

VERBALE
ASSEMBLEA DEI SINDACI DEL DSSB 2 Bs Ovest di Gussago
Lunedì 20 Aprile 2015 ore 14,30 – 17,30

AMMINISTRATORI PRESENTI: Assessori ai Servizi Sociali dei Comuni di Castegnato, Castel Mella, Gussago, Ome, Ospitaletto, Rodengo Saiano, Roncadelle, Travagliato (delega commissario straordinario).
Sindaco Comuni di Berlingo, Cellatica, Torbole Casaglia.

C'E' IL NUMERO LEGALE DEGLI AVENTI DIRITTO

TECNICI PRESENTI: dott. Armando Sciatti, dott.ssa Marialuisa Vivenzi, dott.ssa Patrizia Albertini, Assistente Sociale Silvia Della Valle, Assistente Sociale Lara Ancellotti.

ASL: dott.ssa Corti Maria

1.

Il Presidente chiede se vi sono proposte di modifica alle delibere e al verbale della seduta precedente; non essendoci osservazioni, l'Assemblea all'unanimità li approva.

2.

Il Presidente ricorda che in questi primi mesi dell'anno si sono riuniti i vari tavoli tematici per la stesura del Piano di Zona che hanno realizzato la bozza consegnata all'Assemblea.

Il Presidente ricorda, inoltre, che il Piano va approvato entro la prossima Assemblea già convocata per lunedì 27 c.m. e cede la parola ai membri dell'Ufficio di Piano per l'esposizione delle singole aree.

Il dott. Sciatti introduce il Piano presentando le parti relative:

- ai processi di costruzione e rafforzamento della rete per la ricomposizione di programmi, servizi e risorse;
- la governance del piano di zona;
- le politiche sociali sovra distrettuali;
- integrazione sociosanitaria e sociale;
- gli elementi sovra distrettuali:
 1. Promozione della salute e prevenzione delle dipendenze
 2. Valutazione multidimensionale integrata
 3. Protocollo donne vittime di violenza
 4. Conciliazione famiglia-lavoro
 5. Protezione giuridica
 6. Rapporti con la npi e il cps
 7. Minori e famiglia
 8. Politiche giovanili
 9. Disabilità
 10. Anziani
 11. Politiche del lavoro
 12. Area penale (adulti e minori)
 13. Nuove povertà
 14. Politiche abitative

Cede poi la parola all'Assistente Sociale Ancellotti per la presentazione della parte distrettuale relativa all' Area minori e famiglia.

Prendono poi la parola la dott.ssa Vivenzi per l'illustrazione dell'Area Disabilità, la dott.ssa Albertini per l'Area Anziani e l'Assistente Sociale Della Valle per le aree disagio adulto e immigrazione.

Il Presidente, ringrazia per il lavoro svolto, e chiede ai presenti di inviare eventuali modifiche entro 2 giorni, così da poter porre ad approvazione il Piano il 27 Aprile.

3.

Il Presidente fa presente che uno dei punti sopra esposti prevedere la rivisitazione del protocollo per le donne vittime di violenza, ma che per l'anno 2015, in attesa di tale rivisitazione, è necessario riapprovarlo per evitare di lasciare scoperto il periodo.

L'Assemblea legge attentamente il protocollo e delibera di approvarlo.

4.

L'Assistente Sociale Della Valle illustra il regolamento per i buoni nuove povertà che è rimasto invariato rispetto a quello dell'anno precedente.

Non essendoci osservazioni in merito, l'Assemblea delibera unanimemente di approvarlo

5.

L'Assistente Sociale Della Valle illustra le azioni che i Comuni potranno svolgere per richiedere il contributo per la legge 285/97 presentando l'allegato elenco.

L'Assemblea, lette le azioni e trovatele corrispondenti agli indirizzi datasi, delibera unanimemente di approvarlo.

6.

Non essendoci altri punti di discussione, il Presidente dichiara chiusa la seduta e invita tutti a presentarsi il 27 Aprile per la prossima Assemblea.

INTERVENTI LEGGE 285 A FAVORE DI MINORI E DELLE LORO FAMIGLIE

L'Assemblea dei Sindaci, in fase di approvazione del bilancio preventivo 2014, ha stabilito di destinare delle risorse economiche da trasferire ai Comuni dell'Ambito per la realizzazione di interventi che mirano **al raggiungimento dei seguenti macro - obiettivi:**

- a) Sostenere la funzione genitoriale per svolgere il ruolo educativo in maniera consapevole ed efficace, per prevenire il disagio esistenziale ed il disagio relazionale e comunicativo intergenerazionale.
- b) Promuovere la crescita e lo sviluppo personale e del protagonismo dei minori e giovani.
- c) Prevenire il disadattamento sociale giovanile.
- d) Sostenere le attività promosse dalle realtà educative/aggregative esistenti nel territorio: oratori, associazioni sportive, culturali, ricreative, Centri di Aggregazione Giovanile, Centri Ricreativi Diurni, Centri Estivi, Sportelli Informa-giovani, istituzioni scolastiche, biblioteche ecc.

Interventi finanziabili:

Il finanziamento assegnato ad ogni singolo Comune può essere utilizzato per la realizzazione dei seguenti interventi:

- Servizi di sostegno alla relazione genitore-figli e di supporto alle famiglie nella funzione genitoriale (momenti formativi per genitori, sportelli d'ascolto, laboratori, ..);
- servizi ricreativi, ludici ed educativi per il tempo libero rivolti ai minori;
- Interventi di sostegno alle realtà educative ed aggregative esistenti che operano a favore dei giovani
- Interventi che facilitano l'uso del tempo e degli spazi urbani e naturali, rimuovono ostacoli nella mobilità, ampliano la fruizione di beni e servizi ambientali, culturali, sociali e sportivi;
- Misure orientate alla promozione della conoscenza dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza presso tutta la cittadinanza ed in particolare nei confronti degli addetti a servizi di pubblica utilità
- Interventi che consentono di far emergere le potenzialità giovanili favorendone il protagonismo;
- Interventi che consentono di potenziare le relazioni tra soggetti istituzionali e non del territorio ai fini della costituzione di una " rete" che permetta alla comunità di prendersi cura di sé con particolare riferimento al benessere dei ragazzi, adolescenti e giovani.
- Interventi di attivazione e supporto dei tavoli composti da varie rappresentanze significative (giovani, associazioni, referenti tecnici e politici, educatori/animatori...) per l'analisi dei bisogni dei giovani e la promozione di politiche giovanili più mirate.
- Interventi di promozione alla costruzione di patti educativi territoriali tra i soggetti sociali a tutela e promozione del preadolescente, dell'adolescente e del giovane.

