

AMBITO TERRITORIALE DI TREVIGLIO

SISTEMA INTEGRATO DEGLI INTERVENTI E DEI
SERVIZI SOCIALI

PIANO DI ZONA

LEGGE N.328/2000

SECONDA TRIENNALITA'

2006 - 2008

Arcene, Arzago d'Adda, Brignano Gera d'Adda, Calvenzano, Canonica d'Adda, Caravaggio, Casirate d'Adda, Castel Rozzone, Fara Gera d'Adda, Fornovo San Giovanni, Lurano, Misano Gera d'Adda, Mozzanica, Pagazzano, Pognano, Pontirolo Nuovo, Spirano, Treviglio.

INDICE

INTRODUZIONE	3
LA GOVERNANCE LOCALE	6
ORIENTAMENTI DI FONDO E LINEE GUIDA	12
ORIENTAMENTI GENERALI PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DEL SISTEMA DEI SERVIZI INTEGRATI	12
AREA ANZIANI	16
PROGETTO 1: SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE	16
PROGETTO N. 2 RICOVERI DI SOLLIEVO	16
PROGETTO 3: POSTI C.D.I.	18
PROGETTO N.4 TRASPORTO	18
PROGETTO 5: BUONI SOCIALI ANZIANI	20
AREA MINORI	21
PROGETTO N.1 EQUIPE TUTELA MINORI	21
PROGETTO 2: PROGETTO AUTONOMIA PER MADRI CON MINORI.	21
PROGETTO 3: FONDO INSERIMENTI IN COMUNITÀ ALLOGGIO	21
PROGETTO 4: FAMIGLIE AFFIDATARIE	23
PROGETTO N.5 MAMME INSIEME	23
PROGETTO N.6 AFFIDO FAMILIARE RIVOLTO A MINORI STRANIERI	24
AZIONE 2 PRODUZIONE DI MATERIALE INFORMATIVO MULTILINGUE SULLA LEGISLAZIONE ITALIANA SUL DIRITTO DI FAMIGLIA	24
PROGETTO N.7 SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ E SERVIZI INNOVATIVI PER LA PRIMA INFANZIA	24
AZIONE 3 COORDINAMENTO DEI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA PRESENTI SUL TERRITORIO	24
PROGETTO N.8 PROGETTO GIOVANI	26
PROGETTO N. 9 CENTRO CLINICO PER LA FAMIGLIA E IL MINORE. - INTERVENTI DI PSICODIAGNOSI, TERAPIA E CURA A VALENZA SOCIALE	27
AREA HANDICAP / SALUTE MENTALE	28
PROGETTO N. 1 NUCLEO ZONALE PER LE DISABILITÀ	28
PROGETTO N. 2 PROGETTI SOCIO OCCUPAZIONALI PER PERSONE CON PATOLOGIA PSICHIATRICA	28
PROGETTO N. 3 NUCLEO PER L'INTEGRAZIONE LAVORATIVA	28
PROGETTO N. 4 SPAZIO AUTISMO	30
PROGETTO N. 5 PROGETTI MIRATI PER DISABILI ADULTI E MINORI – SFA	30
PROGETTO N. 6 INTERVENTI DI SOSTEGNO PER FAMIGLIARI DI PERSONE DISABILI	30
PROGETTO N. 7 INTEGRAZIONE SCOLASTICA	32
PROGETTO N. 8 EQUIPE SANITARIA MULTIPROFESSIONALE	32
PROGETTO N. 9 INTERVENTI PER LA RESIDENZIALITÀ DI PERSONE DISABILI	32
AREA IMMIGRAZIONE E MARGINALITÀ SOCIALE	34
PROGETTO 1 FONDO SOCIALE DI EMERGENZA E CRISI	34
PROGETTO 2	34
PROGETTO 3 - AREA DELLA FORMAZIONE, SOSTEGNO SOCIALE E CULTURA	36
PROGETTO 4 - AREA DELL'INNOVAZIONE E DELLA SPERIMENTAZIONE	37
PROGETTO 5 - AREA DELLA CONNESSIONE TRA SERVIZI	37
AREA SEGRETARIATO SOCIALE	38
PROGETTO 1: VOLONTARIATO	38
ALLEGATO 1 VERIFICA 1°TRIENNALITÀ	39

INTRODUZIONE
PIANO DI ZONA
SECONDA TRIENNALITA' (2006 – 2008)

1.1 la legge 328/00 per un Welfare della sussidiarietà, della responsabilità e partecipato

La legge 328 del 8 Novembre 2000, legge quadro per la realizzazione del sistema integrato dei servizi, ed i successivi provvedimenti attuativi, hanno dato il via ad un lento, ma deciso processo di profondo cambiamento nelle Politiche Sociali e nel Sistema di Welfare Locale.

Il Piano di Zona 2006-2008 nasce dopo un'esperienza triennale di lavoro. La prima sfida raccolta è stata la capacità di dar vita a dei movimenti importanti sul fronte dell'integrazione tra Amministrazioni locali e territorio. Le gestione delle risorse indistinte in prima approssimazione, le leggi di settore, l'assunzione di servizi delegati (Tutela minori/ Nucleo Integrazione Lavorativa) apriranno la strada verso una crescente consapevolezza e capacità del ruolo dei Comuni così come definito dall' Art 1 Della l. 328/00 comma 3:

“ La programmazione e l'organizzazione del sistema integrato dei servizi compete agli Enti Locali, alle Regioni e allo Stato secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza, ed economicità”

La titolarità dei Comuni è stata esercitata attraverso l'accordo di programma .

1.2 Un primo bilancio del triennio

L'esperienza di questo triennio, caratterizzata, come prevedibile, da aspetti positivi e da alcune criticità, ha dovuto affrontare in fase di elaborazione e di gestione del primo Piano il superamento della frammentazione delle politiche dei singoli Comuni e dei singoli settori, finalizzato all'avvio della costruzione di quella che potremmo definire una politica sociale, sovracomunale e integrata (il Distretto), con modalità diffuse e uniformi sul territorio e per i cittadini di riferimento. Coniugare la specificità e le vocazioni locali, entro una visione ed un disegno condiviso ha trovato riscontro in importanti risultati:

- Il consolidamento e la dotazione del Servizio sociale di Base con risorse proprie dei Comuni e del finanziamento della L.328/00 sull'intero territorio dell'Ambito
 - La gestione integrata del servizio Tutela Minori e del Nucleo Integrazione Lavorativa
 - La gestione in delega del Servizio di Assistenza domiciliare Minori e del Servizio Domiciliare Anziani;
 - L'erogazione dei buoni sociali per gli anziani, minori, disabili e i progetti con la psichiatria e per il sostegno alla maternità
 - Il monitoraggio delle leggi di settore
- l'organizzazione dell'Ufficio di Piano con funzioni di coordinamento e di gestione integrata delle risorse economiche del FNPS, del FONDO SOCIALE REGIONALE, del FONDO SOCIALE DISTRETTUALE nonché dei SERVIZI DELEGATI DAI COMUNI

Il primo triennio ci ha visti impegnati nella costruzione e messa a regime di un modello di lavoro e di pratiche operative volte a sostenere l'integrazione tra comuni.

Ciò ha significato:

- alzare lo sguardo dal proprio comune al territorio del distretto,
- condividere obiettivi e avviare prime applicazioni dei titoli sociali,
- assumere titolarità dirette prima delegate,
- misurarsi con le risorse in contrazione.

1.3 Le sfide per il secondo triennio

L'integrazione rappresenta la finalità e la sfida cui misuraci nel prossimo triennio:

- o Integrare le pratiche
- o Integrare le risorse
- o Integrare sociale e sanitario
- o Integrare le logiche locali e i sistemi
- o Integrare la comunicazione interna e verso i cittadini
- o Integrare le organizzazioni

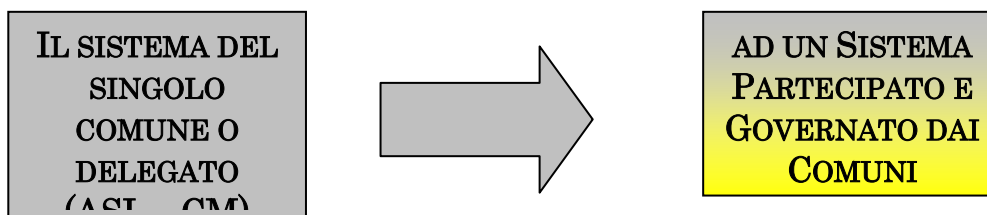
Dall'esperienza maturata e sulla base delle indicazioni contenute nella normativa della Regione Lombardia per la programmazione dei piani di zona - Circ. n° 34 del 29 luglio 05 e n° 48 del 27 ottobre 05, ultime in ordine di tempo –, riprende il senso della legge valorizzando e sollecitando il coinvolgimento delle risorse del privato sociale per una strategia di sviluppo della sussidiarietà orizzontale.

L'orientamento di fondo dell'integrazione passa attraverso tre linee strategiche:

- **Fare Sistema:** porta ad affrontare la complessità in una visione globale e interdipendente;
- **Costruire Reti:** porta a sviluppare un'interazione costante tra i diversi livelli e soggetti dell'azione sociale (territori singoli, terzo settore, istituzioni locali, enti sovracomunali; ASL...)
- **Innovare i Processi:** coinduce a sviluppare la governance locale, intraprendere nuovi modelli organizzativi e di programmazione partecipata, generare nuove risorse...

Queste tre direzioni ci portano ad affrontare alcune priorità sulle quali investire per il prossimo triennio

➤ **Completare il percorso** avviato per consolidare il passaggio da



➤ **Progettare il sistema integrato dei servizi** da costruire nel prossimo triennio i focus:

- Il luoghi della Governace: Processi decisionali e ambiti
- L'Ufficio di Piano come struttura di coordinamento e non di gestione
- Il sistema dei servizi radicato sul territorio (s. sociale di base)
- Le Risorse e gli impieghi: Il bilancio sociale del Distretto
- L'integrazione socio- sanitaria

➤ **Investire nella conoscenza:**

- Sostenere lo sviluppo di sistemi informativi e di produzione della conoscenza integrati
- Dare continuità allo sviluppo di sistemi di monitoraggio integrati

➤ **Investire nei sistemi organizzativi:**

- Sviluppare funzioni di governo locale delle risorse (economie, sistemi di gestione integrata, concorso delle diverse fonti ad un unico disegni condiviso)
- Potenziare le funzioni di coordinamento e di rete per sviluppare sussidiarietà sostenuta da processi di coinvolgimento partecipato

➤ **Investire nella costruzione delle reti:**

- Sostenere la cooperazione locale tra i soggetti del territorio (luoghi della partecipazione e del concorso nella costruzione delle risposte ai bisogni e alle domande sociali)
- Sviluppare sinergie nell'uso di risorse e investire su processi integrati socio – sanitari (ADI, Tutela, Adozioni, Consultori..)
- Dotarci di luoghi di coordinamento e integrazione e livello provinciale (es. coordinamento uffici di Piano, conferenza dei sindaci – presidenti di ambito).

