

AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI DALMINE

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

PIANO DI ZONA DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI **anno 2006 – 2008**

Gennaio 2006

INDICE

<i>1. PREMESSA</i>	<i>Pag.1</i>
<i>2. IL PRIMO PIANO DI ZONA TRIENNIO 2003 - 2005</i>	<i>Pag.1</i>
<i>3. L'AGGIORNAMENTO DELLA RILEVAZIONE DEI BISOGNI E DELLE RISORSE LOCALI</i>	<i>Pag.10</i>
<i>4. FINALITA' E OBIETTIVI DEL PIANO DI ZONA 2006 - 2008</i>	<i>Pag.21</i>
<i>5. I PROGETTI</i>	<i>Pag.25</i>
<i>AREA MINORI</i>	<i>Pag.26</i>
<i>AREA ADULTI/IMMIGRATI/GRAVE EMERGINAZIONE</i>	<i>Pag.34</i>
<i>AREA DISABILI</i>	<i>Pag.39</i>
<i>AREA ANZIANI</i>	<i>Pag.44</i>
<i>AREA SALUTE MENTALE</i>	<i>Pag.47</i>
<i>6. LE MODALITA' E GLI STRUMENTI GIURIDICI DI GESTIONE UNITARIA DEI COMUNI DELL'AMBITO</i>	<i>Pag.50</i>
<i>7. LE MODALITA' DI COORDINAMENTO ED INTEGRAZIONE TRA GLI ATTORI COINVOLTI NELLA REALIZZAZIONE DEL SISTEMA</i>	<i>Pag.53</i>
<i>8. LE RISORSE PROFESSIONALI, STRUTTURALI E FINANZIARIE</i>	<i>Pag.55</i>
<i>9. LE MODALITA' DI MONITIRAGGIO, VALUTAZIONE E COMUNICAZIONE</i>	<i>Pag.58</i>
<i>- ALLEGATI 1, 2, 3 e 4</i>	

1. PREMESSA

Il primo Piano di Zona del sistema integrato di interenti e servizi sociali, previsto dalla L.328/00, dell'Ambito Territoriale di Dalmine è stato attuato nel triennio 2003-2005.

Come riconosciuto nel Piano stesso "l'idea che ha guidato il processo di attuazione della 328/00 è stata la consapevolezza che attraverso il Piano di zona non ci si limita ad un processo distributivo delle risorse aggiuntive, ma si pongono le premesse per una modifica strutturale del sistema dei servizi sociali, rappresentata innanzitutto dalla gestione associata dei servizi da parte dei Comuni e dalla possibilità di realizzare un'integrazione socio-sanitaria con l'ASL. In effetti sono queste le più significative finalità del piano previste dalla normativa".

A distanza di un triennio non si può che confermare questa prospettiva e questa consapevolezza circa il cambiamento in atto nelle politiche sociali anche nel nostro Ambito. E' a partire da tale consapevolezza che si deve avviare il processo di redazione del nuovo Piano di Zona per il triennio 2006 - 2008, riconoscendo le fatiche, le criticità e le disfunzioni che hanno accompagnato l'attuazione del primo PdZ, e riconoscendo nello stesso tempo le potenzialità, le opportunità e il cammino finora fatto nella costruzione di un vero sistema locale di servizi e interventi.

E' pertanto utile prima di esprimere le linee di indirizzo politico che vogliono guidare la redazione del nuovo Piano soffermarsi brevemente sui risultati raggiunti in termini di servizi e interventi (cosa è stato fatto), sulle criticità e sulle opportunità di questo primo triennio.

2. IL PRIMO PIANO DI ZONA TRIENNIO 2003 - 2005

COSA PREVEDEVA IL PRIMO PIANO DI ZONA

Il Piano di Zona 2003 - 2005 prevedeva le seguenti finalità e priorità.

Finalità:

- la realizzazione del sistema, in termini di razionalizzazione dei servizi esistenti, di implementazione di nuovi interventi, di incremento delle opportunità, di garanzia dell'attuazione dei livelli essenziali di assistenza;
- la realizzazione di un sistema integrato, sul piano istituzionale, organizzativo e professionale.

Priorità:

- ⇒ attuazione del Livello essenziale di assistenza (LEA) "servizio sociale professionale e segretariato sociale per l'informazione e la consulenza al singolo e alle famiglie";
- ⇒ realizzazione di nuovi servizi a sostegno della domiciliarità nella direzione di un potenziamento del LEA "assistenza domiciliare".

Si ricorda che dopo la prima annualità, a Settembre 2004, l'Assemblea dei Sindaci ha approvato un aggiornamento del Piano di Zona per la 2^a e 3^a annualità, in cui è stata decisa la conferma delle finalità e delle priorità definite e la modifica/integrazione di alcuni progetti da attuare. Progetti che, articolati nelle cinque aree di lavoro in cui è stata suddivisa la programmazione, sono indicati nella scheda che segue:

Tipologia di utenza (area)	MINORI, ADOLESCENTI, RESPONSABILITA' FAMIGLIARI	ADULTI, IMMIGRATI, GRAVE EMERGINAZIONE	DISABILI	ANZIANI	DIPENDENZA, PSICHIATRIA, AIDS
Livelli essenziali di assistenza (LEA)					
<i>servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo a ai nuclei famigliari</i>	. Contenitore organizzativo di ambito (agenzia minori)	. Avvio sistema di presa in carico di ambito		. Equipe mulfiprofessionale	. Equipe di ambito per inserimenti lavorativi
<i>servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e famigliari</i>				. Ricoveri di pronto intervento	
<i>assistenza domiciliare</i>	. Servizio di assistenza domiciliare minori . Sostegno alla natalità . Fondo sociale affidi		. Buoni sociali per consulenza psicologica	. Ricoveri di sollievo . Sperimentazione buoni socio-assist.	
<i>strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociale</i>		. Sostegno ricerca abitazione	. Ampliamento CSE di Verdellino		
<i>centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario</i>	. Fondo sociale per inserimenti in comunità	. Aiuto vittime della tratta	. Promozione SFA . Servizio residenziale per disabili		. Iniziative risocializzanti malati psichici

Come si può notare i servizi e gli interventi previsti e tutti attuati (ovviamente con tempi diversi nel triennio) si caratterizzano per la complementarità ai servizi comunali, in un'ottica di interventi di secondo livello o specialistici, così da implementare un sistema sociale che copra il più possibile i bisogni della popolazione fragile dell'ambito.

Da evidenziare che nell'attuazione dei progetti ci si è mossi per quanto possibile in un'ottica di integrazione con i soggetti territoriali, sia nella fase di progettazione (gruppi di lavoro) che di attuazione (intese), e con i progetti delle leggi di settore (L.285/97, L.40/98, L.45/99).

I RISULTATI RAGGIUNTI (L'ATTUAZIONE DEI PROGETTI)

AREA MINORI, ADOLESCENTI E FAMIGLIA

1. AGENZIA MINORI

Si prefigura la realizzazione di un "contenitore organizzativo di ambito" (**agenzia minori**) a cui afferiscano tutte le risorse professionali oggi utilizzate dal ASL per la tutela minori e quelle aggiuntive necessarie al fabbisogno, finanziate con le risorse 328.

Attuazione	Il servizio ha incominciato ad operare informalmente dal Giugno 2003. L'avvio formale è avvenuto il 10 Novembre 2003 con l'approvazione da parte dell'ASL della relativa convenzione. L'intesa è stata poi prorogata per tutto il 2004 e di fatto anche per il 2005.
------------	--

2. SERVIZIO SOVRACOMUNALE DI ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI

Implementazione sul territorio di un **servizio di assistenza domiciliare minori (ADM) sovracomunale**, oggi mancante e invece necessario. Tale servizio assorbirebbe gli interventi di ADM ogni promossi sporadicamente da alcuni Comuni.

Attuazione	A settembre 2003 sono state avviate le procedure di gara per la scelta del soggetto gestore del servizio (cooperativa sociale), il cui avvio operativo è avvenuto il 17 novembre 2003.
------------	--

3. FONDO SOCIALE MINORI DI AMBITO

→ **Creazione di un fondo sociale di ambito** per contributi famiglie affidatarie e inserimenti di minori in strutture residenziali;

→ Omogeneizzazione del contributo alle famiglie affidatarie.

Attuazione	Il fondo sociale minori è attivo dal 1° Luglio 2003. Il fondo sociale minori di ambito è costituito da una quota risorse L.328/00 e da quote versate dai singoli Comuni in relazione al numero degli abitanti (quota capitaria), nella misura ed entità definite dal Piano di Zona e dall'Assemblea dei Sindaci.
------------	---

4. BUONI SOCIALI A SOSTEGNO DELLA NATALITA'

Sperimentazione dell'erogazione di **buoni socio-assistenziali a sostegno della natalità**, per famiglie con bimbi 0 - 3 anni.

Attuazione	Nell'Assemblea dei Sindaci del 07 marzo 2005 sono stati approvati i criteri per una prima erogazione sperimentale dei buoni socio-assistenziali per 6 mesi (maggio-ottobre 2005). A novembre si sta elaborando la nuova graduatoria per una seconda erogazione di ulteriori 6 mesi.
------------	---

AREA ADULTI/IMMIGRATI/GRAVE EMARGINAZIONE

1. AVVIO DI UN SISTEMA DI PRESA IN CARICO

E' prioritario definire un livello di segretariato e di **presa in carico** degli adulti in difficoltà e in situazione di grave emarginazione che tenga conto della complessità delle problematiche in gioco e dei diversi soggetti territoriali e servizi già presenti in questa area.

a. Equipe sovracomunale per il reinserimento sociale

Attuazione	Grazie al finanziamento ottenuto con la legge 45/99, da ottobre 2003 è stato possibile attivare una equipe sovracomunale, composta da un coordinatore, una psicologa e due educatori, per gli interventi di accompagnamento sociale di persone e nuclei famigliari in situazione di difficoltà socio-lavorativa o emarginazione.
------------	--

b. Inserimento abitativo presso il Nuovo Albergo Popolare

Attuazione	L'11 novembre 2004 è stato definito con il Nuovo Albergo Popolare di Bergamo un protocollo operativo per regolamentare i rapporti di collaborazione finalizzati all'accoglienza e al sostegno di persone, singoli e maschi, in condizioni di grave marginalità.
------------	---

c. Prestito d'onore

Attuazione	L'assemblea dei Sindaci del 7 novembre 2005 ha approvato i criteri per l'erogazione di prestiti d'onore, finalizzati a facilitare l'accesso all'abitazione, attraverso la convenzione con una Banca locale.
------------	---

d. Sostegno progetto di aiuto alle vittime della tratta

Attuazione	Erogazione di un contributo di € 15.000,00 per l'anno 2004 e per l'anno 2005 a favore di un progetto interprovinciale promosso da alcune associazioni.
------------	--

AREA DISABILI

1. SISTEMA DI PRESA IN CARICO DISABILI

(progetto annullato)

Attivazione di 3 equipe di presidio (psicologo + ass.soc. + educatore) per la presa in carico e gestione dei casi, in particolare "gravi" e/o adulti .

attuazione	Le difficoltà frapposte dall'Azienda Sanitaria Locale della provincia di Bergamo e dalla Neuropsichiatria Infantile delle A.O. di Bergamo e Treviglio, ossia la non concessione degli psicologi richiesti e la difficoltà a sostenere nel lungo periodo i costi necessari, <u>non hanno consentito</u> l'avvio di un sistema di ambito per la presa in carico dei disabili.
------------	---

1. PROMOZIONE E SOSTEGNO DI INTERVENTI NELL'AREA HANDICAP

a. Buoni sociali per consulenza psicologica

Garantire la consulenza psicologica al disabile e/o alla sua famiglia, verificata la totale assenza di personale pubblico del Servizio Sanitario Nazionale, a fronte di una sempre maggiore richiesta.

Attuazione	Nell'assemblea dei sindaci del 23.02.2004 sono stati adottati i criteri di erogazione, in via sperimentale, di buoni sociali (erogazioni monetarie) a sostegno degli interventi psicologici a favore di disabili o loro famigliari in carico ai servizi sociali comunali o alle UONPIA di competenza. A novembre 2004 sono stati erogati i primi buoni sociali.
------------	--

b. Promozione servizi di formazione all'autonomia (SFA)

Favorire la **promozione di servizi** per l'handicap nei Comuni finora sprovvisti, consentendo in questo modo di pensare ai servizi in una logica di ambito territoriale, favorendo quell'**uniformità** necessaria per garantire ad ogni disabile gli stessi servizi e prestazioni, indipendentemente dalla residenza anagrafica.

Attuazione	Il 4 ottobre 2004 l'Assemblea dei Sindaci ha approvato il nuovo progetto per la promozione ed il coordinamento dei Servizi di Formazione all'Autonomia (SFA), che prevede tra l'altro l'erogazione di contributi promozionali a favore delle Amministrazioni Comunali che avviano o potenziano SFA.
------------	---

2. AMPLIAMENTO C.S.E. DI VERDELLINO

Impegno nell'accordo di programma alla concessione dell'autorizzazione al funzionamento per 20 posti e dopo gli adeguamenti strutturali per 30 posti

Attuazione	Nei primi mesi del 2004 il CSE di Verdellino è stato autorizzato al funzionamento per 20 posti e nel corso dell'anno si è proceduto all'inserimento dei nuovi 10 utenti.
------------	--

AREA ANZIANI

1. EQUIPE MULTIPROFESSIONALE

Si prevede la promozione di una **equipe distrettuale multiprofessionale** (assistente sociale, medico, infermiere, psicologo, ecc) per la presa in carico delle situazioni più problematiche, che richiedono contemporaneamente più interventi (afferenti anche ad enti diversi) e quindi il concorso di più professionalità.

Attuazione	Di fatto l'equipe ha finito con il coincidere con l'equipe di valutazione dei ricoveri di sollievo e non è mai stata utilizzata per la gestione di casi problematici.
------------	---

2. RICOVERI DI SOLLIEVO

Disporre di alcuni posti di **ricovero di sollievo/pronto intervento** per anziani all'interno del distretto, quale necessità sempre più evidente per la gestione di situazioni sociali problematiche.

Attuazione	A maggio 2003 sono state sottoscritte le convenzioni con 3 RSA (Dalmine, Stezzano e Urgnano) per n. 4 posti di ricovero di sollievo. Dal 15 aprile 2004 i 2 posti in convenzione con la RSA di Dalmine sono stati
------------	--

	sostituiti con 1 posto della RSA di Verdello. Inoltre è stata decisa l'erogazione di buoni sociali a sostegno di ricoveri di sollievo presso RSA diverse da quelle convenzionate.
--	--

3. BUONI SOCIO-ASSISTENZIALI

Buoni per anziani a sostegno della domiciliarità

Si ritiene opportuno destinare un fondo per la sperimentazione dell'erogazione di **buoni socio-assistenziali** a sostegno dei bisogni domiciliari, con criteri da definire e finalizzati effettivamente a disincentivare l'inserimento in strutture protette delle persone.

Attuazione	Nell'Assemblea dei Sindaci del 15 luglio 2003 sono stati approvati i criteri per una prima erogazione sperimentale dei buoni socio-assistenziali per 6 mesi (ottobre 2003 – marzo 2004). Ad aprile 2004 si è provveduto a completare una seconda graduatoria per il periodo aprile – dicembre 2004, confermando i criteri precedenti, e una terza erogazione è stata prevista per tutto il 2005.
------------	---

Buoni per anziani a sostegno dell'inserimento in centri diurni integrati (CDI)

E' ipotizzabile la sperimentazione dell'erogazione di buoni sociali ... per sostenere gli anziani che usufruiscono di centri diurni integrati.

Attuazione	Nell'assemblea dei sindaci del 10 gennaio 2005 sono stati approvati i criteri per una prima erogazione sperimentale di buoni sociali (anno 2005) finalizzati al sostegno dell'inserimento presso centri diurni integrati.
------------	---

AREA DIPENDENZE/PSICHIATRIA

1. EQUIPE DISTRETTUALE INSERIMENTI LAVORATIVI

Promuovere una **equipe distrettuale inserimenti lavorativi** che sia di supporto alle equipe di area (minori, disabili, psichiatria, ecc) per gli interventi di valutazione, proposta, abbinamento e accompagnamento degli inserimenti lavorativi.

Attuazione	Dopo un primo incarico a Luglio 2003 a una psicologa dell'ASL e ad un educatore comunale per una ricognizione della situazione nei Comuni e una formulazione di ipotesi di lavoro, nel primo semestre del 2004 si è provveduto alla ridefinizione del progetto e alla messa in campo di una nuova equipe, operativa da giugno 2004.
------------	---

2. INIZIATIVE RISOCIALIZZANTI-OCCUPAZIONALI TERRITORIALI

Si prevede l'organizzazione di **tre nuovi gruppi risocializzanti territoriali** nei territori di competenza, rispettivamente, dei tre CPS a cui afferiscono i Comuni dell'Ambito territoriale.

Attuazione	Il 27 aprile 2004 l'assemblea dei sindaci ha approvato un documento d'intenti con i servizi psichiatrici dell'Azienda Ospedaliera di Bergamo e Treviglio, che esplicita alcune linee di collaborazione in merito a: 1) servizi di trasporto di malati psichici, 2) erogazione di contributi economici, 3) maggior coinvolgimento dei Comuni nella gestione dei casi in carico e 4) promozione di un progetto sperimentale di spazi occupazionali rivolti a soggetti psichiatrici. In particolare per quanto concerne l'ultimo progetto si è provveduto a maggio 2004 ad incaricare una cooperativa sociale per la sua attuazione.
------------	--

LE CRITICITA'

AREA PROGETTI

Progetti area Minori e Famiglia

I nodi critici della progettualità relativa all'area minori e famiglia si possono sintetizzare in:

- 1) Rapporto tra servizi/interventi di tutela-riparazione e servizi/interventi di prevenzione e promozione, nel senso di una difficoltà nel collegamento tra le due tipologie di intervento e di una centratura, e quindi un investimento anche economico, in particolare verso forme di riparazione.
- 2) Utilizzo/scarsità di personale per i servizi di tutela e consultorio in relazione ai bisogni espressi e al numero di minori da seguire; connesso a questo aspetto vi è una criticità nell'utilizzo degli psicologi, nel senso che è auspicabile una loro dipendenza funzionale dall'Ambito per garantire maggiore integrazione con il personale sociale e lavoro di équipe.

Progetti area Adulti/Immigrati/Grave emarginazione

C'è da rilevare innanzitutto un aumento costante della presenza di persone immigrate nel nostro territorio, con la necessità di adeguare di conseguenza anche l'investimento in servizi e risorse in questa direzione (es. mediazione culturale nelle scuole e nei servizi, corsi di alfabetizzazione per adulti). Da evidenziare in quest'area l'importanza della questione lavoro ma soprattutto del problema casa e cioè dell'accesso all'abitazione da parte delle fasce deboli che incontrano oggi, forse più che in passato, difficoltà nel reperire un alloggio.

Progetti area Disabili

E' doveroso ricordare che tutti i progetti attivati, pur validi e necessari, rappresentano "un ripiego" adottato dal gruppo di fronte all'impossibilità di attivare l'Agenzia Disabili, ossia la presa in carico globale del disabile adulto da parte di 3 équipe multiprofessionali e sovracomunali, come previsto nella prima versione del Piano di Zona.

Il progetto promozione SFA, che ha consentito il potenziamento di servizi già esistenti, purtroppo non ha raggiunto l'obiettivo che si prefiggeva, ossia l'avvio di nuovi Servizi all'autonomia (tranne uno); poco utilizzati anche i buoni di sostegno psicologico.

Sembrerebbe emergere una scarsa presa in carico del disabile e della sua famiglia ed un parziale investimento sui servizi per i disabili da parte di un significativo numero di Comuni, spiegabili in termini di scelta di intervento su altre tipologie di utenza, di esistenza di un servizio sociale di recente costituzione e di una bassa rilevanza numerica tipica dell'utenza disabile.

Progetti area Anziani

Se per i ricoveri di sollievo e per il sostegno ai Centri Diurni i servizi e le risorse impiegate sono risultate adeguate, l'intervento buoni socio-assistenziali a sostegno della domiciliarità ha evidenziato un numero molto elevato di richieste rispetto ai fondi messi a disposizione.

E' emersa anche la necessità di un maggior coordinamento/integrazione tra erogazione dei voucher socio-sanitari da parte dell'Asl e servizi domiciliari dei Comuni, per evitare l'"entrata -uscita" delle persone dai due servizi soltanto in relazione al grado variabile di accesso al voucher da parte dell'ASL connesso alle risorse finanziarie regionali assegnate.

Progetti area Salute mentale

L'Equipe distrettuale inserimenti lavorativi è un servizio ormai conosciuto e operativo; manca ancora una strutturazione di intervento specifica per tipologie d'utenza diversa dai disabili.

Basso il numero di persone inserite dal progetto "iniziative risocializzanti territoriali".

Ma il nodo critico maggiore attiene ai rapporti con i servizi specialistici, in termini di rispetto del protocollo d'intesa sottoscritto e di approfondimento degli oneri finanziari per questi utenti, in relazione alle nuove indicazioni normative nazionali e regionali.

AREA ORGANIZZAZIONE E TERZO SETTORE

Gruppi di lavoro

L'implementazione del Piano di Zona ha ruotato attorno all'organismo politico dell'Assemblea dei Sindaci e ai gruppi tecnici costituiti con operatori pubblici e soggetti del terzo settore per ciascuna delle cinque area in cui è stato articolato il PdZ. I gruppi di lavoro sono stati riconosciuti come gli organismi progettuali e di governo tecnico di tutte le azioni e i progetti. Questa scelta, opportuna e da confermare, ha richiesto una articolazione degli stessi gruppi in diversi sottogruppi specifici per le singole azioni/progetti. Se a ciò si aggiunge l'aumento del numero dei soggetti partecipanti ai gruppi, e in prospettiva ancor maggiore con le associazioni e le Parrocchie, è facilmente intuibile la complessità e il dispendio di energia per la conduzione e l'operatività dei gruppi di lavoro e sottogruppi.

Criticità di funzionamento

La conseguenza della problematica sopra evidenziata è il carico di lavoro che i coordinatori di area hanno dovuto gestire. Considerati poi gli aspetti operativi e gestionali loro attribuiti sul piano di zona (es. coordinamento di equipe o responsabili di agenzia) e ricordando che ciascuno di essi ha soltanto un distacco parziale o aggiuntivo al proprio lavoro come dipendente comunale, ci si trova attualmente in una situazione di grossa fatica da parte dei referenti di area nel gestire il proprio ruolo sul piano di zona rispetto al lavoro come assistenti sociali comunali.

Da evidenziare che senza alcuni correttivi a questa situazione è molto difficile garantire un buon funzionamento dei progetti attuali ed è impensabile un'ulteriore sviluppo dei progetti sovracomunali.

Rapporti con i Comuni

I rapporti tra lavoro del Piano di Zona e lavoro dei singoli Comuni è stato spesso caratterizzato da elementi di difficoltà, fatica e soprattutto vi è una percezione di "separazione", quasi due mondi paralleli. Questa situazione si manifesta in particolar modo (senza voler ovviamente generalizzare) nello scarso collegamento esistente tra progetti dei singoli Comuni e progetti di Ambito e nella bassa partecipazione degli operatori comunali ai gruppi di lavoro zonali e/o agli incontri informativi/formativi promossi.

Rapporti con il terzo settore

La criticità principale attiene all'assenza di una partecipazione ai tavoli di lavoro da parte del mondo dell'associazionismo e delle Parrocchie e in parte delle scuole. Questa consapevolezza si scontra con la difficoltà ad individuare delle rappresentanze da invitare per la frammentarietà nell'ambito di questi soggetti territoriali. E' un tema che va affrontato ovviamente anche con i diretti interessati al fine di individuare possibili soluzioni.

Da valutare anche l'interlocuzione politica con i diversi soggetti territoriali ovvero la loro presenza all'Assemblea, al Comitato Politico Ristretto e all'Ufficio di Piano.

