



# **DOCUMENTO PRELIMINARE DI INDIRIZZO AL PIANO SOCIALE DELLA COMUNITÀ DI PRIMIERO**

## **INDICE**

---

----- Inquadramento normativo .....	p.1
----- Il senso della pianificazione .....	p.6
----- Dalle linee guida della PAT all'integrazione tra le diverse politiche .....	p.8
----- Analisi del territorio, economia e società in Primiero .....	p.9
----- Una prima analisi da parte del settore sociale .....	p.13
----- Un orientamento per la costruzione di un Piano Sociale strategico .....	p.19
----- Una visione per la comunità di Primiero .....	p.21
----- Fasi preliminari all'avvio del processo di pianificazione .....	p.25
----- Cronoprogramma: fasi della pianificazione .....	p.27
----- Supporti documentali .....	p.29

---

## INQUADRAMENTO NORMATIVO

---

La **L.P. n. 3 del 16 giugno 2006**, “**Norme in materia di governo dell’autonomia del Trentino**”, nel rispetto dei principi di sussidiarietà, di adeguatezza e di differenziazione, mira a costruire una nuova governance delle Istituzioni del territorio e a sviluppare una logica di cooperazione per rendere sinergiche le attività che svolgono diversi Soggetti, a diversi livelli, per il raggiungimento di obiettivi comuni; mira inoltre a valorizzare l’autonoma iniziativa dei cittadini, singoli o associati, per lo svolgimento di attività d’interesse generale.

Prevede all’articolo 8, il trasferimento ai Comuni, con l’obbligo di esercizio associato mediante la Comunità, delle funzioni amministrative in materia di assistenza e beneficenza pubblica, compresi i servizi socio-assistenziali, nonché il volontariato sociale per servizi da gestire in forma aggregata, esclusi gli accreditamenti di enti e strutture e le attività di livello provinciale da identificare d’intesa con il Consiglio delle autonomie locali.

Con deliberazione della Giunta provinciale **n.3051, dd. 18.12.2009**, la Provincia ha adottato **l’atto di indirizzo e coordinamento in materia di assistenza scolastica e per la definizione transitoria dei livelli essenziali delle prestazioni e delle politiche tariffarie nei servizi socio-assistenziali**, ai fini della sottoscrizione dell’intesa sugli atti suddetti e sui decreti di trasferimento di funzioni alle Comunità di Primiero e delle Giudicarie.

Con successiva deliberazione della Giunta Provinciale **n.3052, dd. 18.12.2009**, è stata invece approvata **l’Intesa tra la Provincia Autonoma di Trento e il Consiglio delle Autonomie Locali** per l’identificazione delle attività di livello provinciale, ai sensi dell’**art.8, comma 4, lettera b) della legge provinciale n.3/2006 e ss.mm.**

Con decreto del Presidente della Provincia autonoma di Trento **n. 202, dd. 22.12.2009**, sono state trasferite alla Comunità di Primiero le funzioni già esercitate su delega dal Comprensorio di Primiero, nell’ambito dell’assistenza scolastica, assistenza e beneficenza pubblica, compresi i servizi socio-assistenziali e le funzioni amministrative relative all’edilizia abitativa pubblica e sovvenzionata, ed è stata pertanto formalmente sancita la soppressione del Comprensorio, a partire dal 1° gennaio 2010. Tale provvedimento ha stabilito altresì che le funzioni trasferite debbano essere esercitate nel rispetto delle disposizioni di legge, degli atti di programmazione, d’indirizzo e coordinamento adottati dalla Provincia in materia, assicurando il rispetto dei livelli minimi e degli standard delle prestazioni definiti dalla Provincia per tutto il territorio provinciale.

La **L.P. n.14 del 12 luglio 1991**, “**Ordinamento dei servizi socio-assistenziali in provincia di Trento**” è attualmente il riferimento normativo che il settore sociale segue, come strumento per l’organizzazione dei servizi socio-assistenziali.

La **LP n. 13 del 27 luglio 2007, “Politiche sociali nella Provincia di Trento”** promuove una nuova idea di welfare per dare risposta ai bisogni dei cittadini e delle famiglie.

La legge stabilisce che, al fine di garantire la rispondenza degli interventi ai bisogni fondamentali della persona, la Provincia individui nel Piano Sociale provinciale i livelli essenziali delle prestazioni, nel rispetto di quelli determinati dallo Stato, in attuazione dell'art.117, comma 2° della Costituzione. Detti livelli essenziali definiscono gli standard qualitativi e quantitativi degli interventi socio - assistenziali, di servizio sociale professionale e segretariato sociale, di prevenzione, promozione e inclusione sociale, integrativi o sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare e di sostegno economico di cui al Capo V della legge provinciale n.13, del 2007.

L'art.10, comma 2, lett.b) della citata legge, prevede che i livelli essenziali delle prestazioni, costituiscano uno dei contenuti del **Piano Sociale Provinciale** (lo abbrevieremo in PSP), inteso come strumento di programmazione di livello provinciale delle politiche sociali, elaborato in coerenza con le linee di sviluppo della programmazione socio economica provinciale, tenendo conto degli esiti della valutazione effettuata sullo stato dei servizi. Il PSP non è stato approvato dall'Amministrazione provinciale e, vista la necessità di procedere in via transitoria ai fini dell'attuazione della riforma istituzionale, la Provincia ha stabilito con deliberazione **n. 3179 dd. 30.12.2010** i livelli essenziali delle prestazioni che dovranno esser garantiti in modo omogeneo su tutto il territorio provinciale. Successivamente tali livelli essenziali sono stati ridefiniti con deliberazione **n. 556 dd. 25.03.2011**, ad oggetto **“Finanziamento, criteri e modalità per l'esercizio nell'anno 2011 delle funzioni socio - assistenziali di livello locale e delle funzioni delegate”**.

La definizione del Piano Sociale di Comunità (lo abbrevieremo in PSC) analizzerà i bisogni della nostra Comunità, i suoi punti di forza e debolezza, definirà le proposte di azione che verranno poi valutate ed intraprese dagli organi politici in risposta ai bisogni evidenziati dal territorio. Esso rappresenta un passaggio fondamentale, che non può prescindere dalla condivisione e la partecipazione del territorio inteso come Amministrazioni comunali, Servizi ed Istituzioni, terzo settore, volontariato.

All'**art. 13 della L.P. 13/2007**, prevede il **Tavolo Territoriale**, quale strumento di supporto del processo di pianificazione, organo di consulenza e di proposta con funzione di lettura dei bisogni, delle risorse e di definizione condivisa e partecipata della proposta di PSC.

La composizione del Tavolo Territoriale deve assicurare, ai sensi dell'**art. 13 comma 4 della L.P. n. 13/2007**, un'adeguata rappresentanza dei comuni (considerando la dimensione demografica e territoriale), del distretto sanitario, dei servizi educativi e scolastici, delle parti sociali e per almeno un terzo del totale dei componenti, di membri designati dal terzo settore

operanti nel territorio della Comunità.

In relazione alla specifica realtà di Primiero si ritiene opportuno estendere la rappresentanza al tavolo alle A.P.S.P., importanti interlocutori del nostro territorio e di prevedere la possibilità di aumentare i membri del terzo settore, per dare rappresentanza anche a soggetti impegnati in ambito socio-ricreativo, culturale, sportivo, rappresentativi del tessuto territoriale maggiormente impegnato nell'ambito della promozione e prevenzione.