Modalità di riparto e rendicontazione

Il fondo verrà ripartito tra i Comuni in base alla popolazione e alla fine degli interventi verrà richiesta una rendicontazione sulla base di un modello che verrà predisposto e inviato dall'Azienda Speciale Consortile "Ovest Solidale".



AZIENDA SPECIALE CONSORTILE “OVEST SOLIDALE”

REGOLAMENTO PER I BUONI PER CONTRASTARE LE NUOVE POVERTÀ

Art. 1

Definizione di Fondo per contrastare l'insorgenza di nuove povertà

Gli interventi previsti dal presente Regolamento sono finalizzati alla prevenzione del disagio, del rischio povertà e della marginalità sociale, laddove l'assenza o l'insufficienza del reddito delle famiglie determinano condizioni tali da non garantire il soddisfacimento dei bisogni primari. L'erogazione di tale intervento deve considerarsi un supporto temporaneo alle difficoltà delle famiglie, in una prospettiva di recupero e reintegrazione sociale.

L'utilizzo dei buoni nuove povertà ha come fine il superamento della logica assistenziale, che spesso caratterizza l'erogazione di sussidi economici, e la promozione di nuovi approcci di intervento in grado di stimolare l'autonomia dell'utente e di promuoverne l'inclusione sociale.

In tal senso si ritiene utile che il Servizio Sociale, nel rispetto dei principi del proprio agire professionale, utilizzi i buoni nuove povertà per garantire alla persona in stato di bisogno l'erogazione dell'assegno economico nell'ambito di un progetto d'aiuto che possa prevedere anche l'impegno dell'utente a svolgere un'attività di volontariato, volta al pubblico interesse e mirante all'inclusione sociale del soggetto in difficoltà.

Art. 2

Destinatari

Destinatari dei Buoni Nuove Povertà sono i Comuni del Distretto n. 2 Brescia ovest: Gussago, Rodengo Saiano, Roncadelle, Travagliato, Castegnato, Castel Mella, Cellatica, Ospitaletto, Berlingo, Ome, Torbole Casaglia.

Art. 3

Oggetto del finanziamento

Il buono può essere erogato a favore di singoli o nuclei familiari che attraversano **periodi di difficoltà economiche temporanee e improvvise a causa di eventi contingenti quali:**

- a. peggioramento della situazione economica familiare a seguito di decesso di uno dei percettori di reddito, insorgenza di malattia improvvisa;
- b. cessazione dell'attività autonoma o da parte del datore di lavoro, licenziamento, cassa integrazione ordinaria e straordinaria, riduzione dell'orario di lavoro imposta dal datore di lavoro, ecc...di un componente del nucleo familiare, con priorità alle famiglie mono reddito;
- c. Recente separazione con figli minori a carico o con figli maggiorenni se in condizione di handicap grave e certificato. La separazione può essere anche di fatto purchè autodichiarata ai sensi dell'art.48 del d.Lgs. 445/2000;
- d. insorgenza di una malattia improvvisa e invalidante, in assenza del diritto a percepire indennità di accompagnamento, per curarsi dalla quale è necessario sostenere ingenti spese;



AZIENDA SPECIALE CONSORTILE "OVEST SOLIDALE"

- e. situazioni di grave emarginazione che implica condizione di fragilità socio-economica.

N.B. Ai fini del presente bando le unioni di fatto sono equiparate al matrimonio.

Per eventuali richieste che non rientrino nelle categorie sotto riportate ma che rispondano comunque alle finalità del presente regolamento i Comuni formulano richiesta all'Assemblea dei Sindaci ristretto, attraverso l'Ufficio di Piano, che esprimerà il parere in merito entro 15 giorni.

Art. 4

Risorse a disposizione

1. Il fondo a disposizione per le situazioni di nuove povertà è quantificato nel Piano Finanziario approvato dall'Assemblea dei Sindaci per l'anno in corso.
2. Il valore del buono da erogare è di € 200 mensili per un massimo di dodici mesi.
3. A ogni Comune verranno assegnati un numero di buoni mensili da erogare in base al numero di abitanti.

Art. 5

Modalità di erogazione dei buoni

1. Le somme equivalenti ai buoni assegnati verranno accreditate ai singoli Comuni che ne gestiranno l'erogazione.
2. Il bando rimarrà aperto fino all'esaurimento delle risorse disponibili o comunque fino al 31 dicembre dell'anno di riferimento.
3. Le domande verranno evase secondo l'ordine di arrivo comprovato dal numero e dalla data di protocollo e su **valutazione sociale**.
4. L'erogazione del buono decorre dal mese di presentazione della domanda e potranno essere assegnati al massimo 12 buoni per ogni nucleo familiare.
5. Il Servizio Sociale, se lo ritiene utile, potrà sottoscrivere un contratto con l'utente che, a fronte del beneficio economico ottenuto, si dichiara disponibile ad effettuare un'attività di volontariato, volta al pubblico interesse, individuata dal servizio stesso.

Art. 6

Requisiti per l'accesso al buono

I richiedenti per poter accedere al Buono dovranno essere in possesso dei seguenti requisiti:

- avere un reddito ISEE inferiore al minimo vitale, che per l'anno 2015 è pari a **€ 7.579,26**
- il capo famiglia, inteso secondo la Legge anagrafica vigente, dovrà avere un'età inferiore a 65 anni alla data di presentazione della richiesta di erogazione del buono;
- essere in una delle situazioni di cui all'art. 2 del presente regolamento comprovate mediante una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;

Per ogni caso il servizio sociale comunale dovrà redigere una relazione che evidenzia la sussistenza delle condizioni di cui al primo comma.



AZIENDA SPECIALE CONSORTILE

“OVEST SOLIDALE”

Art. 7

Rendicontazione del contributo

1. Ogni Comune erogante renderà all'Ufficio di Piano certificando i requisiti dei beneficiari e l'importo complessivo erogato.
2. Eventuali somme non liquidate verranno messe a disposizione di tutti Comuni nell'anno successivo.