3. L'AGGIORNAMENTO DELLA RILEVAZIONE DEI BISOGNI E DELLE RISORSE LOCALI

LA RILEVAZIONE DEI BISOGNI

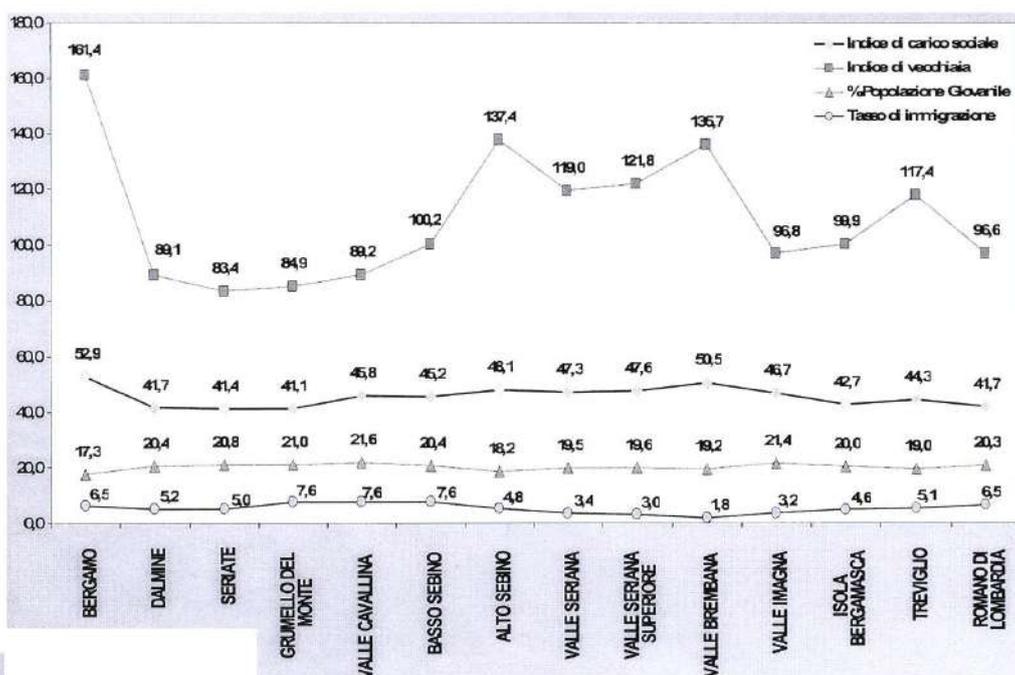
Per quanto riguarda la rilevazione dei bisogni del nostro ambito è possibile fare riferimento a due tipi di fonte informativa: la prima, relativa ad alcuni indici che descrivono la struttura della popolazione utilizzabili come generatori di domanda potenziale; la seconda, relativa all'andamento dei numeri degli utenti che si rivolgono ai servizi sociali comunali e dell'ambito.

Indicatori di struttura demografica come generatori della domanda potenziale

Per questo tipo di informazioni si farà riferimento ad elaborazioni fornite dall'ASL, dalla Provincia e da alcuni rapporti di ricerca prodotti in questi anni. Da precisare che i dati in possesso sono relativi all'anno 2003 e 2004, e quindi non recentissimi; tuttavia possono offrire indicazioni importanti circa l'andamento dei bisogni potenziali nel nostro ambito.

Si ritiene di assumere gli indici che descrivono la struttura della popolazione come generatori di domanda potenziale (cioè come dati che contengono in forma latente un bisogno non completamente emerso e quindi non completamente coperto dai servizi esistenti): si tratta dell'indice di vecchiaia¹, dell'indice di carico sociale², della percentuale di popolazione giovanile e del tasso di immigrazione extracomunitaria.

La tabella sotto riportata (anno 2003) presenta questi indici per i diversi ambiti territoriali della Provincia.



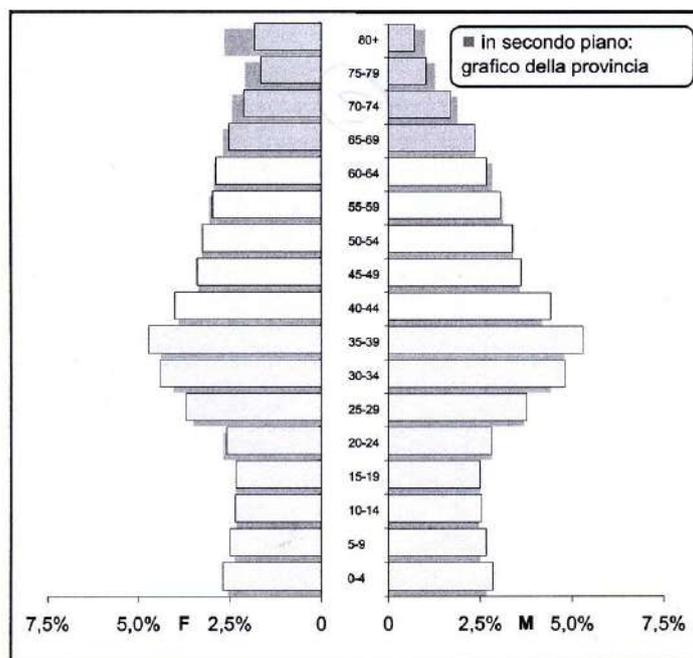
Direzione Sociale ASL

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

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

Con tutti i limiti e le approssimazioni di questi dati, si evidenzia che l'indice di carico sociale del nostro ambito (41,7) risulta tra i più bassi della provincia, strettamente correlato all'indice di vecchiaia (89,1), anch'esso tra i più bassi. Tali indici si confermano anche nell'anno 2004 (indice carico sociale: 41,7 - media provinciale 45,4; indice di vecchiaia: 89,1 - media provinciale: 110,4).

Direttamente connesso a quanto sopra è la percentuale della popolazione giovanile, o meglio una struttura per età della popolazione del nostro ambito che presenta percentuali più alte della media provinciale per quanto riguarda i minori e gli adulti.



Questa struttura rappresenta una spinta potenziale verso la richiesta di servizi per minori e la famiglia. Da non sottovalutare l'incremento di popolazione avvenuto in questi anni, che presenta, rispetto al censimento del 1991, un aumento del 20%, rispetto al dato provinciale del 12%.

Più articolati si presentano i dati riguardo al tasso di immigrazione: se da una parte si rileva un dato di Ambito esattamente uguale a quello provinciale (5,9% - anno 2004), dall'altra, il trend nel corso degli anni è in costante aumento³ e soprattutto vi sono all'interno dell'ambito profonde differenze tra i Comuni (da un minimo del 2,5% ad un massimo del 14,8%).

Abbastanza sorprendenti gli indici riguardo alla disabilità, nel senso che, dai dati forniti dall'ASL e da una ricerca della Provincia, la percentuale di disabili nel nostro ambito risulta la più bassa degli ambiti bergamaschi. Và detto che i numeri per questa tipologia di utenza sono, per fortuna, generalmente bassi e che le modalità di rilevazione possono produrre distorsioni. Il lavoro di mappatura che si sta concludendo dovrebbe aiutarci a comprendere meglio questo dato e a "pesare" realmente i bisogni di questa utenza e di conseguenza le risorse che si investono in questa area.

Da una valutazione degli indici di struttura demografica del nostro ambito in relazione a quelli degli altri Ambiti bergamaschi e al dato medio provinciale sembrerebbero non evidenziate particolari "emergenze".

³

anno	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
tasso imm.	1,45	1,65	1,75	2,6	3,1	5,3	5,2	5,9

Si riporta in proposito quanto contenuto nel rapporto di ricerca redatto dalla Provincia di Bergamo in merito alla condizione di "vulnerabilità sociale" dei diversi Ambiti provinciali:

"... Se si esamina l'ambito di Dalmine, si può osservare immediatamente come l'area (di bisogno) evidenziata sia molto ridotta per estensione. Se la si confronta con ad esempio l'ambito del capoluogo oppure con l'Alto Sebino, non vi sono dubbi che l'area che caratterizza Dalmine risulti molto limitata. In questo caso, è abbastanza evidente che il territorio di Dalmine appare contraddistinto da un grado di vulnerabilità sociale minore degli altri due appena considerati ed anche dell'intero territorio provinciale. La dimensione che può essere fonte di maggiore vulnerabilità a Dalmine è data dalla presenza degli immigrati, ma questa risulta comunque inferiore al dato medio provinciale"⁴ (dati 2001-2002)⁵.

⁴ "Povertà e vulnerabilità sociale in Provincia di Bergamo" – anno 2004 – pag.143.

⁵ Per ciascuna dimensione indagata della vulnerabilità, a bolle di dimensioni più grandi corrispondono valori degli indicatori più grandi e quindi livelli di vulnerabilità maggiormente critici, nel confronto tra gli ambiti della provincia. Ciascuna riga costituisce il profilo di un ambito, mentre ciascuna colonna rappresenta la vista dell'insieme degli ambiti rispetto a una data dimensione di vulnerabilità.

Le caselle vuote in ciascuna colonna indicano l'ambito che in provincia presenta la situazione migliore (ovviamente, sempre nei termini espressi dall'indicatore impiegato). I colori servono a rafforzare la percezione quantitativa dei dati: fino a 1/3 della dimensione massima, le bolle sono verdi, poi a 2/3 sono arancioni e oltre sono rosse.

Ambiti territoriali		Fragilità familiare	Disagio	Disabilità	Solitudine anziani	Deprivazione non anziani	Deprivazione anziani	Migratorietà
	1 Bergamo	●	●	●		●	●	●
	2 Dalmine	●	●		●	●	●	●
	3 Seriate	●	●		●	●	●	●
	4 Grumello		●	●	●	●	●	●
	5 Valle Cavallina	●	●	●	●	●	●	●
	6 Basso Sebino	●		●	●	●	●	●
	7 Alto Sebino	●	●	●	●	●	●	●
	8 Valle Seriana	●	●	●	●	●		●
	9 V. Seriana Sup.-Scalve	●	●	●	●	●	●	●
	10 Valle Brembana	●	●	●	●	●	●	
	11 Valle Imagna	●	●	●	●	●	●	●
	12 Isola	●	●	●	●	●	●	●
	13 Treviglio	●	●	●	●		●	●
	14 Romano di Lombardia	●	●	●	●	●	●	●

In realtà nella ricerca sopra richiamata la scomposizione dei dati generali evidenzia anche per il nostro ambito criticità particolari, soprattutto quando si analizzano i profili degli utenti che si rivolgono al segretariato sociale dei comuni. E' dunque indispensabile, per una analisi dei bisogni, vedere, accanto agli indici di struttura demografica, quali sono le principali richieste che emergono dall'utenza dei nostri servizi.

La domanda diretta ai servizi sociali comunali e dell'ambito.

Guardando i numeri e le tipologie di persone che si rivolgono ai servizi sociali comunali è possibile esprimere le seguenti brevi indicazioni.

Aumentano il numero delle famiglie con minori, soprattutto immigrate ma non solo, che presentano difficoltà economiche riguardo al pagamento degli affitti, dei libri scolastici, delle diverse utenze, ecc. Tale dato, confermato anche dal numero delle richieste pervenute per i buoni a sostegno della natalità dell'ambito (n.196 1° bando a fronte di 54 buoni erogati, n.242 2° bando a fronte di 88 buoni erogati), è connesso alla presenza di un numero di minori più alto rispetto alla media (di solito 3-4) e all'insufficienza di reddito per il non accesso della madre al mercato del lavoro.

In parte a ciò collegato è il numero di persone immigrate che si rivolgono ai servizi: il loro numero è percentualmente più alto (12% del totale delle persone che si sono rivolte al segretariato sociale) rispetto alla loro presenza in termini di residenza nei nostri comuni (5,9%). Questo dato evidenzia la necessità di interventi adeguati e coerenti anche sul piano della destinazione delle risorse.

Un problema molto sentito è quello relativo all'accesso all'abitazione. I servizi comunali evidenziano come il numero di coloro che presentano questo bisogno è fortemente cresciuto in questi anni, ma nello stesso tempo la capacità di risposta (essenzialmente assegnazione di alloggi pubblici) è rimasta invariata. Si tratta di un problema complesso e difficile nelle soluzioni, ma non più rinviabile come attenzione prioritaria delle politiche sociali e urbanistiche.

Riguardo alla tutela minori si sta verificando un numero di segnalazioni (n.104 nel 2004 e 2005) sicuramente superiore alle previsioni fatte in sede di avvio dell'Agenzia Minori. Probabilmente il numero delle situazioni problematiche effettivamente presenti (al di là dei dati di struttura anagrafica) hanno trovato in un servizio competente e accogliente un punto di riferimento importante, tale da permettere una loro evidenziazione prima non possibile. E' chiaro che di fronte a questi numeri e alle problematiche che essi presentano è necessario pensare ad una politica familiare di ampio respiro che coniughi interventi promozionali e riparativi, sociali e sanitari, comunali e di ambito.

Riguardo all'utenza disabile le segnalazioni dei servizi comunali e i risultati provvisori della mappatura evidenziano tra aree di bisogno scoperto: 1) il sostegno ai famigliari 2) l'inserimento socio-lavorativo 3) il "dopo di noi".

Le richieste di buoni socio-assistenziali a sostegno della domiciliarità degli anziani erogati dall'ambito in numero molto superiore (n.154 richieste nel 2005) rispetto ai buoni disponibili (n.63) e al numero di anziani che si rivolgono ai servizi comunali, evidenziano, da una parte, un basso livello di reddito e un carico assistenziale abbastanza alto che spesso sfuggono ai servizi e, dall'altra, una presenza di reti famigliari/parentali ancora forte che va adeguatamente sostenuta, anche con servizi di sollievo.

LA RILEVAZIONE DELLE RISORSE LOCALI

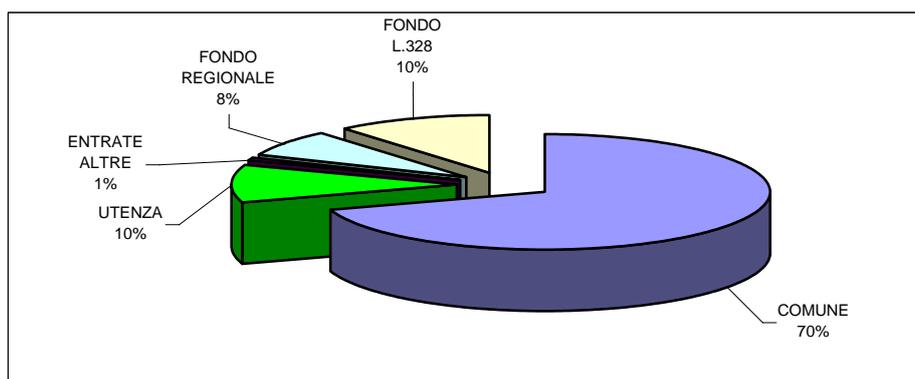
La spesa finanziaria

Analizzando i dati finanziari di consuntivo 2004 si rileva che la spesa sociale da parte dell'Ambito di Dalmine è complessivamente di € 9.201.992,34, di cui 8.171.530 proveniente da bilanci comunali e € 1.030.462,10 derivante dal Fondo Nazionale Politiche Sociali, gestito dall'Ambito.

In termini generali si può affermare che il livello di risorse finanziarie messe in campo dall'Ambito di Dalmine risulta particolarmente significativo e in linea con il peso demografico dell'Ambito: a fronte di una popolazione pari al 12% della popolazione bergamasca, le risorse dell'ambito ammontano al 13% della spesa sociale complessiva della provincia.

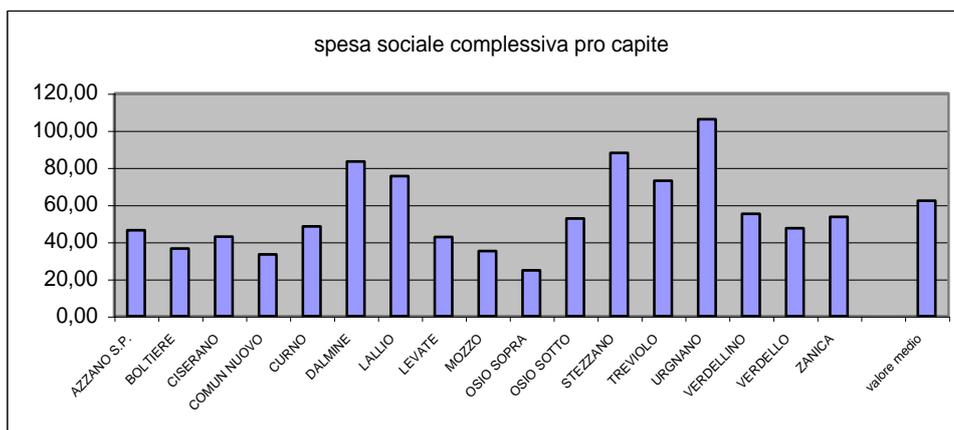
Tale spesa complessiva è finanziata per il 70% (€ 6.443.606,18) da risorse autonome di bilancio, per il 10% (€ 957.782,65) dalla compartecipazione dell'utenza, per l'11% (€ 1.030.462,10) dal F.N.P.S., per l'8% (€ 692.461,22) dal Fondo regionale (ex-circolare 4) e l'1% (€ 69.962,92) altre entrate.

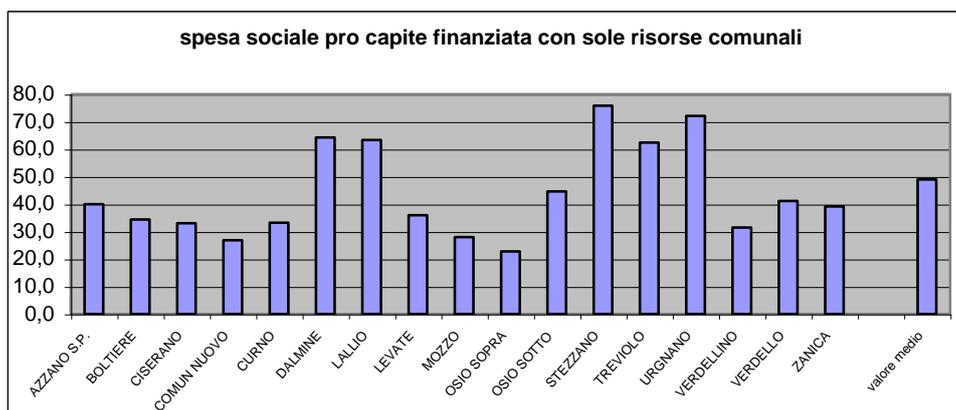
COMUNE	UTENZA	ALTRE ENTRATE	FONDO REGIONALE	FONDO L.328/00
6.443.606,18	957.782,65	71.642,93	692.461,22	1.030.462,10



Sul piano della spesa sociale che i singoli comuni sostengono si evidenziano profonde differenze tra un comune all'altro per quanto riguarda la spesa in termini assoluti e ciò è ovvio data la diversa dimensione dei Comuni dell'ambito.

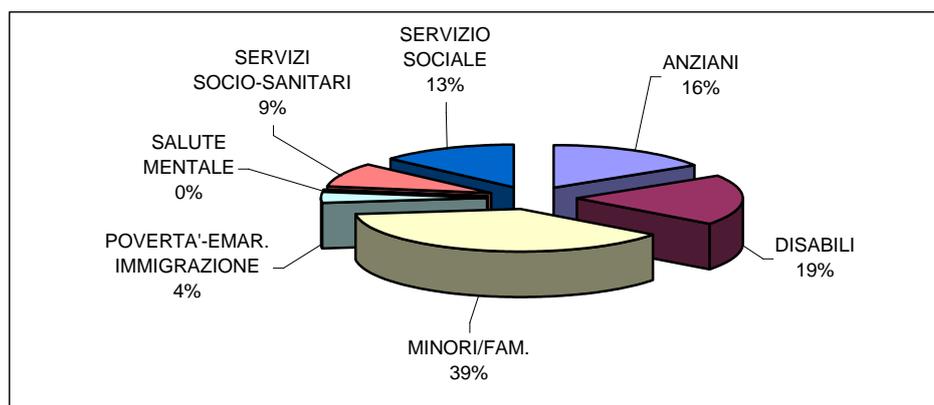
Per annullare l'effetto dimensione del Comune si può fare riferimento alla spesa pro-capite: sia che la si calcoli considerando la spesa complessiva che facendo riferimento soltanto alla spesa autonoma di bilancio, i dati evidenziano profonde differenze tra un comune all'altro: rispettivamente, da un minimo di spesa pro-capite di € 24,64 a un massimo di € 105,96, o da un minimo di € 22,8 ad un massimo di € 75,8.





Se si guarda la spesa per aree di intervento si nota che l'area in cui si spende di più è quella dei minori e della famiglia (39%), seguita da disabili (19%) e anziani (16%). Il 13% della spesa è destinato per il servizio sociale e per il segretariato sociale, presente in tutti i comuni dell'ambito. La spesa per immigrati e grave emarginazione risulta solo del 4%, quasi a dimostrare uno scarso investimento in quest'area. In realtà va precisato che buona parte della spesa per minori e famiglia è destinata a minori e famiglie extracomunitari.

ANZIANI	DISABILI	MINORI/FAM.	IMMIGRAZIONE POVERTA'-EMAR.	SALUTE MENTALE	SERVIZI SOCIO- SANITARI	SERVIZIO SOCIALE
1.324.680,99	1.557.876,55	3.089.493,05	338.581,90	28.955,68	751.861,03	1.080.081,22



Il confronto con la media provinciale evidenzia che il nostro ambito spende percentualmente di più per i disabili (+ 7%), meno per gli anziani (- 6%) e la povertà, emarginazione e immigrazione (- 5%) e abbastanza in linea la spesa per minori (+ 2%), servizi socio-sanitari (- 1%) e servizio sociale (+ 3%). Quasi nulla la spesa per la salute mentale sia dell'ambito che provinciale.

	% spesa Dalmine ⁶	% spesa BG ⁷
Anziani	16	22
Disabili	19	12
Minori/famiglia	39	37
Immigrazione, emarginazione	4	9
Salute mentale	0	1
Servizi soci-sanitari	9	10
Servizio/segretariato sociale	13	10

⁶ Anno 2004

⁷ anno 2003

I servizi

L'area di Dalmine rappresenta sicuramente una delle zone della provincia in cui il livello dei servizi ha raggiunto in termini di quantità e qualità dei livelli sicuramente soddisfacenti o superiori alla media provinciale. Basti ricordare che già nel 2003 era l'unico ambito in cui in tutti i Comuni era presente un servizio e un segretariato sociale.

Sulla base dei consuntivi 2004 prodotti dai Comuni è possibile esprimere alcune brevi considerazioni in merito ai servizi e agli interventi messi in atto nelle singole aree di azione.

Anziani

Tipologia servizio	Servizio attivo in numero comuni	Forma di gestione				
		diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
EROGAZIONE CONTRIBUTI E ALTRE PRESTAZIONI						
Assistenza economica	10	10				
Canoni di locazione e utenze	4	3			1	
Soggiorni vacanza	11	4	7	2	1	
Buono/vaucher	0					
trasporto	14	8	4		2	
Telesoccorso	8		8			
Altro ⁸	5	1	3		1	
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 291.668,04					

SERVIZI TERRITORIALI O DOMICILIARI	Servizio attivo in numero comuni	diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
Centri diurni	7	3	4			
Servizi assistenza domiciliare	17	4	13			
Iniziative sperimentali ⁹	2	1	17	2		
Altro ¹⁰	6	2	4			
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 879.300,86					

SERVIZI RESIDENZIALI						
Casa Albergo	1			1		
Mini alloggi protetti	0					
Ricovero di sollievo	2	1		1		
RSA/CDI	15			15		
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 574.444,13					

ALTRI INTERVENTI	Servizio attivo in numero comuni	diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
Contributi enti/associazioni	12	10			2	
Interventi diversi	5	2	1		2	
Altro	0					
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 91.516,85					

Il quadro che emerge come presenza di servizi per anziani è buono: sia per interventi promozionali (soggiorni vacanza n.11/17 comuni, centri diurni 7/17 comuni), sia come sostegno familiare (in tutti i Comuni - 17/17 - è presente il servizio di assistenza domiciliare e in 10/17 sono stati erogati contributi economici e 14/17 enti

⁸ Solleventori

⁹ Animazione a domicilio, infermiere domiciliare

¹⁰ Trasporto terme, trasporto sanitario, pasti a domicilio

hanno attivato interventi di trasporto), e sia per servizi residenziali (14/17 comuni sono intervenuti per la compartecipazione alle rette di RSA).

Dato il grado di "copertura dei bisogni" abbastanza buono, potrebbero esserci nell'area anziani le condizioni per la promozione di una maggiore omogeneità nell'ambito, sia in termini quantitativi (presenza di servizi nel maggior numero di comuni), sia qualitativi (gestioni associate e criteri di accesso).