**La L.P. n. 16 del 23 luglio 2010, “Tutela della salute in provincia di Trento”** sottolineando il termine **salute** si pone l'obiettivo di intervenire , in sinergia con altri Soggetti istituzionali e non, su tutti i fattori determinanti la salute del cittadino: le condizioni socio-economiche, culturali e ambientali; le reti sociali di Comunità, gli stili di vita individuali, l'età, il sesso e fattori costituzionali (Dahlgren G and Whitehead M 1991) e all'**art. 21** evidenzia che la *“la Provincia, assieme ai Comuni e alle Comunità istituite ai sensi della L.P.3/2006 e secondo i principi stabiliti dalla legge provinciale sulle politiche sociali e dall'art. 3 septies del decreto legislativo n.502 del 1992, promuove l'integrazione socio-sanitaria dei servizi finalizzati a soddisfare i bisogni di salute della persona che necessitano dell'erogazione congiunta di prestazioni sanitarie e di azioni di protezione sociale, allo scopo di garantire continuità curativa e assistenziale nelle aree materno-infantili, anziani, disabilità, salute mentale e dipendenze”*.

Con l'introduzione di uno strumento socio-sanitario integrato si promuove un lavoro in sinergia tra sanità e settore socio-assistenziale, con il coinvolgimento del privato sociale, per mettere insieme, armoniosamente, i fattori che fanno la qualità degli interventi.

L'**art. 32 “Dipartimento e prevenzione”** parla anche di miglioramento della qualità di vita attraverso l'istituzione presso ogni Comunità del **Comitato di coordinamento per l'integrazione socio-sanitaria** (previsto anche **all'art. 21**), con il compito di individuare le modalità organizzative e operative per l'attuazione a livello locale delle finalità e degli strumenti di integrazione socio-sanitaria, con particolare riferimento all'attivazione dei **Punti Unici di Accesso (PUA)**. Praticamente non parla di sanità, volendo evitare un collegamento stretto e autoreferenziale con il contesto sanitario, ma con l'intento di promuovere una logica collaborativa, di rete e di sistema.

L'**art. 10 comma 3, “Consiglio per la salute”** rileva, anche sulla base delle proposte del Tavolo Territoriale previsto dalla **L.P. 13/2007**, i bisogni della Comunità in ordine alla salute e concorre alla promozione di iniziative per il benessere dei cittadini, con particolare riferimento alle attività di prevenzione; formula proposte per l'integrazione delle attività

sociali e sanitarie.

La **L.P. n. 1 del 2 marzo 2011, “Sistema integrato delle politiche strutturali per la promozione del benessere familiare e della natalità”**, o nel suo titolo breve **“Legge provinciale sul benessere familiare”**, prevede all’**art. 1** le seguenti finalità: la Provincia e gli enti locali valorizzano la natura e il ruolo della famiglia e, in particolare, della genitorialità e della natalità come valore da perseguire, attraverso strumenti di sostegno delle politiche familiari e volendo favorire l’assolvimento delle responsabilità delle famiglie stesse.

Le politiche familiari strutturali vogliono prevenire le situazioni di disagio e ne promuovono il superamento, sostengono il benessere del nucleo familiare. Questa legge, tramite il sostegno dei legami familiari, parentali, sociali e i legami tra le famiglie, promuove lo sviluppo di risorse umane relazionali a beneficio della coesione sociale del territorio e del capitale sociale ivi presente.

Attraverso questo iter si vogliono creare reti di solidarietà locali, così da individuare precocemente le situazioni di disagio dei nuclei familiari, coinvolgendo attivamente le organizzazioni pubbliche e private secondo logiche distrettuali.

Per sostenere e promuovere sul territorio il benessere e i progetti di vita delle famiglie la Provincia persegue l’obiettivo di coordinare tutte le politiche settoriali, per realizzare un sistema integrato di politiche strutturali. Attuando i principi di sussidiarietà verticale e orizzontale la Provincia e gli enti locali promuovono il coinvolgimento del terzo settore e dell’associazionismo familiare, con l’obiettivo di sostenere e tutelare la specificità della relazione familiare.

La Provincia e gli enti locali promuovono la responsabilità sociale dei soggetti pubblici e privati, attivano processi di rendicontazione sociale, definendo specifici indicatori capaci di misurare il benessere della famiglia e quindi il progresso economico, sociale e territoriale.

La PAT e gli Enti locali tramite l’adozione di politiche organiche e intersettoriali, orientano i propri strumenti di programmazione, indirizzano l’esercizio delle proprie funzioni, adottano criteri tesi a garantire il coordinamento, l’integrazione e l’unitarietà delle proprie politiche.

La **L.P. n. 1 del 4 marzo 2008, “Pianificazione urbanistica e governo del territorio”** poggia su di una visione di sviluppo che tiene conto anche dell’adeguatezza delle condizioni di crescita umana, intellettuale e sociale. L’impianto normativo preso in considerazione nelle pagine precedenti s’intreccia con quanto previsto dalla legge in materia di pianificazione

urbanistica. I bisogni sociali possono far parte di un ampio ventaglio di caratterizzazioni: problemi assistenziali, culturali, abitativi, di viabilità, urbanistici, dell'accesso ai servizi, di rapporto con le istituzioni; sono tutti quanti problemi diversificati tra loro e scaturenti da più direzioni. Ecco perché è necessario sottolineare, prima di tutto a livello normativo, come una pianificazione sociale debba essere intrecciata con una pianificazione territoriale della Comunità, per ottenere un risultato sinergico tra le due parti e raggiungere i target prefissati.

## IL SENSO DELLA PIANIFICAZIONE SOCIALE

---

Il senso della costruzione del Piano Sociale va ricercato nella volontà di organizzare l'offerta dei servizi sempre più rispondenti alle esigenze del territorio, orientati a proteggere e dare risposta ai bisogni espressi dalle fasce più deboli della popolazione e promuovere qualità di vita per tutti i cittadini.

Il PSC costituisce un'opportunità politica e strategica per le nostre amministrazioni locali. Grazie alla pianificazione possiamo avvalerci di uno strumento che analizzi i problemi e ne trovi adeguate soluzioni, supportando gli organi di decisione con competenze tecniche e istruttorie.

Il piano vuole riuscire ad intercettare i bisogni di una società sempre più complessa, che vive veloci trasformazioni, in cui non pare più possibile rispondere solo con i servizi socio-assistenziali tradizionali o con interventi e prestazioni frammentati.

Esso vuole realmente facilitare l'assunzione e l'integrazione di scelte politiche innovative e a tal scopo realizzare una lettura multidisciplinare e multifocale dei bisogni. Una pianificazione sociale mira a sviluppare sinergie interistituzionali, integrazione tra pubblico e privato, al fine di perseguire lo star bene individuale e collettivo, di promuovere salute, educazione, istruzione e formazione, cittadinanza consapevole.

L'attività di pianificazione sociale vuole cogliere le opportunità e i punti di forza sul territorio, individuare le fragilità e i limiti, far crescere e sostenere iniziative sinergiche di sviluppo sostenibile, per promuovere qualità di vita diffusa, protagonismo e responsabilità sociale.

Si vorrebbe cogliere l'occasione di questo piano sperimentale per avviare e porre le basi di un percorso che, partendo dall'attuale settorializzazione degli interventi, arrivi all'individuazione di un nuovo assetto organizzativo, frutto di una concertazione tra i diversi strumenti di programmazione. La finalità del piano è di arrivare a definire accordi e intese tra Istituzioni, Servizi e terzo settore, per la realizzazione di azioni orientate a dare risposta alle esigenze e ai bisogni prioritari condivisi.

È necessario assumere l'occasione del PSC per fare una scelta realmente dal basso, cercando di dare attuazione e concretizzazione alla logica e ai principi informativi presenti in tutte le norme che orientano la collaborazione, il fare sistema e l'integrazione delle politiche.

Sarebbe già un ottimo risultato se si riuscisse ad avviare una concertazione tra i diversi piani che si occupano di promuovere stili di vita orientati al benessere e alla qualità di vita, percorrendo un cammino virtuoso che fornisca forza e incisività all'azione politica ed amministrativa. Il PSC vuole individuare le reali necessità e pulsioni di tutta la Comunità,

pianificando gli interventi in base alle esigenze espresse dalla Comunità stessa.