PROTOCOLLO D'INTESA
TRA ASL DI BRESCIA E AMBITO DISTRETTUALE N. 2
IN RELAZIONE ALL'ACCOGLIENZA E ALLA PRESA IN CARICO
DI DONNE VITTIME DI VIOLENZA

Tra

L'Azienda sanitaria Locale di Brescia, di seguito ASL, con sede legale in Brescia, Viale Duca degli Abruzzi n. 15, codice fiscale e partita IVA n. 03436310175, rappresentata dal Direttore Generale dr. Carmelo Scarcella,

e

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale n. 2, per il tramite dell'Azienda Speciale Consortile "Ovest Solidale", capofila dell'Ambito n. 2, di seguito Ambito, qui in rappresentanza dei Comuni di Berlingo, Castegnato, Castel Mella, Cellatica, Gussago, Ome, Ospitaletto, Rodengo Saiano, Roncadelle, Torbole Casaglia, Travagliato, con sede amministrativa in via Pinidolo 9, 25064 Gussago (BS), codice fiscale e partita IVA 02927940987, rappresentata dal Presidente Giannini Dario;

Visto il documento "Accoglienza Ospedaliera di donne vittime di violenza" del dicembre 2008, redatto a cura del gruppo di lavoro coordinato dal Direttore Sanitario dell'ASL di Brescia, dr. Francesco Vassallo, e costituito dai rappresentanti delle strutture di ricovero e cura dotate di Pronto Soccorso, dal Direttore Sociale e da rappresentanti dei competenti servizi dell'ASL, che ha come obiettivi:

- definire e governare un percorso che garantisca continuità assistenziale e che preveda tempestività di attivazione di un progetto di presa in carico territoriale finalizzato al superamento del trauma;
- evitare alla donna vittima di violenza passaggi ridondanti, inutili e dolorosi a più reparti o più professionisti;
- fornire riferimenti chiari ed univoci a tutti gli attori del percorso, circa fasi, tempi, modalità, responsabilità, tipologia prelievi ed esami diagnostici;
- fornire riferimenti chiari ed univoci a tutti gli attori del percorso rispetto agli obblighi formativi e legislativi (es. obbligo di denuncia di reato per pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio ai sensi dell'art. 331 del Codice di Procedura Penale);
- fornire informazioni al fine di garantire un setting idoneo ed appropriato per l'esecuzione della visita, dell'ascolto e dell'accompagnamento in tutte le fasi del percorso;
- garantire l'informazione sulla necessità di follow up infettivologici e di controllo clinico.

Visti i contenuti dell'allegato 2 del documento avente titolo "Modalità di attivazione della rete territoriale" in cui si fa riferimento:

- alla necessità per le donne che si presentano al Pronto Soccorso di una presa in carico multidisciplinare che può essere assicurata dal Consultori Familiari accreditati;
- al fatto che il progetto di intervento venga predisposto ed attuato in sinergia con le realtà, pubbliche e private, coinvolte nella singola situazione;
- alla tutela della donna per la quale può essere necessario un allontanamento dal nucleo familiare ed il ricorso ai Centri di Pronto Intervento.

- alla scelta di ricorrere ai Centri di Pronto Intervento definita dagli operatori del Pronto Soccorso oppure dalle assistenti sociali dei Consultori accreditati in relazione ai bisogni della donna;

Vista la legge regionale 12 marzo 2008, n. 3 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario” ed, in particolare, l’articolo 2 che individua tra i principi e gli obiettivi che governano la rete delle unità di offerta sociale e sociosanitarie, intesa come insieme di servizi, prestazioni e strutture: a) la personalizzazione delle prestazioni, ai fini di una effettiva e globale presa in carico della persona; b) la promozione degli interventi a favore dei soggetti in difficoltà, anche al fine di favorire la permanenza e il reinserimento nel proprio ambiente familiare; c) l’integrazione delle politiche sociali e sociosanitarie con le politiche sanitarie e di settore;

Visto l’articolo 6, comma 4 della l.r. 3/2008 che prevede che i comuni, in forma singola e associata, d’intesa con le ASL, organizzino un’attività di segretariato sociale finalizzata alla presa in carico della persona con lo scopo di: a) garantire e facilitare l’unitarietà di accesso; b) orientare il cittadino all’interno della rete e fornire informazioni sulle modalità di accesso e sui relativi costi; c) assicurare competenza nell’ascolto e nella valutazione dei bisogni, in particolare modo per le situazioni complesse e che necessitano di un pronto intervento sociale e di continuità assistenziale; d) segnalare situazioni complesse, affinché sia assicurata la presa in carico della persona secondo i criteri di integrazione e continuità assistenziale;

Vista altresì la competenza dei comuni, ai sensi dell’art. 13, comma f, della l.r. 3/2008, in relazione ai parametri per l’accesso prioritario alle prestazioni, di cui all’art. 6 comma 2, sulla base degli indirizzi stabiliti nell’ambito della programmazione regionale, anche assicurando interventi di emergenza e pronto intervento assistenziale, di norma mediante forme di ospitalità temporanea od erogazione di sussidi economici;

Visto il DPEFR, approvato con D.C.R. 29 luglio 2009 n. 870, che prevede il forte coinvolgimento delle ASL e dei comuni che, in modo integrato, dovranno collaborare per assicurare sul territorio l’integrazione delle politiche sociali con quelle sociosanitarie, delle informazioni e delle prestazioni al fine di assicurare la continuità assistenziale;

Considerato che il documento “Accoglienza Ospedaliera di donne vittime di violenza” è stato condiviso oltre che dai rappresentanti delle strutture di ricovero e cura dotate di Pronto Soccorso anche dai rappresentanti dei Centri di Pronto Intervento che si sono dichiarati disponibili ad accogliere le donne segnalate o inviate dagli Ospedali, qualora le stesse necessitino di un periodo di allontanamento dalla propria abitazione o risultino senza fissa dimora, in attesa che i servizi sociali territoriali di riferimento definiscano il progetto individualizzato e la presa in carico;

Considerata l’importanza che su tutto il territorio dell’ASL di Brescia vengano definite medesime modalità di gestione delle situazioni relative alle donne che subiscono violenza e di presa in carico delle medesime da parte dei servizi sociali dei Consultori Familiari accreditati e dei servizi sociali delle amministrazioni comunali;

Vista l’esigenza di garantire l’eventuale inserimento presso strutture residenziali di Pronto Intervento anche alle donne non residenti nei comuni dell’ASL o senza fissa dimora;

tutto ciò premesso
SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

I soggetti sottoscrittori del presente Protocollo d'intesa sono i **Sindaci dei Comuni** di: Berlingo, Castegnato, Castel Mella, Cellatica, Gussago, Ome, Ospitaletto, Rodengo Saiano, Roncadelle, Torbole Casaglia, Travagliato appartenenti all'Ambito territoriale n. 2, e il **Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale**.