Area disabili

Tipologia servizio	Servizio attivo in numero comuni	Forma di gestione				
		diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
EROGAZIONE CONTRIBUTI E ALTRE PRESTAZIONI						
Assistenza economica	9	7			2	
Canoni di locazione e utenze	2	2				
Soggiorni vacanza	7	5	2			
Buono/vaucher	0					
trasporto	10	6	3		1	
Telesoccorso						
Altro	1		1			
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 332.841,91					

SERVIZI TERRITORIALI O DOMICILIARI	Servizio attivo in numero comuni	diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
Inserimenti lavorativi	8	6		1	1	
Servizi assistenza domiciliare	13	3	8	1	1	
Iniziative sperimentali	4	3			1	
Altro ¹¹	5	1	3			
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 1.009.882,01					

SERVIZI RESIDENZIALI						
Comunità alloggio disabili	6	1		5		
Micro comunità - alloggi protetti	1	1				
Ricovero di sollievo						
RSD/CDD	12			12		
Altro	3	1			2	
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 365.828,41					

ALTRI INTERVENTI	Servizio attivo in numero comuni	diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
Interventi diversi	0					
Altro	0					
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 62.253,40					

E' già stato evidenziato come nell'area disabili il nostro ambito presenti un numero di servizi superiore alla media provinciale. La rendicontazione dei servizi nel 2004 evidenzia tuttavia una certa disomogeneità tra i Comuni nel senso che si è in presenza di circa una decina di Comuni che prevedono diversi servizi ed altri 6/7 comuni con una presenza decisamente inferiore. La conferma di questo è nel fatto che sono 10 i Comuni che dichiarano di avere attivato, soli o in associazioni con altri, un Servizio di Formazione all'Autonomia (SFA). Gli unici interventi che sono presenti in numero pari o superiore sono il trasporto (n.10/17), il SAD (n.13/17) e la compartecipazione rette RSD/CDI (n.12/17). Si tratta probabilmente di servizi attivati

¹¹ servizio infermieristico, nuoto disabili, supporto genitori

storicamente per gli anziani ed estesi successivamente all'area handicap a dimostrazione dell'assenza in alcuni Comuni di una autonoma progettualità sull'area disabili.

Da notare che su questa area incide in misura significativa l'entità delle risorse da destinare "obbligatoriamente" al trasporto e all'assistenza degli alunni disabili. Le risorse finanziarie investite complessivamente nell'ambito per i servizi rivolti a tutti i disabili sono infatti inferiori a quelle per l'assistenza scolastica (rispettivamente € 1.774.562,73 e € 1.403.746,4 per soli 10 Comuni).

Area Minori e Famiglia

Tipologia servizio	Servizio attivo in numero comuni	Forma di gestione				
		diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
EROGAZIONE CONTRIBUTI E ALTRE PRESTAZIONI						
Assistenza economica	13	13				
Canoni di locazione e utenze	7	6			1	
Soggiorni vacanza	2		1		1	
Buono/vaucher	0					
trasporto	2	1			1	
Telesoccorso	0					
Altro	1	1				
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 304.114,45					

SERVIZI TERRITORIALI O DOMICILIARI	Servizio attivo in numero comuni	Forma di gestione				
		diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
Asili nido	11	3	3	5		
Centri Aggregazione giovanile	10		10			
Centri Ricreativi diurni	9	4	5			
Servizi assistenza domiciliare	5	1	4			
Iniziative sperimentali ¹²	2		1		1	
Altro ¹³	11		10		1	
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 2.091.663,27					
SERVIZI RESIDENZIALI						
Istituti educativi						
Centri pronto intervento						
Comunità alloggio	10			10		
Altro						
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 286.036,42					

INTERVENTI SOST. FAMIGLIA	Servizio attivo in numero comuni	Forma di gestione				
		diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
Tutela minori	2	1			1	
Affido - adozioni	0					
Altro	12	2	1			9
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 221.509,18					

ALTRI INTERVENTI	Servizio attivo in numero comuni	Forma di gestione				
		diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
Contributi enti/associazioni	15	10			5	
Interventi diversi	2		2			
Altro	2	2				
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 186.169,90					

¹² Progetto giovani, iniziative varie

¹³ consultorio, iniziative giovani, spazio gioco (n.7)

Le considerazioni sulla presenza di servizi nell'area minori vanno espresse ricordando che da tre anni il servizio di tutela, l'ADM e la contribuzione delle rette alle comunità alloggio sono in gestione all'Ambito Territoriale per tutti e 17 i Comuni.

I servizi attivati dai singoli Comuni si collocano complementariamente in termini di assistenza economica (n.13/17), servizi promozionali per l'infanzia (asilo nido: 11/17, spazio gioco:7/17) e servizi aggregativi e ricreativi diurni (CAG: 11/17, CRE 9/17).

Come si vede anche in questa area i servizi non sono presenti ovunque e pertanto è necessario lavorare per una loro attivazione/estensione in tutti i Comuni.

Area Immigrazione e Grave Emarginazione

Tipologia servizio	Servizio attivo in numero comuni	Forma di gestione				
		diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
EROGAZIONE CONTRIBUTI E ALTRE PRESTAZIONI						
Assistenza economica	7	7				
Canoni di locazione e utenze	14	14				
Ufficio stranieri						
Sportelli informor.-centri ascolto	4	1				3
Reddito minimo inserimento						
Buono/vaucher						
trasporto						
Telesoccorso						
Altro						
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 220.237,92					

SERVIZI TERRITORIALI O DOMICILIARI	Servizio attivo in numero comuni	Forma di gestione				
		diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
Servizi assist. diurni/notturni						
Interventi di informazione	1		1			
Mediazione						
Centri di ascolto						
Inserimenti lavorativi	2	1	1			
Iniziative sperimentali						
Altro	1	1				
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 29.339,61					

SERVIZI RESIDENZIALI	Servizio attivo in numero comuni	Forma di gestione				
		diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
Casa Albergo						
Centri di accoglienza	1				1	
Alloggi sociali						
Centri pronto intervento						
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 33.153,00					

ALTRI INTERVENTI	Servizio attivo in numero comuni	Forma di gestione				
		diretta	appalto	Acquisto (rette)	Altra gestione	Ambito
Contributi enti/associazioni	8	8				
Interventi diversi	1					1
Altro						
<i>Spesa complessiva comuni</i>	€ 47.821,37					

Anche in questa area la valutazione dei servizi deve tenere conto del dato di Ambito e cioè del progetto L.45/99 di attivazione di un equipe psico-sociale di inserimento socio-lavorativo per l'emarginazione grave e del progetto L.40/98 a favore dell'immigrazione extracomunitaria (mediazione nelle scuole, opportunità di alfabetizzazione, sportello a Zingonia). In effetti il livello di servizi messo in atto a

livello di singolo comune risulta limitato all'erogazione di contributi economici (13/17). In questo caso, a fronte dei numeri prima evidenziati, diventa allora fondamentale investire nel livello associato che sembra esprimere una maggiore dimensione progettuale, del resto coerente al fenomeno di cui si tratta.

Area Salute Mentale

I Rendiconti dei Comuni evidenziano, come prevedibile, un'assenza di intervento in questa area, salvo l'erogazione di alcuni contributi e la compartecipazione di alcune rette. E' pur vero che il riferimento principale per questa tipologia di utenza è costituito dai servizi dell'Azienda Ospedaliera. Tuttavia sono innegabili le ricadute sui territori di questi utenti e le indicazioni regionali si esprimono nella direzione di un sempre maggiore coinvolgimento dei Comuni, soprattutto per quanto riguarda gli oneri economici connessi alla residenzialità.

Un dato significativo e trasversale alle aree che emerge dai rendiconti 2004 è l'entità dei finanziamenti che tutti i Comuni destinano come contributi ad associazioni del territorio (€ 387.761,52 pari al 4,2% del totale dei servizi sociali). E' sicuramente indicatore di una presenza attiva e capillare, in relazione con l'ente pubblico e che va adeguatamente valorizzata e "messa in rete".

4. FINALITA' E OBIETTIVI DEL PIANO DI ZONA 2006 - 2008

Sulla base dei risultati e delle criticità espressi nel primo Piano di Zona, in termini di progetti attuati, di sistema organizzativo e di risorse finanziarie, tenendo conto anche della rilevazione dei bisogni e delle risorse esistenti, soprattutto come servizi, che sembrano evidenziare una differenziazione all'interno dell'Ambito, è possibile esprimere le seguenti finalità generali e obiettivi programmatori e gestionali (priorità progettuali) per il nuovo Piano di Zona 2006 - 2008 dell'Ambito Territoriale di Dalmine.

LE FINALITA' GENERALI

- *Continuare il processo di costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l'azione dei singoli Comuni e l'azione dell'Ambito Territoriale;*
- *Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell'Ambito territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni dell'Ambito;*
- *Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni;*
- *Caratterizzare l'Ufficio Comune di Ambito soprattutto come luogo di proposta di programmazione, progettazione e promozione, a favore di forme gestionali che privilegino i soggetti di terzo settore e aggregazioni anche parziali tra Comuni;*
- *Completare e incentivare il processo di coinvolgimento dei soggetti territoriali;*
- *Considerare la dimensione di Ambito oramai come strutturale nell'offerta dei servizi e quindi promuovere la conoscenza e l'informazione degli interventi promossi.*

LE STRATEGIE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELLE FINALITA'

Il perseguimento delle finalità generali del Piano è connesso all'adozione di alcune azioni e strategie, intese come attenzioni trasversali ai diversi progetti.

FINALITA'	STRATEGIE
<i>- Continuare il processo di costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l'azione dei singoli Comuni e l'azione dell'Ambito Territoriale</i>	√ conferma dei progetti e degli interventi di ambito attivati con il primo PdZ; √ adozione di linee guida ambito - Comuni √ monitoraggio dei servizi e della spesa complessiva
<i>- Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell'Ambito territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni dell'Ambito</i>	√ incentivare la presenza di servizi con una utenza di più Comuni (gestioni associate) √ promuovere l'uniformità dei criteri di accesso ai servizi dei singoli Comuni √ adottare linee guida √ tendere alla omogeneità delle risorse
<i>- Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni</i>	√ Rispetto delle specificità locali √ Valorizzazione di aggregazioni esistenti √ Valutazione vantaggi e svantaggi di efficienza e di economicità
<i>- Caratterizzare l'Ufficio Comune di Ambito soprattutto come luogo di proposta di</i>	√ consolidare l'ufficio comune √ valorizzare le forme gestionali esistenti

<i>programmazione, progettazione e promozione, a favore di forme gestionali che privilegino i soggetti di terzo settore e aggregazioni anche parziali tra Comuni;</i>	√ sperimentare accordi con il terzo settore in attuazione del principio di sussidiarietà (concorso di progettazione)
<i>- Completare e incentivare il processo di coinvolgimento dei soggetti territoriali</i>	√ Costituzione di un tavolo di rappresentanza del terzo settore √ garanzia della partecipazione delle associazioni ai tavoli tecnici
<i>- Considerare la dimensione di Ambito oramai come strutturale nell'offerta dei servizi e quindi promuovere la conoscenza e l'informazione degli interventi promossi</i>	√ guida cartacea √ sito internet

GLI OBIETTIVI PROGRAMMATICI E GESTIONALI

Le priorità programmatiche dei progetti

Area Minori e famiglia

Gli obiettivi programmatici individuati in questa area riguardano:

- Promuovere una maggiore integrazione tra iniziative di tutela/riparazione e iniziative di prevenzione/promozione attraverso un maggior collegamento tra progetti di Ambito e dei Comuni e un'integrazione tra Agenzia Minori e progetti L.285/97 e quindi l'utilizzo di questi ultimi finanziamenti per l'attivazione di servizi promozionali connessi alla tutela (es. servizio sostegno affido);

- Attivare la presenza di un servizio integrato Consultorio familiare – Tutela minori a controllo comunale e con accreditamento ASL per la parte sanitaria, che consenta un aumento e una gestione integrata unitaria di tutto il personale, ma soprattutto collochi l'intervento di tutela all'interno di una politica di più ampio respiro rivolta alla famiglia (l'ampiezza del territorio potrebbe anche suggerire l'apertura di 3 servizi sovracomunali);

- Diffondere una maggiore cultura della genitorialità sociale (reti famiglie, affidi diurni, auto-aiuto) anche attraverso un maggior collegamento tra servizi pubblici ed esperienze dell'associazionismo o del privato sociale e un confronto con esperienze già attive (ipotesi seminari di studio e formazione).

Area Adulti/Immigrati/Grave emarginazione

In questa area è già un dato acquisto l'integrazione dei finanziamenti della 328 con quelli delle leggi di settore (L.40 e L.45). Le priorità progettuali si collocano quindi a livello di:

- consolidamento della equipe inserimenti sociali per la grave emarginazione;
- incremento degli interventi di mediazione culturale nelle scuole e nei servizi e di alfabetizzazione adulti;
- approfondimento di due problematiche particolari:
 - a) l'inserimento lavorativo di persone in situazione di emarginazione ma senza invalidità e quindi escluse dalle possibilità stabilite dal collocamento obbligatorio (problematica che sarà affrontata dall'equipe inserimenti lavorativi);
 - b) l'accesso alla casa, sempre più difficile, da parte delle fasce deboli; in proposito si stanno realizzando alcune sperimentazioni interessanti (convenzione NAP, appartamento protetto), ma è necessario ripensare anche

a politiche nuove per la casa che riorientino il mercato verso le fasce sociali oggi escluse, a partire dai finanziamenti e dalle opportunità che la normativa già oggi mette a disposizione (priorità trasversale a tutte le aree di lavoro).

Area Disabili

Si ribadisce l'importanza della necessità di omogeneizzare, pur garantendo il rispetto della peculiarità dei singoli territori comunali, l'offerta dei servizi per disabili sull'ambito territoriale di Dalmine.

In tal senso il gruppo area disabili può assumere sempre di più una funzione di programmazione dei servizi per disabili, diventando luogo di coordinamento delle risorse esistenti e di promozione di quelle nuove.

In effetti da questo punto di vista diventa indispensabile, anche per gli aspetti economici in gioco, elaborare una programmazione di Ambito in merito a: progetti sollievo, SADH, servizi residenziali (Comunità Alloggio), CDD, SFA (o CSE sociali), che coniughi in termini di sostenibilità l'espressione dei bisogni con la costruzione di una rete d'offerta, che vede coinvolti singoli Comuni, Ambito, ASL e cooperative sociali.

Area Anziani

In questa area le priorità si collocano essenzialmente dentro un disegno generale di sostegno e ampliamento delle azioni finalizzate al mantenimento a domicilio della persona anziana, in particolare:

- mantenere i fondi per l'erogazione di buoni socio-assistenziali a sostegno della domiciliarità;
- promuovere una rete di informazione/segretariato sociale che coinvolga i diversi soggetti territoriali (servizi comunali, patronati, centri diurni, associazioni, ecc.) e favorisca un maggior accesso all'offerta dei servizi;
- favorire una maggiore integrazione e un governo comune tra vaucher sociosanitario/adi e servizi domiciliari comunali, senza escludere la possibilità di un SAD di Ambito che si accrediti anche per il vaucher socio-sanitario/adi;
- promuovere una programmazione di Ambito dei Centri Diurni Integrati che coniughi bisogni effettivi e attivazione o meno di eventuali nuovi servizi.

Area salute mentale

Premessa la necessità che ad un livello più alto dell'Ambito si definisca il concorso alle spese in questa area da parte dei Comuni, in questa sede si esprime la consapevolezza che sempre più questa tipologia di utenza interesserà i Comuni e pertanto è necessario promuovere una maggiore integrazione tra Comuni e servizi specialistici.

In merito ai servizi si sottolinea la possibilità di:

- attivazione di un SAD per malati psichici;
- costruzione di una rete con i medici di base e il volontariato.

Per quanto concerne il servizio inserimenti lavorativi si sottolinea la necessità di sviluppare modalità e interventi per tipologie di utenza diverse dai disabili, a partire da una maggiore intesa con le equipe, i gruppi di lavoro e i servizi previsti per i diversi destinatari.

Gli obiettivi gestionali

Le modalità di gestione

Riguardo alla forma di gestione dei servizi associati, in autunno è partito formalmente l'Ufficio Comune previsto dalla Convenzione Intercomunale approvata dai Consigli Comunali.

E' già stato espresso l'indirizzo generale di caratterizzare l'ufficio Comune come luogo di programmazione, valutando di volta in volta la forma gestionale più opportuna per i

singoli servizi o interventi. Tuttavia è pacifico che tutta una serie di azioni e di gestioni sovracomunali nel breve periodo e nel medio periodo saranno attribuite ancora all'ufficio comune; oltre a questo i processi da presidiare (conduzione gruppi di lavoro, elaborazione proposte, partecipazioni incontri, ecc.) saranno comunque ancora molteplici e quindi si definiscono i seguenti obiettivi gestionali per il prossimo triennio:

- consolidamento dell'ufficio comune;
- definizione di un minimo di monte ore da parte di ogni Comune da dedicare al Piano di Zona;
- progressivo superamento della situazione di "separazione" tra Comuni e Ambito prima descritta;
- partecipazione ai gruppi di lavoro di alcuni amministratori (es. due per gruppo);
- valorizzazione/integrazione tra servizi comunali e servizi di Ambito.

Tutto questo prefigura un sistema organizzativo che è stato definito a "responsabilità diffusa", in cui il Piano di Zona e l'Ambito Territoriale dipendono dalla responsabilità di tutti i Comuni.

I rapporti con i soggetti territoriali

Si conferma la centralità del coinvolgimento dei soggetti di terzo settore nella progettazione e costruzione della rete dei servizi. Da questo punto di vista si ribadisce il ruolo attribuito ai gruppi di lavoro quale luogo privilegiato di incontro tra enti pubblici e soggetti territoriali, individuando uno specifico percorso che porti ad una partecipazione anche delle associazioni e delle Parrocchie.

Se il coinvolgimento ai tavoli di lavoro rappresenta un riconoscimento di tipo tecnico dell'apporto del territorio, la costituzione di un "tavolo di rappresentanza del terzo settore" costituisce il riconoscimento di una interlocuzione di tipo politico.

5. I PROGETTI

La realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali si compone di una pluralità di soggetti erogatori, pubblici e privati. Lo sforzo del Piano di Zona è quello di riuscire a dare sistematicità e soprattutto garantire l'integrazione tra tutti i servizi e interventi in atto. Allo stato attuale è chiaro che tale affermazione rappresenta più un auspicio, un obiettivo che un dato di realtà. Tuttavia è innegabile che con il primo triennio del Piano di Zona il percorso per tendere a questo risultato è stato avviato. Le finalità generali e gli obiettivi programmatici si collocano effettivamente all'interno di questa prospettiva, soprattutto per quanto riguarda l'integrazione tra servizi promossi dai singoli comuni e quelli attivati dall'Ambito.

Nelle schede riportate nella parte relativa ai servizi esistenti sono stati indicati i servizi che i Comuni stanno gestendo nelle diverse area di lavoro. Lo sforzo dei progetti di Ambito è quello di assumere tali servizi come elemento di partenza per la loro definizione. In effetti i progetti che saranno promossi dall'Ambito hanno come attenzione trasversale quella di: rispondere a bisogni a cui i servizi comunali non rispondono, integrare l'offerta comunale e garantire omogeneità su tutto l'Ambito.

Assumendo il panorama dei servizi comunali esistenti come elemento fondante il sistema integrato dei servizi dell'Ambito, in questa sede si presenteranno i progetti a gestione associata finanziati dal FNPS o con fondi sociali che i Comuni decidono autonomamente di promuovere.

- Schema progetti e LEA e aree di lavoro – ALLEGATO 1

AREA MINORI

Premessa.

Con l'esperienza acquisita nel primo triennio 2003/2005 è possibile tracciare alcuni presupposti che sostengano le scelte generali e specifiche dell'area minori.

Mentre, fino ad oggi i tavoli di lavoro che si occupano di prevenzione e promozione hanno lavorato parallelamente al Tavolo Minori dell'Ambito, incrociando solo per le opportune informazioni e aggiornamenti i rispettivi obiettivi e interventi, nasce l'esigenza (alla quale fa seguito una scelta operativa) di trasferire pensieri e apprendimenti, scelte ed intuizioni, in un unico contenitore sia metodologico che gestionale. Si tratta di tracciare un impianto che parta dai mandati più a largo respiro, fino ad interventi specifici, che comprendono i vari livelli: dalla prevenzione primaria alla tutela più ortodossa.

Compito specifico del Tavolo Minori è quindi quello di incrociare logiche promozionali, preventive e riparative al fine di costruire linee di indirizzo di un sistema di promozione del benessere dei minori e delle loro famiglie. Tuttavia, si ritiene che il lavoro di sostegno alle famiglie debba svolgersi sia in una logica di promozione del protagonismo familiare sia in una logica di sostegno a momenti di transizione e difficoltà (attraverso momenti di riflessione/elaborazione di nuovi e innovativi oggetti e strumenti di lavoro), con il presidio costante anche sulla dimensione culturale e sociale.

In allegato 2 si riportano alcune riflessioni e attenzioni che devono caratterizzare il lavoro dell'area minori e relative a:

1. Collegamento con gli Ambiti provinciali e con le Aree del Piano di zona;
2. Integrazione tra interventi di promozione/prevenzione e tutela;
3. L'impianto organizzativo (gruppi di lavoro e soggetti partecipanti).

Nel riconoscimento di tale premesse è possibile individuare per il prossimo triennio i seguenti progetti:

Progetti di prevenzione e promozione area infanzia e famiglia

(Progetti promossi nell'ambito della L.285/97 e P.S.S.R.)

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Potenziamento e/o sviluppo dei servizi a favore dell'infanzia e delle famiglie e messa a regime dei progetti già avviati, con impostazione sovra-comunale. Si prevede pertanto lo sviluppo dei seguenti interventi: <ol style="list-style-type: none">1. Confronto e messa in rete sui progetti comunali e politiche specifiche a favore della famiglia.2. Promozione e creazione di ambienti vivibili e città sostenibili.3. Sostegno della genitorialità, sia biologica che sociale (percorsi di formazione per genitori, consulenza psicologica per le famiglie, promozione e sostegno del Servizio Affidi dell'Ambito).4. Sostegno all'interculturalità, attraverso la collaborazione con l'area Immigrazione dell'Ambito territoriale di Dalmine.5. Coordinamento, qualificazione e messa in rete degli spazi-gioco e servizi integrativi per l'infanzia.6. Integrazione tra i progetti dell'Ambito e le funzioni consultoriali previste dall'A.S.L. per il Distretto socio-sanitario di Dalmine
Modalità organizzative di attuazione	Presupposto fondante per la realizzazione degli interventi di cui sopra è la strutturazione del lavoro nella seguente articolazione: a) Presenza di un coordinatore dell'intero progetto, con funzione di tenuta, collegamento e presidio degli interventi, con relativa gestione delle risorse economiche.

	<p>b) Partecipazione dello stesso al Tavolo Minori dell'ambito.</p> <p>c) Coinvolgimento di Referenti comunali, per l'individuazione di orientamenti e scelte specifiche dell'area</p> <p>d) Coinvolgimento Rappresentanti di agenzie educative che hanno manifestato interesse al progetto (Cooperative, Associazioni)</p> <p>e) Presidio del tavolo di coordinamento degli spazi-gioco da parte di un consulente esterno.</p> <p>f) Presenza di consulenti specializzati per le funzioni relative al sostegno genitoriale e alla formazione.</p> <p>g) Coinvolgimento e partecipazione di operatori degli uffici e servizi comunali e territoriali alle iniziative attivate su ogni progetto</p>
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il progetto prevede per la parte sovracomunale un costo per la 1^ annualità di circa € 56.000,00 derivanti dal fondo L.285/97 e € 26.000,00 per la 2^ e 3^ annualità derivanti dal FNPS indistinto; al raggiungimento degli obiettivi concorrono poi anche tutti i servizi e gli interventi di promozione promossi dai singoli Comuni con fondi autonomi di bilancio.

Progetti di prevenzione e promozione area pre-adolescenza e adolescenza

(Progetti promossi nell'ambito della L.285/97 e P.S.S.R.)