Con questo secondo Piano di Zona si intende proseguire sulla strada intrapresa per migliorare ulteriormente la consapevolezza del nuovo **Sistema di Governance locale** gestito dai Comuni associati supportati dall'Ufficio di Piano, con il concorso del Terzo settore e delle Comunità locali chiamati a costruire un Welfare sostenibile, partecipato e responsabile.

1. LIVELLI DELLA GOVERNANCE

La costruzione del Piano di Zona e delle politiche sociali si iscrive in una logica di partecipazione/coinvolgimento degli attori sociali e delle istituzioni, come processo sociale diffuso. Nello specifico, il sistema di Governance locale si articola in tre livelli distinti e interconnessi, che concorrono per le proprie specificità, a costruire e identificare un livello di partecipazione diffusa che:

- sostenga processi di partecipazione diffusa nel concorso alla costruzione di politiche sociali attive sul territorio;
- diffonda e condivida la conoscenza;
- sviluppi processi decisionali congruenti con i livelli di responsabilità in relazione alle funzioni attribuite dalla legge.

1.1 LIVELLO ISTITUZIONALE: ASSEMBLEA dei SINDACI e COMITATO ESECUTIVO

ASSEMBLEA DEI SINDACI:

COMPOSIZIONE: Sindaci dei Comuni sottoscrittori l'accordo di programma o loro rappresentanti designati.

E' organismo di rappresentanza politica dei Piani di Zona (ai sensi dell'art. 6 della l.r. 31/97 e della d.g.r. VI/41788 del 5 marzo 1999), il luogo del Governo delle politiche sociali dell'Ambito.

COMPETENZE

- ☛ verifica il raggiungimento degli obiettivi dell'accordo di programma;
- ☛ revisiona le azioni del Piano di Zona e la conseguente programmazione finanziaria sulla base delle indicazioni provenienti dall'Ufficio di Piano, fermi restando gli obiettivi definiti dell'Accordo di Programma;
- ☛ valuta le richieste di adesione all'Accordo di programma dei soggetti privati e approva il protocollo d'intesa connesso;
- ☛ analizza le proposte formulate dall'Ufficio di Piano relative a nuove forme di gestione dei servizi sociali dell'Ambito.
- ☛ assume le decisioni strategiche e di indirizzo per la realizzazione delle politiche sociali del territorio;
- ☛ istituisce l'Ufficio di Piano;
- ☛ esercita il governo politico del processo di attuazione dei Piani di Zona.

Come rappresentato nello schema riportato, il modello della partecipazione Istituzionale vede coinvolti l'insieme dei Comuni dell'Ambito, nella loro titolarità diretta nella definizione e approvazione del Piano di Zona come strumento per la realizzazione delle politiche sociali dell'Ambito.

L'approvazione avviene attraverso una forte sinergia con le politiche del Piano Socio Sanitario dell'ASL e con le necessarie interconnessioni espresse dalle Rappresentanze Sociali designate.

COMITATO ESECUTIVO

COMPOSIZIONE: Sindaci e/o Assessori ai servizi sociali dell'Ambito, il numero verrà definito in sede di sottoscrizione dell'Accordo di Programma.

COMPETENZE:

- ☛ supportare l'operatività dell' organismo tecnico (Ufficio di Piano) con decisioni rapide per la soluzione di aspetti non strategici;
- ☛ garantire il raccordo tra l'organismo tecnico (Ufficio di Piano) e l'Assemblea dei Sindaci;
- ☛ attuare specifici mandati conferiti dall'Assemblea;
- ☛ effettuare le scelte operative in merito allo sviluppo del Piano di Zona nel corso del triennio, demandate dall'Assemblea dei Sindaci.

1.2 II LIVELLO TECNICO: UFFICIO DI PIANO

UFFICIO DI PIANO

COMPOSIZIONE:

- ☛ Responsabile dell'Ufficio di Piano;
- ☛ Coordinatori dei tavoli di lavoro costituiti;
- ☛ Coordinatore Sociale del Distretto S.S. di Treviglio;
- ☛ Responsabile della struttura operativa che può coincidere con il responsabile dell'Ufficio di Piano.

COMPETENZE :

- a. Realizzare sintesi delle attività svolte nei Tavoli di lavoro proponendo gli aggiornamenti del Piano;
- b. Assicurare gli indirizzi e lo svolgersi dell'attività di programmazione e di progettazione degli interventi previsti nel Piano di Zona;
- c. Ricercare e selezionare il personale specialistico previsto per l'attuazione delle priorità del Piano, definendo, unitamente al Responsabile della Struttura Operativa, le forme di rapporto di lavoro da instaurarsi;
- d. Proporre e individuare la composizione della struttura operativa, in accordo con il Comitato Esecutivo Politico;
- e. Proporre la definizione di intese ed accordi interistituzionali;
- f. Formulare indicazioni e suggerimenti diretti all'Assemblea e al Comitato Esecutivo in tema di iniziative di formazione ed aggiornamento degli operatori;
- g. Analizzare e definire il sistema di raccolta delle informazioni e dei dati al fine della realizzazione del sistema di monitoraggio e valutazione;
- h. Formulare indicazioni progettuali riguardanti leggi di settore di particolare interesse per l'intero Ambito, in collaborazione con gli eventuali Comuni Capofila;
- i. Predisporre una relazione semestrale sullo stato di attuazione del Piano di Zona con l'indicazione del livello di attuazione degli obiettivi del Piano;
- j. Predisporre proposte relative a nuove forme di gestione dei servizi sociali per l'Ambito;

1.3 TAVOLI DI LAVORO PER AREA (*partecipazione progettuale*)

COMPOSIZIONE

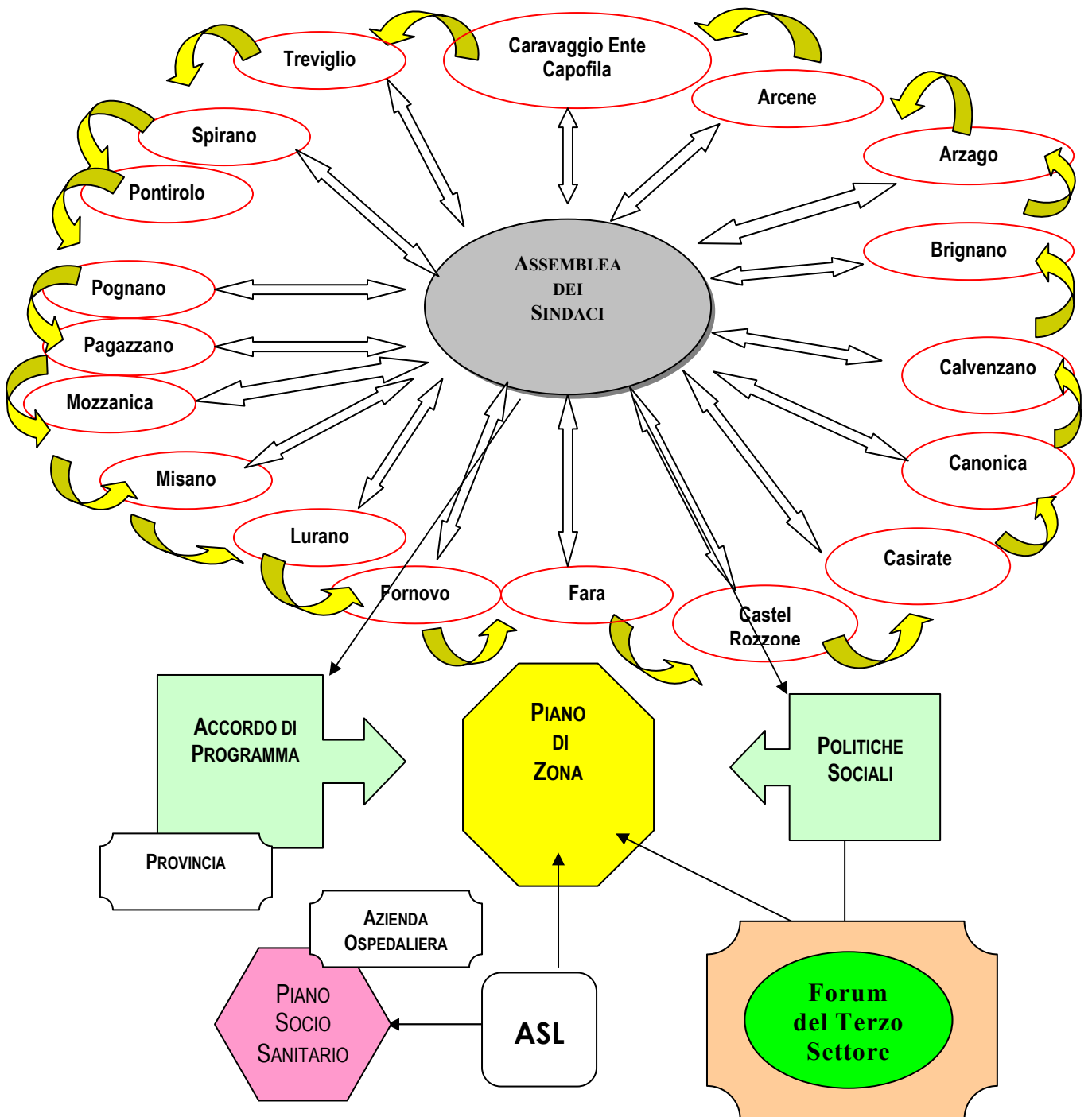
Rappresentanti degli enti pubblici, del terzo settore e del volontariato, che garantiscono una partecipazione diffusa e competente sulla base di criteri stabiliti dall'Assemblea dei Sindaci.