In particolare, il PSC deve rispondere a esigenze diverse, quali:

- Una lettura dei punti di forza e di debolezza del tessuto sociale.
- Gli obiettivi di sviluppo che il territorio si pone.
- I servizi da organizzare per garantire le prestazioni essenziali
- I servizi da organizzare in collaborazione con i diversi Soggetti, a livello di ogni comune, aree sovra comunali e sovra comunitarie.
- Le forme di coordinamento tra i diversi piani, i diversi Soggetti e i livelli Istituzionali.
- Le modalità di confronto e partecipazione dei Soggetti istituzionali e non.
- Le azioni come sintesi di scelte appropriate fatte da più Soggetti e quindi come esito di dialogo e negoziazione.
- Le modalità di valutazione.

Il PSC potrà rivelarsi importante per individuare una chiave di lettura in grado di comprendere i bisogni nel loro rapido evolversi e fornire un'attendibile rappresentazione dello scenario sociale, punto di partenza per il miglioramento dei servizi già presenti e per lo sviluppo di nuovi strumenti che soddisfino i bisogni e migliorino le componenti della vita dei cittadini.

Il metodo scelto è quello partecipativo, stabilendo la possibilità di tutti i Soggetti o con rappresentanza o con interpellanza diretta di dare il proprio apporto al processo di pianificazione. Verranno valorizzati i tavoli tematici già attivi sul territorio, ne verranno costituiti degli altri se sarà necessario, ci saranno dei focus group specifici o incontri, perché tutti possano partecipare attivamente alla stesura del Piano Sociale Sperimentale della Comunità di Primiero 2011.



Partendo dalle linee guida per la costruzione dei PSC approvate dalla Provincia, si vorrebbe avviare un processo di pianificazione per la costruzione di un piano sociale strategico da raccordare con il piano di sviluppo e di gestione del territorio, per promuovere un approccio globale al benessere e alla qualità di vita.

Con le nuove normative viene sollecitato un cambiamento dell'azione sociale e suggerito un potenziamento delle funzioni di promozione, di ascolto e di orientamento, a garanzia dei diritti di cittadinanza. Viene stimolata la riorganizzazione dell'intero sistema, che inizia ad avvalersi di una pluralità di Attori e che impone la reinterpretazione degli interventi e dei saperi. A tal scopo, la concertazione tra le diverse politiche e tra i diversi piani diventa azione strategica, per riorganizzare le risorse e promuovere lo sviluppo e l'innovazione.

Partendo dalla costruzione dello scenario condiviso che il Primiero riconosce come attuale, si vuole quindi delineare quello desiderabile per il futuro, con un'attenta valutazione di bisogni e risorse, punti di forza e di debolezza, opportunità e vincoli, con una programmazione strategica strettamente connessa alla valutazione.

È importante individuare cosa sia prioritario fare, per:

- Rispondere ai bisogni "scoperti".
- Migliorare la risposta ai bisogni per i quali c'è già una risposta.
- Orientare e integrare le diverse politiche (sanitarie, urbanistiche, abitative, paesaggistiche, scolastiche, dei servizi per l'infanzia, della formazione e del lavoro, dell'ambiente, dei trasporti).
- Sviluppare strategie e misure di prevenzione del disagio e dell'esclusione sociale.
- Aprire spazi e opportunità per l'esercizio di cittadinanza nel campo sociale, attuando il principio di reciprocità per cui a fronte d'impegno ci sia un riconoscimento concreto.
- Considerare cittadini e famiglie soggetti protagonisti della rete dei servizi e degli interventi.
- Sostenere l'auto organizzazione dei cittadini e delle famiglie, tramite la messa a disposizione di spazi.

Un PSC così orientato ha l'obiettivo di realizzare il Distretto a misura e amico della famiglia, per promuovere politiche familiari e puntare sulle nuove generazioni, che lo pongano come importante risorsa del territorio, con un ruolo centrale per rafforzare la coesione e la sicurezza sociale della comunità.

Per far fronte alle esigenze e ai bisogni della Comunità nell'ampio panorama del "sociale" è necessario l'utilizzo di adeguate chiavi interpretative e di lettura. I tempi sono cambiati e i mutamenti intercorsi negli ultimi decenni hanno trasformato la facciata della realtà sociale, fortemente cresciuta nei comportamenti e nelle attese, le quali richiedono un'adeguata risposta politica. Tale risposta non può basarsi su strategie pregresse e limitate a breve termine ed esimersi dunque dall'utilizzo di nuove strategie, che adempiano alle aspettative, ai bisogni e alle necessità della popolazione della Comunità di Primiero.

Nella seconda metà del secolo scorso tali attese erano differenti a quelle odierne, non dissimili da un modello contrapposto che le caratterizza nel passato/presente.

Il settore sociale era più:

- *Povero* nella vita quotidiana, fondato su un'economia di sussistenza silvo - pastorale.
- *Semplice* nella formazione dei suoi componenti, vista una bassa categorizzazione del lavoro (oggi vi sono molte più realtà lavorative, che incrementano le esigenze connesse a tali diverse professioni).
- *Indifferenziato* nei bisogni, perché le famiglie e gli individui si accontentavano di soddisfare i bisogni primari, come salute, lavoro, abitazione.

I bisogni odierni sono invece più articolati, poiché:

- *Progrediti* nei livelli di vita e nei modelli di benessere materiale.
- *Diversificati* nella formazione dei suoi componenti e nella categorizzazione professionale.
- *Avanzati* e compositi, rappresentano un'ampia richiesta di qualità e una variegata composizione soggettiva (bisogni di relazione, istruzione, partecipazione).

La pianificazione sociale è utile per la lettura della realtà e per la creazione di un dialogo con i soggetti destinatari. Per perseguire una procedura valida è opportuno l'utilizzo di un giusto rapporto fra sintesi e analisi, così da bilanciare equamente sia l'analisi quantitativa sia quella qualitativa, tese a verificare la congruenza tra obiettivi e bisogni della popolazione. I dati empirici pur essendo il primo strumento che ci permette di comprendere la realtà composita esterna, non potranno mai essere esaustivi, pertanto dovrà prevedersi un adeguato sistema di valutazione da parte dell'utilizzatore finale (cosiddetta prospettiva del cittadino).

Un piano sociale vuole migliorare per tutta la popolazione la qualità della vita. Le politiche sociali non possono essere accostate meramente a quelle socio-assistenziali, non devono quindi limitarsi alla constatazione dei bisogni, delle necessità, del disagio e all'attivazione di procedure di prevenzione e di sostegno (ovviamente servizi fondamentali e ai quali bisogna rispondere improcrastinabilmente); è necessario anche perseguire target orientati alla possibilità di miglioramento della qualità di vita e del benessere di tutta la cittadinanza.

Alcune delle aree di contenuto sensibili, come punto d'inizio della concertazione e per adempiere la parte empirica e conoscitiva (dati strutturali):

- Dati della popolazione
- Dati economico-produttivi
- Dati socio-economici e consumi
- Dati dei servizi, beni di base, indici di urbanizzazione
- Dati dei consumi culturali
- Dati legati alla sicurezza

L'elenco di dati appena sopra esposto può essere utile anche ad altri livelli di pianificazione, poiché possono essere estratti indicatori descrittivi. Tali indicatori potranno fornire una fotografia della realtà sociale, punto di partenza della pianificazione:

1. Struttura della popolazione: popolazione residente, maschi e femmine, numero e tipologia di famiglie (native, straniere, divorziate, single con figli, ricomposte, multiculturali) media persone per famiglia, coniugati, celibi o nubili, separati legalmente o divorziati, vedovi o vedove, matrimonio religioso.