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	<p>Messa a regime e sviluppo dei progetti realizzati nell'ambito delle leggi di settore, con l'attuazione dei seguenti interventi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ricognizione, mappatura e messa in rete dei progetti locali (attenzione trasversale alle realtà comunali) 2. Percorsi di sviluppo del protagonismo giovanile finalizzati alla cittadinanza attiva (Progetto "segni educativi nella città") attraverso la seguente articolazione: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Progetto "Associagiovani" ✓ Sostegno e accompagnamento alla rappresentanza giovanile nelle scuole superiori ✓ Progetto "Nascita sociale" finalizzato alla cittadinanza responsabile ✓ Promozione della cultura sulla "progettazione partecipata" 3. Creazione di spazi educativi rivolti ai pre-adolescenti (sostegno scolastico e accompagnamento educativo) 4. Realizzazione di momenti informativi/formativi rivolti ad adolescenti su tematiche relative a comportamenti a rischio (uso di sostanze ed educazione sessuale).
Modalità organizzative di attuazione	<p>Presupposto fondante per la realizzazione degli interventi di cui sopra è la strutturazione del lavoro nella seguente articolazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Presenza di un coordinatore dell'intero progetto, con funzione di tenuta, collegamento e gestione di risorse economiche. b) Partecipazione dello stesso al Tavolo Minori dell'Ambito. c) Partecipazione al tavolo di coordinamento del progetto, per l'individuazione di orientamenti e scelte specifiche dell'area, dei seguenti soggetti <ul style="list-style-type: none"> ▪ Referenti comunali (individuate nell'organigramma) ▪ Referente unico per le Cooperative incaricate (quale coordinatore degli Operatori Locali di territorio) ▪ Rappresentanti di agenzie educative che hanno manifestato interesse al progetto (Oratori, U.P.E.E.). d) Ricorso a consulenti specializzati per le funzioni relative ai momenti formativi. e) Coinvolgimento e partecipazione di operatori delle agenzie educative, culturali e ricreative presenti nei territori comunali (personale delle cooperative incaricate, animatori degli oratori,

	volontari del servizio civile, etc...) F) Partecipazione ai tavoli progettuali, che incrocino le varie competenze e azioni (Consultorio – Ambito)
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il progetto prevede per la parte sovracomunale un costo annuo di circa € 65.000,00 derivanti dal fondo L.285/97; al raggiungimento degli obiettivi concorrono poi anche tutti i servizi e gli interventi di promozione promossi dai singoli Comuni con fondi autonomi di bilancio.

“Contenitore organizzativo di ambito” (Agenzia Minori)

Il progetto Servizio di tutela minori - Agenzia Minori nel corso del primo triennio ha rappresentato in sede di programmazione l'espressione più riuscita delle finalità del Piano di Zona (integrazione e cambiamento strutturale), tuttavia la sua attuazione operativa ha risentito del mancato adempimento da parte dell'ASL degli impegni assunti, sia riguardo al numero degli operatori promessi sia al loro utilizzo.

Così se l'obiettivo della precedente triennalità era quello di prefigurare "la realizzazione di un "contenitore organizzativo di ambito" (agenzia minori) a cui afferiscano tutte le risorse professionali oggi utilizzate dal ASL per la tutela minori e quelle aggiuntive necessarie al fabbisogno, finanziate (acquistate) con le risorse 328" e gli operatori "da un punto di vista funzionale e organizzativo lavoreranno insieme e dipenderanno tutti da un unico responsabile dell'agenzia", a distanza di due anni e mezzo dalla sperimentazione avviata, nell'ambito della finalità di realizzare un servizio di tutela che funzioni bene e garantisca i minori dell'ambito, si devono ridefinire le modalità organizzative e attuative del servizio, prendendo atto delle attuazioni concrete possibili e cioè dell'impegno certo che i Comuni possono metterci e dell'impegno incerto e insufficiente che l'ASL può garantire. Va evidenziato che tale presa d'atto costituisce purtroppo un grosso impedimento alla realizzazione di un servizio efficace ed efficiente, in quanto queste caratteristiche possono essere garantire soltanto da una adeguata presenza di assistenti sociali (di competenza dei comuni) e di psicologi (di competenza ASL) e dall'integrazione operativa di queste due figure.

E' alla luce di tale situazione e al desiderio di superarla che verrà valutata la possibilità di attivare un consultorio a controllo comunale entro cui collocare anche il servizio di tutela.

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Mantenimento del servizio associato di tutela minori denominato "Agenzia Minori" a cui afferiscono tutti i servizi di ambito a gestione comunale e che concorrono alla prevenzione e riparazione delle situazioni di pregiudizio dei minori residenti nel distretto (segretario sociale, tutela sociale, ADM, servizio affidi, inserimenti in comunità). Assunzione delle responsabilità per la parte di competenza dei Comuni (sociale, educative ed amministrativa) e "restituzione" all'ASL della parte di propria competenza (sanitaria-psicologi).
Modalità organizzative di attuazione	<i>Prima fase:</i> Consolidamento del "contenitore organizzativo di ambito" (agenzia minori) a cui afferiscono tutte le risorse professionali oggi utilizzate per la tutela minori, sia comandate sia aggiuntive, necessarie al fabbisogno, finanziate (acquistate) con le risorse 328. Si configurano 4 livelli di intervento: 1. livello comunale: segretariato sociale comunale per informazione, consulenza e invio dei casi 2. livello sovraterritoriale di Ambito per la tutela: 3 équipes di presidio (Curno, Zanica, Osio Sotto) per la presa in carico e gestione dei casi

	<p>3. livello di distretto socio sanitario: consultorio familiare</p> <p>4. livello provinciale: al quale afferiscono funzioni specialistiche trasversali.</p> <p>Riguardo agli operatori componenti le equipe si conferma per le assistenti sociali, di competenza comunale, la presenza di n.4 figure dipendenti dai comuni e distaccate all'ufficio comune per l'Agenzia minori e si propone il comando di due assistenti sociali dall'ASL all'ufficio comune con oneri a carico dei Comuni. In questo modo almeno le figure sociali saranno tutte dipendenti anche formalmente dal responsabile dell'Agenzia.</p> <p>Per quanto riguarda gli psicologi, di competenza ASL, il fabbisogno necessario sarebbe di almeno 4,5; in base alle disponibilità finora manifestate dall'ASL il numero di figure è teoricamente di 2,5. Nel prendere atto di tale numero si specifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ l'esigenza che il numero di psicologi aumenti visti il numero degli utenti; ✓ la necessità di regolare operativamente il loro apporto alle equipe sovracomunali, nel riconoscimento di fatto che non dipendono dal responsabile dell'Agenzia Minori; ✓ l'assunzione di responsabilità dell'ASL nei casi di inadempienza di fronte al tribunale di compiti di propria competenza. <p><i>Seconda fase:</i></p> <p>L'esigenza di una maggiore integrazione tra figure sociali e psicologi (anche attraverso la dipendenza di entrambi da un unico responsabile), la necessità di disporre di un numero sufficiente di operatori e l'opportunità offerta da un servizio per le famiglie comprensivo di consulenza e tutela, suggeriscono la previsione di attivare una titolarità di ambito (accreditamento) per la gestione delle funzioni consultoriali, alle quali ricondurre poi tutti gli interventi psicodiagnostici, psicologici e consulenziali, in stretta collaborazione con i servizi di tutela e di prevenzione: l'Ente gestore si connota così in un'unica entità, seppure attinga da diverse fonti di competenza economica e normativa.</p> <p>Tale indicazione consentirebbe di collocare il servizio di tutela nell'ambito di una più ampia politica familiare governata dall'ente locale.</p> <p>In questa sede si dà mandato all'ufficio di piano di approfondire gli aspetti normativi, economici, gestionali ed organizzativi di tale proposta, valutando anche la possibilità di prevedere, in base all'ampiezza del territorio di ambito, 3 sedi di servizio.</p>
<p>Modalità di integrazione con i soggetti territoriali</p>	<p>A fronte dei protocolli stipulati nel corso del primo triennio di lavoro vanno promossi ulteriori momenti di confronto con i diversi soggetti territoriali al fine di aumentare la condivisione delle procedure e delle prassi operative.</p> <p>Per quanto riguarda l'intesa con le strutture di accoglienza e le organizzazioni gestori di servizi integrativi, occorre prevedere la costruzione di protocolli e/o buone prassi tra le stesse strutture e l'Agenzia Minori, al fine di garantire una più efficace progettualità complessiva sui minori.</p> <p>Nell'intento di costruire forti collaborazioni con il territorio e con le agenzie di servizi, viene letto come mandato specifico dell'area minori promuovere e favorire la nascita e lo sviluppo di iniziative utili al sostegno di attività istituzionali, con l'impegno di alcuni interventi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Raccordo tra gruppi e associazioni familiari e diffusione delle esperienze • Testimonianze, diffusione e promozione dei servizi, in collaborazione con i vari territori • Facilitazione e supporto degli interventi attivati da altre agenzie • Informazione e Formazione su temi specifici, al fine della qualificazione delle iniziative • Valutazione ed accompagnamento a percorsi di autonomia dei

	territori con consulenza a possibili fonti di finanziamento
Concertazione con l'ASL	<p>Stipula protocolli d'intesa per la definizione delle competenze consultorio ed equipe sovraterritoriali e per la regolazione dei rapporti tra le due organizzazioni, anche perché tale percorso appare ancora critico.</p> <p>Comando all'ufficio comune di n.2 assistenti sociali ASL per l'impiego nell'Agenzia Minori.</p> <p>Utilizzo da parte dell'ASL dei fondi trasferiti dall'Ambito per il comando delle due assistenti sociali per il pagamento di 1,5 psicologi che saranno assunti dai Comuni e poi distaccati all'Agenzia Minori.</p> <p>Garanzia della presenza di un ulteriore psicologo a tempo pieno.</p> <p>In caso di attivazione del servizio consultorio familiare di Ambito si ridefiniranno le indicazioni di collaborazione con l'ASL.</p>
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>La spesa necessaria al raggiungimento degli obiettivi di cui sopra da sostenere da parte dell'Ambito afferisce ai costi delle 6 assistenti sociali impiegate: per n.3 (€ 85.000,00) si farà riferimento al FNPS 2004 (2006), per n.1 (€ 28.000,00) si utilizzerà un impegno assunto nel precedente triennio, mentre per le due figure comandate dall'ASL (€ 75.000,00) l'assemblea dei sindaci del 07/02/05 aveva già deciso che i loro costi nel prossimo triennio sarebbero stati coperti dai Comuni con fondi autonomi di bilancio (quota capitarla di € 0,57/ab).</p> <p>Costo per incarico tutela legale di € 3.000,00 sostenuto con impegno assunto nel precedente triennio.</p>
Iniziative di formazione	<ul style="list-style-type: none"> • Informazione periodica e coordinamento delle Assistenti sociali dei Comuni, sia sui progetti di promozione/prevenzione, sia sulle attività di tutela; • Percorsi di formazione tematici per operatori di segretariato di base ed équipes sovra-territoriali per la costruzione di condivise metodologie di lettura dei bisogni e di intervento integrato; • Percorsi di formazione, supervisione per Operatori dell'Agenzia Minori, con il supporto di risorse esterne (Provincia, Centri specialistici, consulenti); • Garanzia di interventi di consulenza legale e clinica, a supporto degli operatori, per interventi di tutela; • Percorsi di supervisione d'équipe per casi di tutela in carico.

Servizio sovra-comunale di assistenza domiciliare minori (ADM)

LEA n°3	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI
Priorità	<p>Consolidamento del servizio di Assistenza Domiciliare Minori (ADM) sovracomunale, sperimentato nella sua forma associata e rivelatosi risorsa significativa, ed estensione dell'utilizzo degli educatori di ambito 1) in incontri protetti (o facilitati) per i minori sottoposti a provvedimento di tutela e i loro genitori e 2) per percorsi di accoglienza diurna presso i servizi . Con l'introduzione di un operatore pedagogico dedicato a questo momento, si arricchisce la possibilità osservativa e informativa dell'équipe psico-sociale.</p> <p>Da evidenziare che tali incontri protetti sono una richiesta/prescrizione da parte dell'Autorità Giudiziaria.</p>
Modalità organizzative di attuazione	<p>Si ritiene di preferire una modalità organizzativa di attuazione mediante affidamento esterno a cooperative sociali e consolidando delle collaborazioni già avviate, che consentono la creazione di alleanze progettuali tra i diversi attori.</p>
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	<p>Collaborazione con il CBF di Bergamo per la messa a disposizione di spazi per gli incontri protetti, che per le sue caratteristiche di ambiente sufficientemente accogliente e domestico ben si presta a questa tipologia di intervento. Per il futuro se ci fosse un aumento delle richieste di attivazione di questo intervento appare opportuno ipotizzare, in collaborazione con le realtà territoriali, uno spazio adatto sul territorio.</p>

Concertazione con l'ASL	Gestione del servizio mediante le équipes sovra-territoriali di ambito, nelle quali l'A.S.L. garantisca la presenza dei suoi operatori psicologi
Qualificazione e ripartizione della spesa	Si ipotizza un fondo annuo di ambito 328 di € 120.000,00 per un servizio rivolto a circa 20 utenti. Da evidenziare che gli utenti oggi in carico sono 24 e in base alla proposta di estenderne l'utilizzo degli educatori anche agli incontri protetti risulta necessario incrementare tale fondo di almeno € 25.000,00.
Iniziative di coordinamento e formazione	Promuovere momenti di formazione e confronto tra le équipes psico-sociali e staff educativi del servizio di ADM, incaricati per le Cooperative

Fondo sociale di ambito

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	<ul style="list-style-type: none"> → Dare continuità al fondo sociale di ambito per contributi famiglie affidatarie e inserimenti di minori in strutture residenziali → Omogeneizzazione del contributo alle famiglie affidatarie → Presidio di una programmazione e monitoraggio dei vari servizi, in integrazione tra loro → Gestione in modo associato, tramite un'integrazione del fondo sociale, degli interventi finora garantiti dalla Provincia (ex - Spai): contributi a madri sole, ragazze madri, sostegno illegittimi, ecc.
Modalità organizzative di attuazione	Gestione unica del fondo mediante le strutture di ambito e il presidio da parte dell'ufficio di piano. Definizione di procedure operative per l'erogazione di contributi ex-spai.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Definizione di procedure gestionali e amministrative tra équipes sovracomunali, comuni singoli, soggetti gestori dei servizi e famiglie affidatarie, servizi specialistici, Agenzia educative territoriali.
Concertazione con l'ASL	Gestione del servizio mediante le équipes sovra-territoriali di ambito, nelle quali l'A.S.L. garantisca la presenza dei suoi operatori psicologi. Garanzia della collaborazione con Servizi specialistici per la titolarità tecnica ed economica relativa ad interventi particolari (comunità di accoglienza per minori a valenza psichiatrica)
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>Il fondo sociale di ambito finanzia al 100%, mediante erogazione di buoni sociali, i contributi alle famiglie affidatarie (€ 350,00 mensili per l'affido a tempo pieno, € 200,00 per l'affido diurno e € 150,00 per l'affido parziale) e al 50% con i comuni interessati gli inserimenti in strutture residenziali. Sono da considerarsi a carico di tale intervento i progetti riguardanti soggetti per i quali esiste un decreto che li assoggetta a proseguo amministrativo (diciottenni ancora soggetti a tutela). Si prevede di inserire come metodologia di intervento la verifica di una partecipazione alla spesa da parte della famiglia di origine, i cui criteri e modalità di recupero verranno concordati tra Comuni e Ambito.</p> <p>Il fondo ipotizzato per il 2006 sulla base dei casi attuali in gestione (23 affidi e 29 inserimenti in comunità) è di € 480.275,00 + un'ipotesi di € 43.000,00 per interventi ex-spai finora gestiti dall'ASL su delega della Provincia¹⁴.</p> <p>Per la copertura di tale fondo si prevedono: € 284.270,00 finanziati dai Comuni mediante quota capitaria nella misura già decisa di € 2,17/ab.; € 128.557,26 derivanti dal contributo circolare 4 sui costi sostenuti l'anno precedente; la quota di € 43.000,00 fondo ex-spai è coperta dai Comuni con quote già ricomprese nella spesa storica che i comuni devono garantire, che anziché essere versate alla Provincia saranno girate</p>

¹⁴ Il dato è pari alla quota spesa per l'Ambito di Dalmine nel 2004 e precisamente € 17.200,00 per contributi alle famiglie e € 25.800,00 per contributi a sostegno del pagamento di rette in comunità. E' pertanto verosimile ipotizzare tale spesa anche per il 2006.

	<p>all'Ambito sottoforma di incremento della quota capitarla di € 0,33/ab.; € 68.000,00 con FNPS.</p> <p>Si evidenzia che grazie al significativo contributo ex – circolare 4 è stato possibile ridurre la quota 328 utilizzata nel 2005 da € 103.000,00 a € 68.000,00.</p> <p>In caso di necessità c'è l'impegno dei Comuni ad elevare la quota capitaria da corrispondere al fondo sociale.</p>
--	---

Servizio affido familiare

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestire in modo associato il Servizio Affidi nell'ambito dell'Agenzia Minori ✓ Consolidare le attività relative all'Affido Familiare, quale istituto fondamentale a sostegno di criticità familiari, e anticipazione ad interventi più estremi di allontanamento dei minori. ✓ Gestione centrale delle risorse e strategie condivise ✓ Promozione e sperimentazione di modalità diversificate di affido (full-time, parziale, periodico, ecc.)
Modalità organizzative e strategie di gestione	<p>Consolidamento della gestione a livello di Ambito del Servizio Affidi, per mezzo di un'équipe dedicata (Assistente Sociale e Psicologa), i cui operatori sono individuati con incarichi e finanziamenti specifici, all'interno del personale incaricato. Tale équipe è titolare delle seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promozione, informazione e formazione sul territorio del Servizio Affidi • Valutazione e selezione di possibili soggetti candidati all'affido • Costruzione e sperimentazione, partnership con la cooperazione sociale, di percorsi di costruzione di una Rete di Famiglie Affidatarie di Ambito mediante l'attivazione delle realtà territoriali. • Collaborazione con le équipes dell'Agenzia Minori • Sostegno e consulenza delle famiglie affidatarie • Accompagnamento di affidi in atto • Tenuta del gruppo di confronto delle famiglie affidatarie del territorio. <p>Attraverso questa azione si intende promuovere una cultura della genitorialità sociale nell'Ambito, come risposta reale ma anche culturale al tema del disagio minorile e del protagonismo della comunità.</p>
Modalità di attuazione	L'équipe afferisce al livello di gestione dell'Agenzia Minori e integra le sue attività con quelle specifiche della stessa
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Costruzione di un'équipe integrata tra l'equipe dedicata dell'Agenzia Minori e la cooperazione sociale per gestire la progettazione, l'attuazione e la valutazione del progetto sperimentale di costruzione di una Rete di Famiglie dell'Ambito.
Concertazione con l'ASL e Provincia	Opportuna ed auspicabile l'azione di coordinamento su iniziative a carattere provinciale sul tema specifico della genitorialità diffusa.
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>Attualmente l'équipe del servizio affidi è finanziata con fondi della L.285 e poi FNPS indistinto per quanto riguarda la psicologa (€ 12.000,00); l'assistente sociale è staccata dal servizio territoriale per un definito numero di ore settimanali. La sperimentazione del progetto con la cooperazione ad oggi è finanziato sempre con un capitolo di spesa della 285.</p> <p>Le attività di promozione e coordinamento possono attingere a finanziamenti specifici extra-fondo, afferenti a Istituzioni private a valenza sociale.</p>

Sostegno alla natalità

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Continuità della sperimentazione dell'erogazione di buoni socio-assistenziali a sostegno della natalità, per famiglie con bimbi 0 - 3 anni .
Modalità organizzative di attuazione	La Regione Lombardia ha vincolato una parte del fondo 328 ad interventi di sostegno alla natalità, per famiglie con bimbi 0-3 anni, in particolare portatori di handicap. Il fondo può essere destinato all'erogazione di buoni sociali oppure alla realizzazione di progetti di sostegno promossi dai soggetti di terzo settore. In sede di prima sperimentazione è stato deciso di utilizzare la totalità del fondo per l'erogazione di buoni sociali, sia indifferenziati (80%) che mirati (20%), sulla base di una regolamentazione approvata dall'Assemblea dei Sindaci. Il vincolo di destinazione del fondo per il sostegno alla natalità è relativo soltanto alla prima annualità del PdZ. Si stabilisce pertanto l'indirizzo di utilizzare il fondo a disposizione su tutto il triennio e non soltanto per l'erogazione di buoni ma anche per progetti, in particolare di sostegno all'affido familiare.
Qualificazione e ripartizione della spesa	La quota destinata al progetto per il triennio è pari a € 175.684,93 sulla base di esplicita indicazione regionale.

Servizio civile volontario

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Attuare a livello di Ambito un raccordo tra le esperienze di servizio civile volontario, che aiuti a promuoverne la presenza in tutti i Comuni.
Modalità organizzative di attuazione	Costituzione di un presidio organizzativo-amministrativo di Ambito che possa fungere da riferimento con l'associazione Mosaico e da supporto per la redazione e presentazione dei progetti da parte di Comuni.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Stipula di un protocollo d'intesa tra Ambito, Comuni e associazione Mosaico di Bergamo (ente accreditato) che definisca i reciproci compiti e funzioni.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Nell'ambito delle spese di gestione ed organizzazione dell'Ambito.

AREA ADULTI/IMMIGRATI/GRAVE EMARGINAZIONE

SISTEMA DI AMBITO PER LA PRESA IN CARICO DEL DISAGIO ADULTO

Continuità progetto 1^ triennalità

- a) Equipe multidisciplinare per il reinserimento sociale
- b) Prestito sull'onore
- c) Sostegno al progetto di aiuto alle vittime della tratta

a) Equipe multidisciplinare per il reinserimento sociale

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	E' prioritario definire un livello di segretariato e di presa in carico degli adulti in difficoltà e in situazione di grave emarginazione (tra cui sono da considerare le persone adulte coinvolte nel penale) che tenga conto della complessità delle problematiche in gioco e dei diversi soggetti territoriali e servizi già presenti in questa area.
Modalità organizzative di attuazione	L'obiettivo viene perseguito attraverso l'attivazione di un'equipe multidisciplinare (educatori, psicologo e coordinatore) che si rivolge a soggetti con dipendenza da alcol o con vissuti multiproblematici che rischiano la grave emarginazione e l'esclusione sociale. Finalità ultima del progetto è il reinserimento sociale di queste persone su tre versanti distinti e complementari, ovvero quello relazionale e comunitario, quello lavorativo e quello abitativo
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	L'equipe lavorerà da un lato per la presa in carico del maggior numero possibile di soggetti, dall'altro avrà il compito di mettere in rete gli attori territoriali interessati al tema della grave emarginazione e degli alcol-dipendenti. Dovranno essere consolidate una serie di relazioni con i servizi di base del territorio (servizi sociali di base, centri di primo ascolto) e con i servizi per il trattamento CAT e con il carcere, ma dovranno essere costruite relazioni anche con i diversi attori territoriali verso cui i soggetti in carico verranno accompagnati e quindi associazioni, ditte, gruppi del territorio, agenzie di collocamento e immobiliari in sinergia e in un ottica di lavoro trasversale con l'unità inserimenti lavorativi dell'Ambito di Dalmine. Il progetto è gestito in convenzione con il consorzio Sol.Co Città Aperta di Bergamo.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il costo del progetto (€ 50.000,00 annui) è finanziato con fondi della L.45/99 e da una quota di cofinanziamento che si configura con la disponibilità da parte dei comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale di mettere a disposizione risorse strutturali ed umane.
Iniziative di formazione	Percorso di formazione per operatori di segretariato sociale di base (operatori comunali e dei centri di primo ascolto) per la condivisione degli strumenti di lettura, di presa in carico e invio ai livelli sovracomunali.

b) Prestito sull'onore

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Offrire una possibilità di superamento della difficoltà economica temporanea e contingente relativa a: 1) condizioni abitative 2) situazioni inerenti il lavoro 3) prestazioni sanitarie 4) situazioni relative alla formazione ed attività di studio 5) ogni altra situazione e/o situazione di criticità nel cui superamento si ravvisa la tutela della persona
Modalità organizzative di attuazione	Erogazione di denaro nella forma di prestito sull'onore a tasso minimo, da restituire, entro massimo tre anni dall'erogazione, tramite versamenti mensili o bimestrali.