COMPETENZE:

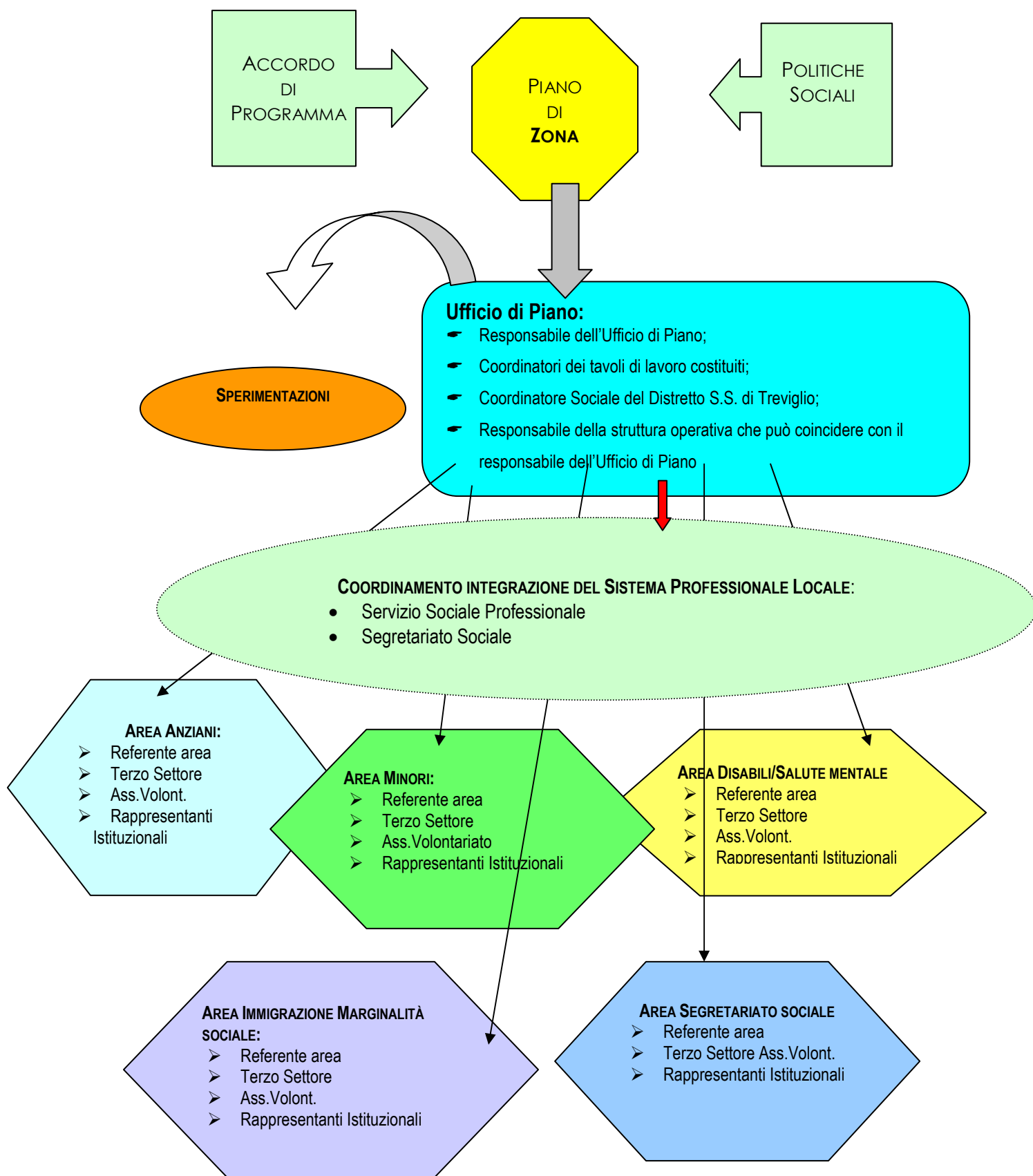
- ☛ avviare una lettura/riflessione integrata dei bisogni presenti sul territorio dell'Ambito confrontando e integrando le diverse esperienze;
- ☛ realizzare mappature dei servizi e delle risorse presenti nell'Ambito territoriale;
- ☛ sviluppare una progettualità mirata su tematiche specifiche;
- ☛ proporre azioni di razionalizzazione dei servizi e soluzioni innovative;
- ☛ avviare una progressiva uniformità dei criteri di accesso ai servizi dell'Ambito.

Al fine di promuovere il coinvolgimento partecipato alla costruzione della governance locale viene istituito un tavolo di rappresentanza del Terzo Settore sviluppando sinergie a livello provinciale e a livello di ambito con le forme di rappresentanza presenti nel Distretto Socio- Sanitario.

ASSEMBLEA DEI SINDACI: RAPPRESENTAZIONE DEL PROCESSO



GRUPPI DI LAVORO PER AREA



2 . FORUM DEL TERZO SETTORE (PARTECIPAZIONE CONDIVISA E DIALOGICA)

LA COSTRUZIONE DEL SOGGETTO PLURALE

In coerenza con la legge 328/00 il Piano di Zona promuove lo sviluppo del **Welfare delle Responsabilità**, ovvero di un Welfare che può essere definito plurale perché sorretto da responsabilità condivise, in una logica di sistema allargato in cui:

- le organizzazioni sindacali e le associazioni sociali di tutela degli utenti partecipano a formulare gli obiettivi di benessere sociale e a valutarne il raggiungimento
- le comunità locali, le famiglie, le persone sono soggetti attivi delle politiche sociali e, in quanto tali, svolgono un ruolo di protagonista nella progettazione e realizzazione del sistema
- l'aggregazione e l'autorganizzazione degli utenti, delle famiglie, delle persone è fattore di arricchimento della rete dei servizi
- gli enti riconosciuti, le fondazioni religiose, concorrono all'organizzazione e alla gestione del sistema integrato
- le Onlus, la cooperazione, il volontariato, le associazioni e gli enti di promozione sociale, le fondazioni, gli enti di patronato e gli altri soggetti privati provvedono insieme ai soggetti pubblici, all'offerta e alla gestione dei servizi.

Il forum del Terzo Settore, composto da rappresentanti dei soggetti pubblici e del privato sociale riconosciuti e operanti sul territorio, concorre, con la conferenza dei Sindaci e in collaborazione con l'Ufficio di Piano, allo sviluppo del Piano di Zona nel corso del triennio.

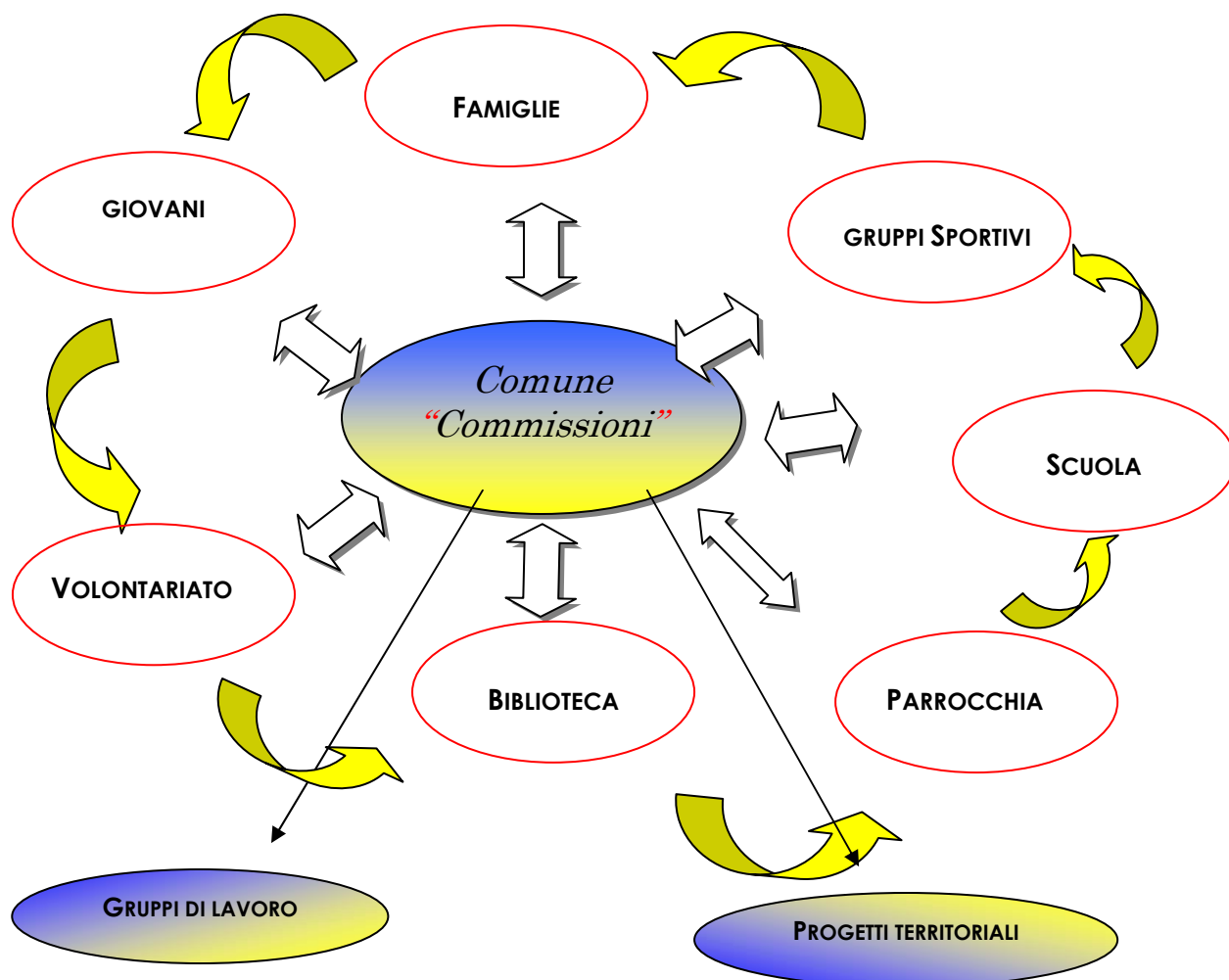
La composizione e i partecipanti saranno individuati attraverso l'espressione diretta dei soggetti del terzo settore secondo criteri di rappresentanza locale, costruiti d'intesa e regolati da criteri condivisi tra l'Assemblea dei Sindaci e le Organizzazioni di rappresentanza e in conformità alle rappresentanze riconosciute in sede Provinciale o Regionale.

OBIETTIVI DEL TRIENNIO:

- costituire il forum del Terzo Settore a Livello Distrettuale
- definire il regolamento locale e le modalità di partecipazione
- consolidare le forme di partecipazione locale nei singoli comuni

3. IL LIVELLO COMUNALE (LA PARTECIPAZIONE DIFFUSA)

La costruzione di politiche sociali attive passa attraverso la capacità di coinvolgimento dei soggetti della comunità in un processo di rete diffuso.



La promozione di "Commissioni" comunali risponde all'idea di costituire un tavolo di incontro, coordinamento e condivisione che coinvolge gli attori sociali del territorio, con la finalità di costruire un percorso capace di orientare le politiche sociali, a sostegno delle condizioni di fragilità, in un processo di integrazione e valorizzazione delle risorse della comunità.