2. Struttura economico produttiva: valore aggiunto in agricoltura, industria, servizi e pubblica amministrazione, occupati in agricoltura, terziario, occupati/disoccupati sul totale della popolazione e distinti per categoria, ore di cassa integrazione per addetto, consumi.
3. Struttura socio-economica: reddito pro-capite, risparmi pro-capite, consumi pro-capite, depositi bancari pro-capite, investimenti, pensionati sul totale della popolazione, dinamica del credito al consumo.
4. Struttura dei servizi, beni di base, indici di urbanizzazione: abitazioni, seconde case, posti letto nelle strutture ricettive in rapporto agli abitanti, tipologia e densità di servizi specializzati (servizi socio-assistenziali, socio-sanitari, alla persona, ai giovani, agli anziani, scuola, parchi, trasporti, infrastrutture sportive, ecc).
5. Struttura dei consumi culturali: tipologia e densità di infrastrutture culturali, biblioteche, teatri, strutture museali e culturali, mostre, eventi, manifestazioni, tasso di scolarizzazione superiore e oltre.

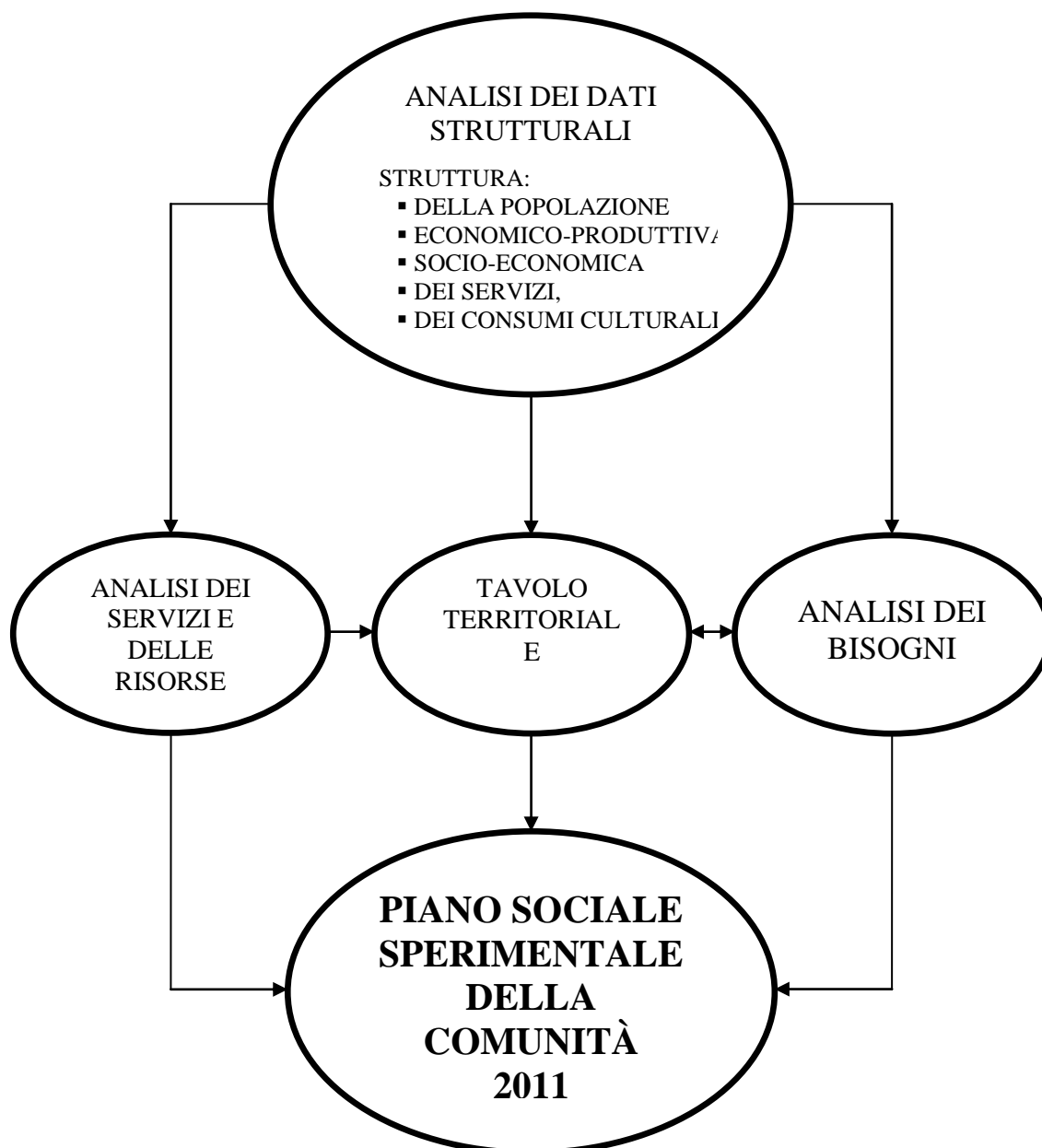
L'integrazione dei dati alla componente qualitativa, che sarà ricercata avvalendosi del contributo di tutti i Soggetti partecipanti (tavoli, focus group, questionari) dovrà cogliere ovviamente le esigenze di tutti quei Soggetti che richiedono diversi servizi, analizzandone i punti di forza e le criticità:

<b>SERVIZI OFFERTI</b>	<b>SOGGETTI DESTINATARI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Socio – assistenziali</li> <li>❖ Sanitari</li> <li>❖ Socio – sanitari</li> <li>❖ Ricreativi, sportivi e del tempo libero</li> <li>❖ Culturali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Famiglie.</li> <li>❖ Minori, adolescenti (0-18).</li> <li>❖ Giovani (18-30).</li> <li>❖ Adulti.</li> <li>❖ Anziani.</li> <li>❖ Stranieri.</li> <li>❖ Persone disabili autosufficienti e non.</li> <li>❖ Persone con disturbi psichici.</li> </ul>

In concreto si dovrà prendere in considerazione la prospettiva del cittadino e i dati che si riferiscono agli interventi erogati ai Soggetti, il numero dei beneficiari degli specifici servizi, il numero degli interventi effettuati, gli interventi per i vari target, lo stato dei soggetti destinatari, il numero di operatori suddivisi per servizio, le capacità delle strutture, le ore di servizio realizzate.

Avviando delle metodologie puntuali di pianificazione che permettano una lettura più flessibile, si potrà dare voce a quelle esigenze che altrimenti rimarrebbero latenti o parzialmente insoddisfatte. Uno schema di lavoro ci viene in aiuto per una semplificazione dei passi da seguire, così da arrivare alla procedura analitica che, se seguita virtuosamente, può portare a dei risultati che soddisfino la popolazione della Comunità.

### STEP DELLA PIANIFICAZIONE SOCIALE PER IL PIANO SOCIALE DELLA COMUNITÀ



## **UNA PRIMA ANALISI DA PARTE DEL SETTORE SOCIALE**

---

Il servizio sociale della Comunità è strutturato secondo l'assetto organizzativo previsto dalla **LP. 14/91 "Ordinamento dei servizi socio-assistenziali in Provincia di Trento"**, la quale copre i bisogni socio - assistenziali.

Le modalità di attuazione degli interventi sono regolamentate dalle Determinazioni approvate nel 2009 dalla Giunta Provinciale. Le determinazioni stabiliscono criteri e modalità per attuare gli interventi, i criteri di accesso ai servizi, la quota di compartecipazione per gli utenti, la documentazione da allegare alla domanda.

Ad oggi non è ancora stato approvato il regolamento attuativo della **LP. 13/2007** che andrà a disciplinare tutti gli interventi del Settore, fatto salvo le scelte di potenziamento, miglioramento o innovazione d'interventi che le Comunità potranno apportare in ciascun territorio.