	Lo strumento del prestito sull'onore rappresenta una opportunità offerta dall'equipe multiprofessionale per il reinserimento sociale L 45/99 per le situazioni ad essa inviate e prese in carico congiuntamente al servizio sociale comunale. L'equipe svolge pertanto un ruolo di filtro operativo e di supervisione della sperimentazione del prestito sull'onore.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Per l'attuazione della sperimentazione di Ambito del prestito d'onore ci si avvarrà della collaborazione della Banca di Credito Cooperativo di Treviglio e Gera D'Adda, filiale di Dalmine, con la quale il Comune di Dalmine ha già stipulato una convenzione, che verrà ampliata estendendola all'Ambito .
Qualificazione e ripartizione della spesa	La sperimentazione del prestito d'onore è finanziata con fondi della L.328/00, impegno 1^ triennalità non ancora esaurito (€ 20.000,00).

c) Sostegno al progetto di aiuto alle vittime della tratta

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Gestire in modo organico e adeguato interventi di prevenzione, sostegno alle donne vittime della tratta, creare ambiti di accoglienza per lo svolgimento dei programmi terapeutici nel rispetto della libertà e dignità della persona, promuovere l'attenzione su situazioni di bisogno e devianza relativamente a <u>soggetti minori vittime della tratta</u> .
Modalità organizzative di attuazione	Il progetto, promosso dall'associazione LULE di Abbiategrasso (MI) Melarancia di Torre Bordone (BG) e Associazione Micaela Onlus di Bergamo, prevede una serie di azioni integrate di aiuto alle vittime della tratta e della prostituzione: unità di strada, pronto intervento, accoglienza e inserimento socio-lavorativo.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Per il raggiungimento delle priorità sopra indicate si lavora in stretta collaborazione con le forze dell'Ordine, i Servizi Sociali Comunali, Associazioni, gruppi di volontariato e Cooperative del territorio che operano nell'Ambito della prostituzione e della tratta.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Contributo annuo di € 10.000,00 al progetto.

ACCESSO ALL'ABITAZIONE

Continuità progetto 1^ triennalità e nuovo progetto

Il tema del bisogno della casa coinvolge fasce di popolazione diverse, occorre perciò costruire un sistema che, senza rinunciare allo specifico, provi ad assumere una visione di insieme.

Occorre inoltre ribadire la necessità di rafforzare e sostenere la titolarità dell'Ente Locale nella progettazione complessiva degli interventi che sia cioè in grado di pianificare, programmare e gestire progetti complessi che attengono a diverse aree di bisogno dei soggetti.

Dentro questo sistema di premesse si è pensato di affrontare il tema della casa da due angolazioni:

Un primo livello è riferibile ai servizi che affrontino il tema del disagio alloggiativo nella sua forma acuta (convenzione con il Nuovo Albergo Popolare, prestito d'onore, progetto "tra strada e autonomia"), ed un secondo è quello di una riflessione complessiva in merito alle politiche abitative a sostegno delle fasce deboli nel suo complesso.

Appare oggi più che mai decisivo affrontare questo tema in quanto solo sbloccando questa strada sarà possibile costruire un circuito virtuoso tra i diversi servizi che si occupano del tema casa; in caso contrario il rischio è quello di creare una strozzatura per cui i servizi che devono accompagnare all'autonomia non hanno risorse.

Questo tema presuppone la necessità di rivedere il pensiero sulle politiche abitative; a tal proposito è ipotizzabile un percorso informativo/formativo che coinvolga direttamente gli amministratori per la definizione di indirizzi e di principi sul tema e l'elaborazione di ipotesi operative possibili.

a) Convenzione con il Nuovo Albergo Popolare

LEA n°2	<i>SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO SOCIALE PER LE SITUAZIONI DI EMERGENZA PERSONALI E FAMILIARI</i>
Priorità	Garantire 1) il pronto intervento a favore di singoli maschi che si trovano in situazione di emergenza alloggiativa finalizzato a tamponare il bisogno alloggiativo 2) accoglienza di persone in condizione di grave marginalità e non in emergenza alloggiativa finalizzata ad una fase di osservazione.
Modalità organizzative di attuazione	Convenzione con il Nuovo Albergo Popolare di Bergamo. Alle opportunità di inserimento abitativo si accede, con le procedure definite nel progetto-convenzione approvato nella 1 ^a triennalità, mediante il servizio di segretariato sociale comunale (porta d'accesso del sistema dei servizi), che mantiene la presa in carico della situazione.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Convenzione con il Nuovo Albergo Popolare di Bergamo.
Qualificazione e ripartizione della spesa	La convenzione con il Nuovo Albergo Popolare per un costo annuo stimato in € 13.500,00 è finanziata parte con fondi della L 328, impegno 1 ^a triennalità non ancora esaurito (€ 8.500,00) e parte con il fondo sociale di ambito. L'Ambito copre i costi per la fase di pronto intervento (massimo 15 gg) e di accoglienza (massimo 2 mesi); per le fasi successive di inserimento la copertura economica della retta è a carico del Comune di residenza.

b) Progetto "tra strada ed autonomia"

LEA n°4	<i>STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER SOGGETTI CON FRAGILITA' SOCIALE</i>
Priorità	Garantire alle persone in situazione di marginalità che abbiano ancora risorse, potenzialità e volontà per l'acquisizione di una maggiore autonomia la possibilità di sperimentare attraverso un processo di gradualità, in un mini-alloggio gestito da personale educativo, una gestione autonoma degli spazi abitativi
Modalità organizzative di attuazione	Attraverso la messa a disposizione di un ambiente abitativo protetto e di risorse professionali specifiche ci si pone l'obiettivo di consentire una graduale e progressiva autonomia abitativa di soggetti in situazione di emarginazione. Per il futuro si potrà utilizzare la sperimentazione avviata con il progetto su alcune abitazioni presenti nell'Ambito territoriale di proprietà della Caritas, dei Comuni, delle Parrocchie.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Il progetto è promosso dalla Cooperativa Sociale Pugno Aperto, beneficiaria di un apposito contributo da parte della Fondazione Cariplo, in collaborazione con l'Ambito di Dalmine, l'equipe multiprofessionale per il reinserimento, l'Opera Agostino Vismara per il reperimento dell'alloggio e dell'arredo, la Caritas di Mozzo per la presenza di operatori Caritas nella progettazione, il Consorzio Sol.co Città Aperta e il Nuovo Albergo Popolare.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il progetto è finanziato per € 30.000,00 dalla Fondazione Cariplo e per € 7.000,00 dall'Opera Agostino Vismara; l'Ambito di Dalmine partecipa mettendo a disposizione del progetto il lavoro educativo e di coordinamento dell'equipe multiprofessionale per il reinserimento sociale e la Cooperativa Il Pugno Aperto partecipa per € 4.500,00 a copertura dei costi del responsabile progetto. La continuità del progetto è direttamente connessa alla continuità del finanziamento da parte dei soggetti territoriali proponenti.

c) Sensibilizzazione al tema dell'accesso all'abitazione

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Promuove una maggiore sensibilizzazione al tema dell'accesso all'abitazione da parte delle fasce deboli, al fine di valorizzare le opportunità già oggi presenti nella normativa e suggerire ipotesi operative che consentano di incrementare la capacità di risposta.
Modalità organizzative di attuazione	Percorso formativo/informativo rivolto agli amministratori e ai tecnici comunali; attivazione di uno sportello di consulenza in materia (vedi l'esperienza dell'Ambito dell'Isola).
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Possibile accordo con soggetto del terzo settore per la promozione del percorso formativo e l'attivazione dello sportello di consulenza (Associazione Casa Amica). Valutare la possibilità di coinvolgere anche i soggetti imprenditoriali privati (immobiliari e cooperative edilizie).
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il costo del percorso formativo € 5.000,00 è sostenuto con fondi 328/00 nuova triennialità, mentre gli interventi attuativi saranno a carico delle singole amministrazioni comunali.

INTERVENTI A FAVORE DELLA POPOLAZIONE STRANIERA

(Progetti promossi nell'ambito della L.40/98)

La presenza di popolazione immigrata sul territorio ha progressivamente trasformato il contesto locale in multiculturale, e i contesti multiculturali accanto ad una ricchezza ed opportunità in ambito lavorativo e a nuovi fermenti culturali e sociali, portano con sé inevitabili difficoltà relative al rapporto tra gruppi di culture differenti.

La gestione delle problematiche multiculturali ha tempi lunghi e richiede attenzioni in più direzioni:

- Nei confronti della *cittadinanza locale*, affinché comprenda l'inevitabilità di questo processo determinato dalla globalizzazione e lo viva come opportunità e non come invasione e pretesto per estenuanti conflitti;
- Nei confronti degli *operatori dei servizi* quotidianamente esposti a situazioni critiche determinate da diversità culturali e dalla complessità degli aspetti amministrativi legati alla regolarità della permanenza;
- Nei confronti degli *immigrati stessi*, in funzione di una loro piena integrazione sociale, linguistica e culturale, anche attraverso la regolarità della permanenza.

A) "Diritti di cittadinanza e accesso ai servizi"

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Quantificare la presenza di corsi d'italiano per stranieri e le loro caratteristiche; attivare corsi di lingua italiana con particolare attenzione alle donne garantendo un comune programma didattico e l'attivazione di un corso EDA; aumento dell'uso corretto dei servizi da parte dei cittadini immigrati residenti; incremento delle azioni di mediazione culturale nelle scuole e nei servizi, soprattutto per gli alunni neoarrivati, di facilitazione linguistica e di laboratori interculturali rivolti alle scuole per la diffusione di una cultura di cooperazione; supervisione e percorsi informativi per operatori; avvio di un progetto sperimentale per l'inserimento lavorativo di persone immigrate svantaggiate (progetto utile di nuovo).
Modalità organizzative di attuazione	Per il raggiungimento delle priorità sopra indicate, si è ritenuto fondamentale procedere con le azioni realizzate negli anni scorsi, dando così continuità agli sforzi e ai processi avviati, adattando nel contempo le azioni alle evoluzioni che il fenomeno ha assunto.
Modalità di integrazione con i	Per la gestione del lavoro si prevedono convenzioni con: UOSMI dell'ASL di Bergamo, Fondazione San Giuliano di Ciserano, Istituti scolastici

soggetti territoriali	comprensivi dell'ambito, altre agenzie pubbliche o del terzo settore aventi i requisiti necessari per una adeguata realizzazione degli interventi
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il progetto è finanziato con fondi della L.40/98 per € 30.500,00 e in parte con fondi L 285/97 (€ 7.000,00). Considerata la necessità di potenziare i servizi già in atto e la necessità di allargare l'offerta di interventi non solo alla scuola ma anche alla cittadinanza e agli operatori dei servizi, risulta indispensabile prevedere per il secondo triennio del Piano di Zona la partecipazione dei Comuni dell'Ambito con quote di cofinanziamento che vadano ad incrementare il budget già stanziato dalle leggi di settore e dal FNPS: + € 20.000,00 finanziati con quota capitaria di € 0,15/ab.

B) "Centro risorse interculturali di zingonia"

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Realizzare un <i>Centro Risorse Interculturali</i> in grado di: Raccogliere le informazioni presenti sul territorio riguardanti la presenza di cittadini stranieri; Fungere da punto di riferimento identificato e raggiungibile per i diversi interlocutori interessati; Garantire il coordinamento di azioni già in corso, di promuovere l'attivazione di nuove azioni e di curarne la valutazione.
Modalità organizzative di attuazione	Il Progetto identifica tre ambiti di intervento che sono la cittadinanza, gli operatori e i cittadini stranieri. Per ognuno di questi ambiti vengono individuate delle azioni di intervento che sono: <i>Per la cittadinanza:</i> Promozione di eventi culturali e ricreativi che valorizzino la cultura d'origine dei cittadini stranieri e/o favoriscano lo scambio e la conoscenza con la popolazione locale; Laboratori di approfondimento per amministratori locali sulle problematiche dei contesti multiculturali. <i>Per gli operatori:</i> Traduzione di materiali nelle lingue maggiormente parlate dai residenti stranieri; Disponibilità di interpreti e mediatori culturali per accompagnare gli operatori del pubblico o del privato sociale nel lavoro con l'utenza straniera; Avvio di corsi di formazione all'approccio interculturale. <i>Per i cittadini stranieri:</i> Supporto informativo ai cittadini stranieri per le pratiche burocratico- amministrative inerenti il permesso di soggiorno (attività di Sportello); Attivazione di corsi di lingua italiana; Coinvolgimento di gruppi di donne o genitori stranieri sui problemi vissuti con maggior difficoltà nel processo di inserimento; Attivazione di momenti di supporto per i minori stranieri (es. spazi compiti pomeridiani); Sostegno all'associazionismo straniero, in particolare nella conoscenza e gestione dello strumento associativo e del lavoro per progetti.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	I Comuni di Ciserano, Osio Sotto, Verdellino, Verdello e Boltiere costituiscono la committenza del progetto. La Fondazione San Giuliano gestisce per conto della committenza la realizzazione del progetto. Per gli aspetti di programmazione e di gestione dell'attività, la Fondazione si avvale della collaborazione della cooperativa Kinesis.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il progetto è finanziato con fondi L.40/98 e poi FNPS indistinto per 25.000,00 annui e per altri € 25.000,00 dai Comuni interessati che versano una quota di € 5.000,00 ciascuno.

AREA DISABILI

Il nuovo triennio si caratterizzerà per la prosecuzione del lavoro avviato con il precedente piano e con l'attribuzione della funzione di programmazione dei servizi per disabili al tavolo di lavoro, che svolgerà quindi un'azione di coordinamento delle risorse esistenti e di promozione di quelle nuove, in una logica di omogeneizzazione, pur nel rispetto della peculiarità dei singoli territori comunali, dei servizi offerti ai disabili.

1. Mappatura dei servizi per disabili e dei bisogni insoddisfatti e creazione di banche dati dei servizi per disabili

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Per garantire un'efficace programmazione dei servizi per disabili è necessario acquisire informazioni circa i servizi e le prestazioni erogate in favore dei disabili e conoscerne i bisogni espressi. Per favorire l'attività di segretariato sociale afferente ai singoli Comuni diventa significativa la realizzazione di un archivio informatico contenente le risorse pubbliche e private relative all'area disabilità, presenti sull'ambito territoriale.
Modalità organizzative di attuazione	Si prosegue nella mappatura avviata con il precedente piano, che consentirà la lettura, tramite ricercatore esperto, dei bisogni insoddisfatti nell'area della disabilità e la costruzione di una banca dati sui servizi presenti nell'ambito territoriale di Dalmine.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Il progetto coinvolge tutti gli attori territoriali che si occupano di disabilità attraverso le interviste; mentre l'aspetto organizzativo vede quale soggetto principale la cooperazione sociale (Consorzio Città aperta e Cooperativa sociale Città del Sole).
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il costo per l'attuazione della mappatura e l'ingaggio del personale necessario (intervistatori e ricercatore) sono a carico della cooperazione sociale. Per un'eventuale divulgazione tramite giornata di studio e materiale informativo, si valuterà in funzione delle risorse economiche di ambito o dei singoli Comuni.

2. Buoni per la consulenza psicologica a favore di disabili e loro familiari

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Garantire un sostegno psicologico a disabili psichici su base organica con handicap lieve o disabili fisici di età superiore ai 18 anni; un sostegno psicologico breve ai familiari di disabili di età superiore ai 14 anni; e un intervento di psicoterapia a minori disabili.
Modalità organizzative di attuazione	Erogazione di buoni economici a sostegno dei costi sostenuti dalla famiglia per interventi psicologici o psicoterapeutici. Le assegnazioni avvengono bimestralmente, previa formale domanda dell'utente e segnalazione del servizio sociale comunale.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Mantenimento dell'elenco degli psicologi privati, predisposto dall'ufficio di piano in funzione delle domande di iscrizioni.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il costo per l'erogazione dei suddetti buoni verrà sostenuto utilizzando 17.080 € di residuo del precedente piano di zona, fino a suo esaurimento.

3. Linee guida per l'attuazione dell'assistenza scolastica agli alunni disabili

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Garantire a tutti gli alunni disabili, indipendentemente dalla residenza anagrafica, uguali prestazioni di assistenza scolastica, con obiettivi di efficacia ed efficienza.
Modalità organizzative di attuazione	Definizione di linee guida su come organizzare e attuare l'assistenza scolastica (qualifiche professionali richieste, inquadramento contrattuale, funzione di coordinamento, ecc.) e predisposizione di un modello di capitolato d'appalto che garantisca elementi di qualità del servizio appaltato.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Definizione di protocolli di intesa con le dirigenze scolastiche di ogni grado e con le Neuro Psichiatrie Infantili per il rispetto delle linee guida individuate. Attuazione delle linee guide in stretta collaborazione con la cooperazione sociale.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Nessun costo per l'elaborazione linee guida. Ipotesi di finanziamento della formazione degli assistenti educatori attraverso utilizzo delle risorse del fondo nazionale per le politiche sociali (DGR n. VIII/00215 del 27.06.2005)
Iniziative di formazione	Formazione di Ambito per gli assistenti educatori.

4. Promozione e Servizi di formazione all'autonomia

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Incrementare i servizi di formazione all'autonomia presenti sull'ambito di Dalmine.
Modalità organizzative di attuazione	Erogazione di contributi per l'avvio di nuovi servizi o il potenziamento degli esistenti, utilizzando lo stesso bando predisposto nel precedente piano di zona.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Si utilizzeranno 22.000 € di residuo del precedente piano di zona, fino a suo esaurimento.

5. Coordinamento dei servizi di formazione all'autonomia presenti nell'ambito territoriale di Dalmine

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Garantire a tutti i disabili psichici su base organica, indipendentemente dalla residenza anagrafica, l'accesso a prestazioni simili negli SFA presenti nell'ambito.
Modalità organizzative di attuazione	Definizione di linee guida sull'organizzazione (ruolo del coordinatore educativo, qualifiche professionali richieste, rapporto numerico utenti e educatori, costo a carico dell'utenza, ecc.) e sui tipi di prestazioni erogate (centro diurno, laboratori educativi, progetti mirati di territorio, ecc.); costruzioni di modelli operativi comuni (cartella educativa, progetto educativo individualizzato, verifiche, ecc.).
Qualificazione e ripartizione della spesa	Nessun costo.

I risultati della mappatura, con particolare riferimento ai bisogni insoddisfatti, consentiranno di meglio definire i progetti su cui il tavolo di lavoro dovrà investire le proprie risorse, attribuendo anche le giuste priorità.

In attesa di tali dati, in virtù del ruolo di programmazione attribuito al tavolo di lavoro disabili, si ipotizzano i seguenti progetti:

6. Centro diurno disabili o centro socio educativo

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	<ol style="list-style-type: none"> 1) Quantificare il bisogno di centri diurni disabili (CDD) e/o centri socio educativi (CSE) nell'ambito di Dalmine, alla luce dell'esistenza di un unico CDD di Verdellino per 20 posti (già coperti) e tenendo conto di una proiezione sui prossimi 5 anni. 2) Quantificare il bisogno degli attuali SFA di riconvertire il proprio centro diurno in CSE o CDD, tenendo conto dell'invecchiamento della propria utenza o di un suo aggravamento nel tempo. 3) Formulare una proposta operativa: la costituzione di un nuovo CDD, oppure la trasformazione di alcuni SFA in CSE o CDD, ecc.
Modalità organizzative di attuazione	Rilevazione dei dati incrociando le informazioni in possesso ai servizi sociali comunali, alle scuole e alle neuro psichiatriche infantili. Costituzione di un sottogruppo di lavoro che elabori delle soluzioni in funzione dei bisogni emersi.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Il tavolo di lavoro rappresenta il fulcro per la programmazione dei servizi, soprattutto perché in esso sono presenti gli operatori comunali, della scuola, delle neuro psichiatriche e della cooperazione sociale.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Sulla base delle indicazioni che emergeranno si valuteranno le ipotesi di costo/investimento da parte dei Comuni.

7. Struttura residenziale per disabili

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	I lavori di ricerca, la forte richiesta da parte dei genitori per il "dopo di noi" e le segnalazioni da parte dei servizi evidenziano la necessità di realizzare <i>opportunità residenziali</i> per soggetti disabili privi di assistenza. In particolare potrebbero essere previsti servizi tipo comunità alloggio sia a bassa intensità assistenziale, sia ad alta intensità assistenziale, oppure nuove strutture di residenzialità alternative a quelle di lungodegenza (alloggi protetti, mini alloggi, convivenze assistite, ecc.).
Modalità organizzative di attuazione	Da un punto di vista organizzativo si ipotizza il seguente percorso: 1) approfondimento del bisogno di residenzialità in termini numerici e di tipologia di servizio necessario; 2) realizzazione della struttura da parte di un soggetto pubblico o privato sociale; 3) regolamentazione del servizio in modo associato di ambito; 4) affidamento della gestione a soggetto pubblico o privato sociale, compartecipato anche da più realtà territoriali.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	In virtù delle disposizioni normative e di opportunità gestionale strategico è il collegamento con i soggetti territoriali. In particolare si definisce la priorità di individuare un soggetto del privato sociale che si candidi alla realizzazione della struttura o alla gestione del servizio, anche mediante richiesta di idonei contributi.
Concertazione con l'ASL	Inserimento della struttura nell'ambito della programmazione provinciale dei servizi residenziali per disabili.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Ci si limita ad esprimere un indirizzo generale per cui i costi della struttura potrebbero rimanere in carico al soggetto del privato sociale e al comune presso cui viene realizzato il servizio (es. immobile di proprietà del comune) "in cambio" di alcuni posti garantiti. Il governo della gestione e i

	relativi costi saranno successivamente definiti tra i singoli Comuni, l'Ambito territoriale e l'ASL, prevedendo anche la compartecipazione degli utenti.
--	--

8. Assistenza domiciliare handicap

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Garantire a tutti i disabili psichici su base organica che necessitano di un intervento domiciliare educativo di poter accedere all'assistenza domiciliare handicap (ADH), indipendentemente dalla residenza anagrafica, e con uguali caratteristiche di efficacia ed efficienza.
Modalità organizzative di attuazione	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisi dei servizi di assistenza domiciliare handicap esistenti sull'ambito. 2. Definizione di linee guida su come organizzare e attuare l'assistenza domiciliare handicap (qualifiche professionali richieste, inquadramento contrattuale, funzione di coordinamento, ecc.) e predisposizione di un modello di capitolato d'appalto che garantisca elementi di qualità del servizio appaltato. 3. Formulare ipotesi per garantire l'accesso a tale servizio anche a disabili residenti in Comuni che ne sono sprovvisti: convenzioni tra Comuni vicini, ADH di ambito, avvio di ADH del singolo Comune, ecc.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Attuazione delle linee guide in stretta collaborazione con la cooperazione sociale.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Previsione di un fondo una tantum di € 20.000,00 da utilizzarsi per contributi di sostegno all'avvio del servizio.

9. Progetti sollievo

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analizzare i progetti di sollievo esistenti nell'ambito e quantificare il bisogno di progetti di sollievo. 2. Formulare un'ipotesi operativa: un progetto di sollievo di ambito (per i minori disabili nel periodo di chiusura della scuola, per la fascia oraria serale, ecc.) o un ampliamento dei progetti esistenti anche ad altri Comuni.
Modalità organizzative di attuazione	Rilevazione dei dati incrociando le informazioni in possesso ai servizi sociali comunali, alle scuole e alle neuro psichiatriche infantili. Costituzione di un sottogruppo di lavoro che elabori delle soluzioni in funzione dei bisogni emersi.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Coinvolgimento delle associazioni locali che già offrono opportunità di sostegno e aggregazione.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il progetto è subordinato alla erogazione di contributi per progetti di sollievo attuati a livello di singolo ambito da parte della Provincia. L'eventuale compartecipazione ai costi è a carico dei bilanci dei singoli Comuni.