Il Comune assolve ad una funzione di coordinamento e integrazione. Esso non ha più il compito di decidere da solo, per gli altri spesso in forma esclusiva, ma di "costruire con" e di "cooperare per".

Questi soggetti pur mantenendo le proprie competenze e istanze devono allora arrivare a percepirsi all'interno di un'area di condivisione, ponendo le specificità di cui sono portatori a disposizione di strategie e progetti comuni.

I Soggetti: partecipano agli ambiti territoriali i soggetti della comunità, coordinati dall'operatore sociale del comune.

Il luogo: è il territorio presso la sede designata dal comune

Il Mandato: la Commissione territoriale si pone i seguenti obiettivi

- essere osservatorio sul territorio dei bisogni e delle domande espresse dai cittadini;
- monitorare le risorse delle associazioni ed i programmi intrapresi;
- favorire la verifica delle attività poste in atto, al fine di adeguarle il più possibile alle esigenze reali riscontrate;
- essere luogo di coordinamento tra le associazioni e le agenzie educative, favorendo la nascita di forme di cooperazione tra i diversi gruppi;
- predisporre un programma annuale di iniziative favorendo processi di cooperazione e integrazione delle risorse;
- formulare proposte e orientamenti in ordine alle priorità per una politica sociale di prevenzione e promozione volta al benessere delle persone, della famiglia e della comunità.

ORIENTAMENTI DI FONDO E LINEE GUIDA

ORIENTAMENTI GENERALI PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DEL SISTEMA DEI SERVIZI INTEGRATI.

Il sistema integrato di interventi e servizi sociali dell'Ambito del prossimo triennio deve essere progettato e realizzato a livello locale:

- promuovendo la partecipazione attiva di tutte le persone
- incoraggiando le esperienze aggregative
- assicurando livelli essenziali in tutte le realtà territoriali
- potenziando i servizi alla persona
- favorendo la diversificazione e la personalizzazione degli interventi:
 - ❖ valorizzando le esperienze e le risorse esistenti
 - ❖ valorizzando le professioni sociali
 - ❖ valorizzando il sapere quotidiano
 - ❖ promuovendo la progettualità verso le famiglie

- promuovendo un sistema allargato di governo più vicino alle persone

LE PRIORITÀ DEL TRIENNIO SONO RAPPRESENTATE DAL RAGGIUNGIMENTO DI MISURE ATTE A:

- ☛ Adottare un sistema informativo integrato per monitorare, gestire e governare le risorse
- ☛ Investire nella formazione delle risorse umane e professionali operanti nei servizi e sul territorio
- ☛ Consolidare i processi di lavoro dei Servizi sociali di base dei comuni coordinando gli stessi secondo un appoggio reticolare e integrato
- ☛ Favorire nel tempo la revisione e l'aggiornamento dei criteri di erogazione dei servizi territoriali:
Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD), Servizio di Assistenza Domiciliare integrata (ADI), Servizio educativa Domiciliare (ADM), Servizi di Tutela Minori soggetti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria TM
- ☛ Integrare le Politiche Giovanili (CAG, EDS, Centro di Ascolto)
- ☛ Adottare regolamenti d'Ambito per l'erogazione di prestazioni sociali agevolate, finalizzate all'uso delle risorse finanziarie del FNPS E DEL FONDO SOCIALE DISTRETTUALE.

IN COERENZA CON LE LINEE QUI RICHIAMATE LE AZIONI PRIORITARIE SONO COSÌ SINTETIZZATE:

- ☛ Consolidamento e costruzione delle rete tra i soggetti della comunità locali a base comunale
- ☛ Istituzione dei Voucher e sperimentazione degli stessi
- ☛ Avviamento di studi e di sperimentazioni innovative nelle modalità di gestione del sistema integrato dei servizi e nelle erogazione dei buoni, dei voucher e dei servizi.
- ☛ Formulazioni di ipotesi e prefigurazioni per l'adozione di forme gestionali e organizzative innovative.

LA GESTIONE ASSOCIATA

Nel 2002, in virtù della "legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e Servizi sociali" Legge 328/00, i Comuni dell'Ambito Territoriale di Treviglio hanno attivato un sistema di gestione associata dei servizi sociali mediante l'adozione di un Piano di Zona, ovvero di un accordo di programma per la programmazione, progettazione e realizzazione di un Sistema Integrato dei Servizi Sociali.

Il Piano di Zona, prevede un Ufficio Tecnico di Piano presso il Comune di Caravaggio a cui fa capo la gestione dei servizi e degli interventi sociali per le seguenti aree:

- Area anziani;
- Area minori;
- Area disabilità;
- Area Immigrazione marginalità sociale;
- Area Segretariato Sociale.

La gestione associata dei servizi sociali si pone come obiettivo l'ampliamento, l'integrazione e il miglioramento dei servizi gestiti dall'Ufficio di Piano:

- •Tutela minori / Nucleo integrazione Lavorativa (gestione diretta);
- •ADM (integrazione e miglioramento servizio);
- •Buoni sociali per anziani e Buoni sociali per famiglie con minori (integrazione con nuove modalità e tipologie);
- •SAD (attivazione percorso congiunto per voucherizzazione servizio);

Tra gli obiettivi e le finalità dell'Ufficio di Piano vi è anche l'avvio e la gestione del coordinamento stabile degli assistenti sociali.

Il coordinamento si concretizza prevalentemente nello svolgimento di attività formative e aggregative nei confronti degli operatori comunali. Si rende necessario il coordinamento per garantire la supervisione e il monitoraggio sull'efficacia e qualità dei servizi su tutto il territorio.

Nel corso de triennio, in relazione alla gestione associata gli obiettivi sono:

- Individuare il sistema dei servizi da gestire in forma associata
- Dotarsi di una personalità giuridica atta e favorire processi di governo integrati e lo sviluppo di un sistema gestionale integrato su base distrettuale

AZIONI DI SISTEMA

I Comuni dell'ambito distrettuale di Treviglio sono stati chiamati a svolgere un importante lavoro di programmazione per la predisposizione del presente Piano sociale di zona in attuazione dell'art. 19 della legge 328/2000 e della relativa normativa attuativa regionale.

Il lavoro di elaborazione del Piano ha dovuto anche tenere conto di tutta la normativa regionale che ha dato avvio al percorso di riordino della rete degli interventi, dei servizi e delle strutture sociali. Si richiama a tale proposito quanto previsto dalla L.R. 34/2004 "Politiche regionali per i minori", dalle DGR che hanno riclassificato le unità d'offerta per i minori e i disabili, dalle circolari regionali n. 31 del 15.07.2005 e n. 35 del 24.08.2005.

Nel corso del secondo triennio si intendono attivare azioni di sistema al fine di rendere più incisivo il ruolo di pianificazione degli enti locali per quanto riguarda le politiche sociali:

- Sollecitare con l'ASL della Provincia di Bergamo, in particolare il Dipartimento ASSI, e con la competente Azienda Ospedaliera la costituzione di tavoli di lavoro al fine di cogestire percorsi di integrazione socio-sanitaria relativamente all'organizzazione delle prestazioni consultoriali, all'erogazione delle cure domiciliari, alla gestione dei servizi per disabili con particolare riguardo al lavoro di progettazione del sistema dei servizi, al tema delle dipendenze con particolare riguardo alle iniziative di prevenzione primaria e alla salute mentale;
- Potenziare l'attività del segretariato sociale e del servizio sociale di base, sia attraverso finalizzate strumentazioni che consentano di gestire il sistema informativo, sia attraverso l'integrazione di competenze per migliorare nella presa in carico le fasi della valutazione e del trattamento;
- Attivare tavoli tematici permanenti per "fare rete" con i soggetti del territorio scuola/parrocchie/cooperative sociali/associazioni.
- Consolidare la gestione associata delle unità d'offerta e prestazioni avviata nel primo triennio (Assistenza domiciliare minori, tutela minori e servizio affidi, ricoveri di sollievo per gli anziani, buoni sociali anziani, disabili e buoni a sostegno delle famiglie, gestione di servizi complementari per gli anziani in regime di accreditamento, potenziamento del servizio sociale professionale con le consulenze psicologiche e psicopedagogiche, N.I.L.) avviando nel contempo la gestione in forma associata già dal 2006 di nuove prestazioni (la gestione delle funzioni ex-OMNI di competenza delle Provincie trasferite ai Comuni con la L.R. 34/2004, la gestione dei servizi domiciliari anziani in regime di accreditamento) e per gli anni successivi la messa a regime dell'istituto dell'autorizzazione al funzionamento per i servizi socio assistenziali;
- Finalizzare la progettazione, relativamente alle iniziative finanziate con le leggi di settore, al consolidamento della gamma delle prestazioni per la famiglia in uniformità agli obiettivi previsti dal presente piano;
- Uniformare i criteri di accesso ai servizi e le modalità per la determinazione delle contribuzioni dei cittadini al costo dei servizi.

Le Amministrazioni Comunali dell'Ambito con l'approvazione del presente piano si impegnano nel triennio ad adottare le linee guida in esso contenute nei singoli atti di programmazione di politica sociale.

TITOLI SOCIALI (VOUCHER E BUONI)

L'adozione di Voucher e Buoni, secondo le indicazioni del piano socio sanitario Regionale si pone il seguente obiettivo generale:

- evitare o ritardare la istituzionalizzazione dell'individuo non autosufficiente, consentendogli di ottenere supporto alla famiglia nella sua casa e di scegliere liberamente la modalità e gli erogatori dell'assistenza.

Con riferimento all'obiettivo generale, il Piano di Zona è impegnato a sviluppare le esperienze di qualificazione dei Buoni e l'estensione dei Voucher.

Come definito dalle indicazioni Regionali per Buono Sociale e Voucher sociale si fa riferimento a provvidenze economiche in favore di soggetti deboli per assistenza domiciliare prestata da:

- familiari o operatori di sostegno (caregiver) non professionali (buono)
- Operatorio socio assistenziali (caregiver) professionali (voucher).

LA GESTIONE DEI BUONI E DEI VOUCHER RISponderà A SEGUENTI INDIRIZZI NEL CORSO DEL TRIENNIO:

- **anno 2006** Continuazione erogazione BUONI SOCIALI in attesa dei criteri di accreditamento della individuazione dei soggetti accreditati.
- **anno 2007** 40% Buoni 60% Voucher
- **anno 2008** 30% Buoni 70% Voucher.