Con le due **Intese** sottoscritte nel **2009** e nel **2010** con il **Consiglio delle Autonomie** sono state identificate, nell'ambito della materia socio-assistenziale, le attività di livello provinciale ai sensi della **LP. N. 3/2006**, in particolare quelle che richiedono una centralità di gestione per ragioni di economicità, le attività ascrivibili all'area socio-sanitaria e le attività socio-assistenziali di livello locale, quindi le attività di competenza diretta.

Dette attività seguono le indicazioni contenute nella delibera di Giunta Provinciale **n. 3179 dd. 30.12.2010** e **delibera n. 556 dd. 25.03.2011**.

### **Riflessioni sulle Aree di operatività**

Il trend di utenza in carico negli ultimi anni fa registrare un costante aumento del numero di persone o nuclei seguiti, in particolar modo riferito all'area minori ed anziani ed agli interventi attivati a favore dell'utenza stessa. Sono aumentati in questi anni gli incarichi da parte del Tribunale per interventi su minori e richieste di valutazioni per la figura dell'amministratore di sostegno.

Da un lato questo dato rispecchia la fragilità della famiglia nel suo sistema, dall'altro impone al servizio uno sforzo nel tentare di trovare un equilibrio tra la funzione di valutazione e controllo e quella di sostegno a favore delle persone.

### **Area minori e famiglia**

La struttura della famiglia negli ultimi decenni è molto diversa dal modello tradizionale,

sia nelle sue forme di espressione (famiglie di fatto, famiglie monogenitoriali), sia nei bisogni da essa riportati, molto più articolati.

Quest'ambito di operatività raggruppa gli interventi posti in essere a favore di minori, che per problematiche personali o familiari, necessitano di attenzioni ed interventi particolari.

In questi anni si assiste ad un incremento di situazioni di fragilità legate alla funzione genitoriale, che richiedono un accompagnamento da parte degli operatori del servizio.

Tra i servizi che possono essere attivati a favore della famiglia, vanno anche individuati interventi specifici a sostegno delle situazioni di sofferenza legate a separazioni e divorzi, specialmente se presenti figli minori. Si assiste ad un aumento considerevole di famiglie che affrontano la separazione, che spesso scatena dinamiche conflittuali.

La progettazione e la scelta dell'intervento avvengono in accordo con la famiglia, fatto salvo le situazioni particolarmente complesse per le quali vi sono disposizioni da parte degli organi della Magistratura. A tal fine va ricordato il ruolo di confronto continuo che gli operatori del Servizio devono mantenere con il Tribunale, al fine di affrontare una casistica multiproblematica che sia efficace nel suo intervento, ma il più possibile tutelante per il minore.

A livello di Comunità sono presenti le seguenti risorse di supporto al minore ed alla sua famiglia, quali gli interventi educativi a domicilio, il Centro Diurno Peter Pan, il centro di aggregazione Spazio Giovani, la mediazione familiare, gli interventi tecnico-professionali dei servizi sociali.

Ci si avvale anche d'interventi d'inserimento in strutture residenziali nelle situazioni in cui si rende necessario individuare una collocazione del minore fuori dal proprio contesto di vita. Sono gruppi appartamento, case famiglia, che accolgono minori. Tali risorse accolgono il minore continuativamente durante tutto l'arco dell'anno, con possibilità di rientri a casa nei fine settimana o nei periodi di vacanza scolastica. Sono concentrate nella zona di Trento, Rovereto e anche fuori dal territorio Provinciale, questo implica per gli operatori che progettano gli interventi un carico di lavoro notevole per effettuare verifiche costanti con gli operatori della struttura, la scuola frequentata dal minore, ecc.

Si vorrebbe poter sviluppare un progetto d'informazione e sensibilizzazione al tema dell'accoglienza e di affidamento familiare che consenta di poter attivare anche questo tipo di risorsa in ambito comunitario, al momento assente.

Altro tema delicato ma importante per il lavoro nell'area minori e famiglie è rappresentato dal rapporto con i servizi specialistici, in particolar modo il servizio di Neuropsichiatria Infantile, che in questi ultimi anni ha registrato un continuo cambio di operatori rendendo frammentata la presa in carico dell'utenza ed i rapporti con i servizi.

Si evidenzia anche la necessità di poter rinforzare la collaborazione con la scuola, così da avere un referente stabile anche all'interno dell'ambito scolastico, per tutte le situazioni che sono seguite dal Settore Sociale.

Un'analisi approfondita del tipo di famiglie nel territorio permetterà di valutare quali bisogni vengono espressi, quali tra questi sono soddisfatti, così da mantenere o arricchire la rete di servizi che sostengano la famiglia nel suo complesso.

### **Area Anziani**

Pare opportuno fare una premessa sul tema dell'invecchiamento della popolazione. Questo tema contraddistingue in particolar modo il nostro territorio, che registra l'incidenza maggiore d'invecchiamento della popolazione rispetto a tutto il territorio provinciale e che quindi pone l'attenzione su una caratteristica territoriale che impone valutazioni trasversali, che coinvolgono vari settori ed aree di intervento, non solo l'ambito sociale.

Si deduce che lo scenario che si verrà a rappresentare nel futuro abbia conseguenti ricadute sul piano dei bisogni assistenziali, sociali e sanitari e sul fronte delle problematiche di tipo economico e gestionale.

I bisogni che emergono dall'invecchiamento della popolazione sono diversificati e comunque complessi; ad essa si intrecciano i bisogni della fetta di popolazione con disabilità e la fetta di persone che ancora godono di un discreto grado di autonomia ed autosufficienza.

Va evidenziato che la rete familiare è sempre meno in grado di garantire assistenza e cura verso le persone più deboli del nucleo familiare, in ragione sia della complessità dei bisogni, sia delle necessità economiche soddisfabili con il coinvolgimento lavorativo di più membri dello stesso nucleo familiare.

Gli interventi garantiti per ora riguardano quelli di assistenza domiciliare che comprendono: aiuto domiciliare, servizio pasti, servizio lavanderia, telesoccorso - tele controllo, il centro di servizi. Si sta affrontando una riflessione con le **APSP** del territorio per ripensare e potenziare il servizio domiciliare.

Altro strumento operativo per la valutazione dei bisogni complessi di natura socio-sanitaria sono le **UVM (Unità Valutative Multidisciplinari)**, le quali permettono di individuare gli interventi che meglio rispondono ai bisogni della persona, da attuarsi in modo integrato e coordinato da parte della rete dei servizi.

Attualmente l'UVM governa l'accesso alle **RSA (Residenze Sanitarie Assistenziali)**, all'**Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)** ed all'**Assistenza Domiciliare Integrata Cure Palliative (ADICP)**. Il Servizio Sociale è stato in grado fino ad ora di rispondere in tempi



brevi all'attivazione dei servizi, per dare risposte a situazioni di alta complessità. Buona la collaborazione con l'Azienda sanitaria. Andrebbe migliorato il progetto di continuità assistenziale tra Ospedale e territorio.

Sul territorio manca:

- Centro Diurno per anziani: non è presente sul territorio, ma emerge un forte bisogno di poter garantire questo tipo di servizio a persone non autosufficienti che attendono di poter essere inserite in RSA o che hanno forme di patologia grave (es. Alzheimer).
- Coordinamento del fenomeno badanti: anche in Primiero da alcuni anni si registra la presenza di assistenti familiari private che supportano la rete familiare nell'assistenza a persone anziane. Si vorrebbe sviluppare un progetto per qualificare questo servizio e per trovare una formula che intrecci il bisogno di assistenza con l'offerta.

### **Area persone con disabilità psico-fisiche**

La problematica delle persone disabili è trasversale a tutte le fasce di età. Solo attraverso un approccio integrato si può sostenere la famiglia e la persona disabile nel suo inserimento attivo nei diversi ambiti sociali, come scuola, formazione, lavoro.