10. Leggi di settore: legge 23/1999 e legge 162/1998

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Favorire l'accesso degli utenti e dei servizi sociali comunali ai finanziamenti previsti dalle leggi di settore:

	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Legge 23/1999 Erogazione di contributi alle famiglie di persone con disabilità o al singolo soggetto disabile per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati ❑ Legge 162/1998 Misure di sostegno a favore delle persone con handicap grave
Modalità organizzative di attuazione	<p>Divulgazione di tutto il materiale trasmesso dall'ASL ai servizi sociali comunali, con momenti di informazione specifica.</p> <p>Sulla base delle indicazioni regionali il fondo per la L.162/98 è assegnato direttamente agli Ambiti all'interno del FNPS indistinto e pertanto andranno definiti l'entità e le modalità di utilizzo dei fondi.</p>
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Collaborazione con il servizio disabile dell'Asl per la formulazione delle domande

11. Fondo nazionale per le politiche sociali - DGR VIII/00215 del 7.06.2005: utilizzo dei contributi per i servizi per l'integrazione scolastica degli alunni disabili

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	<p>I fondi a disposizione verranno utilizzati per:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Garantire un percorso formativo agli assistenti educatori (vedere punto 3). 2. Contribuire al mantenimento dell'équipe di consulenza psico-pedagogica presente nelle scuole. 3. Sostenere parte dei costi dei Comuni in merito alle scuole potenziate e all'assistenza scolastica agli alunni disabili.
Modalità organizzative di attuazione	<ol style="list-style-type: none"> 1. La cooperazione sociale e la scuola elaboreranno una proposta formativa per gli assistenti educatori. 2. La scuola presenterà una richiesta di contributo per il mantenimento delle équipe di consulenza. 3. Un sottogruppo definirà i criteri di distribuzione dei restanti fondi ai Comuni che sostengono spese per l'assistenza scolastica agli alunni disabili.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Il progetto coinvolge tutti gli attori territoriali che si occupano di assistenza scolastica agli alunni disabili.
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>Il fondo a disposizione è di 72.223,77 €.</p> <p>Si stabilirà successivamente la suddivisione del fondo tra i tre interventi.</p>

AREA ANZIANI

Ricoveri di sollievo

Continuità progetto 1^ triennalità

LEA n°2-3	<i>SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO SOCIALE PER LE SITUAZIONI DI EMERGENZA PERSONALI E FAMILIARI ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Conferma della disponibilità di alcuni posti di ricovero di sollievo/pronto intervento per persone anziane da realizzarsi mediante convenzione con le case di riposo presenti nell'ambito e l'erogazione di buoni sociali.
Modalità organizzative di attuazione	Accordo con le RSA di Verdello per 1 posto, di Urgnano per 1 posto e di Stezzano per 1 posto; Utilizzo del budget previsto per il progetto anche per l'erogazione di buoni sociali a sostegno di ricoveri di sollievo presso RSA diverse da quelle convenzionate: per la determinazione dell'entità dei buoni si utilizzano i criteri definiti per determinare l'intervento dell'Ambito in caso di ricovero di sollievo presso le RSA convenzionate.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Convenzione con le RSA disponibili.
Concertazione con l'ASL	La gestione di ricoveri di sollievo è effettuata da una équipe (U.V.M.) composta da una assistente sociale di ambito, un medico e una infermiera del distretto ASL.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Si prevede una spesa complessiva di € 60.000,00 per l'erogazione di buoni-servizio spendibili presso le strutture convenzionate e di fuori ambito, oltre che per il riconoscimento del "posto vuoto" alle RSA convenzionate. Nella quota di cui sopra è compreso anche l'incarico all'assistente sociale di ambito.

Buoni socio-assistenziali

Continuità progetto 1^ triennalità

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Erogazione di buoni socio-assistenziali finalizzati: 1) al mantenimento al domicilio di situazioni di fragilità sociale 2) al sostegno dell'accesso ai centri diurni integrati.
Modalità organizzative di attuazione	Criteri di erogazione definiti dall'assemblea dei sindaci nella 1^ triennalità. Gestione attraverso l'ufficio amministrativo di ambito. Utilizzo dell'assistente sociale di ambito per la predisposizione di progetti personalizzati per anziani non in carico ai servizi sociali.
Concertazione con l'ASL	Supervisione dell'équipe distrettuale
Qualificazione e ripartizione spesa	Per i buoni socio-assistenziali a sostegno della domiciliarità si propone di destinare una quota annua del fondo 328 di € 130.000,00. Per i buoni finalizzati all'accesso ai centri diurni integrati si prevede una spesa annua di € 25.000,00, di cui 19.000,00 per la prima annualità derivano da residui del precedente PdZ.

Attuazione del segretariato sociale a livello di ambito

nuovo progetto

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Favorire una maggiore informazione dei servizi comunali e di ambito rivolti agli anziani e quindi una maggiore facilità di accesso.
Modalità organizzative di attuazione	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparazione di una "guida dei servizi" erogati a livello comunale e di Ambito, sia cartacea sia tramite la creazione di un sito Internet. In questa guida, verranno anche specificati i nominativi e gli orari di ricevimento di ogni singola Assistente Sociale Comunale. 2. Presenza dell'Assistente Sociale dell'U.V.M. che, in determinati orari e giorni, risponda telefonicamente (numero verde) alle richieste di informazioni sui vari servizi che eroga l'ambito nell'area anziani.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Definizione di linee operative di collaborazione e scambio di informazioni tra ufficio di piano e associazioni e patronati.
Concertazione con l'ASL	Definizione di linee operative di collaborazione e scambio di informazioni tra ufficio di piano e Distretto ASL
Qualificazione e ripartizione della spesa	La guida verrà stampata in economia e si utilizzeranno i siti internet dei Comuni per la promozione delle informazioni.

Promozione di una omogeneità nei servizi di assistenza domiciliare

nuovo progetto

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Garantire a tutti gli anziani dell'Ambito, indipendentemente dalla residenza anagrafica, uniformità di accesso ai servizi di assistenza domiciliare e uguali caratteristiche erogative di efficacia e qualità.
Modalità organizzative di attuazione	<p><i>Prima fase:</i> Per realizzare la priorità indicata dagli amministratori nell'area anziani, si ritiene strategica come prima azione la condivisione e la stesura di un regolamento/linee guida unico per tutti i Comuni dell'ambito territoriale di Dalmine, che definisca:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'utenza (anziani, disabili e nuclei familiari) e criteri d'accesso; - le prestazioni e le modalità di erogazione (tempi e modi); - funzioni e compiti degli operatori (ruolo delle ASA, dei coordinatori); - regolamentazione della presenza di volontari formati assicurati e sostenuti da un piccolo riconoscimento economico; - modalità di partecipazione alla spesa da parte dell'utenza (fasce ISEE uguali per tutti, con o senza indennità varie). <p><i>Seconda fase:</i> Una volta implementato il regolamento SAD comune a tutto l'ambito, si valuterà la fattibilità di una gestione associata del servizio attraverso la suddivisione dell'ambito in 3 sottozone e quindi la realizzazione di gare d'appalto uniche per ogni aggregazione di Comuni. Tale possibilità deve essere valutata tenendo presente il fatto che in 4 comuni è presente una gestione diretta. Oppure Una volta implementato il regolamento SAD comune a tutto l'ambito, si valuterà la fattibilità di una gestione del servizio attraverso il sistema dell'erogazione di voucher sociali spendibili presso soggetti accreditati, sulla base dei criteri e delle procedure definite a livello provinciale.</p>
Modalità di integrazione con i	Condivisione del percorso con i servizi sociali comunali e le cooperative sociali che attualmente gestiscono il servizio.

soggetti territoriali	
Concertazione con l'ASL	Definizione di un protocollo d'intesa tra Ambito e Distretto ASL per l'integrazione tra SAD comunale e voucher socio-sanitario/adi
Qualificazione e ripartizione della spesa	Per la definizione del regolamento di ambito non sono previsti costi. Per una gestione associata o mediante accreditamento il servizio è finanziato con fondi autonomi di bilancio dei Comuni.

Messa in rete dei centri diurni integrati

nuovo progetto

LEA n°4	<i>STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER SOGGETTI CON FRAGILITA' SOCIALE</i>
Priorità	1) Quantificare il bisogno di centri diurni integrati nell'ambito di Dalmine, alla luce dei servizi esistenti e tenendo conto di una proiezione dei bisogni sui prossimi 5 anni circa; 2) mettere in rete i servizi e le offerte di tutti i centri diurni integrati dell'ambito.
Modalità organizzative di attuazione	Raccolta di tutte le informazioni che riguardano i Centri Diurni Integrati presenti sul territorio dell'Ambito (Ciserano, Osio Sotto, Treviolo, Dalmine - prossima apertura -, Azzano San Paolo e Zanica - in fase d'avvio) al fine di: <ul style="list-style-type: none"> ▪ preparare un volantino informativo sui centri diurni integrati dell'ambito da inserire nella "guida dei servizi" (retta, capacità ricettiva, disponibilità di trasporto, orari e flessibilità di frequenza, servizi offerti); ▪ individuare nella figura dell'Assistente Sociale dell'U.V.M., un punto di riferimento che raccolga le informazioni sulla disponibilità di posti liberi di ogni singolo CDI.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Protocollo operativo di scambio di informazioni tra centri diurni integrati e ufficio di piano.
Concertazione con l'ASL	Supporto per la raccolta dati di tipo sanitario.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Ricompresi nei progetti precedenti.

AREA SALUTE MENTALE

1. Equipe di Ambito inserimenti lavorativi

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Dare continuità all'equipe inserimenti lavorativi che sia di supporto alle equipe di area (minori, disabili, psichiatria, ecc) per gli interventi di valutazione, proposta, abbinamento e accompagnamento degli inserimenti lavorativi, con particolare riferimento all'obiettivo di strutturare dei percorsi/iter procedurali idonei per la tipologia d'utenza soggetti svantaggiati e/o privi di certificazione di invalidità per favorire il loro reinserimento nel mondo del lavoro.
Modalità organizzative di attuazione	<p>Valutate le caratteristiche delle persone segnalate e sinora rimaste senza collocazione (la maggior parte delle situazioni segnalate dai Comuni riguardano persone di circa 50/60 anni, fuoriuscite dal mondo del lavoro da un arco di tempo importante), si rende necessario prevedere una riqualificazione professionale che permetta loro di possedere più strumenti per riaccedere al mondo del lavoro. Pertanto si ipotizza, per il prossimo triennio, la possibilità di accedere a percorsi di riqualificazione professionale e di orientamento, prevedendo specifici protocolli d'intesa con le strutture che offrono questi servizi.</p> <p>Inoltre per agevolare ulteriormente l'integrazione di soggetti svantaggiati, si propone di riservare dei posti per progetti di inserimento lavorativo negli appalti pubblici relativi a diversi servizi (gestione del verde, mense scolastiche, pulizie ambienti comunali, ecc.) utilizzando l'affidamento diretto a ditte o cooperative sociali. Quest'azione prevede un indirizzo forte politico e tecnico in modo congiunto.</p> <p>Per quest'azione si precisa che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i posti messi a disposizione negli appalti riguardino sia inserimenti veri e propri, sia tirocini lavorativi che ambiti di osservazione; - i posti messi a disposizione negli appalti qualora non vengano utilizzati per persone del Comune che ha commissionato il servizio possano essere messi a disposizione dell'Ambito; - gli operatori dell'EIL creeranno pertanto un banca dati relativa agli appalti in essere e ai posti a disposizione; - nel caso in cui alcuni posti siano scoperti, è riservata agli operatori dell'EIL la possibilità di inserire persone già in carico e appartenenti ai diversi Comuni dell'Ambito, prevedendo per loro un progetto specifico.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	<ol style="list-style-type: none"> 1. definizione di intese con organismi formativi per la formazione/riqualificazione dei soggetti svantaggiati; 2. stipula protocollo d'intesa con l'equipe L.45 per l'invio e la presa in carico congiunta dei casi con gli operatori dell'EIL e i referenti comunali.
Concertazione con l'ASL	Accordo di programma per l'impiego della psicologa nella equipe di ambito
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>Si propone l'utilizzo di una somma annua di € 68.000,00 per n.2 educatori da utilizzarsi nell'EIL, più una quota di € 4.500,00 per contributi borse-lavoro e tirocini a carico del FNPS.</p> <p>Utilizzo del contributo di € 28.000,00 erogato dalla Provincia di Bergamo per attività di orientamento, tirocinio e borse lavoro.</p>
Iniziative di formazione	Per la predisposizione delle gare pubbliche di cui sopra, gli operatori dell'EIL si rendono disponibili a supportare tecnicamente i Comuni che ne faranno richiesta.

2. Iniziative risocializzanti-occupazionali territoriali

Lea n° 5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	Verificata la situazione attuale dei 3 laboratori attivati sul territorio dell'Ambito, si propone, per la prossima triennalità, di sostenere l'attivazione del laboratorio di Boltiere e la sperimentazione dell'iniziativa per un anno, interrompendo l'apertura degli altri due laboratori per assenza di inserimenti. Per quanto riguarda la sensibilizzazione del territorio sul tema della salute mentale si ipotizzano tre corsi di formazione (uno per ciascun anno), condotti dai tre rispettivi CPS, su temi che verranno concordati successivamente. Per tale azioni l'Ambito territoriale metterà a disposizione un educatore professionale per n. 50 ore annue.
Modalità organizzative di attuazione	La suddetta attività viene condotta da un gruppo di volontari coordinati da un operatore professionale; i volontari vengono prima formati attraverso specifiche iniziative sostenute dagli operatori del CPS e poi supervisionati dallo psichiatra; nelle sedi messe a disposizione da Parrocchie e Comuni, si svolgono attività di aggregazione ed intrattenimento di persone in carico al servizio psichiatrico, offrendo tipologie diverse di iniziative (artigianali, culturali, ricreative ecc.).
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Conferma della validità del documento di intesa sottoscritto, in cui DSM di Bergamo e Treviglio, Ambito Territoriale e Associazione "Piccolo passi per ..." definiscono le rispettive risorse, economiche e/o di personale, messe a disposizione del progetto.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Per la realizzazione di tale iniziativa, l'Ambito territoriale si impegna a finanziare la spesa di un educatore professionale per n. 6 ore settimanali per il reclutamento e coordinamento volontari, mentre il CPS di Treviglio si impegna a garantire la formazione dei volontari e la supervisione dei casi inseriti. Verranno inoltre garantite dall'Ambito le spese relative all'assicurazione dei volontari, alle spese di rimborso trasporto utenti e per l'acquisto di materiale per il laboratorio. Spesa complessiva prevista di € 8.000,00, nell'ambito del finanziamento punto 4.
Iniziative di formazione	Fondamentale alla riuscita del progetto è la formazione dei volontari coinvolti, che sarà garantita dai DSM delle AA.OO. di riferimento.

3. Servizio di assistenza domiciliare

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Estendere il Servizio SAD dei singoli comuni ai soggetti con disagio psichico; ripensare e definire il servizio partendo da un piano qualitativo: operare in modo specifico ed opportuno rispetto alle necessità di lavoro individualizzato a partenza domiciliare-territoriale. Favorire formazione specifica per gli ASA e loro coordinatori operativi sul territorio.
Qualificazione degli interventi	Il sostegno domiciliare è rivolto ai soggetti con disturbi psichici per i quali è necessario un intervento socio-assistenziale a domicilio, progettato in relazione alle esigenze dei singoli utenti, graduato in termini di tipologia ed articolazione degli interventi. L'intervento domiciliare prevede attività organizzate al domicilio relative ai bisogni primari, alla cura di sé, al supporto socio relazionale, alla cura dei rapporti con i familiari, alla promozione della partecipazione e socializzazione nella comunità di riferimento della persona malata.
Modalità organizzative di attuazione	Ipotizzare la stesura di un protocollo di intesa in seno all'ambito dei Comuni e sottoscritto dalle Aziende Ospedaliere in merito alla gestione SAD con pazienti psichiatrici, anche al fine di rendere più omogeneo il Servizio SAD presso tutti i Comuni dell'ambito.

Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Rapporti e accordi con: Equipe psicosociali Soggetti territoriali istituzionali e non Volontariato Associazione familiari Privato Sociale
Qualificazione e ripartizione della spesa	Previsione di un fondo una tantum di € 15.000,00 da utilizzarsi per contributi di sostegno all'avvio del servizio e per interventi formativi, nell'ambito del finanziamento punto 4.
Iniziative di formazione	Formazione degli operatori SAD: in specifico gli ASA e loro coordinatori, attraverso l'inserimento di un modulo formativo finalizzato a progetti integrati SAD/CPS, anche in collaborazione con l'ufficio di piano di Bergamo. La formazione dovrebbe essere gestita dagli operatori dell'équipe integrata degli OORR di Bergamo.

4. Sperimentazione servizi residenziali

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	Sperimentare alcuni servizi di c.d. "residenzialità leggera" rivolti a malati mentali, che concorrano ad incrementare la risposta al bisogno di casa da parte di questi utenti e consentano di definire una modalità integrata di intervento servizi specialistici – terzo settore – enti locali.
Modalità organizzative di attuazione	Si prevede l'individuazione di almeno due mini-appartamenti in affitto o concessi dai Comuni entro cui sperimentare l'inserimento abitativo di soggetti segnalati dai servizi psichiatrici nell'ambito di un percorso di autonomia.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Accordo formale con una associazione o cooperativa per la presentazione della richiesta di contributo alla Fondazione Bergamasca. Definizione di un protocollo d'intesa tra servizi sociali comunali, ufficio di piano, terzo settore e AA.OO per l'inserimento, la gestione e la valutazione dei casi.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Richiesta di contributo annuo di € 25.000,00 alla Fondazione Bergamasca da parte di una cooperativa/associazione. Compartecipazione da parte dei Comuni dell'Ambito nella misura di € 0,19/ab. per un importo complessivo di € 25.000,00

6. LE MODALITA' E GLI STRUMENTI GIURIDICI DI GESTIONE UNITARIA DEI COMUNI DELL'AMBITO

GLI STRUMENTI GIURIDICI

Nel precedente triennio è stato deciso di attivare per la gestione unitaria degli interventi previsti nel Piano di Zona e nelle leggi di settore un "ufficio comune" di Ambito, ai sensi dell'art.30 D.Lgs 267/00.

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

L'idea di attivare un "ufficio comune" anziché orientarsi verso altre forme di gestione (fondazioni, aziende, società, ecc.), non escluse comunque in un futuro, si è basata sul riconoscimento di un ruolo prevalentemente di governo degli enti locali e di gestione dei soggetti territoriali, sulla ricerca di una modalità flessibile e poco costosa e sulla garanzia di una dipendenza diretta dall'Assemblea dei Sindaci, evitando altri organi intermedi di enti capofila o gestori. Del resto le indicazioni regionali verso una gestione dei servizi mediante titoli sociali, non richiedono strutture gestionali complesse quanto, appunto un buon ufficio integrato con il segretariato e i servizi sociali dei Comuni.

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

Le funzioni svolte dall'"ufficio comune" sono indicate all'art.14 della convenzione intercomunale sottoscritta il 4 ottobre 2005:

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

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

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

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

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

L'Ufficio Comune si articola in:

- Responsabile dell'ufficio comune
- Responsabili di area
- Staff tecnico di ambito
- Personale amministrativo
- Servizi ed unità operative
- Assemblea degli operatori

In particolare lo staff tecnico sovracomunale, che assume le funzioni di ufficio di piano, "composto dal responsabile dell'ufficio comune, dai responsabili di area e dal coordinatore sociale del distretto socio-sanitario di Dalmine è l'organismo di coordinamento generale dei servizi oggetto della convenzione e di gestione delle problematiche generali comuni a tutte o più aree; svolge funzioni di raccordo tra livello politico e livello tecnico. E' luogo di sintesi delle proposte dei tavoli tecnici o gruppi di lavoro di area." (art.15 convenzione intercomunale)

E' previsto che allo staff sovracomunale/ufficio di piano possano partecipare il coordinatore sociale ASL e i rappresentanti del terzo settore.

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

Nel corso del triennio, sulla base degli obiettivi definiti, non è esclusa la possibilità di avvalersi per la gestione dei servizi a più elevata complessità (es. consultorio familiare) di forme gestionali innovative (fondazioni, aziende, società, ecc.), già presenti sul nostro territorio o promosse ad hoc.

LE MODALITA' DI GESTIONE

Nell'ambito della scelte di cui sopra, si confermano le modalità di gestione unitaria adottate nella prima triennalità. Gli elementi organizzativi-gestionali di piano sono costituiti da:

- a) individuazione di 3 livelli di gestione/conduzione del Piano di Zona:
 1. livello di indirizzo politico (assemblea dei sindaci di distretto e comitato politico ristretto, composto da 6 Sindaci indicati dall'assemblea, con possibilità di allargamento ad altri rappresentanti per temi di interesse)
 2. livello progettuale e di proposta (gruppi di lavoro di area)
 3. livello gestionale (ufficio comune);

- schema ALLEGATO 3 -

- b) affidamento della gestione amministrativa-contabile all'ufficio comune ex-art.30 D.Lgs 267/00, con il supporto dell'ente capofila individuato nel Comune di Dalmine;
- c) stesura di protocolli d'intesa per la definizione delle competenze, dei raccordi e dell'integrazione;
- d) creazione di fondi sociali di ambito per il finanziamento di alcuni servizi e interventi a rilevanza associata;
- e) elaborazione di linee guida/regolamenti di ambito per la definizione dei criteri di accesso ai servizi e per garantire uniformità nell'erogazione dei servizi;
- f) incentivo e promozione della nascita di nuovi servizi attraverso un estensione di quelli esistenti ad una utenza anche di altri comuni;
- g) sperimentazione di voucher sociali, mediante la messa in atto del sistema di accreditamento che sarà definito a livello provinciale, con l'impegno di attivare almeno una sperimentazione entro il 2008;
- h) sollecitazione al Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci per l'elaborazione di indicazioni provinciali sui servizi di particolare importanza e complessità soprattutto per i servizi ad integrazione socio-sanitaria (tutela - consultorio, CDD - disabili, ecc.).

I TITOLI SOCIALI

Le indicazioni regionali per la stesura del Piano di Zona del nuovo triennio confermano la scelta di utilizzo dello strumento dei titoli sociali (buoni e voucher) quale modalità di gestione degli interventi. In particolare si prevede che la quota del FNPS destinata ai titoli non sia inferiore a quella destinata ai servizi, in sostanza al 50% del fondo ("al netto" della quota destinata ai progetti innovativi delle leggi di settore, al fondo di solidarietà per minori e alle spese di gestione dell'ufficio di piano -2%-).

Come riportato nel capitolo relativo ai progetti, sono previsti nel prossimo triennio diversi interventi gestiti mediante titoli (buoni socio-assistenziali, buoni a sostegno dell'accesso ai CDI, titoli per ricoveri di sollievo) che, considerati i costi di gestione afferenti alla loro erogazione, già si avvicinano come quota complessiva al 50% del FNPS. Da questo punto di vista l'Assemblea dei Sindaci si impegna a garantire che in sede di approvazione del piano finanziario la quota del FNPS sia destinata per almeno il 50% all'erogazione di titoli sociali.

Per quanto riguarda il sistema di governo dei titoli sociali è possibile differenziare il sistema tra erogazione di buoni ed erogazione di voucher.

Rispetto al primo, il sistema è già stato sperimentato nel precedente triennio e si intende confermato anche con l'attuale piano di zona:

- approvazione dei criteri di erogazione da parte dell'assemblea dei sindaci;
- predisposizione della modulistica e di quant'altro necessario da parte dell'ufficio di piano;
- informazione, tramite l'ufficio di piano e i singoli Comuni;
- accesso alla prestazione presso il segretariato sociale dei singoli Comuni;
- formulazione della graduatoria unica di Ambito da parte dell'ufficio di piano;
- predisposizione dei progetti personalizzati per gli utenti ammessi da parte delle assistenti sociali comunali o dell'Ambito;
- erogazione bimestrale del buono e verifica periodica degli impegni assunti dal care-giver con la sottoscrizione del progetto individualizzato.

Riguardo al voucher sociale, l'Assemblea dei Sindaci si impegna alla sua attivazione entro la fine del triennio.

La sua implementazione è tuttavia connessa all'adozione di un sistema di accreditamento ancora da definire. In proposito l'Assemblea dei Sindaci nella seduta del 04.07.05 ha espresso i seguenti indirizzi: 1) condivisione della scelta di affidare alla Provincia il ruolo di soggetto accreditatore 2) i criteri devono essere omogenei per tutti gli Ambiti bergamaschi 3) è necessario mettere in atto modalità che consentano ai Comuni un efficace azione di controllo.

Da un punto di vista operativo di governo e di funzioni svolte dall'Ambito, si richiama il documento provinciale "Linee guida verso la realizzazione di un impianto di accreditamento", da considerarsi come possibile riferimento, con le eventuali dovute modifiche, del sistema di accreditamento adottato dall'Ambito; sempre comunque tendo conto gli indirizzi che saranno prodotti in materia dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci per l'intera Provincia.