Area Anziani

PROGETTO 1: SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

BISOGNO	Garantire all'anziano il diritto a preservare la propria autonomia vivendo nel suo "Ambiente di vita quotidiana".
OBIETTIVO	Omogeneizzare i servizi domiciliari, in delega, rivolti alla popolazione anziana e voucherizzare l'intervento.
AZIONI	<p>Azione 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivare i servizi SAD nei Comuni deleganti - accoglimento di nuove istanze da parte dei comuni per il potenziamento del servizio <p>Azione 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Predisporre i criteri di accreditamento <p>Azione 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Predisporre un regolamento d'Ambito per la voucherizzazione del S.A.D. <p>Azione 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accreditarne gli Enti richiedenti <p>Azione 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erogare voucher, spendibili dagli utenti presso soggetti pubblici o privati accreditati
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Tutti i Comuni dell'ambito
TERZO SETTORE COINVOLTO	Cooperative richiedenti l'accreditamento
PRIORITA' LIVEAS	LEA art.22 com.2 lettera g. "interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio"
TEMPI	<p>I tempi previsti sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Azione 1 = anno 2006 2) Azione 2 = anno 2006 3) Azione 3 = anno 2006 4) Azione 4 e 5 = anno 2007/2008
COSTO INTERVENTI	<p>2006:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Attivazione SAD, in delega, per n. 25.062 ore per una spesa presunta di € 407.000,00 ➤ Spese per coordinamento € 46.000 circa
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N. 2 RICOVERI DI SOLLIEVO

BISOGNO	Accesso agevolato ai posti di ricovero di sollievo e di pronto intervento
OBIETTIVO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disporre di alcuni posti di Ricovero di Sollievo per anziani 2. Garantire dimissioni protette dall'Ospedale di Treviglio
AZIONI	<p>Azione 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rinnovo della Convenzione con la Fondazione Anni Sereni di Treviglio per posti di sollievo e pronto intervento. <p>Azione 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rivedere i criteri del regolamento d'Ambito per l'accesso al Servizio e per l'erogazione dei Buoni Sociali ai fruitori. <p>Azione 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assunzione di Assistente Sociale per le dimissioni protette dall'Ospedale di Treviglio.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Az. Ospedaliera di Treviglio
TERZO SETTORE COINVOLTO	Fondazione anni Sereni di Treviglio
PRIORITA' LIVEAS	LEA art.22 com.2 lettera b. "Servizio di pronto intervento sociale per situazioni di emergenza personali e familiari"

TEMPI	<i>ANNO 2006</i>
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO 3: Posti C.D.I.

BISOGNO	Accesso agevolato ai Centri Diurni Integrati dell'Ambito,
OBIETTIVO	Erogazioni di buoni sociali, possibilità di voucherizzare l'intervento e il trasporto
AZIONI	<p>Azione 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rivedere criteri regolamento d'Ambito per l'erogazione dei Buoni Sociali ai fruitori. <p>Azione 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Predisporre i criteri di accreditamento per il trasporto. <p>Azione 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Predisporre un regolamento d'Ambito per la voucherizzazione del Trasporto. <p>Azione 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accreditarne gli Enti richiedenti. <p>Azione 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erogazione di voucher, spendibili dagli utenti presso soggetti pubblici o privati accreditati.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Comuni dell'Ambito.
TERZO SETTORE COINVOLTO	Casa Ospitale Aresi Cooperative richiedenti l'accreditamento Imprese trasporto
PRIORITA' LIVEAS	LEA art.22 c.2 lettera g."interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio"
TEMPI	I tempi previsti sono: 1) Azione 1 = anno 2006 2) Azione 2 = anno 2007 3) Azione 3 = anno 2007 4) Azione 4 e 5 = anno 2007/2008
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N.4 TRASPORTO

BISOGNO	Trasporto degli anziani, dei disabili per visite mediche e accesso a strutture riabilitative.
OBIETTIVO	Voucherizzare i trasporti destinati ad anziani, disabili dell'Ambito
AZIONI	<p>Azione 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Predisporre i criteri di accreditamento per il trasporto <p>Azione 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Predisporre un regolamento d'Ambito per la voucherizzazione del Trasporto <p>Azione 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accreditarne gli Enti richiedenti <p>Azione 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erogazione di voucher, spendibili dagli utenti presso soggetti pubblici o privati accreditati
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Tutti i comuni dell'Ambito.
TERZO SETTORE COINVOLTO	Cooperative richiedenti l'accreditamento, imprese di trasporto.
PRIORITA' LIVEAS	LEA art.22 com.2 lettera g."interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio"
TEMPI	I tempi previsti sono: Azione 1 e 2 = anno 2006 Azione 3, 4 e 5 = anno 2007/2008
COSTO	

INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO 5: BUONI SOCIALI ANZIANI

BISOGNO	Mantenere nel proprio contesto l'anziano non autosufficiente evitando o posticipando il ricovero nelle residenze sanitarie per anziani.
OBIETTIVO	Creazione di un ISEE d'Ambito per arrivare alla gestione delle situazioni in modo univoco. Erogazioni buoni sociali
AZIONI	Azione 1 - Predisporre un regolamento d'ISEE d'Ambito Azione 2 - Rivedere criteri regolamento d'Ambito. Erogazione dei Buoni Sociali.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Comuni dell'Ambito.
TERZO SETTORE COINVOLTO	
PRIORITA' LIVEAS	LEA art.22 com.2 lettera g."interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio"
TEMPI	I tempi previsti sono: Azione 1 = anno 2007 Azione 2 = anno 2006
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

Area Minori

PROGETTO N.1 EQUIPE TUTELA MINORI

BISOGNO	Mantenere l'èquipe Tutela Minori e gli interventi di Assistenza Domiciliare Minori al fine di prevenire l'istituzionalizzazione del minore sostenendo ed aiutando la famiglia d'origine, sviluppo dell'integrazione tra sistema penale e sistema sociale nelle situazioni di devianza minorile
OBIETTIVO	Consolidare l'èquipe tutela minori dell'Ambito. Mantenere gli interventi di ADM. Conoscenza del fenomeno della devianza minorile, ricomposizione della dicotomia tra trattamento penale e risocializzazione/reinserimento sociale
AZIONI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Assunzione di personale sociale per l'èquipe tutela 2. continuazione degli interventi di A.D.M. 3. monitorare il fenomeno della devianza minorile 4. sviluppare una maggiore integrazione tra USSM e Servizio Sociale Territoriale di Ambito, anche attraverso la costituzione di protocolli operativi.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Equipe distrettuale "tutela Minori" Servizi sociali comunali Ufficio servizio sociale minorile -USSM-
TERZO SETTORE COINVOLTO	
PRIORITA' LIVEAS	Raggiungimento LEA art. 22 co .2 lettera c.
TEMPI	Anno 2006
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO 2: PROGETTO AUTONOMIA PER MADRI CON MINORI.

BISOGNO	Disponibilità di alloggi per minori e minori madri
OBIETTIVO	Organizzare percorsi di autonomia per interventi di prevenzione e tutela di nuclei mamma con bambino
AZIONI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantire posti di accoglienza per minori e madri con affitto di mini alloggio 2. Predisporre regolamento per l'utilizzo degli appartamenti 3. Protocollo di intesa con terzo settore (per gestione mini alloggi)
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Comuni dell'Ambito
TERZO SETTORE COINVOLTO	Cooperative e Fondazioni
PRIORITA' LIVEAS	Raggiungimento LEA art. 22 co .2 lettera c.
TEMPI	Anno 2006
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO 3: FONDO INSERIMENTI IN COMUNITÀ ALLOGGIO

BISOGNO	Posti di accoglienza per minori, minori madri e minori sottoposti a misure penali
OBIETTIVO	Garantire il pronto intervento e l'accoglienza ai minori e alle madri con minori, e minori con procedimento penale
AZIONI	Rivedere i criteri del regolamento inserimenti in comunità
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Comuni dell'Ambito ASL Provincia di Bergamo
TERZO SETTORE COINVOLTO	Comunità alloggio Associazioni di volontariato
PRIORITA' LIVEAS	Raggiungimento LEA art. 22 co .2 lettera c.
TEMPI	ANNO 2006

COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO 4: FAMIGLIE AFFIDATARIE

BISOGNO	Proseguire negli interventi rivolti alle famiglie affidatarie.
OBIETTIVO	Erogazione di Buoni per le famiglie affidatarie. Ipotizzare un Servizio Affidi d'Ambito.
AZIONI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisione regolamento Affidi. 2. Sensibilizzazione alla disponibilità all'affido. 3. Organizzazione nuovo servizio affidi a seguito dismissione ASL.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Comuni dell'Ambito ASL della Provincia di Bergamo
TERZO SETTORE COINVOLTO	
PRIORITA' LIVEAS	Raggiungimento LEA art. 22 co. 2 lettera c.
TEMPI	Azioni 1 e 2 : Anno 2006 Azione 3: Anno 2007
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N.5 MAMME INSIEME

BISOGNO	<i>Il bisogno emerso riguarda le famiglie fragili con bambini piccoli conosciuti o segnalati ai servizi sociali territoriali (donne sole- senza legami parentali) che si trovano ad affrontare problemi di cura ed educativi con i propri figli.</i>
OBIETTIVO	<i>Prevenzione precoce di situazioni a rischio; aggancio di situazioni di fragilità sociale ai servizi integrativi del territorio; riduzione delle esplosioni del sistema familiare e conseguente riduzione delle spese di residenzialità per interventi sociali; prevenire forme di isolamento ed intercettare situazioni depressive post-partum</i>
AZIONI	<i>Azione 1 creazione di un gruppo di lavoro con i diversi attori sociali</i> <i>Azione 2 assunzione di educatori professionali/ ostetrica/ supervisore</i> <i>Azione 3 promozione del progetto</i> <i>Azione 4 selezione delle neo-mamme</i> <i>Azione 5 visite domiciliari su progetto individualizzato</i> <i>Azione 6 verifica</i>
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	<i>Consultorio ASL , servizio sociale dell'ambito (comunale e tutela), educatori servizi per la prima infanzia, AO rep ostetricia e ginecologia</i>
TERZO SETTORE COINVOLTO	<i>consultorio Privato " Centro per la famiglia", volontari del territorio</i>
PRIORITA' LIVEAS	
TEMPI	<i>I tempi previsti sono:</i> <ol style="list-style-type: none"> 5) Azione 1, 2, 3 = otto mesi 6) Azione 4,5,6 sulla triennialità
COSTO INTERVENTI	<i>Finanziamento fondo sostegno alla natalità</i>
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N.6 AFFIDO FAMILIARE RIVOLTO A MINORI STRANIERI