ART. 2 - FINALITA' E OBIETTIVI

Le Finalità del presente Protocollo d'Intesa sono le seguenti:

- dare attuazione, attraverso l'operato dei soggetti sottoscrittori ed aderenti, agli interventi previsti nel documento "Accoglienza Ospedaliera di donne vittime di violenza" del dicembre 2008, redatto a cura del gruppo di lavoro coordinato dal Direttore Sanitario dell'ASL di Brescia, dr. Francesco Vassallo, e costituito dai rappresentanti delle strutture di ricovero e cura dotate di Pronto Soccorso, dal Direttore Sociale e da rappresentanti dei competenti servizi dell'ASL;
- promuovere la continuità assistenziale;
- assicurare tempi certi e rapidi di presa in carico dei bisogni delle donne vittime di violenza da parte dei servizi sociali e sociosanitari.

ART. 3 – IMPEGNI DELL'ASSEMBLEA DISTRETTUALE DEI SINDACI E DELL'ENTE CAPOFILA

L'Assemblea distrettuale dei Sindaci dell'Ambito n. 2 si impegna all'interno del fondo di solidarietà a destinare risorse per garantire la copertura degli oneri relativi all'accoglienza delle donne presso i Centri di Pronto Intervento per i primi 4/5 giorni di inserimento, in attesa di definire il progetto individualizzato di presa in carico, e nella misura massima di n.55 giorni all'anno.

L'Ente/Comune capofila provvede a:

1. assolvere all'attività informativa nei confronti dei Comuni dell'Ambito;
2. fornire ai comuni dell'Ambito dati relativi alle segnalazioni raccolte e alle situazioni per le quali è stata avviata la presa in carico;
3. fornire assistenza in merito alla realizzazione delle azioni previste nel documento;
4. a segnalare all'ente titolare dei progetti sovradistrettuali relativi alla legge 40/98 l'esigenza di destinare quote per la copertura delle spese per l'inserimento nei Centri di Pronto Intervento delle donne straniere non residenti o senza fissa dimora.

ART. 4 – IMPEGNI DELL'ASL DI BRESCIA

L'ASL di Brescia che, secondo quanto previsto dalla legge 3/2008, art. 14, è impegnata a collaborare con i Comuni nella programmazione della rete locale di unità di offerta sociali, a favorire l'integrazione della programmazione degli obiettivi e degli interventi attuati nell'ambito distrettuale in materia sociale con la programmazione sociosanitaria e a concorrere all'integrazione sociosanitaria, rispetto alle specifiche azioni previste nel documento "Accoglienza Ospedaliera di donne vittime di violenza" mette a disposizione delle amministrazioni comunali il personale sociale e sanitario dei Consultori Familiari pubblici per la definizione del progetto individualizzato e per la presa in carico della donna vittima di violenza.

ART. 5 - VIGENZA DEL PROTOCOLLO

Il presente Protocollo entra in vigore dalla data di sottoscrizione ed ha validità di un anno fino al 31 marzo 2016, con possibilità di integrazioni e modifiche, fatte salve diverse comunicazioni o eventuali aggiornamenti concordati tra le Parti.

Brescia, lì.....

PER L'ASL DI BRESCIA

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Carmelo Scarcella

PER L'ENTE CAPOFILA

IL PRESIDENTE
DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI

Dario Giannini

VERBALE
ASSEMBLEA DEI SINDACI DEL DSSB 2 Bs Ovest di Gussago
Lunedì 02 Marzo 2015 ore 14,30 – 17,00

AMMINISTRATORI PRESENTI: Assessori ai Servizi Sociali dei Comuni di Castegnato, Castel Mella, Gussago, Ome, Ospitaletto, Rodengo Saiano, Roncadelle, Travagliato (delega commissario straordinario).

Sindaco Comuni di Berlingo, Cellatica, Torbole Casaglia.

C'E' IL NUMERO LEGALE DEGLI AVENTI DIRITTO

TECNICI PRESENTI: dott. Armando Sciatti, dott.ssa Marialuisa Vivenzi, dott.ssa Patrizia Albertini, Assistente Sociale Silvia Della Valle, Assistente Sociale Lara Ancellotti.

ASL: dott.ssa Corti Maria

1.

Il Presidente chiede se vi sono proposte di modifica alle delibere e al verbale della seduta precedente; non essendoci osservazioni, l'Assemblea all'unanimità li approva.

2.

Dott.ssa Vivenzi espone la proposta di compartecipazione al costo dei servizi diurni per disabili che tiene conto delle osservazioni inviate dal Comune di Roncadelle, il pregresso e le indicazioni dell'Assemblea stessa:

- Calcolare la compartecipazione secondo il metodo della progressione lineare come previsto dal Regolamento ISEE e secondo la seguente formula:

$$\% \text{ di compartecipazione} = \% \text{ minima} + (\text{ISEE utente} - \text{ISEE iniziale}) \times (\% \text{ max} - \% \text{ min})$$

ISEE finale – ISEE iniziale

- Considerare la compartecipazione sulla retta reale (costi realmente sostenuti dal Comune compresi i pasti) in relazione all'ISEE.
- La regolamentazione riguarderà indifferentemente CDD, CSE, SFA in quanto il DPCM assimila i servizi diurni per disabili allo stesso tipo di ISEE.
- Percentuale minima di compartecipazione: 10% .
- Percentuale massima di compartecipazione: 100%.
- Lo sviluppo dell'incremento delle percentuali dovrebbe avere due linee di tendenza:

Da ISEE minimo 0 a 20.000 da 10% a 20%

Da ISEE 20.000 a ISEE massimo 80.000 da 20% a 100%

L'Assemblea analizza la proposta e, trovata congrua, ne dispone l'approvazione e incarica il Consiglio di Amministrazione dell'Azienda e il Presidente dell'Assemblea (con anche i componenti dell'Assemblea stessi che vorranno), di convocare un incontro con le associazioni del territorio per presentarla.

Il dott. Sciatti chiede se si vuole adottare lo stesso sistema anche per i trasporti e sottolinea che molto probabilmente sarà una richiesta che verrà fatta dalle associazioni stesse.