7. LE MODALITA' DI COORDINAMENTO ED INTEGRAZIONE TRA GLI ATTORI COINVOLTI NELLA REALIZZAZIONE DEL SISTEMA

Si intende perseguire l'obiettivo di integrazione con i soggetti territoriali attraverso azioni specifiche:

Partecipazione ai tavoli di lavoro

Come già indicato nel primo PdZ si esprime l'indirizzo di elevare ad organismi di governo progettuale-gestionale i gruppi di lavoro di area istituiti, attribuendo ad essi la funzione di pensiero, accompagnamento progettuale, monitoraggio e verifica degli interventi individuati e delle modalità di integrazione organizzativa degli stessi. Fondamentale per tale obiettivo è il riconoscimento della partecipazione ai tavoli di lavoro dei rappresentanti del terzo settore, in numero e modalità già definite o che potrebbero essere ulteriormente riviste per garantire maggiore partecipazione ed efficacia del lavoro.

L'idea è anche quella di utilizzare tali gruppi di lavoro per un'integrazione con la programmazione di ambito dei progetti dei soggetti territoriali finanziati con fondi per i quali sono esclusi gli enti locali (L.R. 23/99, Fondazione Cariplo, Fondazione bergamasca, ecc.)

Previsione di uno specifico percorso per associazioni e Parrocchie

E' stata evidenziata come criticità del primo Piano l'assenza di partecipazione ai tavoli di lavoro di rappresentanti delle associazioni e delle Parrocchie. La principale difficoltà è connessa all'individuazione di rappresentanze da invitare stante la numerosità e frammentarietà nell'ambito di questi soggetti.

Per ovviare a tale situazione è stato ipotizzato il seguente percorso:

- 1) avviare un primo coinvolgimento da parte di ogni singolo comune finalizzato ad individuare per ogni area di lavoro uno o più rappresentanti (ogni Comune decide come perseguire questo obiettivo: un'assemblea, più incontri, individuare direttamente le persone, ecc.);
- 2) costituire 5 gruppi di zona delle associazioni o realtà interessate corrispondenti alle 5 aree di lavoro, che devono esprimere uno o due rappresentanti per partecipare ai gruppi di lavoro;
- 3) i gruppi decidono autonomamente come funzionare (frequenza degli incontri, contatti, ecc.), l'ufficio di piano garantisce un supporto di segreteria;
- 4) è indispensabile individuare per ciascun gruppo un referente che garantisca una funzione di tenuta, attraverso un "contratto" chiaro con l'Ambito.

Si riconosce la criticità dei tempi di attuazione di tale percorso (non immediati) in relazione ai tempi di redazione del nuovo piano di zona (immediati).

Costituzione del tavolo di rappresentanza del terzo settore di Ambito

Su indicazione della Regione, ma in coerenza con i tempi di maturazione del riconoscimento dei soggetti territoriali nella costruzione del sistema sociale, si prevede la costituzione di un tavolo di rappresentanza del terzo settore di ambito quale interlocutore unitario dei diversi soggetti territoriali da parte dell'Assemblea dei Sindaci e del Comitato Politico Ristretto.

Riguardo alla sua composizione e ai compiti attribuiti provvederà successivamente l'assemblea dei sindaci entro il primo semestre 2006, tenendo in debito conto il percorso di cui sopra e la reale capacità di rappresentanza dei soggetti che verranno individuati. In questa sede si esprime l'indirizzo che al tavolo siano rappresentate tutte le componenti del terzo settore in una logica di parità.

Partecipazione all'ufficio di piano e al Comitato Politico Ristretto

Già attualmente è prevista la possibilità che all'Ufficio di Piano e al Comitato Politico Ristretto partecipino come invitati i rappresentanti dei soggetti territoriali in relazione agli specifici temi trattati.

Si prevede che una volta costituito il tavolo di rappresentanza del terzo settore si possano individuare anche uno o due rappresentanti del territorio per una partecipazione permanente sia all'ufficio di piano (tavolo tecnico-progettuale) che al Comitato Politico Ristretto (organismo politico).

Sperimentazione di percorsi innovativi per l'affidamento dei progetti

Nel nuovo triennio si valuterà la possibilità di sperimentare procedure di affidamento dei progetti che siano più coerenti al principio di sussidiarietà, che informa tutta la legge 328/00. Il riferimento è in particolare alle procedure di "concorso di progettazione", previste nel D.Lgs 157/95, che attraverso un adattamento regolamentare ai servizi sociali potrebbe consentire la definizione di un innovativo percorso di affidamento dei servizi. Tale indicazione è emersa nel corso di un percorso di formazione promosso dalla Provincia di Bergamo sugli aspetti formali della gestione associata, con l'avv. Dalla Mura. Si tratta ancora di una procedura da approfondire e da valutare attentamente: si stabilisce l'indirizzo di sperimentarne l'adozione nell'affidamento dei progetti previsti dalle leggi di settore.

8. LE RISORSE PROFESSIONALI, STRUTTURALI E FINANZIARIE

LE RISORSE PROFESSIONALI

Le risorse professionali messe in campo per l'attuazione del Piano di Zona fanno riferimento a figure dei singoli Comuni e a professionalità specificatamente dedicate all'attuazione dei servizi associati di Ambito.

Riguardo alle risorse dei singoli Comuni si sottolinea il fatto che in ogni ente è previsto un segretariato e un servizio sociale professionale, rappresentato almeno da una assistente sociale part-time. In tutti i Comuni le figure sono assunte direttamente dagli enti, ad ulteriore dimostrazione dell'investimento nell'area sociale da parte dei Comuni dell'ambito di Dalmine.

Per quanto riguarda le risorse dedicate all'attuazione dei servizi ed interventi associati si possono individuare 4 tipologie di figure professionali diversamente coinvolte:

Risorse professionali di progettazione

Innanzitutto nella fase di progettazione, coordinamento, raccordo e partecipazione ai tavoli di lavoro sono coinvolte tutte le assistenti sociali dei Comuni, nella misura definita di 100 ore annue ciascuna e con oneri a carico di ogni Comune, e i diversi rappresentanti dei soggetti territoriali in un numero di ore variabile in base ai gruppi e con oneri di partecipazione a carico delle organizzazioni di appartenenza, quale compartecipazione alle spese di Piano.

Risorse professionali incaricate

Si prevede per la gestione di alcuni progetti specifici l'individuazione di alcuni referenti/responsabili con un numero minimo di ore dedicate. Tali referenti possono essere dipendenti comunali e in questo caso gli oneri degli incarichi sono sostenuti dall'Ambito oppure figure del terzo settore e in questo caso l'incarico, da formalizzarsi con protocollo d'intesa con l'organizzazione di appartenenza, si configura come compartecipazione del terzo settore all'attuazione del Piano.

Costi annui previsti € 10.000,00. Per il 2006 si utilizzerà un impegno già assunto con fondi 1° triennio; negli 2007 e 2008 si recupererà la spesa dai fondi delle leggi di settore.

Risorse professionali distaccate

Con l'istituzione dell'ufficio comune si è provveduto a formalizzare la costituzione di un vero e proprio ufficio autonomo mediante personale distaccato dagli enti aderenti. In particolare si prevede il distacco del Responsabile dell'ufficio di piano/ufficio comune per 18 ore settimanali e il distacco dei responsabili di area come segue: responsabile area minori e responsabile agenzia minori – 18 ore sett., responsabile area adulti immigrati/grave emarginazione – 7 ore sett., responsabile area disabili – 8 ore settimanali, responsabile area anziani – 4 ore sett., responsabile area salute mentale/inserimenti lavorativi – 8 ore sett.

Per il personale distaccato l'Ambito riconoscerà ai Comuni di appartenenza i relativi costi, rapportati al numero delle ore di distacco e sulla base di parametri definiti dall'assemblea.

Il costo annuo previsto è di € 84.000,00; per il finanziamento nell'anno 2006 si utilizzerà in parte un impegno già assunto con fondi 1° triennio, mentre per l'altra si farà riferimento al fondo 328, così come per le due annualità successive.

Di fatto la maggior parte di questi costi sono da attribuire al funzionamento dei servizi (si pensi ad es. al coordinamento dell'agenzia minori o dell'EIL) e pertanto si può

confermare la quota del 2% del FNPS (€ 17.400,00) come destinata al funzionamento specifico dell'ufficio di piano.

Risorse professionali per i servizi

Accanto alle risorse professionali sopra indicate finalizzate alla conduzione e al funzionamento del Piano di Zona si prevedono specifiche figure per l'attuazione dei servizi e degli interventi previsti. Parte del personale è distaccato presso l'ufficio comune o comandato da altri enti (personale amministrativo, educatori EIL, assistenti sociali tutela minori) e quindi è gestito in economia; altro è fornito dalla cooperazione sociale sulla base di convenzioni dirette o gare d'appalto (ADM, promozione infanzia e adolescenza, equipe di reinserimento sociale, ecc.)

I costi da sostenere sono già stati indicati nei rispettivi progetti, tranne che per le due figure amministrative dell'ufficio comune (una ancora da assumere): per una figura si utilizzeranno i fondi 328, per l'altra si recupereranno residui delle leggi di settore.

In sintesi le figure professionali coinvolte nel Pdz possono essere indicate come segue:

	Assistente sociale	psicologo	educatore	Altro	
Segretariato e servizi sociali comunali:					
Operatori comunali	23				23
Ufficio di Piano/ufficio comune:					
Responsabile di Piano				1	1
Responsabili di area	5				5
Referenti di progetto	3		1	1	5
Assemblea operatori/Gruppi di lavoro	20	2	5	18	45
Amministrativo				1 (1)	2
Servizi e interventi:					
Agenzia minori	6	4,5			10,5
ADM			7		7
Servizio affidi	1	1			2
Equipe resinerimento sociale		1	3		4
Interventi territoriali salute mentale			1	2	3
Equipe inserimenti lavorativi	1 (p.t.)		2		3

LE RISORSE STRUTTURALI

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

- sede ufficio di piano (c/o Comune di Dalmine)
- sedi agenzia minori (c/o sedi distrettuali di Curno, Osio Sotto e Zanica)
- sede servizio affidi (c/o sede distrettuale di Curno e Centro Infanzia Dalmine)
- sede equipe reinserimento sociale (c/o Comune di Azzano S.Paolo)
- sede equipe inserimenti lavorativi (c/o Comune di Verdello).

Si dovranno individuare, in sede di accordo di programma, criteri di riconoscimento dei costi di struttura sostenuti dai singoli Comuni a favore di tutto l'Ambito. Da valutare il criterio per cui sono a carico del singolo Comune i costi di arredo, utenze e funzionamento delle sedi, mentre possono essere a carico dell'Ambito i costi delle attrezzature informatiche.

Si dovranno altresì quantificare i costi da riconoscere al Comune di Dalmine per le funzioni di supporto all'ufficio comune (funzioni di ragioneria e contabilità, registrazione atti, protocollo comunicazioni, ecc.).

Si stabilisce di accantonare per i costi di cui sopra una quota stimata di circa € 30.000,00, di cui quella da riconoscere a Dalmine da finanziarsi con quota capitaria da parte dei Comuni (art.19 della convenzione intercomunale).

LE RISORSE FINANZIARIE

Nel riconoscere che al sistema integrato di interventi e servizi sociali concorrono sia i servizi comunali che quelli di Ambito, le risorse finanziarie a disposizione per il presente Piano di Zona 2006 - 2008 sono costituite da: 1) risorse gestite direttamente dai singoli Comuni per i servizi attuati autonomamente, pur nell'ambito di una programmazione iniziale di zona, che ammontano annualmente a più di € 8.000.000,00, compresi i contributi regionali circolare 4 e la compartecipazione degli utenti (vedi cap. 2) e 2) risorse gestite in modo associato dall'Ambito derivanti da: Fondo Nazionale Politiche Sociali, Leggi di settore, contributi circolare 4 e risorse dei Comuni delegate all'ufficio di piano.

Riguardo alle risorse gestite in modo associato, la Regione Lombardia ha stabilito che le risorse finanziarie FNPS del triennio 2003 - 2005 vengano spese entro il 31.12.2005. Ciò significa che nel prossimo triennio si potrà fare riferimento soltanto al Fondo Nazionale Politiche Sociali che annualmente viene erogato e sulle risorse dei singoli Comuni, senza poter contare su eventuali residui statali come avvenuto negli ultimi due anni.

La definizione del piano finanziario del prossimo triennio, a partire da quanto sopra, deve tenere in considerazione alcune precisazioni/elementi di fatto:

- 1) fatta la scelta di dare continuità ai servizi attivati nel primo triennio, il fondo 328 dei prossimi anni (€ 870.560,27 quota indistinta per il 2006 più € 245.500,00 per le leggi di settore) sarà utilizzato per garantire tale continuità;
- 2) il FNPS 2007 e 2008 (quello previsto nelle finanziarie 2005 e 2006), prevede una significativa riduzione rispetto alle annualità precedenti: per il 2007 è assegnato al nostro ambito un fondo di € 852.951,00, comprensivo anche delle leggi di settore e delle quote utilizzate per finanziare progetti sovracomunali, che negli anni scorsi venivano trattenute direttamente dall'ASL;
- 3) Il FNPS 2007 non prevede più destinazioni specifiche per singole leggi di settore o fondo natalità, pertanto l'Ambito può autonomamente decidere l'allocazione delle risorse in base alle proprie priorità;
- 4) la Regione nel vincolare l'utilizzo dei fondi del triennio passato al 31.12.2005 precisa che eventuali residui potranno essere utilizzati soltanto per finanziare il fondo sociale per affidi e inserimenti in comunità di minori "pena la restituzione alla Regione";
- 5) per residui delle annualità 2003-2005 si intende "le somme del FNPS non impegnate al 31.12.2005 per azioni previste nel 1° triennio del PDZ" e "per somme non impegnate si intende quelle somme non soggette ad obbligazioni derivanti da specifici atti formali, quali deliberazioni o determine, assunte dall'ente capofila quale attuatore del PdZ" (comunicazione ASL del 02.12.05): significa utilizzare gli eventuali residui per impegni da assumere entro il 31.12.05 e che possono esplicitare i loro effetti anche nel 2006, purchè riferiti ad azioni previste nel 1° PdZ.

In considerazione di queste indicazioni il Piano finanziario è stato costruito agendo su tre "leve": l'individuazione di aree di priorità (minori e immigrazione), la riduzione di alcuni progetti proposti dai gruppi tecnici e l'incremento della quota capitaria che finanzia il fondo sociale di Ambito. Per questo ultimo aspetto è da segnalare che l'Assemblea dei Sindaci nel corso del 2005 aveva già assunto decisioni che andavano

nella direzione di un incremento della compartecipazione dei Comuni al fondo sociale, che in termini complessivi è stata stabilita in € 4,06/ab. annui.

Sulla base di quanto sopra il Piano finanziario del triennio prevede una spesa di € 2.003.735,96 per la prima annualità, € 1.627.827,26 per la seconda e € 1.627.827,26 per la terza annualità.

Al finanziamento della spesa concorrono, come indicato nell'allegato 4:

- Fondo Nazionale Politiche Sociali;
- Fondi per leggi di settore;
- Contributi ex circolare 4;
- Risorse comunali delegate all'Ambito sottoforma di quota capitaria, definita in € 4,06/ab.;
- Compartecipazione degli utenti.

Con riferimento all'assegnazione dei fondi, a nuove indicazioni normative, all'andamento dei progetti e all'individuazione di eventuali nuove priorità il piano finanziario allegato potrà essere modificato dall'Assemblea dei Sindaci, in particolare per la seconda e terza annualità, il cui bilancio preventivo dovrà essere specificatamente riapprovato dall'assemblea distrettuale.

9. LE MODALITA' DI MONITORAGGIO, VALUTAZIONE E COMUNICAZIONE

IL MONITORAGGIO E LA VALUTAZIONE

Il monitoraggio e la verifica tecnica del Piano di zona è demandata ai gruppi di lavoro di area, che al termine di ogni annualità dovranno produrre una relazione sull'andamento dei progetti di competenza e rendiconto economico, avvalendosi di indicatori di attività e di risultato, con l'indicazione di eventuali correttivi o riprogettazioni.

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

Nel corso della durata di validità del piano di Zona sono previsti momenti di verifica e valutazione congiunti tra Assemblea dei Sindaci - Comitato Politico Ristretto e soggetti del terzo settore.

La verifica e la valutazione del Piano riguardo alle finalità generali definite può essere supportata da alcuni macro indicatori che saranno monitorati almeno annualmente:

FINALITA'	STRATEGIE	INDICATORI
- Continuare il processo di costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l'azione dei singoli Comuni e l'azione dell'Ambito Territoriale	<ul style="list-style-type: none"> √ conferma dei progetti e degli interventi di ambito attivati con il primo PdZ; √ adozione di linee guida ambito - comuni √ monitoraggio dei servizi e della spesa complessiva 	<ul style="list-style-type: none"> - numero servizi in continuità - produzione report annuali sui dati di servizio ed economici
- Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell'Ambito territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni dell'Ambito	<ul style="list-style-type: none"> √ incentivare la presenza di servizi con una utenza di più Comuni (gestioni associate) √ promuovere l'uniformità dei criteri di accesso ai servizi dei singoli Comuni √ adottare linee guida √ tendere alla omogeneità delle risorse 	<ul style="list-style-type: none"> - numero servizi in gestione associata - numero servizi per cui sono stati promossi criteri uniformi di accesso e/o linee guida di ambito - riduzione delle differenze in termini di risorse finanziarie investite nel sociale
- Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni	<ul style="list-style-type: none"> √ Rispetto delle specificità locali √ Valorizzazione di aggregazioni esistenti √ Valutazione vantaggi e svantaggi di efficienza e di economicità 	<ul style="list-style-type: none"> - numero servizi gestiti a livello di ambito, sovracomunale e comunale
- Caratterizzare l'Ufficio Comune di Ambito soprattutto come luogo di proposta di programmazione, progettazione e promozione, a favore di forme gestionali che privilegino i soggetti di terzo settore e aggregazioni anche parziali tra Comuni;	<ul style="list-style-type: none"> √ consolidare l'ufficio comune √ valorizzare le forme gestionali esistenti √ sperimentare accordi con il terzo settore in attuazione del principio di sussidiarietà (concorso di progettazione) 	<ul style="list-style-type: none"> - numero personale dei comuni distaccato e/o incaricato rispetto a liberi professionisti - adozione regolamento per concorso di progettazione
- Completare e incentivare il processo di coinvolgimento dei soggetti territoriali	<ul style="list-style-type: none"> √ Costituzione di un tavolo di rappresentanza del terzo settore √ garanzia della partecipazione delle associazioni ai tavoli tecnici 	<ul style="list-style-type: none"> - realizzazione entro l'anno 2006

- Considerare la dimensione di Ambito oramai come strutturale nell'offerta dei servizi e quindi promuovere la conoscenza e l'informazione degli interventi promossi	√ guida cartacea √ sito internet	- realizzazione entro l'anno 2006
---	-------------------------------------	-----------------------------------

IL SISTEMA INFORMATIVO

Il lavoro di monitoraggio dei servizi del sistema sociale compreso nel Piano di Zona (Comuni e Ambito), oltre alle modalità sopra indicate, intende utilizzare le seguenti possibilità:

- 1) elaborazione di report di attività da parte di ogni gruppo di lavoro elaborati autonomamente in funzione degli aspetti che si intendono monitorare e/o evidenziare (partendo dagli indicatori di cui sopra);
- 2) sistematizzazione dei dati di servizio ed economico-finanziari rendicontati annualmente dai Comuni come debito informativo per la Regione, previa elaborazione e condivisione di linee guida per la compilazione, che consentano una omogeneità ed attendibilità dei dati;
- 3) delega al Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, con il supporto della Provincia, per l'elaborazione di un sistema informativo dei servizi di tipo provinciale;
- 4) eventuale possibilità di acquistare un software, che utilizzato dai Comuni e dall'Ambito, consenta una raccolta dati sistematica e organizzata (tale possibilità torva però ostacolo nella riduzione dei fondi 328).

LE MODALITA' DI COMUNICAZIONE SOCIALE

L'introduzione del Piano di Zona come strumento di programmazione dei servizi sociali dei Comuni associati, anche attraverso il coinvolgimento del terzo settore, rappresenta un cambiamento che già nel primo PdZ è stato definito strutturale. Si tratta tuttavia di un cambiamento, di un percorso appena iniziato che richiederà sicuramente ancora molto tempo per essere attuato. Per questo diventa importante promuoverne la conoscenza e sollecitare riflessione e pensiero attorno ai processi in atto.

Da questo punto di vista diventa essenziale dotarsi di un piano di comunicazione sociale adeguato, che oltre a promuovere una nuova cultura progettuale nei servizi sociali, consenta anche una maggiore diffusione delle informazioni relative ai servizi comunali e di ambito e quindi ne faciliti l'accesso.

Si prevedono tre azioni specifiche:

- 1) attivazione di un sito internet dell'ufficio di piano;
- 2) realizzazione di una guida dei servizi di ambito;
- 3) promozione di una serie di assemblee pubbliche aperte alla cittadinanza per la presentazione, l'andamento e la valutazione del Piano di Zona.

L'ACCESSO UNIFORME AL SISTEMA DEI SERVIZI

Un'ultima sottolineatura riguarda l'accesso ai servizi dei Comuni e dell'Ambito. Una delle finalità generali del presente Piano è quella di "Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell'Ambito territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni"; tale finalità sarà perseguita attraverso le seguenti strategie:

- √ incentivare la presenza di servizi con una utenza di più Comuni (gestioni associate)
- √ promuovere l'uniformità dei criteri di accesso ai servizi dei singoli Comuni
- √ adottare linee guida

√ tendere alla omogeneità delle risorse.

Nella parte relativa ai progetti sono stati indicati gli interventi per i quali sono specificatamente previste azioni di attuazione delle strategie sopra indicate.

Tuttavia è innegabile che la promozione di una uniformità di accesso in alcuni servizi comporta quasi inevitabilmente l'estensione ad altri interventi o aree di lavoro. Si pensi ad esempio all'adozione di determinate fasce ISEE per l'accesso al servizio SAD: tali fasce, per criterio di uniformità che alcuni Comuni già adottano, automaticamente si intendono applicate anche ad altri servizi per anziani, es. pasti a domicilio, o ad altre aree, es. disabili.

Sarà cura dell'ufficio di piano coordinare tali aspetti e garantire una coerenza tra i criteri di accesso delle diverse aree.

Per quanto riguarda l'aspetto organizzativo dell'accesso al sistema dei servizi, si conferma quanto già attuato con il primo Piano: per tutti i servizi del sistema, sia dei singoli Comuni che dell'Ambito, la porta di accesso è rappresentata dal segretariato sociale comunale, presente in tutti i Comuni dell'Ambito. Sarà cura del segretariato sociale valutare la presa in carico delle situazioni come servizio sociale professionale del Comune, oppure inviarle ai servizi di Ambito con gli strumenti propri del segretariato (informazione, filtro, segnalazione, accompagnamento, ecc.).

Tale scelta si conferma anche per la presentazione delle domande di accesso ai servizi di Ambito, che sono presentate al servizio sociale comunale.

Tali scelte del resto risultano coerenti alla costruzione di una rete unitaria e integrata di servizi locali e di Ambito.