BISOGNO	Nell'ultimo periodo gli operatori sociali del territorio hanno rilevato un costante aumento di situazioni di disagio all'interno dei nuclei famigliari stranieri, per i quali era auspicabile un allontanamento temporaneo (anche solo diurno) del minore, rilevando la difficoltà a reperire le famiglie affidatarie in modo particolare per la fascia dei preadolescenti ed adolescenti. Promuovere forme di accoglienza familiare all'interno di nuclei della stessa provenienza geografica e appartenenza etnica ha lo scopo di garantire positive condizioni di vita per i bambini stranieri in difficoltà, nel rispetto della loro identità culturale, e di aumentare il numero di risorse disponibili.
OBIETTIVO	Tutela dei diritti dei minori realizzazione di affidi familiari che tengano conto dell'identità etnico-culturale dei bambini e delle loro famiglie.
AZIONI	Azione 1 contatti con le associazioni di stranieri e famiglie immigrate Azione 2 produzione di materiale informativo multilingue sulla legislazione italiana sul diritto di famiglia Azione 3 reperimento e selezione delle famiglie straniere disponibili all'accoglienza e all'affido Azione 4 formazione del gruppo di famiglie disponibili Azione 5 realizzazione dei progetti di affido Azione 6 interventi di recupero delle funzioni genitoriali
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	UOI dell' ASL , servizio sociale dell'ambito (comunale e tutela), associazioni di stranieri presenti sul territorio, gruppo affidi Provinciale
TERZO SETTORE COINVOLTO	consultorio Privato " Centro per la famiglia", volontari del territorio, reti familiari delle comunità alloggio
PRIORITA' LIVEAS	
TEMPI	I tempi previsti sono: sulla triennialità
COSTO INTERVENTI	Fondo ambito affido, (richiesta formazione alla Provincia, legge 40)
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N.7 SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ E SERVIZI INNOVATIVI PER LA PRIMA INFANZIA

BISOGNO	Il bisogno emerso riguarda le famiglie di nuova formazione che si trovano ad affrontare problemi di cura ed educativi con i propri figli.
OBIETTIVO	Sviluppare un programma di interventi interamente dedicato ad azioni di ascolto, protezione e sostegno alle famiglie di nuova formazione che hanno figli nella fascia compresa tra i 0 e i 6 anni
AZIONI	Azione 1 formazione dei genitori della fascia 0/6 Azione 2 implementazione degli sportelli di ascolto psicopedagogico per la fascia di minori 0/6 Azione 3 coordinamento dei servizi per la prima infanzia presenti sul territorio Azione 4 formazione agli operatori dei servizi per la prima infanzia Azione 5 facilitazione di accesso ai servizi socio-educativi e sanitari della prima infanzia alle neomamme italiane e straniere Azione 6 creazioni di reti di solidarietà familiari
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Consultorio ASL , servizio sociale dell'ambito (comunale e tutela), educatori servizi per la prima infanzia, istituzioni scolastiche del territorio, UOI
TERZO SETTORE COINVOLTO	consultorio Privato " Centro per la famiglia", volontari del territorio, privato sociale (AFA progetto RETI DI SOLIDARIETA') e terzo settore del territorio
PRIORITA' LIVEAS	
TEMPI	I tempi previsti sono: 7) sulla triennialità
COSTO INTERVENTI	Finanziamenti L. 285/97, L.40/98,L.R. 23/99 finanziamento progetto AFA Fondazione Vismara
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N.8 PROGETTO GIOVANI

BISOGNO	La necessità di evitare la frammentazione degli interventi per singoli settori di territorio e di bisogni
OBIETTIVO	<p>Favorire un approccio di tipo sistemico che privilegi logiche operative per obiettivo, guidate dalla condivisione progettuale, dall'integrazione e dal coordinamento con tutte le agenzie locali che operano sui temi della questione giovanile, nei seguenti contenuti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobilità. Considerare la tendenza alla facilità di spostamento dei giovani - sempre in cerca di nuove opportunità (trasmigrazione) - in un modello culturale che tende a indebolire i criteri di residenzialità (campanile), creando le condizioni per un impatto territoriale allargato (progetti Legge 285 per aggregazione territoriale). - Promiscuità. Valutare la capacità e la dinamicità dei giovani alla pluri-appartenenza - in contesti e gruppi diversi - promuovendo le condizioni di "rimiscelamento", territoriale e gruppale, con eventi delocalizzati di forte attrattiva Progettazione sul protagonismo giovanile; - Opportunità. Evidenziare e porre in sequenza le risorse diffuse nel territorio, per creare un campo di vaste disponibilità percepibili e fruibili da tutte le fasce giovanili (Servizi aggregativi e informativi, servizi di ascolto e orientamento, Antenna Territoriale Eurodesk, progetti di promozione del protagonismo); - Rete. Estendere il collegamento tra le attività omogenee organizzate in luoghi differenti; rendere partecipi le amministrazioni comunali alle strategie progettuali che attraversano il territorio; favorire un sistema integrato che comprenda: attività locali, intercomunali e sovraterritoriali. - Risparmio. Estendere la gamma delle risposte con la più ampia diversificazione - in relazione alle risorse disponibili - annullando le sovrapposizioni e ottimizzando le opportunità. - Sperimentazione. Osare interventi che evitino il rischio di sterilizzarsi nell'intrattenimento e nel "controllo sociale", ma che promuovano spazi di sperimentazione e osservazione per dare voce alle forme di espressione dei giovani in un contesto culturale aperto. - Credibilità. Operare per la credibilità dei modelli individuati, la coerenza nella conferma delle scelte e il radicamento locale del sistema operativo, nel confronto con le parti sociali interattive. - Équipe. Operare con una visione globale dei temi sulla "questione giovanile", mantenendo aggiornato il bagaglio teorico, rendendo frequenti i momenti di scambio con altre realtà, mettendo periodicamente in discussione le certezze operative
AZIONI	<p>Azione 1 l'attivazione di uno specifico Tavolo tematico sul tema della promozione del benessere e del protagonismo dei giovani e delle complessive strategie in ordine alle Politiche Giovanili, in strettissimo raccordo con il tavolo Minori già attivato, proprio per permettere una integrazione e implementazione degli interventi che favorisca, assumendo logiche di promozione, di agire anche sulla prevenzione.</p> <p>Azione 2 mappatura delle risorse del territorio</p> <p>Azione 3 individuazione delle aree d'intervento (area aggregazione giovanile, area dei gruppi formali ed informali, area dell'informazione, area della promozione partecipazione culturale, area della scuola),</p> <p>azione 4 messa in rete delle risorse territoriali</p>
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	servizio sociale dell'ambito (comunale e tutela), educatori servizi aggregativi e informagiovani locali, spazio di consultazione per adolescenti, istituzioni scolastiche del territorio CIC scuola,
TERZO SETTORE COINVOLTO	consultorio Privato " Centro per la famiglia", volontari del territorio, privato sociale e terzo settore del territorio
PRIORITA' LIVEAS	
TEMPI	I tempi previsti sono: 8) sulla triennialità
COSTO INTERVENTI	Finanziamenti L. 285/97, L.45/99,L.40/98; L. R. 23/99
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N. 9 CENTRO CLINICO PER LA FAMIGLIA E IL MINORE. - INTERVENTI DI PSICODIAGNOSI, TERAPIA E CURA A VALENZA SOCIALE .

BISOGNO	<p>La scuola, i servizi territoriali, le comunità alloggio del territorio evidenziano da tempo il bisogno di una presa in carico integrata dei minori e delle famiglie con problematiche psico-sociali.</p> <p>Nel lavoro sociale ed educativo, si incontrano sempre più situazioni di svantaggio scolastico, a causa di disturbi dell'apprendimento diagnosticati a volte in ritardo.</p> <p>L'aspetto riabilitativo diviene fondamentale se operato tempestivamente. Spesso dopo un primo ingaggio diagnostico e sociale emerge la necessità di un sostegno psicologico e di una psicoterapia a favore di minori e della famiglia .</p> <p>Il progetto muove dunque dalla necessità di prendersi cura di minori e famiglie in difficoltà dal punto di vista psicologico, pedagogico, relazionale e sociale.</p> <p>Per far fronte alle pressanti esigenze delle famiglie, il progetto propone quindi la attivazione un "centro clinico" che offra prestazioni di psicodiagnosi, terapia e cura a valenza "sociale", dove il costo a carico dell'utenza possa tener conto della condizione sociale ed economica delle famiglie, specie di quelle multiproblematiche.</p>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, con particolare riguardo alle situazioni che possono incidere negativamente sull'equilibrio fisico e psichico di ciascun soggetto. • Promuovere e sostenere l'armonioso sviluppo delle relazioni familiari, nonché dei rapporti intergenerazionali. • Prendersi cura dal punta di vista clinico di minori, singoli adulti e famiglie che presentazioni problematiche di disagio psicologico, relazionale e sociali.
AZIONI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Progettazione del servizio a cura di alcune realtà del terzo settore (cooperative, associazioni e fondazioni) del territorio, con la collaborazione dell' Ufficio di Piano. 2. Sperimentazione e attivazione degli interventi di: terapia familiare, psicoterapia di coppia, psicoterapia individuale bambino / adolescente; psicoterapia individuale adulto; incontri di gruppo con utenti su specifiche problematiche (rapporto madre-bambino, adolescenza ...), psicodiagnosi minori.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Ufficio di Piano, servizi sociali territoriali, scuole , famiglie, servizio di NPI, consultorio familiare pubblico
TERZO SETTORE COINVOLTO	Associazioni familiari, coordinamento delle Comunità alloggio e delle Reti Familiari, terzo settore in generale. Nello specifico sono direttamente coinvolte nella realizzazione del progetto: la coop. soc. Associazione Famiglie per l'Accoglienza di Brignano G.A., l'associazione Centro Aiuto Famiglia di Romano di L., la coop. soc. Agape-Consultorio familiare privato di Treviglio, la Fondazione Mons. A. Portaluppi di Treviglio.
PRIORITÀ LIVEAS	
TEMPI	<ol style="list-style-type: none"> 1. fase di progettazione (sei mesi dall'avvio del progetto) 2. fase di avvio - sperimentazione (a un anno dall'avvio) 3. entrata a regime (nel secondo anno di attività) 4. valutazione (in itinere)
COSTO INTERVENTI	Il costo per l'Ufficio di Piano è valutato in fase di progettazione e sperimentazione.
ENTRATE PREVISTE	Risorse provenienti da Fondazioni e direttamente dalle realtà del terzo settore proponenti. E previsto il pagamento delle prestazioni da parte degli utenti a tariffa convenzionata. Convenzione con l'Ufficio di Piano a sostegno delle fasce meno abbienti.