L'Assemblea, dopo ampia discussione e viste le profonde differenze esistenti, ritiene di non normare questa parte e consentire a ogni Comune di fare ciò che ritiene più corretto.

3.

La dott.ssa Vivenzi, su invito del presidente dell'Assemblea, espone il Piano Operativo per il Fondo delle Non Autosufficienze, sia illustrando il file di excell richiesto dalla regione che il documento esplicativo del piano stesso:

STRUMENTI	N BUONI MENSILI	N UTENTI	COSTO TOTALE	CRITERI GENERALI																											
Buono sociale mensile	8	120	204.000,00	a) essere persone in condizioni di non autosufficienza, ai sensi dell'allegato 3 al DPCM n. 159/2013 residenti in uno dei Comuni appartenenti all'ambito n. 2;																											
				b) essere assistiti a domicilio in maniera continuativa. Possono dunque beneficiare del buono sociale anche persone, che vivono sole, ma con familiari o altre persone, regolarmente assunte, che svolgano le necessarie funzioni di assistenza continuativa diurna e notturna, pur non convivendo;																											
				c) avere un I.S.E.E., ai sensi del DPCM 159/2013, non superiore a € 12.000,00 calcolato sulla base dei redditi 2013;																											
				d) essere in possesso della certificazione di totale inabilità (100%) rilasciata dalla competente commissione sanitaria dell'ASL per l'accertamento dell'invalidità civile;																											
				e) percepire l'indennità di accompagnamento;																											
				f) non essere inserito in maniera continuativa in una struttura residenziale.																											
				La formazione delle graduatorie è effettuata sulla base del valore ISEE per ciascuna categoria:																											
				<table><tr><th>fascia età</th><th>Entità buono</th><th>n. mesi beneficio (da aprile a novembre 2015)</th><th>Budget previsto</th></tr><tr><td>0/18</td><td>100</td><td>8</td><td>26.400,00</td></tr><tr><td>66/80</td><td>200</td><td>8</td><td>48.000,00</td></tr><tr><td>19/65</td><td>250</td><td>8</td><td>36.000,00</td></tr><tr><td>81 in poi</td><td>300</td><td>8</td><td>93.600,00</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>204.000,00</td></tr></table>				fascia età	Entità buono	n. mesi beneficio (da aprile a novembre 2015)	Budget previsto	0/18	100	8	26.400,00	66/80	200	8	48.000,00	19/65	250	8	36.000,00	81 in poi	300	8	93.600,00				204.000,00
				fascia età	Entità buono	n. mesi beneficio (da aprile a novembre 2015)	Budget previsto																								
				0/18	100	8	26.400,00																								
66/80	200	8	48.000,00																												
19/65	250	8	36.000,00																												
81 in poi	300	8	93.600,00																												
			204.000,00																												
Le graduatorie per ciascuna tipologia di buono saranno regolate secondo le seguenti priorità:																															
a) prima domanda per persona non autosufficiente per ciascun nucleo familiare;																															
b) domande di soggetti frequentanti servizi diurni socio sanitari o socio assistenziali (CDD, CSE, SFA, CDI);																															
c) seconda domanda presentata all'interno dello stesso nucleo familiare.																															
Per la definizione del posto in graduatoria , fatte salve le priorità sopra elencate, a parità di ISEE, prevale la maggiore età anagrafica del richiedente.																															
In base alle domande presentate sarà possibile modificare i budget per ciascuna categoria al fine di utilizzare interamente i fondi assegnati.																															
Non hanno diritto al buono:																															
a) Persone beneficiarie del buono sociale per vita																															

				indipendente; b) persone già beneficiarie di buoni erogati dall'ASL ai sensi della DGR 2655/2014, allegato B, misura B1.
Buono sociale mensile per progetti di vita indipendente	8	6	38.400,00	I progetti di <i>vita indipendente</i> sono indirizzati a persone con disabilità fisica-motoria grave <u>“con capacità di esprimere la propria volontà, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, che intendono realizzare il proprio progetto <i>senza</i> il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e <i>con regolare contratto</i>”</u> residenti in uno dei Comuni del Distretto di Brescia Ovest. La situazione di handicap grave deve essere attestata da invalidità al 100% con diritto alla indennità di accompagnamento e in possesso della certificazione di gravità, ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/1992. I progetti ammissibili riguardano percorsi di “accompagnamento” sia della persona disabile e della sua famiglia verso un'emancipazione della persona medesima dal contesto familiare, sia della persona disabile che già vive autonomamente, per arrivare ad un traguardo di vita indipendente. Trattasi di progetti di aiuto alla persona per una vita indipendente, i quali prevedono la capacità di autodeterminazione da parte della persona in condizione di disabilità; in presenza di tali requisiti, sono finanziabili anche interventi di accompagnamento sul luogo di lavoro o di studio, se parte di un progetto qualificabile complessivamente come vita indipendente. Non hanno diritto al buono: c) Persone beneficiarie del buono sociale per persone non autosufficienti; d) persone già beneficiarie di buoni erogati dall'ASL ai sensi della DGR 2655/2014, allegato B, misura B1. I progetti di vita indipendente saranno finanziati con buoni sociali mensili di 800,00= euro per un massimo di n. 8 mensilità per un totale nel periodo di € 6.400,00. L'erogazione del buono è subordinata alla stesura e sottoscrizione del PAI (Progetto Assistenziale Individualizzato Mod. 3) da parte del Servizio Sociale Comunale, dell'Asl e del beneficiario del buono stesso. In ragione del numero di richieste che perverranno, a fronte del fondo disponibile, il contributo spettante potrà essere ridotto proporzionalmente, fino ad un minimo di € 600,00; poi, in caso di insufficienza dei fondi, sarà stilata la graduatoria in relazione al valore ISEE.
Contributi sociali per periodi di sollievo	12	10	1.605,00 (14.400,00)	Il Servizio intende offrire sostegno e sollievo a famiglie con un congiunto in condizione di disabilità intellettiva e relazionale, anche con eventuali lievi compromissioni fisiche. Non si pone quindi come sostituzione della famiglia, ma come strumento: - per mantenere e preservare le risorse e le energie del nucleo familiare per periodi di tempo limitati - per permettere alla persona con disabilità di sperimentare momenti di autonomia e indipendenza dalla famiglia. Il voucher coprirà il collocamento presso le CSS della Fobap con sede a Gussago.
Voucher sociali per sostegno alla domiciliarità		2	500,00	Sperimentazione di 2 voucher da 250 euro l'uno per il sostegno della domiciliarità: pasti, lavanderia, stireria, trasporto.