ALLEGATO 1

Tipologia di utenza (area) Livelli essenziali di assistenza (LEA)	MINORI, ADOLESCENTI, RESPONSABILITA' FAMILIARI	ADULTI, IMMIGRATI, GRAVE EMERGENZA	DISABILI	ANZIANI	SALUTE MENTALE
<i>servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo e ai nuclei familiari</i>	<ul style="list-style-type: none"> . Progetti di promozione infanzia . Progetti di promozione adolescenza . Contenitore organizzativo di ambito (agenzia minori) . Servizio civile volontario 	<ul style="list-style-type: none"> . Avvio sistema di presa in carico di ambito . Progetto "Diritti di cittadinanza" e "Centro risorse Zingonia" 	<ul style="list-style-type: none"> . Mappatura . Linee guida e sostegno assistenza scolastica . L.R. 23/99 e L.162/98 	<ul style="list-style-type: none"> . Equipe multiprofessionale . Segretariato sociale di ambito 	<ul style="list-style-type: none"> . Equipe di ambito per inserimenti lavorativi
<i>servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari</i>	<ul style="list-style-type: none"> . Fondo sociale per pronto intervento 			<ul style="list-style-type: none"> . Ricoveri di pronto intervento 	<ul style="list-style-type: none"> . Servizio assistenza domiciliare
<i>assistenza domiciliare</i>	<ul style="list-style-type: none"> . Servizio di assistenza domiciliare minori . Sostegno alla natalità 		<ul style="list-style-type: none"> . Buoni sociali per consulenza psicologica . assistenza domiciliare handicap 	<ul style="list-style-type: none"> . Ricoveri di sollievo . Buoni sociali . supporto psicologico ai familiari . Promozione omogeneità SAD 	
<i>strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociale</i>		<ul style="list-style-type: none"> . Sostegno ricerca abitazione 		<ul style="list-style-type: none"> . Messa in rete dei CDI 	<ul style="list-style-type: none"> . Sperimentazione residenzialità "leggera"
<i>centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario</i>	<ul style="list-style-type: none"> . Servizio affido familiare . Fondo sociale per inserimenti in comunità e affidi 		<ul style="list-style-type: none"> . Promozione e coordinamento SFA . Programmazione servizi diurni e residenziali . Progetto sollievo 		<ul style="list-style-type: none"> . Iniziative risocializzanti

ALLEGATO 2

ALCUNE ATTENZIONI AFFERENTI L'AREA MINORI E FAMIGLIA

1. Collegamento con gli Ambiti provinciali e con le aree del Piano di zona.

La costruzione di un modello integrato di intervento a sostegno dei minori e delle loro famiglie non può prescindere dallo sviluppo organico di riflessioni ed elaborazione di scenari complessivi.

In particolare si segnala la necessità di costruire tra le diverse aree del Piano di Zona pensieri e strategie sinergici rispetto a quei temi trasversali: in particolare i temi del lavoro e della casa sono oggi tra le priorità da affrontare nella costruzione di progetti di vita complessivi che rendano davvero possibile immaginare percorsi di reale benessere. Nel contempo, è stata individuata come fruttuosa ed opportuna la strategia di far incontrare i responsabili dell'Area Minori dei vari Ambiti (nonostante la presenza di diversi livelli di gestione e differenti stadi dei processi organizzativi, nonché la storia di ciascuno, rendano difficoltosa la condivisione delle priorità e dei mandati), che dessero il via ad un confronto e alla costruzione di possibili strategie comuni. A questo livello si possono individuare oggetti di lavoro trasversali agli ambiti e da trattare opportunamente in modo univoco ed omogeneo (nel limite del possibile):

- Autorizzazione al funzionamento/accreditamento dei servizi e gestione delle risorse
- Gestione e sostegno dei servizi unici ad offerta provinciale (es.: Nuovo Albergo Popolare, Comunità Don Milani, Associazione L.U.L.E., Centri Primo Ascolto, ecc.)
- Servizi per la Tutela e rapporti con Istituzioni a valenza provinciale:
 - ❖ tavoli di lavoro delle Leggi di Settore a valenza provinciale (Disagio, Genitorialità, Adolescenza, Interculturalità)
 - ❖ Ufficio di Servizio Sociale Minorile di Brescia e Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni e Tribunale Ordinario)
 - ❖ Coordinamento delle comunità alloggio (Comunità Alloggio per Minori, Reti familiari, Comunità Alloggio mamma-bambino, Centro psico-diagnostico) e protocolli operativi
 - ❖ Rapporto/Protocolli con Forze dell'Ordine (Questura, Polizia, Carabinieri)
 - ❖ Integrazione con i Servizi socio-sanitari e specialistici dell'A.S.L.
 - ❖ Integrazione con i servizi specialistici delle Aziende Ospedaliere.

2. Integrazione tra interventi di promozione/prevenzione e tutela

E' ancora molto presente l'investimento prioritario sulla tutela, in senso stretto, con un numero elevato di interventi di riparazione ed un ingente assorbimento delle risorse economiche e di personale. E' necessario un cambiamento progressivo di tendenza, dove la promozione di servizi e interventi di prevenzione riescano ad anticipare ed evitare, quando possibile, il ricorso ad interventi estremi, particolarmente onerosi da ogni punto di vista. Inserire nel piano di zona i presupposti fondamentali delle leggi di settore, con il tentativo di un'integrazione fra loro, assume quindi importanza fondamentale come orientamento generale sul pensiero elaborato a favore dei minori e delle loro famiglie.

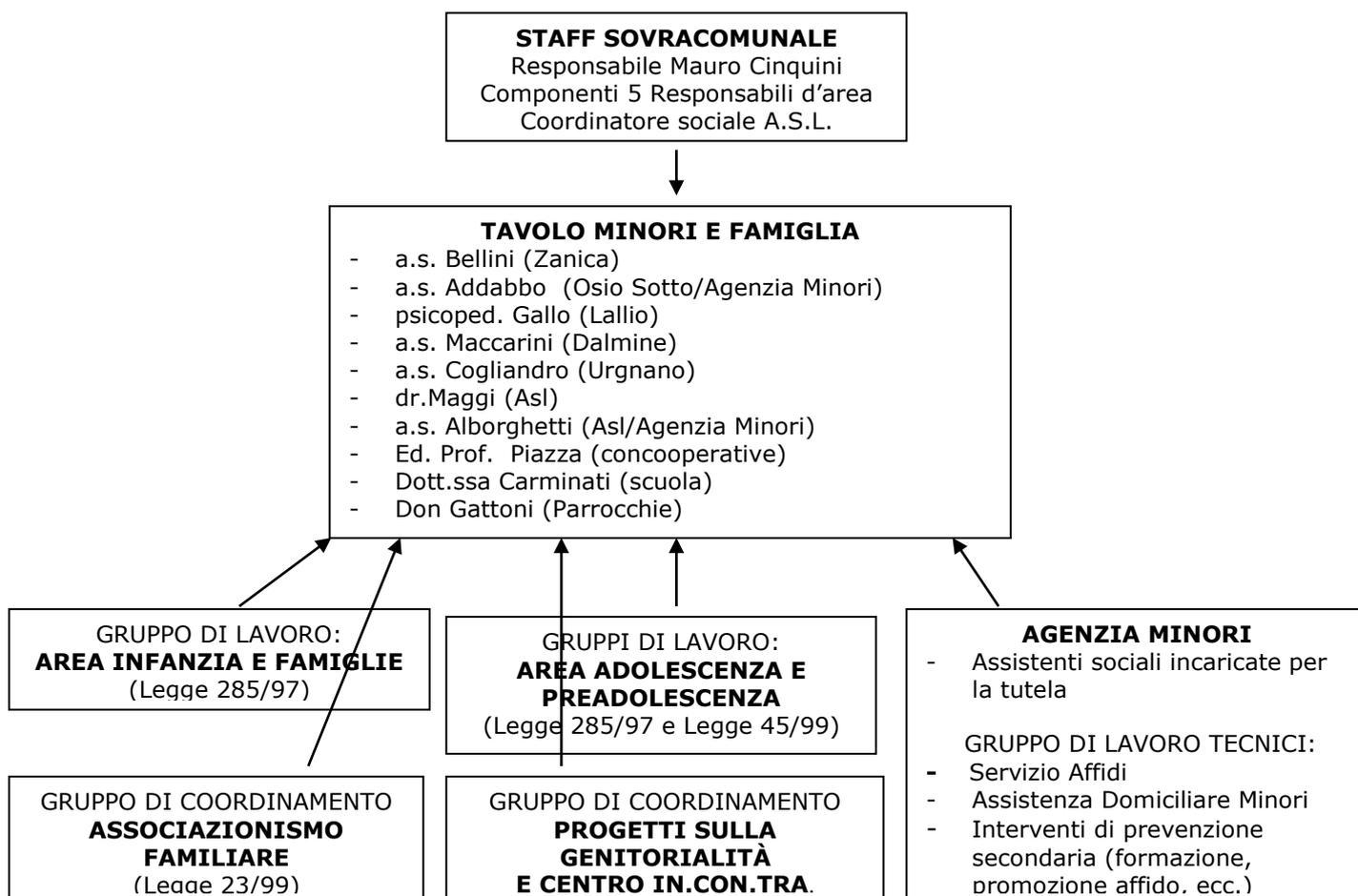
In questo contesto, si tracciano alcune piste di lavoro, quali:

- ❖ Lettura dei bisogni, di contesti, di situazioni socio-culturali, di presenza di servizi, con la conseguente ricerca e individuazione delle possibili collaborazioni con le altre aree di interesse dell'Ambito e rispettivi canali di finanziamento (Area Immigrazione e grave emarginazione che interfaccia a vario titolo problematiche familiari, area Disabilità che presidia protocolli, progetti e servizi che coinvolgono minori, ecc.).
- ❖ Necessità di dare continuità progettuale, economica e gestionale a quei progetti "ponte" tra le aree di intervento, finora presidiati dagli stessi soggetti istituzionali, ma su tavoli distinti (promozione di servizi comunali, attività di prevenzione sovra-comunale, attività consultoriale, attività di tutela).

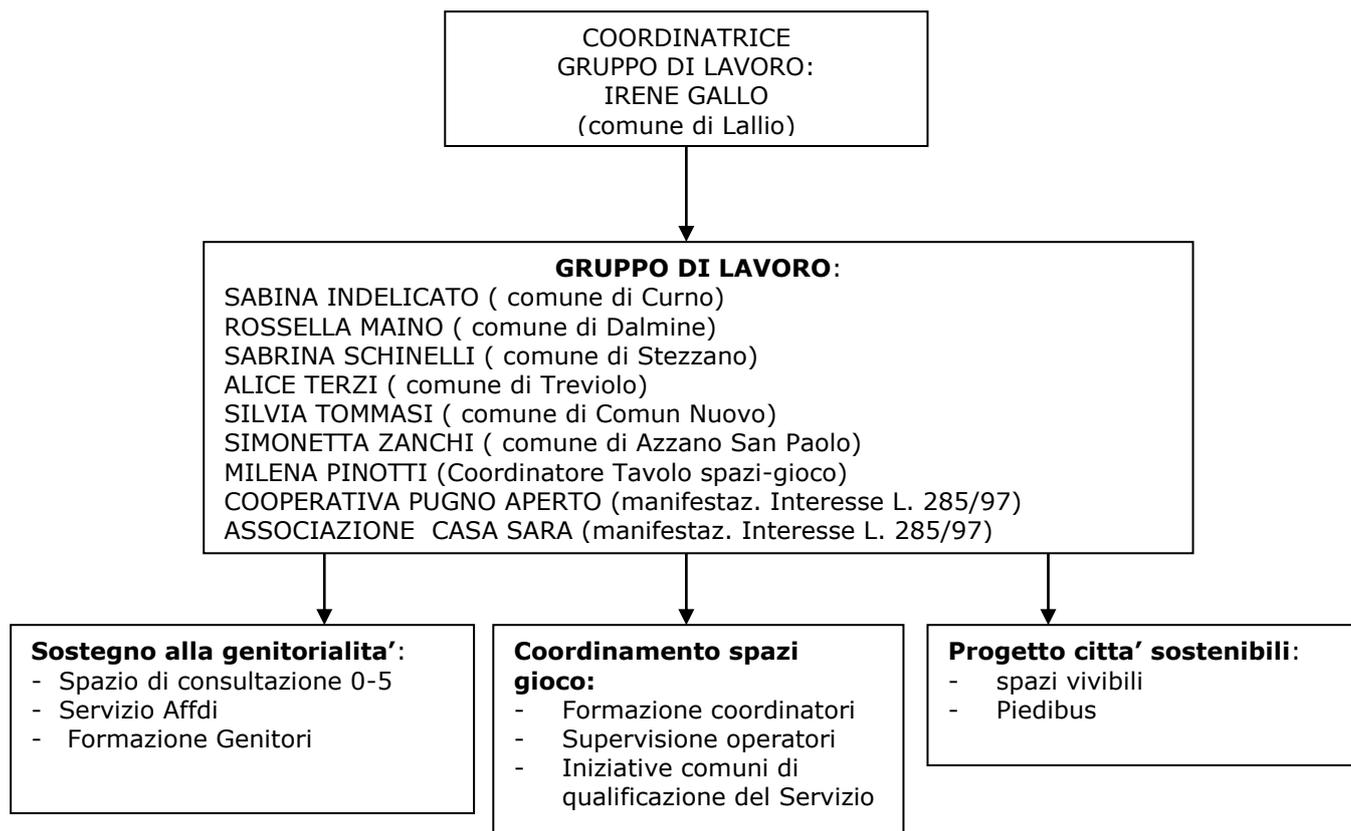
- ❖ Opportunità di costruire sinergie tra progetti locali comunali e dimensioni di ambito, orientandosi verso alleanze utili alla costruzione di progettualità specifiche, con opportuni finanziamenti.
- ❖ Necessità di sviluppare competenze professionali, pensieri organizzativi e collaborazioni che si collochino a cavallo tra le diverse dimensioni di intervento (operatori incaricati per la tutela con attenzioni e competenze specifiche più trasversali, come l'inter-culturalità, la violenza in famiglia, l'affido, ecc): l'approfondimento tematico favorisce la competenza, evita saturazioni e mansioni eccessivamente esclusive e settoriali.
- ❖ Opportunità di creare collegamenti con i progetti territoriali finanziati dalla Legge Regionale 23/99: essendo questi espressione significativa della ricchezza di un territorio, ulteriore fonte di offerta e risposta ai vari bisogni, appare importante costruire alleanze e collaborazioni, nonché pensieri e strategie condivisibili.
- ❖ Impegno al monitoraggio di altri progetti, finanziati con Fondi di varia provenienza (Fondi Europei, concorsi nazionali e Regionali di Fondazioni, ecc), con la disponibilità ad orientare e individuare scelte opportune ed efficaci.
- ❖ Costruzione, valorizzazione e sostegno al protagonismo del terzo settore e delle Associazioni, con attribuzione di competenze e titolarità parziali. Il Terzo Settore e l'associazionismo costituiscono un partner strategico nella costruzione di un welfare municipale e sussidiario. Le azioni di allargamento della partecipazione del Terzo Settore ai tavoli tecnici della L. 328 costituisce un passo avanti significativo in questa direzione. Occorre però elaborare una strategia complessiva che consenta alle diverse competenze presenti ai tavoli di esprimere il loro specifico, realizzando una reale presenza propositiva dei soggetti coinvolti.

3. l'impianto organizzativo (gruppi di lavoro e soggetti partecipanti)

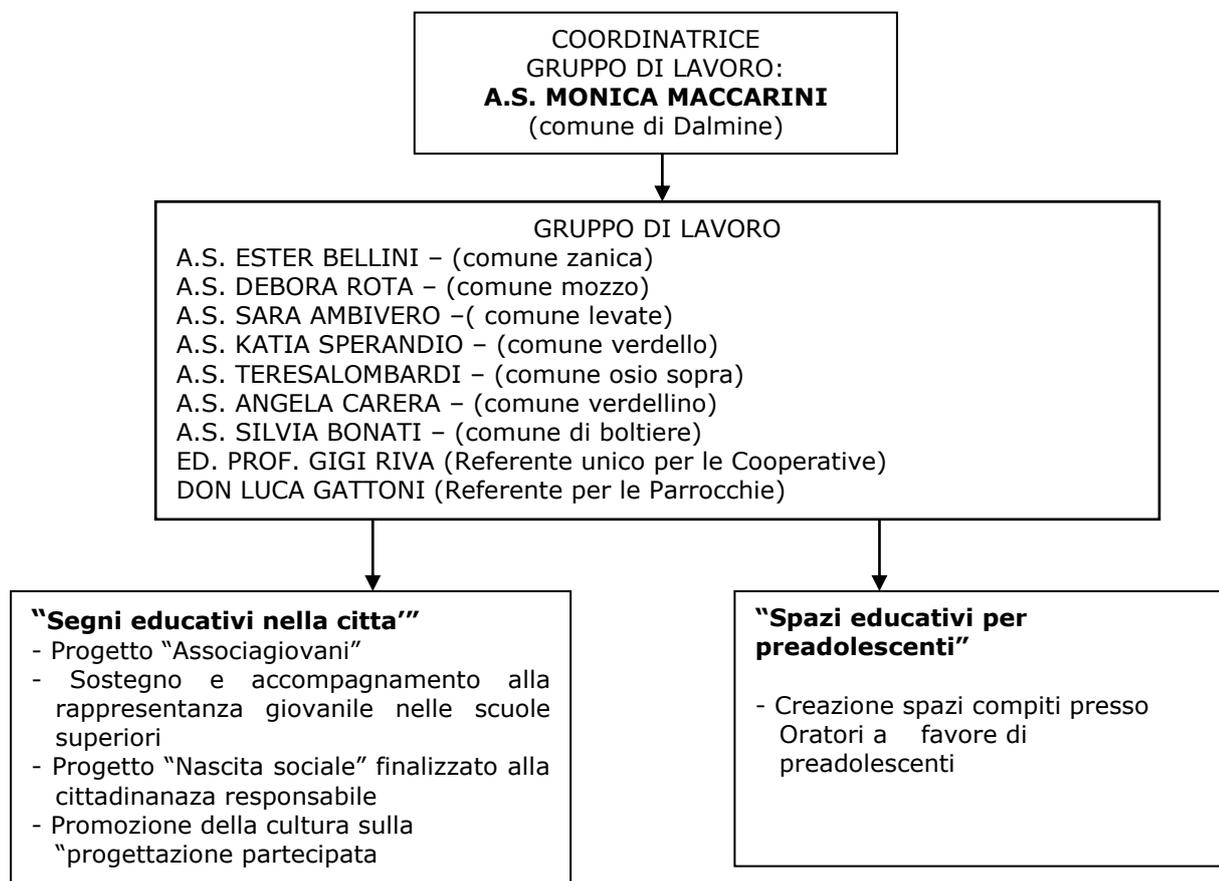
AREA MINORI E FAMIGLIE: ORGANIGRAMMA



GRUPPO LEGGE 285/97 - AREA INFANZIA E FAMIGLIE



GRUPPO LEGGE 285/97 - AREA PRE-ADOLESCENZA E ADOLESCENZA



LIVELLO DI INDIRIZZO POLITICO

ASSEMBLEA DEI
SINDACI

COMITATO
RISTRETTO



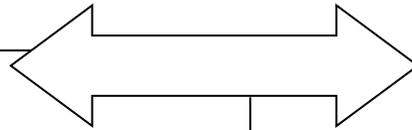
LIVELLO DI COORDINAMENTO E GESTIONALE – UFFICIO COMUNE

RESPONSABILE DI
PIANO

STAFF TECNICO DI
AMBITO
- UFFICIO DI PIANO -

UFFICIO
AMMINISTRATIVO

COMUNE DI
DALMINE



LIVELLO PROGETTUALE E DI PROPOSTA

ASSEMBLEA DEGLI
OPERATORI

GRUPPO
AREA
MINORI

GRUPPO
AREA
ADULTI

GRUPPO
AREA
DISABILI

GRUPPO
AREA
ANZIANI

GRUPPO
AREA
SALUTE
MENTALE

ALLEGATO 3

LIVELLO DI AMBITO

LIVELLO COMUNALE

“AGENZIA MINORI”

ASSISTENZA
DOMICILIARE MINORI

TITOLI SOCIALI

RICOVERI DI
SOLLIEVO

EQUIPE INSERIMENTI
LAVORATIVI

PROGETTI
LEGGI DI SETTORE

.....



SECRETARIATO
SOCIALE
COMUNALE
(PORTA D'ACCESSO
AL SISTEMA DEI
SERVIZI SOCIALI)

SERVIZIO SOCIALE
PROFESSIONALE

SERVIZI
COMUNALI

PIANO FINANZIARIO A GESTIONE ASSOCIATA - ANNO 2006

PROGETTI	SPESA	Fonte finanziamento					
		FNPS	LEGGI DI SETTORE	IMPEGNI 1° TRIENNIO	REGIONE circolare 4	COMUNI	QUOTA CAPITARIA
<i>Area Minori</i>							
Promozione infanzia	56.000,00		56.000,00				
Promozione adolescenza	65.000,00		65.000,00				
Agenzia Minori:							
assistenti sociali	198.000,00	90.000,00		33.000,00		75.000,00	0,57
tutela legale	3.000,00			3.000,00			
ADM	145.000,00	120.000,00				25.000,00	0,19
Fondo sociale minori	480.827,26	68.000,00			128.557,26	284.270,00	2,17
ex- spai	43.000,00					43.000,00	0,33
Affido familiare	12.000,00		12.000,00				
Buoni sostegno natalità	175.684,93	175.684,93	[1]				
<i>tot. area</i>	1.178.512,19	453684,93	133.000,00	36000,00	128.557,26	427270,00	3,26
<i>Area adulti/immigrati/emarginazione</i>							
Equipe reiserimento sociale	50.000,00		50.000,00				
Prestito d'onere	20.000,00			20.000,00			
Progetto aiuto vittime tratta	10.000,00					10.000,00	0,08
Convenzione NAP	13.500,00			8.500,00		5.000,00	0,04
Sensibilizzazione casa	5.000,00	5.000,00					
Progetto diritti di cittadinanza	57.500,00		37.500,00			20.000,00	0,15
Progetto Zingonia	50.000,00		25.000,00			25.000,00	(Osio Sotto, Boltiere, Verdello, Verdellino, Ciserano)
<i>tot. area</i>	206.000,00	5000,00	112.500,00	28500,00		60000,00	0,27
<i>Area disabili</i>							
Pubblicazione mappatura	5.000,00	5.000,00					
Buoni consulenza psicologica	17.000,00			17.000,00			
Promozione SFA	22.000,00			22.000,00			
Assist. domiciliare handicap	20.000,00	20.000,00					
D.G.R. VIII/215 del 07.06.05	72.223,77						72.223,77
<i>tot. area</i>	136.223,77	25.000,00		39000,00			72223,77
<i>Area anziani</i>							

[2]

Ricoveri di sollievo	60.000,00	60.000,00						
Buoni sostegno domiciliare	130.000,00	130.000,00						
Buoni CDI	25.000,00	6.000,00		19.000,00				
<i>tot. area</i>	215.000,00	196.000,00		19000,00				
<i>Area salute menatle</i>								
Equipe inserimenti lavorativi	68.000,00	68.000,00					0,19	
Borse lavoro e tirocini	4.500,00				4.500,00			
Iniziative territoriali								
Assistenza domiciliare	50.000,00					25.000,00	0,19	25.000,00
Sperim. servizi residenziali								
<i>tot. area</i>	122.500,00	68.000,00			4500,00	25000,00	0,38	25000,00

TOTALE PROGETTI	1.858.235,96	747.684,93	245.500,00	122.500,00	133.057,26	512.270,00	3,91	97.223,77
------------------------	---------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------	------------------

Responsabile di Piano	25.000,00	12.500,00		12.500,00				
Responsabili di area	44.000,00	19.500,00		24.500,00				
Referenti incaricati	10.000,00			10.000,00				
Amministrativi [3]	26.500,00	26.500,00						
Attrezzature informatiche	10.000,00	10.000,00						
Riconoscimento ente capofila	20.000,00					20.000,00	0,15	
Formazione spese varie	10.000,00	10.000,00						
<i>tot. organizzazione</i>	145.500,00	78.500,00	0,00	47.000,00		20.000,00	0,15	

TOTALE COMPLESSIVO	2.003.735,96	826.184,93	245.500,00	169.500,00	133.057,26	532.270,00	4,06	97.223,77
---------------------------	---------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------	------------------

[1] = fondo da distribuire nel triennio e da utilizzarsi anche per progetti di sostegno dell'affido

[2] = una quota di 47.200,00 distribuita ai Comuni verrebbe poi rigirata all'Ambito per l'utilizzo nel 2007

[3] = Il secondo amministrativo è finanziato con fondo leggi di settore già ricompreso nelle cifre indicate nei vari progetti

1. Sono da ricordare alcuni incrementi della quota pro-capite già decisi: da 1,9 a 2,17 per il fondo minori, 0,57 per le assistenti sociali ASL, spese ente capofila
2. La quota da versare all'ambito sarebbe 4,06 così composta: 2,89 già deciso, 0,38 spesa storica, 0,79 incremento
3. Residuo fondo 328 € 43.815,07 (870.000,00 - 826.184,93) + € 47.200,00 (da "restituire" all'Ambito, sottoforma di quota capitaria 0,36) + € 25.000,00 (0,19 per ente formativo)