Area Handicap / Salute Mentale

PROGETTO N. 1 NUCLEO ZONALE PER LE DISABILITA'

BISOGNO	Coordinare gli interventi nell'area Disabilità e raccordare centralmente professionisti e risorse.
OBIETTIVO	Coordinare gli interventi nell'Area Disabilità: a) regolamentazione e programmazione interventi e servizi; b) consulenza ai Comuni per avvio e monitoraggio progetti individuali; c) raccolta e analisi dati; d) lavoro di rete con altri enti e terzo settore.
AZIONI	Azione 1. Proseguimento delle attività del Nucleo Zonale Disabilità riconfermando la figura dello Psicologo e prevedendo l'utilizzo congiunto della figura di Assistente Sociale in accordo con il NIL.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	UdP – (NIL e NZD).
TERZO SETTORE COINVOLTO	
PRIORITA' LIVEAS	<i>LEA art.22 c.2 lettera f. "interventi per la piena integrazione delle persone disabili"</i>
TEMPI	Azione 1.: 2006
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N. 2 PROGETTI SOCIO OCCUPAZIONALI PER PERSONE CON PATOLOGIA PSICHIATRICA

BISOGNO	Difficoltà di integrazione e di riabilitazione sociale per soggetti affetti da patologia psichiatrica sia in ambito lavorativo che extra lavorativo.
OBIETTIVO	Proporre tirocini e interventi socio occupazionali per facilitare l'integrazione e la riabilitazione sociale di persone con patologia psichiatrica.
AZIONI	Azione 1.: Rinnovo accordo di programma con servizio psichiatrico territoriale e relativo regolamento per l'avvio di n. 50 tirocini risocializzanti. Azione 2.: Promuovere in maniera sistematica il ruolo della cooperazione sociale nella gestione di appalti comunali, al fine di facilitare l'inserimento lavorativo di pazienti psichiatrici. Azione 3.: Verificare la possibilità di supportare la creazione di laboratori riabilitativi per pazienti psichiatrici che non possono accedere al mercato del lavoro.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	UdP – NZD. - Azienda Ospedaliera: Dipartimento di Salute Mentale.
TERZO SETTORE COINVOLTO	Cooperazione sociale.
PRIORITA' LIVEAS	<i>LEA art.22 c.2 lettera f. "interventi per la piena integrazione delle persone disabili"</i>
TEMPI	Azione 1: 2006 – 2008 Azione 2: 2006 Azione 3: 2006 – 2007
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N. 3 NUCLEO PER L'INTEGRAZIONE LAVORATIVA

BISOGNO	Dare continuità al NIL che già da anni si occupa con successo di integrazione lavorativa di persone disabili, con diagnosi psichiatrica e a rischio di emarginazione.
OBIETTIVO	Facilitare l'integrazione lavorativa di persone disabili, con diagnosi psichiatrica e a rischio di emarginazione.
AZIONI	Azione 1. Conferma dell'equipe del NIL e incremento del numero di operatori in funzione delle esigenze del servizio
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	UdP – (NIL). - ASL.
TERZO SETTORE COINVOLTO	

PRIORITA' LIVEAS	<i>LEA art.22 c.2 lettera f."interventi per la piena integrazione delle persone disabili</i>
TEMPI	Azione 1.: 2006
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N. 4 SPAZIO AUTISMO

BISOGNO	Dare continuità ad un servizio che da anni offre interventi educativi per bambini e ragazzi con diagnosi di autismo. Presenza di una lista di attesa di possibili utenti.
OBIETTIVO	Facilitare l'integrazione sociale e scolastica di minori con diagnosi di autismo.
AZIONI	Azione 1. Conferma dell'Accordo di Programma con l'Ambito di Romano e del relativo Regolamento. Azione 2. Prevedere ore aggiuntive per gli operatori di Spazio Autismo.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	UdP – (NZD). - UdP Ambito di Romano.
TERZO SETTORE COINVOLTO	
PRIORITA' LIVEAS	LEA art.22 c.2 lettera f. "interventi per la piena integrazione delle persone disabili - LEA art.22 c.2 lettera g. "interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio"
TEMPI	Azione 1.: 2006
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N. 5 PROGETTI MIRATI PER DISABILI ADULTI E MINORI – SFA

BISOGNO	Mancanza di servizi per la gestione di progetti extrascolastici (minori con disabilità). Il 60% circa dei minori risulta sprovvisto di attività extra scolastiche. Mancanza di un Servizio Formativo all'Autonomia per persone disabili adulte che non accedono ai CDD o all'inserimento lavorativo. Il 51% dei progetti realizzati con Buoni Sociali nella scorsa triennalità ha previsto l'affiancamento educativo o la frequenza di un atelier.
OBIETTIVO	Facilitare l'integrazione sociale di persone disabili (minori e adulti).
AZIONI	Azione 1 : Realizzazione di un nuovo regolamento per l'erogazione di Titoli Sociali, tenendo conto della sperimentazione dei due anni precedenti. Pervenire alla regolamentazione di Voucher per sostenere attività socio educative per minori. Verificare la possibilità di utilizzare le risorse già previste per i progetti dell'Area Minori. Azione 2 : Realizzazione di un nuovo regolamento per l'erogazione di Titoli Sociali, tenendo conto della sperimentazione dei due anni precedenti. Pervenire alla regolamentazione e alla voucherizzazione di interventi per permettere alle persone disabili di usufruire di Servizi di Formazione all'Autonomia/Atelier tenendo conto delle sperimentazioni già attuate da alcuni comuni e dal terzo settore.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	UdP (NZD) - Comuni - ASL
TERZO SETTORE COINVOLTO	Cooperative sociali quali possibili gestori dei servizi (da accreditare). Associazioni di volontariato. Associazioni di familiari
PRIORITA' LIVEAS	LEA art.22 c.2 lettera f. "interventi per la piena integrazione delle persone disabili
TEMPI	I tempi previsti sono: Azione 1 = anno 2006 (utilizzo dei Buoni Sociali); anno 2007 – 2008 (accreditamento di enti gestori del servizio) Azione 2 = anno 2006 - (utilizzo dei Buoni Sociali); anno 2007 – 2008 (accreditamento di enti gestori del servizio)
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N. 6 INTERVENTI DI SOSTEGNO PER FAMILIARI DI PERSONE DISABILI

BISOGNO	Carico familiare consistente emerso dai progetti realizzati con Buoni Sociali. Domanda di interventi per familiari emersa dai progetti realizzati con Buoni Sociali. Week end e vacanze trascorse dalle persone disabili quasi esclusivamente con i familiari. Attivazione autonoma da parte di alcune associazioni del territorio.
OBIETTIVO	- Proporre azioni finalizzate alla qualità della vita dei familiari delle persone disabili.
AZIONI	Azione 1 : Prevedere risorse economiche per promuovere e sostenere interventi per familiari: consulenza, auto aiuto, sollievo, formazione, sportello informativo. Verificare la possibilità di utilizzare le risorse già previste per i progetti dell'Area Minori.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE	UdP – (NZD). - Comuni.

COINVOLTE	
TERZO SETTORE COINVOLTO	Cooperative sociali. Associazioni di familiari. Associazioni di volontariato.
PRIORITA' LIVEAS	<i>LEA art.22 c.2 lettera f."interventi per la piena integrazione delle persone disabili - LEA art.22 c.2 lettera g."interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio"</i>
TEMPI	<i>I tempi previsti sono: - Azione 1 = anno 2006 – 2008</i>
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N. 7 INTEGRAZIONE SCOLASTICA

BISOGNO	Mancanza di linee guida per la definizione del ruolo dell'Assistente educatore. Mancanza di una gestione unificata a livello di Ambito per quanto riguarda l'individuazione degli assistenti educatori. Ore previste per assistenti educatori non sempre adeguato rispetto alle reali necessità. Osservazioni degli operatori dell'UONPIA e della Scuola.
OBIETTIVO	Facilitare l'integrazione scolastica di minori disabili.
AZIONI	Azione 1 : Promuovere, in collaborazione con il CSA (ex Provveditorato) la regolamentazione della figura dell'Assistente educatore e del ruolo dei Comuni nell'integrazione scolastica, con particolare riguardo all'orientamento. Azione 2 : Verificare la possibilità di utilizzare un bando a livello di Ambito per l'individuazione di un unico ente gestore dei servizi di assistenza scolastica. Azione 3 : Utilizzare la risorsa una tantum prevista dalla DGR VIII/00215 sulla base dei riscontri dei Comuni, della Scuola e della UONPIA.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	UdP – (NZD) - UONPIA. - Istituti scolastici. - Comuni.
TERZO SETTORE COINVOLTO	Cooperative sociali.
PRIORITA' LIVEAS	LEA art.22 c.2 lettera f."interventi per la piena integrazione delle persone disabili
TEMPI	I tempi previsti sono: Azione 1 = anno 2006. Azione 2 = anno 2006. Azione 3 = anno 2006.
COSTO INTERVENTI	€ 90.774,56
ENTRATE PREVISTE	€ 90.774,56

PROGETTO N. 8 EQUIPE SANITARIA MULTIPROFESSIONALE

BISOGNO	Mancanza di servizi sanitari per la presa in carico della persona disabile adulta. Numerosi casi > 18 anni rimangono in carico temporaneamente all'UONPIA.
OBIETTIVO	Garantire la presa in carico sanitaria delle persone disabili in uscita dall'UONPIA.
AZIONI	Azione 1 : Verificare la fattibilità rispetto alla costituzione di un'equipe multiprofessionale/ambulatorio polifunzionale, in accordo con altri enti (ASL, AO). Azione 2 : Costituzione equipe e/o individuazione ambulatorio polifunzionale.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	UdP – (NZD). - UONPIA. - ASL. - AO.
TERZO SETTORE COINVOLTO	Cooperative sociali. - Associazioni di familiari.
PRIORITA' LIVEAS	LEA art.22 com.2 lettera f."interventi per la piena integrazione delle persone disabili LEA art.22 com.2 lettera g."interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio"
TEMPI	I tempi previsti sono: Azione 1 = anno 2006: analisi di fattibilità Azione 2 = anno 2007- 2008: costituzione equipe.
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO N. 9 INTERVENTI PER LA RESIDENZIALITA' DI PERSONE DISABILI

BISOGNO	Carico familiare consistente emerso dai progetti realizzati con Buoni Sociali. Numerose persone disabili over 40, con relativi genitori anziani. Oggettiva mancanza di strutture residenziali. Week end e vacanze trascorse dalle persone disabili quasi esclusivamente con i familiari.
OBIETTIVO	- Facilitare l'uscita dal contesto familiare di persone disabili, sia che questo avvenga in seguito a mancanza di assistenza da parte dei familiari, sia che questo avvenga per favorire la vita indipendente della persona disabile.
AZIONI	Azione 1 : Analisi di fattibilità rispetto alla realizzazione (in collaborazione con i singoli comuni e con il terzo settore) di progetti di residenzialità alternativa agli RSD (mini alloggi, progetti per il "dopo di noi", progetti di avvicinamento alla residenzialità, sollievo...). Azione 2 : Avvio progetti di residenzialità alternativa agli RSD (mini alloggi, progetti per il "dopo di noi", progetti di avvicinamento alla residenzialità, sollievo...), con il coinvolgimento delle CSS del territorio.
SERVIZI E	UdP – (NZD). - Comuni. - AO.

ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	
TERZO SETTORE COINVOLTO	Cooperative sociali. - Associazioni di familiari. - Associazioni di volontariato.
PRIORITA' LIVEAS	LEA art.22 c.2 lettera f."interventi per la piena integrazione delle persone disabili LEA art.22 c.2 lettera g."interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio"
TEMPI	I tempi previsti sono: Azione 1 = anno 2006: analisi di fattibilità rispetto a progetti residenziali; Azione 2 = anno 2007 – 2008
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

Area Immigrazione e Marginalità Sociale

PROGETTO 1 FONDO SOCIALE DI EMERGENZA E CRISI

BISOGNO	Consolidare gli interventi ed i programmi di assistenza ed integrazione sociale per vittime dello sfruttamento sessuale e della tratta
OBIETTIVO	Sostegno alle giovani donne coinvolte nello sfruttamento alla prostituzione con interventi mirati al recupero, accompagnamento ed autonomia delle stesse.
AZIONI	Stipula Convenzione con associazioni del privato sociale preposte.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Comuni dell'Ambito
TERZO SETTORE COINVOLTO	Associazioni del privato sociale
PRIORITA' LIVEAS	
TEMPI	Triennio 2006 – 2008
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO 2

BISOGNO	Rapida trasformazione socioeconomica del territorio che ha determinato una crescita dei casi di disagio adulto e l'insediamento di cittadini extracomunitari. Tale cambiamento del contesto richiede una attenta valutazione delle ricadute sia sul piano sociale che su quello del sistema dei servizi, a fronte di una mancanza di studi ed esperienze consolidate al riguardo.
OBIETTIVO	Supportare i Comuni a rilevare in termini realistici i processi di trasformazione che l'immigrazione sta determinando nel territorio al fine di adattare la programmazione e la gestione degli interventi rivolti ai cittadini stranieri e alle situazioni di emarginazione grave
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> A. Approfondimento, sistematizzazione e presentazione da parte dell'Ufficio di Piano dei dati amministrativi trasmessi dai comuni sui cittadini immigrati e sul disagio adulto B. Momenti di studio tra amministratori ed altri soggetti pubblici e privati del territorio per una comprensione del contesto C. Realizzazione di un laboratorio sperimentale sulla centralità delle piazze sia per la vita sociale, economica, religiosa e simbolica di una comunità, e quale luogo di incontro/scontro con i cittadini stranieri D. Sportelli informativi presso i comuni di Treviglio, Caravaggio ed Arcene, con il compito di favorire la regolarità della presenza dei cittadini stranieri sul territorio, accompagnandoli nella complessa gestione degli aspetti burocratico-amministrativi. La consulenza degli Sportelli potrebbe essere utile da impiegare anche in vista del decentramento amministrativo in atto dalla Questura ai Comuni e che ha visto una prima sperimentazione presso il Comune di Treviglio nel 2005.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	<ul style="list-style-type: none"> A. Personale dell'Ufficio di Piano e UOSMI B. Amministratori e personale dei comuni dell'ambito C. Ufficio di Piano, singole amministrazioni comunali interessate e UOSMI D. Amministrazioni comunali e UOSMI
TERZO SETTORE COINVOLTO	<ul style="list-style-type: none"> A. Forum del terzo settore B. Forum del terzo settore C. Associazioni ed altre realtà organizzate dei diversi comuni interessati D. Associazione Africa 2000
PRIORITA' LIVEAS	
TEMPI	<ul style="list-style-type: none"> A. 2006 B. 2006- 2007 C. 2006 D. 2006 – 2007 – 2008

COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO 3 - AREA DELLA FORMAZIONE, SOSTEGNO SOCIALE E CULTURA

BISOGNO	Le sperimentazioni avviate nel corso della prima triennalità del Piano di Zona si sono in molti casi dimostrate efficaci. Si tratta nel prossimo triennio di non disperdere il patrimonio organizzativo e conoscitivo acquisito dagli operatori grazie agli investimenti effettuati.
OBIETTIVO	Consolidare i modelli di intervento, gli strumenti di lavoro, le prassi organizzative che si sono dimostrati efficaci durante il primo triennio nel far fronte alle esigenze poste dall'immigrazione, dalla marginalità e dal disagio adulto
AZIONI	<ul style="list-style-type: none">A. Mediazione culturale, con particolare attenzione ai casi sociali segnalati dai servizi e più in generale per la costruzione di percorsi di accessibilità ai serviziB. Corsi di lingua italiana per adulti stranieri, in particolare per le donne neoarrivate, con l'obiettivo di accelerare il processo di autonomizzazione linguistica e sociale nel territorioC. Realizzazione di corsi di formazione per badanti, in una logica di miglioramento e progressiva professionalizzazione del lavoro di cura offerto alle famiglie italiane da centinaia di lavoratrici straniere regolarmente presenti sul territorioD. Convenzione con agenzie del privato sociale per l'intervento di emergenza con le donne di strada, sulla scorta della positività del lavoro di sensibilizzazione e di accoglienza di donne che denunciano i loro sfruttatori condotto in questi anni dall'associazione Lule sul territorio.E. Convenzione con agenzie del privato sociale per l'accoglienza di soggetti in condizione di marginalità
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	<ul style="list-style-type: none">A. Amministrazioni comunali, UOSMIB. Amministrazioni comunali interessate, Centro EDA, UOSMIC. Ufficio di PianoD. Ufficio di PianoE. Ufficio di Piano
TERZO SETTORE COINVOLTO	<ul style="list-style-type: none">A. Associazioni presenti nei diversi comuni interessatiB. API colf ed altre agenzie del territorioC. Associazione Lule-MelaranciaD. Caritas Decanale, Nuovo Albergo Popolare e Comunità Ruah
PRIORITA' LIVEAS	
TEMPI	<ul style="list-style-type: none">A. 2006 - 2007- 2008B. 2006 - 2007 - 2008C. 2006D. 2006 - 2007 - 2008E. 2006 - 2007 - 2008
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO 4 - AREA DELL'INNOVAZIONE E DELLA SPERIMENTAZIONE

BISOGNO	Dal contatto con amministratori, responsabili di servizi, operatori, referenti di associazioni, il tavolo immigrazione ed emarginazione grave monitora l'emersione di problematiche nuove con la conseguente valutazione circa l'opportunità di avviare delle sperimentazioni in settori al momento privi di risposte strutturate.
OBIETTIVO	Avviare sperimentazioni in quei settori di bisogno al momento ancora scoperti e che richiedono l'adozione di approcci innovativi
AZIONI	<p>A. Mediazione culturale nei servizi ospedalieri, soprattutto per quanto attiene le segnalazioni alla neuropsichiatria infantile, il crescente numero di pazienti con disturbi nei servizi psichiatrici e la concentrazione di donne nei servizi di ostetricia e patologia neonatale.</p> <p>B. Housing sociale, inteso come avvio di una riflessione più approfondita e la messa a punto di micro esperienze nell'area dell'abitazione per le classi sociali meno abbienti.</p> <p>C. Corsi per l'accompagnamento dei leader stranieri presenti sul territorio alla partecipazione e alla rappresentanza, in una prospettiva di collaborazione con le amministrazioni e gli altri attori del territorio per la gestione dei problemi derivanti dalla convivenza multiculturale.</p>
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	<p>A. Azienda Ospedaliera, UOSMI</p> <p>B. Amministrazioni Comunali, ALER</p> <p>C. Ufficio di Piano</p>
TERZO SETTORE COINVOLTO	<p>A. Cum Sortis</p> <p>B. Associazione Casa Amica ed altre associazioni del territorio (es. Caritas, Diversamente ecc.)</p> <p>C. Associazione Diversamente, associazioni di Stranieri presenti sul territorio, Cum Sortis</p>
PRIORITA' LIVEAS	
TEMPI	<p>A. 2006</p> <p>B. 2007-2008</p> <p>C. 2006</p>
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

PROGETTO 5 - AREA DELLA CONNESSIONE TRA SERVIZI

BISOGNO	La novità del fenomeno immigrazione e la mancanza di una preparazione ad hoc nel curriculum formativo degli operatori sociali, necessità di una costante attenzione al raccordo tra operatori, ad una messa in comune delle prassi di lavoro adottate con gli stranieri e gli emarginati gravi, nonché l'adozione di forme comunicative e relazionali di tipo interculturale
OBIETTIVO	Implementare la connessione tra i vari soggetti del territorio per raccordare il bisogno alle sue possibili risposte, aumentando nel contempo il grado di professionalità interculturale degli operatori nei servizi pubblici e del terzo settore per una migliore integrazione tra culture diverse, bisogni e risorse.
AZIONI	Gruppi di lavoro con operatori sociali
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	<ul style="list-style-type: none"> • Ufficio di Piano • Amministrazioni Comunali • Servizio Tutela Minori
TERZO SETTORE COINVOLTO	<ul style="list-style-type: none"> • Forum del terzo settore • Cum Sortis
PRIORITA' LIVEAS	
TEMPI	2006
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

Area Segretariato Sociale

PROGETTO 1: VOLONTARIATO

BISOGNO	Mantenere i punti di ascolto con la collaborazione dei volontari del "Servizio Informativo Segretariato Sociale (SISS) nei Comuni.
OBIETTIVO	Applicare il regolamento relativo al Servizio Informativo Segretariato Sociale.
AZIONI	<ul style="list-style-type: none"> - formazione di base dei volontari dei centri di ascolto (2° corso). - supervisione del lavoro svolto dai volontari.
SERVIZI E ISTITUZIONI PUBBLICHE COINVOLTE	Tutti i Comuni dell'ambito
TERZO SETTORE COINVOLTO	Volontari SISS
PRIORITA' LIVEAS	Raggiungimento del LEA – art.22 c.4 "Servizio sociale professionale, segretariato sociale per informazioni al singolo ed ai nuclei familiari"
TEMPI	<p>I tempi previsti sono:</p> <p>9) Azione 1 = anno 2006</p> <p>10) Azione 2 = anno 2006</p>
COSTO INTERVENTI	
ENTRATE PREVISTE	