Voucher sociali per sostenere vita di relazione di minori con disabilità	3	9	900,00 (23.600,00)	Promuovere iniziative di socializzazione a favore di persone con disabilità di ogni età, al fine di favorire l'integrazione nel territorio di appartenenza e offrire sollievo alla famiglia I Comuni possono presentare progetti relativi alle seguenti TIPOLOGIE DI INTERVENTO: Promozione dell'integrazione sociale a. Percorsi di accompagnamento della persona disabile verso forme di emancipazione dal contesto familiare; b. Progetti di educazione alla cura di sé per una maggiore autonomia e integrazione sociale; c. Attività ludico-ricreative, turistiche, sportive, in rete con le risorse del territorio; d. Iniziative locali che vedano il coinvolgimento attivo delle persone con disabilità e la loro partecipazione alla vita della comunità; e. Proposte per l'incremento dell'uso degli spazi urbani e naturali e per una migliore fruizione di beni e servizi ambientali, culturali, sociali e sportivi. Sollievo e supporto alla famiglia a. Attività di accompagnamento dell'intero sistema familiare della persona disabile per tendere al suo progetto di vita. b. Creazione e sviluppo di reti familiari e/o di esperienze di reciproco aiuto tra famiglie. Da 1 a 18 voucher da utilizzare nel periodo estivo per le finalità sopra riportate.
Potenziamento SAD		2	500,00	Sperimentazione di 2 voucher da 250 euro l'uno per il potenziamento del sad in orario serale e/o festivo.

L'Assemblea delibera unanimemente l'approvazione del Piano Operativo e dà mandato al Consiglio di Amministrazione di predisporre i bandi necessari alla sua attuazione.

4.

Il Presidente cede la parola al dott. Sciatti e alla dott.ssa Corti per la presentazione del Protocollo Operativo tra Asl di Brescia e Ambiti Territoriali per la Valutazione Multidimensionale Integrata

Il Protocollo ha come finalità la definizione delle modalità operative per la valutazione multidimensionale integrata tra ASL e Comuni/Ambiti, in particolare in relazione alle misure promosse da Regione Lombardia. Le azioni dovranno garantire la definizione di un percorso capace di creare continuità, dall'ascolto della domanda alla risposta, al fine di superare le possibili frammentazioni nel sistema dei servizi e di favorire il raccordo e le sinergie tra le équipe operative dell'ASL (UCAM e EOH) e gli operatori dei Comuni/Ambiti.

Punto focale è garantire le modalità di integrazione funzionale tra l'UCAM/EOH distrettuale ed i Servizi Sociali comunali/ di Ambito al fine di realizzare, a favore dei soggetti fragili possibili beneficiari delle misure introdotte dalle d.g.r. regionali e delle loro famiglie, la miglior integrazione degli interventi sanitari, sociosanitari e socio assistenziali, oltre che la continuità assistenziale, attraverso la definizione di un Progetto Individualizzato (PI).

Alle équipe multidisciplinari dell'ASL (UCAM e EOH) compete la valutazione multidimensionale di tutti coloro che presentano la domanda ai fini dell'accesso alla misura B1 e delle misure 2 e 4 ed il coinvolgimento degli operatori dei Comuni/Ambiti per la comunicazione dei dati e i servizi attivati per la parte di competenza, ai fini della predisposizione del Progetto Individualizzato e del budget di cura.

Agli operatori sociali dei Comuni/Ambiti compete la valutazione sociale e la definizione degli interventi socioassistenziali per quanto riguarda i possibili beneficiari della misura B2 e per quanto

previsto dalla d.g.r. 2883/2014, ed il coinvolgimento degli operatori dell'ASL per la parte di competenza, ai fini della definizione del Progetto Individuale e per la definizione del budget di cura. L'assemblea legge il protocollo e, preso atto che lo stesso norma quanto già avviene in concreto, definisce di approvarlo unanimemente.

5.

Il Presidente ricorda che è necessario dividersi nei Tavoli Tematici per la stesura del Piano di Zona 2015-2017 e chiede a tutti di comunicare all'ufficio amministrativo dell'Azienda dove politici e tecnici di ogni Comune intendono partecipare e, non essendoci altri punti all'ordine del giorno, dichiara chiusa la seduta dell'Assemblea e comunica che la convocazione successiva della stessa verrà fatta dopo la concertazione con le associazioni per disabili.

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI

DELIBERAZIONE N. 04 IN DATA 02/03/2015

OGGETTO: APPROVAZIONE COMPARTECIPAZIONE UTENTI AI SERVIZI DIURNI PER DISABILI PER CONCERTAZIONE.

La presente deliberazione è composta da n. 3 pagine e n. 0 allegato.

L'anno DUEMILAQUINDICI addì DUE del mese di MARZO alle ore 15,00 nella sala delle Adunanze

Con atto formale del Presidente dell'Assemblea dei Sindaci vennero convocati, a seduta, i componenti dell'Assemblea dei Sindaci.

All'appello risultano:

	PRESENTE	ASSENTE
Comune di Berlingo	X	
Comune di Castegnato	X	
Comune di Castel Mella	X	
Comune di Cellatica	X	
Comune di Gussago	X	
Comune di Ome	X	
Comune di Ospitaletto	X	
Comune di Rodengo Saiano	X	
Comune di Roncadelle	X	
Comune di Torbole Casaglia	X	
Comune di Travagliato	X	

Assistono alla seduta dell'Assemblea dei Sindaci i componenti dell'ufficio Tecnico di piano:

COMPONENTI	PRESENTE	ASSENTE
Dott.ssa Patrizia Albertini	X	
Dott.ssa Marisa Vivenzi	X	
Dott. Armando Sciatti	X	
Ass.Soc. Silvia Della Valle	X	
Ass.Soc. Lara Ancelotti	X	

Essendo legale il numero degli intervenuti, il Sindaco del Comune di Torbole Casaglia, assume la presidenza ai sensi dell'Accordo di Programma e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'oggetto sopra indicato.

DELIBERAZIONE N. 04 IN DATA 02/03/2015

OGGETTO: APPROVAZIONE COMPARTECIPAZIONE UTENTI AI SERVIZI DIURNI PER DISABILI PER CONCERTAZIONE.