Le risorse presenti nel territorio attualmente sono:

- Semiresidenziali: Laboratorio Sociale, Centro Socio educativo occupazionale e Formazione professionale.
- Residenziali: Comunità alloggio Anffas

Si evidenzia il bisogno di individuare forme di socializzazione per i ragazzi più giovani, anche in raccordo con le attività promosse con le risorse presenti nel territorio.

### **Area degli adulti**

L'area degli adulti è tradizionalmente quella in cui i bisogni sono più difficili da inquadrare in un sistema di azioni e risposte omogenee. I problemi che si evidenziano nella presa in carico degli adulti sono molteplici e comunque plurimi: esclusione sociale, disagio relazionale, mancanza di lavoro, mancanza di alloggio, povertà, dipendenze, ecc.

Essi richiedono interventi integrati e complessi da attivare in sinergia con altri attori

(Agenzia del Lavoro, Sanità).

Un tema che richiede attenzione per una possibile risoluzione è il tema lavoro, in particolare per le situazioni di fragilità (disoccupazione, emarginazione, dipendenze...). Attualmente viene garantito attraverso la risposta dell'Azione "Interventi di accompagnamento all'occupabilità" (ex Lavori socialmente utili – Azione 10). Negli ultimi anni si registra un incremento della domanda, in particolar modo riferita alla figura femminile. È necessario individuare strumenti per sensibilizzare le Amministrazioni, le categorie economiche e imprenditoriali ad offrire opportunità formative e lavorative per soggetti con difficoltà.

Attenzione anche al bisogno di conciliare i tempi lavoro - famiglia.

Sul territorio è presente una cooperativa sociale preposta a rispondere alle esigenze lavorative dei soggetti in difficoltà.

Altro delicato ambito è legato alle diverse forme di dipendenza: abbiamo attiva una collaborazione con un'Associazione che sul territorio offre risposta a bisogni legati alla dipendenza da sostanze, dipendenza alimentare e dipendenza dal gioco d'azzardo. Preme sottolineare che questo tema intreccia anche l'ambito giovanile.

In quest'area molti interventi rientrano nella sfera del sostegno psico-sociale e talvolta anche attraverso l'inserimento di persone adulte in strutture residenziali o semiresidenziali, sia in ambito provinciale, sia fuori provincia.

### **L'integrazione socio-sanitaria**

La redazione dei PSC rappresenta un'opportunità per prevedere un potenziamento dell'integrazione socio-sanitaria, sviluppando una programmazione integrata nel territorio di riferimento.

Parlare d'integrazione socio-sanitaria significa ribadire il concetto di centralità della persona e la non frazionabilità dei suoi bisogni. La risposta integrata ai bisogni si rende maggiormente necessaria anche perché aumenta la diffusione delle malattie invalidanti e croniche, delle varie forme di dipendenza, delle problematiche psicologiche e psichiatriche, delle trasformazioni della struttura e della funzione della famiglia, dell'impoverimento delle relazioni sociali.

L'integrazione socio-sanitaria è riconosciuta sia dalla **LP 13/2007** sia dalla **LP 16/2010**, dove viene sottolineato con forza il bisogno di sviluppare forme di raccordo tra i due settori: sociale e sanitario.

La lettura combinata della **LP 13/2007** e della **LP 16/2010** permette di delineare

l'organizzazione dei soggetti istituzionali coinvolti nella promozione dell'integrazione socio-sanitaria che dovrà coinvolgere quindi tre livelli:

- Istituzionale, tra le diverse politiche ed i diversi enti di governo.
- Organizzativo e gestionale, tra i servizi dello stesso ente ed enti diversi.
- Professionale, tra operatori di diversa formazione e competenza, che si realizza attraverso la definizione di progettualità integrate.

Nel piano di comunità è necessario quindi prevedere e promuovere l'integrazione su queste tre dimensioni, sia a livello tecnico, sia a livello politico.

In questa direzione la fase di redazione del PSC dovrà porre un'elevata attenzione a definire chiaramente i ruoli delle parti e le risorse che l'Azienda sanitaria e la Comunità investiranno nei percorsi di programmazione integrata, in connessione con gli strumenti di programmazione di livello provinciale.

Dovranno essere quindi progettati ed attivati momenti valutativi, interdisciplinari, funzionali all'individuazione di percorsi che favoriscano anche l'utilizzo integrato delle risorse, siano garanti di una presa in carico unitaria, con definizione di prassi operative, organizzative e procedurali condivise ed omogenee.

La **L.P. 13/2007** orienta un processo di pianificazione che possa fornire i parametri progettuali per una riorganizzazione delle risorse e delle azioni, in stretta sinergia con il piano di sviluppo e di gestione del territorio, per promuovere un approccio globale al benessere e alla qualità di vita.

Per l'attuazione di questa legge sarebbe auspicabile cogliere l'occasione del Piano Sociale di Comunità per garantire un effettivo coordinamento dei programmi operativi delle diverse politiche.

Il Tavolo potrebbe, in quest'ottica, individuare come formalizzare il raccordo tra le politiche sociali per una lettura multidimensionale e multidisciplinare dei bisogni dei cittadini.

Solo il confronto tra gli operatori di tutti i servizi per il cittadino, operanti in Enti, Istituzioni e associazioni diverse, potrebbe infatti portare all'individuare dei bisogni sociali e di quali sono le priorità.

Non sono infatti solo i servizi socio-assistenziali a rispondere ai bisogni dei cittadini e non è sufficiente analizzare gli interventi erogati e il numero delle richieste che arrivano ai servizi per capire i bisogni del territorio.

Il Tavolo territoriale, raggiunto l'obiettivo di individuare come proteggere le fasce deboli della popolazione, individuando i bisogni socio-assistenziali prioritari e le proposte innovative che potrebbero essere attivate per migliorare i servizi in questo ambito, potrebbe anche avviare una lettura multidimensionale dei bisogni e delle priorità dei cittadini per migliorare la qualità di vita. Potrebbe inoltre elaborare proposte concrete per raccordare i programmi e le azioni attualmente svolte settorialmente in contesti ed Enti diversi.

Potrebbe essere importante partire dalla condivisione di un quadro delle "politiche sociali" tra cui individuare sinergie d'azione (familiari, abitative, socio-assistenziali, del lavoro, della formazione, ricreativo-culturali, della salute, socio-sanitarie, dei trasporti).

Successivamente potrebbe essere condiviso tra i diversi Attori delle diverse politiche quali sono i bisogni a cui attualmente rispondono e quali invece restano scoperti o potrebbero trovare una risposta più efficace ed efficiente nel raccordo tra i diversi programmi operativi.

Partendo dal presupposto che lo sviluppo di un territorio è finalizzato alla promozione di vivibilità, benessere, salute, qualità di vita, la costruzione di un piano sociale strategico, da raccordare con il piano di sviluppo del territorio, concorrerebbe, con quest'ottica, alla realizzazione di una pianificazione territoriale strategica, capace di governare l'interdipendenza tra la dimensione sociale, economica e territoriale per costruire condizioni di vita che

favoriscono la promozione di benessere, la vivibilità e qualità di vita dei cittadini.

La Comunità di Primiero, a tal scopo, potrebbe procedere alla stabilizzazione e al potenziamento del centro “leReti”, quale strumento importante per promuovere sinergie e raccordare le azioni programmatiche di Enti/Soggetti diversi per lavorare sempre più con criteri di efficienza ed efficacia rispetto alle esigenze del territorio, ottimizzando le risorse e valorizzando l’integrazione tra le diverse competenze.