L'ASSEMBLEA DEI SINDACI

RICHIAMATA la Legge 328/2000 che prevede, per la realizzazione della politica sociale di zona, la stesura di un Piano di Zona contenente gli interventi da attuare a livello di ambito e le risorse da destinare alla realizzazione degli stessi;

VISTE le "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2012-2014", approvate dalla Regione Lombardia con deliberazione n. IX/2505 del 16/11/2011;

RICHIAMATI l'Accordo di Programma ed il Piano di Zona 2012-2014 approvati con deliberazione dell'Assemblea dei Sindaci n. 3 del 12.03.2012 da cui si evince che l'Azienda Speciale Consortile "Ovest Solidale" è l'Ente Capofila dell'Ambito Distrettuale di Brescia Ovest;

VISTA la nuova normativa sull'ISEE e ritenuto necessario modificare il sistema di compartecipazione degli utenti al costo dei Servizi Diurni per Disabili;

LETTE le deliberazioni dell'Assemblea dei Sindaci n. 24 del 2008 e n. 11 del 2009 che disciplinavano le compartecipazioni al costo dei CDD e degli SFA;

RICORDATO che tali delibere erano state concordate con le associazioni di categoria;

VALUTATO opportuno riproporre un sistema che mantenga i costi per gli utenti pressoché invariati;

VISTA la proposta che prevede di:

- Calcolare la compartecipazione secondo il metodo della progressione lineare come previsto dal Regolamento ISEE e secondo la seguente formula:

% di compartecipazione = % minima + (ISEE utente – ISEE iniziale) X (% max - % min)

ISEE finale – ISEE iniziale

- Considerare la compartecipazione sulla retta reale (costi realmente sostenuti dal Comune compresi i pasti) in relazione all'ISEE.
- La regolamentazione riguarderà indifferentemente CDD, CSE, SFA in quanto il DPCM assimila i servizi diurni per disabili allo stesso tipo di ISEE.
- Percentuale minima di compartecipazione: 10% .
- Percentuale massima di compartecipazione: 100%.
- Lo sviluppo dell'incremento delle percentuali dovrebbe avere due linee di tendenza:

Da ISEE minimo 0 a 20.000 da 10% a 20%

Da ISEE 20.000 a ISEE massimo 80.000 da 20% a 100%

RITENUTO di presentare la nuova proposta così formulata alle associazioni di categoria;

Dopo ampia ed esauriente discussione il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci pone in votazione il punto all'Ordine del giorno:

presenti: n. 11

favorevoli: n. 11

astenuti: n. 0

contrari: n. 0

DELIBERA

1. di approvare la seguente proposta che prevede di:

- Calcolare la compartecipazione secondo il metodo della progressione lineare come previsto dal Regolamento ISEE e secondo la seguente formula:

% di compartecipazione = % minima + (ISEE utente – ISEE iniziale) X (% max - % min)

ISEE finale – ISEE iniziale

- Considerare la compartecipazione sulla retta reale (costi realmente sostenuti dal Comune compresi i pasti) in relazione all'ISEE.
- La regolamentazione riguarderà indifferentemente CDD, CSE, SFA in quanto il DPCM assimila i servizi diurni per disabili allo stesso tipo di ISEE.
- Percentuale minima di compartecipazione: 10% .
- Percentuale massima di compartecipazione: 100%.
- Lo sviluppo dell'incremento delle percentuali dovrebbe avere due linee di tendenza:

Da ISEE minimo 0 a 20.000 da 10% a 20%

Da ISEE 20.000 a ISEE massimo 80.000 da 20% a 100%

2. Di sottoporre tale proposta alle associazioni di categoria del territorio per un confronto in merito;
3. di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci
Dario Giannini

Il Coordinatore dell'Ufficio Tecnico di Piano
Dott. Armando Sciatti

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI

DELIBERAZIONE N. 06 IN DATA 02/03/2015

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL PROTOCOLLO TRA ASL DI BRESCIA E AMBITI TERRITORIALI PER LA VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE AI SENSI DELLA DGR 2883/2014.

La presente deliberazione è composta da n. 3 pagine e n. 1 allegato.

L'anno DUEMILAQUINDICI addì DUE del mese di MARZO alle ore 15,00 nella sala delle Adunanze

Con atto formale del Presidente dell'Assemblea dei Sindaci vennero convocati, a seduta, i componenti dell'Assemblea dei Sindaci.

All'appello risultano:

	PRESENTE	ASSENTE
Comune di Berlingo	X	
Comune di Castegnato	X	
Comune di Castel Mella	X	
Comune di Cellatica	X	
Comune di Gussago	X	
Comune di Ome	X	
Comune di Ospitaletto	X	
Comune di Rodengo Saiano	X	
Comune di Roncadelle	X	
Comune di Torbole Casaglia	X	
Comune di Travagliato	X	

Assistono alla seduta dell'Assemblea dei Sindaci i componenti dell'ufficio Tecnico di piano:

COMPONENTI	PRESENTE	ASSENTE
Dott.ssa Patrizia Albertini	X	
Dott.ssa Marisa Vivenzi	X	
Dott. Armando Sciatti	X	
Ass.Soc. Silvia Della Valle	X	
Ass.Soc. Lara Ancelotti	X	

Essendo legale il numero degli intervenuti, il Sindaco del Comune di Torbole Casaglia, assume la presidenza ai sensi dell'Accordo di Programma e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'oggetto sopra indicato.

DELIBERAZIONE N. 06 IN DATA 02/03/2015

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL PROTOCOLLO TRA ASL DI BRESCIA E AMBITI TERRITORIALI PER LA VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE AI SENSI DELLA DGR 2883/2014.

L'ASSEMBLEA DEI SINDACI

RICHIAMATA la Legge 328/2000 che prevede, per la realizzazione della politica sociale di zona, la stesura di un Piano di Zona contenente gli interventi da attuare a livello di ambito e le risorse da destinare alla realizzazione degli stessi;

VISTE le "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2012-2014", approvate dalla Regione Lombardia con deliberazione n. IX/2505 del 16/11/2011;

RICHIAMATI l'Accordo di Programma ed il Piano di Zona 2012-2014 approvati con deliberazione dell'Assemblea dei Sindaci n. 3 del 12.03.2012 da cui si evince che l'Azienda Speciale Consortile "Ovest Solidale" è l'Ente Capofila dell'Ambito Distrettuale di Brescia Ovest;

LETTO il Protocollo Operativo tra Asl di Brescia e Ambiti Territoriali per la Valutazione Multidimensionale Integrata;

CONSTATATO che lo stesso ha come finalità la definizione delle modalità operative per la valutazione multidimensionale integrata tra ASL e Comuni/Ambiti, in particolare in relazione alle misure promosse da Regione Lombardia (d.g.r. 2883/2014);

VERIFICATO che le azioni dovranno garantire la definizione di un percorso capace di creare continuità, dall'ascolto della domanda alla risposta, al fine di superare le possibili frammentazioni nel sistema dei servizi e di favorire il raccordo e le sinergie tra le équipe operative dell'ASL (UCAM e EOH) e gli operatori dei Comuni/Ambiti;

VISTO che il punto focale è garantire le modalità di integrazione funzionale tra l'UCAM/EOH distrettuale ed i Servizi Sociali comunali/ di Ambito al fine di realizzare, a favore dei soggetti fragili possibili beneficiari delle misure introdotte dalle d.g.r. regionali e delle loro famiglie, la miglior integrazione degli interventi sanitari, sociosanitari e socio assistenziali, oltre che la continuità assistenziale, attraverso la definizione di un Progetto Individualizzato (PI);

CONSIDERATO che alle équipe multidisciplinari dell'ASL (UCAM e EOH) compete la valutazione multidimensionale di tutti coloro che presentano la domanda ai fini dell'accesso alla misura B1 e delle misure 2 e 4 ed il coinvolgimento degli operatori dei Comuni/Ambiti per la comunicazione dei dati e i servizi attivati per la parte di competenza, ai fini della predisposizione del Progetto Individualizzato e del budget di cura;

VISTO che agli operatori sociali dei Comuni/Ambiti compete la valutazione sociale e la definizione degli interventi socioassistenziali per quanto riguarda i possibili beneficiari della misura B2 e per quanto previsto dalla d.g.r. 2883/2014, ed il coinvolgimento degli operatori dell'ASL per la parte di competenza, ai fini della definizione del Progetto Individuale e per la definizione del budget di cura;

VERIFICATO che il protocollo norma quanto già avviene in concreto;

Dopo ampia ed esauriente discussione il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci pone in votazione il punto all'Ordine del giorno:

presenti: n. 11

favorevoli: n. 11

astenuti: n. 0

contrari: n. 0

DELIBERA

1. di approvare l'allegato Protocollo Operativo tra Asl di Brescia e Ambiti Territoriali per la Valutazione Multidimensionale Integrata che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di dare mandato al presidente dell'Assemblea di sottoscrivere il suddetto protocollo;
3. di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci
Dario Giannini

Il Coordinatore dell'Ufficio Tecnico di Piano
Dott. Armando Sciatti

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI

DELIBERAZIONE N. 05 IN DATA 02/03/2015

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO NON AUTO SUFFICIENZE.

La presente deliberazione è composta da n. 2 pagine e n. 2 allegati.

L'anno DUEMILAQUINDICI addì DUE del mese di MARZO alle ore 15,00 nella sala delle Adunanze

Con atto formale del Presidente dell'Assemblea dei Sindaci vennero convocati, a seduta, i componenti dell'Assemblea dei Sindaci.

All'appello risultano:

	PRESENTE	ASSENTE
Comune di Berlingo	X	
Comune di Castegnato	X	
Comune di Castel Mella	X	
Comune di Cellatica	X	
Comune di Gussago	X	
Comune di Ome	X	
Comune di Ospitaletto	X	
Comune di Rodengo Saiano	X	
Comune di Roncadelle	X	
Comune di Torbole Casaglia	X	
Comune di Travagliato	X	

Assistono alla seduta dell'Assemblea dei Sindaci i componenti dell'ufficio Tecnico di piano:

COMPONENTI	PRESENTE	ASSENTE
Dott.ssa Patrizia Albertini	X	
Dott.ssa Marisa Vivenzi	X	
Dott. Armando Sciatti	X	
Ass.Soc. Silvia Della Valle	X	
Ass.Soc. Lara Ancelotti	X	

Essendo legale il numero degli intervenuti, il Sindaco del Comune di Torbole Casaglia, assume la presidenza ai sensi dell'Accordo di Programma e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'oggetto sopra indicato.

DELIBERAZIONE N. 05 IN DATA 02/03/2015

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO NON AUTO SUFFICIENZE.

L'ASSEMBLEA DEI SINDACI

RICHIAMATA la Legge 328/2000 che prevede, per la realizzazione della politica sociale di zona, la stesura di un Piano di Zona contenente gli interventi da attuare a livello di ambito e le risorse da destinare alla realizzazione degli stessi;

VISTE le "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2012-2014", approvate dalla Regione Lombardia con deliberazione n. IX/2505 del 16/11/2011;

RICHIAMATI l'Accordo di Programma ed il Piano di Zona 2012-2014 approvati con deliberazione dell'Assemblea dei Sindaci n. 3 del 12.03.2012 da cui si evince che l'Azienda Speciale Consortile "Ovest Solidale" è l'Ente Capofila dell'Ambito Distrettuale di Brescia Ovest;

VISTA la nuova DGR 2655 del 14.11.2014 con cui la Regione Lombardia definisce le misure per le non autosufficienze per l'anno 2015;

CONSIDERATO che lo stanziamento complessivo per l'Ambito di Brescia Ovest è pari a euro 245.905,00;

RITENUTO di dare corpo a tutte le azioni previste dalla succitata DGR;

VERIFICATA la necessità di inviare alla Regione Lombardia il Piano Operativo sul formato excell fornito dalla Regione stessa;

LETTI gli allegati prospetti che tengono conto di quanto detto e esplicano in maniera puntuale le modalità di utilizzo dei fondi;

RICORDATO che sarà necessaria una valutazione integrata con l'ASL per la fruizione dei contributi previsti;

Dopo ampia ed esauriente discussione il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci pone in votazione il punto all'Ordine del giorno:

presenti: n. 11

favorevoli: n. 11

astenuti: n. 0

contrari: n. 0

DELIBERA

1. di approvare gli allegati piani operativi che costituiscono parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di dare mandato al Consiglio di Amministrazione dell'Azienda Speciale Consortile "Ovest Solidale" di predisporre i bandi per la realizzazione delle azioni contenute nei suddetti piani operativi;
3. di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci
Dario Giannini

Il Coordinatore dell'Ufficio Tecnico di Piano
Dott. Armando Sciatti