Attualmente, nel segno della continuità con quanto già positivamente avviato presso il centro leReti, **si potrebbe proseguire e migliorare:**

- la Rete Genitorialità a sostegno della famiglia.
- la Rete Intercultura per promuovere una cultura dell’accoglienza, un raccordo tra strutture, progetti e azioni del territorio che promuovono positiva convivenza, vivibilità e inclusione sociale.
- la Rete della Sicurezza e qualità della vita legata alla realizzazione del progetto “comunità inter@ttiva” per garantire una continuità di servizio ai cittadini rispetto alla mediazione civile, portata avanti in collaborazione con il Corpo di Polizia intercomunale e lo sportello ai cittadini per quanto riguardava la consulenza legale e civile.

In un’ottica evolutiva il centro leReti **potrebbe anche supportare l’avvio di:**

- Distretto della famiglia, facilitando la connessione tra risorse economiche, produttive, commerciali, sociali, ispirandosi al Libro Bianco approvato con deliberazione della Giunta Provinciale **n.1687, dd. 10.07.2009** e alla nuova **L.P. n.1** approvata dal Consiglio Provinciale il **23.02.2011**.
- Un portale dell’associazionismo per favorire lavoro in rete e un coordinamento di eventi e iniziative.
- Politiche giovanili rispondenti alle esigenze occupazionali, d’indipendenza economica, abitativa dei giovani.
- Avviare la rete del volontariato

Il centro leReti potrebbe, infine, concorrere alla lettura multidimensionale dei bisogni, supportando l’attivazione funzionale di più risorse e competenze per il raggiungimento di finalità comuni a più Soggetti.

## UNA VISIONE PER LA COMUNITÀ DI PRIMIERO

---

La visione per il futuro di Primiero sarà il prodotto di questo processo partecipativo allargato che troverà espressione nel Piano Sociale e nella capacità dell'Amministrazione di coordinare le diverse politiche.

Il grado di benessere e di civiltà di una comunità si misura in generale dal equilibrio sociale, dai servizi socio-assistenziali e sanitari presenti, dal sistema di sicurezza, nonché dalla vigilanza sul territorio. L'obiettivo primo del nostro agire è, in sintesi, mantenere o migliorare la qualità di vita a Primiero per tutti i cittadini partendo proprio dalle categorie più in difficoltà.

Nella costruzione del Piano Sociale di Comunità viene posta al centro la **famiglia** che al suo interno vede la presenza di **minori-adolescenti, giovani, adulti, anziani, disabili**, nella loro unitarietà di persone che vivono situazioni di agio/benessere nella normalità della vita o situazioni di disagio/bisogno alle quali è fondamentale dare tempestive risposte sia in termini di efficienza, sia di efficacia.

Si vorrebbe che il Primiero diventasse Distretto Amico della famiglia intraprendendo un cammino per realizzare progressivamente gli interventi individuati nel "Libro Bianco Provinciale sulle politiche familiari e per la natalità".

Sostenere tutte quelle azioni che favoriscano la conciliazione famiglia – lavoro (asilo nido, servizio Tagesmutter, attività ricreative estive...); promuovere politiche a sostegno delle **pari opportunità** e favorire scelte che sostengano le **nuove generazioni**, coerenti con i bisogni del territorio, con un'attenzione particolare ai temi del lavoro e della casa.

Il **lavoro** è uno dei temi ai quali le comunità devono saper dare risposta con strumenti nuovi. Un target importante da perseguire, anche attraverso l'adeguamento delle azioni dirette della pubblica amministrazione, è favorire una maggiore partecipazione femminile al mercato del lavoro.

Promuovere l'inserimento lavorativo a livello locale per laureati e diplomati con azioni incentivanti, stage o altro, affinché i giovani con alta scolarità e elevata qualificazione possano rimanere sul territorio. Parallelamente andrà sostenuta la crescita organizzativa e imprenditoriale degli operatori delle libere professioni, anche attraverso forme associate di professionisti per la produzione di servizi ad elevata qualificazione e per il sostegno all'assunzione di personale specializzato.

Il **problema locativo**, invece, andrà affrontato sia in termini di verifica puntuale dei bisogni reali del territorio, sia in termini di problematica interassessorile, essendo il Primiero un territorio, da una parte fortemente condizionato dalla presenza turistica stagionale, dall'altra

con zone periferiche contraddistinte da un preoccupante spopolamento o da un' elevata presenza di seconde case.

Per Primiero, realtà geograficamente marginale e inserita in un contesto completamente montano, disporre di servizi efficienti e di qualità legati alla **scuola** e alla **formazione** risulta condizione indispensabile per poter garantire alle giovani generazioni buone opportunità individuali in termini di riuscita professionale e lavorativa. Obiettivo fondamentale dovrà essere ampliare ulteriormente il ruolo della formazione professionale e permanente ricercando un dialogo e un confronto sui programmi e sui corsi di studio tra gli insegnanti ed i professionisti del settore, al fine di facilitare la transizione tra la scuola e il mondo del lavoro favorendo misure specifiche per il diritto allo studio.

Sarà basilare agire in stretta collaborazione con gli Istituti scolastici presenti sul territorio, pubblici e paritari, per favorire azioni di collaborazione, individuare percorsi di raccordo con gli ambiti produttivi e le formazioni imprenditoriali locali.

In sintonia con le Amministrazioni comunali andranno ricercate delle soluzioni condivise delle problematiche concernenti l'edilizia scolastica in coerenza con il progetto scolastico-educativo generale.

La dislocazione geografica dei paesi sul territorio fa porre l'attenzione sulla necessità di avere una rete di trasporti molto flessibile e in grado di soddisfare le differenziate esigenze delle varie comunità ( esigenze scolastiche, delle zone periferiche, turistiche/stagionali, degli anziani, dei minori,...) è quindi importante verificare la fattibilità di incrementare il servizio di trasporti pubblici con nuove formule di servizio ( servizio a chiamata , servizio periodico...).

Garantire il consolidamento delle azioni socio-assistenziali, ricreative/educative offerte ai **ragazzi in età evolutiva**, rispondendo in modo efficace ed efficiente alle esigenze delle famiglie, sia in termini di prevenzione sia di risposta a bisogni specifici. La fascia in età evolutiva attualmente rivela una fragilità sempre più diffusa alla quale corrispondono sul territorio servizi socio-sanitari importanti, ma limitati dalle risorse, sia in termini economici, sia di personale, che non garantiscono continuità di servizio o sufficiente copertura dei bisogni conosciuti.

**Per i minori, gli adolescenti e i giovani** potrebbe essere importante incentivare la pratica sportiva, anche nella sua accezione sociale, pensando ad una "Casa dello Sport" quale luogo "simbolico" per promuovere buone pratiche in un'ottica d'azione preventiva e qualitativa della vita.

Confermare e potenziare le azioni e le iniziative dei piani giovani di zona, a sostegno delle **politiche giovanili**, anche attraverso lo sviluppo della rete con tutti i soggetti che operano sul territorio per i giovani. Premiare e se necessario razionalizzare le azioni e le iniziative che

recepiranno e sapranno fare rete dei bisogni e degli interessi dei giovani di Primiero. Valutare, sentiti i giovani stessi, la possibile realizzazione di un Centro d'aggregazione giovanile.

Sostenere politiche d'inclusione sociale per gli **adulti** in difficoltà a inserirsi nel mondo lavorativo e attivo delle nostre comunità. Promuovere politiche a sostegno degli adulti nella molteplicità dei ruoli (lavoratore, coppia, genitore, allenatore, animatore...).

Potenziare i servizi agli **anziani** e ai portatori di patologie, soprattutto i servizi domiciliari (anche festivi e serali), favorendo nuove modalità organizzative dell'offerta di assistenza, dell'assistenza domiciliare, dell'assistenza domiciliare integrata e delle cure palliative.

Individuare nuove modalità di supporto, (Centro Diurno per anziani, progetti Sollievo per anziani e disabili...) tramite interventi direttamente incentivati, per favorire la scelta di curare a domicilio, anziché in residenze assistenziali, le persone non autosufficienti.

Creare un sistema compiuto di rete socio-assistenziale-sanitaria locale, avvalendosi dell'esperienza e della specificità delle APSP locali. Attuare a livello locale la nuova normativa in materia di salute favorendo l'interpretazione socio-sanitaria e trovare delle strategie operative adeguate per offrire servizi di qualità (servizio di neuropsichiatria infantile, servizio pediatrico, supporto a patologie specifiche).

Coinvolgere strutture alberghiere perché offrano una residenzialità semi-assistita per persone anziane autosufficienti in difficoltà a trascorrere l'inverno a casa propria perché isolata o non servita da servizi, anche di trasporto, adeguati.

Sostenere le azioni intraprese a favore degli anziani per migliorare la qualità della vita e valorizzare le potenzialità della persona in ogni età attraverso progetti culturali (Università della Terza età), sociali, ricreativi e del benessere (soggiorni marini, soggiorni protetti e termali) riconoscendo l'anziano soggetto portatore d'interesse oltre che di conoscenze, saperi e memoria.

Valorizzare il **volontariato** quale risorsa rilevante per creare reti virtuose d'aiuto, di servizio, di solidarietà, di cooperazione, di cittadinanza attiva e responsabile, di accoglienza utilizzando e potenziando lo strumento operativo del Centro LeReti.

Curare ed incentivare politiche a favore dell'integrazione sociale, dei disabili e degli immigrati, soprattutto nella scuola primaria e secondaria, per l'inserimento lavorativo e la sicurezza sociale.

Particolare attenzione dovrà essere posta alla **sicurezza** sul territorio, prevedendo azioni coordinate con il nuovo corpo intercomunale di polizia locale e perseguendo la realizzazione di progetti per la prevenzione, la mediazione e la legalità.



Rafforzare **l'identità culturale** favorendo la conoscenza delle nostre radici storiche e culturali, il nostro passato; favorire una ricerca intersettoriale dedicata al monitoraggio delle fonti storiche di Primiero potenziando le iniziative della Rete Locale della Storia e della Memoria per accrescere il nostro “capitale culturale”.

Sostenere quindi le iniziative e le manifestazioni che arricchiscono le attività culturali in generale e il livello qualitativo del “capitale”.

Appoggiare le **formazioni associative** impegnate nel settore educativo–culturale-musicale (scuola musicale, corpo bandistico); anche in questo ambito si vuole perseguire la predisposizione di servizi a favore delle aggregazioni giovanili che svolgono attività culturali e musicali.

Dalla visione politica sopra esposta emerge che si intende operare per:

- a) la promozione della persona e l'inclusione sociale.
- b) i giovani e il futuro delle nuove generazioni.
- c) la famiglia.
- d) l'integrazione delle politiche, per dare risposta ad esigenze complesse che non possono essere affrontate settorialmente.
- e) la prevenzione, la promozione del benessere e della qualità di vita, garantendo servizi socio-assistenziali efficaci e efficienti per la tutela e la protezione delle fasce deboli.

## FASI PRELIMINARI ALL'AVVIO DEL PROCESSO DI PIANIFICAZIONE

---

### Marzo – maggio 2011

In questa fase sono stati svolti i lavori preparatori alla costruzione del PSC, promuovendo la partecipazione dei soggetti istituzionali e del Terzo Settore al processo di pianificazione. Nell'avvio di tale processo sono stati definiti gli aspetti metodologici, organizzativi e procedurali necessari per la predisposizione e il governo del PSC. Sono state avviate le procedure per la nomina dei componenti del Tavolo Territoriale in rappresentanza dei comuni, del distretto sanitario, dei sindacati e delle parti sociali, delle A.P.S.P, degli istituti scolastici, delle scuole dell'infanzia e del terzo settore. Il Responsabile del Settore Sociale ha partecipato al percorso di formazione sulla pianificazione organizzato dalla PAT.

### Maggio 2011

Sono stati definiti strumenti e modalità di regia ed indirizzo del processo di pianificazione a livello locale, modalità organizzative per il governo e la gestione del processo di pianificazione, nella duplice componente politica e tecnica.

Per raccordare la pianificazione sociale e quella territoriale è stata approvata l'istituzione di uno **“staff per la gestione del raccordo tra gli strumenti di pianificazione della Comunità di Primiero”**, così formato:

- Presidente della Comunità di Valle.
- Assessore alla pianificazione territoriale e tutela ambientale.
- Assessore al Welfare e alla sanità.
- Assessore alle attività produttive.
- Presidente della Commissione Assembleare “Pianificazione territoriale, urbanistica, opere pubbliche, servizi pubblici”.
- Presidente della Commissione Assembleare “Politiche sociali e sanitarie, scuola e formazione”.
- Presidente della Commissione “Attività produttive, lavoro, turismo”.
- Responsabile settore tecnico.
- Responsabile settore sociale
- Segretario della Comunità
- Facilitatore

- Collaboratore per il PSC e il Piano Territoriale della Comunità (PTC).

La finalità di tale strumento operativo è quella di coordinare il processo di pianificazione per garantire il raccordo tra i diversi strumenti di pianificazione e il raccordo fra componente politica, tecnica ed operativa dell'Ente.

## **CRONOPROGRAMMA: FASI DEL PROCESSO DI PIANIFICAZIONE**

---

### **Maggio – giugno 2011**

La promozione della partecipazione dei Soggetti istituzionali e del terzo settore al processo di pianificazione, per creare il Tavolo Territoriale e di rappresentanza, si è espletata attraverso l’iniziativa “Partecipo o delego?”: chi, quando, come, ma soprattutto perché, sono gli interrogativi che si sono posti nei 4 momenti di confronto organizzati dalla Comunità di Primiero - Assessorato alle politiche Sociali e Welfare con la collaborazione dei Comuni. In questa fase è stato predisposto l’atto di indirizzo per l’avvio formale del percorso di pianificazione.

### **Costituzione del Tavolo:**

Sulla base delle indicazioni contenute nella **L.P. 13/2007** e nelle relative Linee Guida nel Tavolo Territoriale, organo tecnico di consulenza e di proposta per le politiche sociali, sono rappresentati: i comuni tenendo conto della loro dimensione demografica, il distretto sanitario, i servizi educativi e scolastici, le parti sociali e sindacali, le APSP e per almeno 1/3 del totale dei componenti, le organizzazioni del terzo settore operanti nel territorio della comunità con una adeguata rappresentanza del mondo dell’associazionismo.

### **Azioni:**

- Approvazione di questo documento da parte della Giunta, della Conferenza dei Sindaci, del tavolo di lavoro degli Assessori Comunali, della Commissione Assembleare ed infine dell’Assemblea.
- Nomina dei componenti del Tavolo Territoriale.
- Approvazione del regolamento di funzionamento del Tavolo.
- Definizione del mandato del Tavolo con Delibera dell’Assemblea.

### **Predisposizione della base conoscitiva**

La prima definizione del “profilo di comunità” conterrà la descrizione della situazione territoriale, demografica e socio-economica. Sarà redatta una mappatura delle risorse, dei servizi e degli interventi presenti e una mappatura dei bisogni attraverso l’individuazione dei

dati e degli indicatori necessari per leggere le necessità presenti a livello locale. Verranno redatti gli attuali rendiconti di spesa/entrata riferiti al territorio.

#### Avvio del processo di pianificazione

In questa fase s'insedierà e partirà il Tavolo Territoriale. Nel primo incontro saranno definite e condivise le modalità operative e organizzative per discutere i contenuti, approfondirli e definire il crono programma del Tavolo (incontri, ordine del giorno, ecc.).

#### **Luglio – Novembre 2011**

##### Inizio lavori

Saranno attivati i lavori da parte dei Soggetti membri del Tavolo e rappresentativi delle diverse realtà per definire e sviluppare il processo partecipativo, approfondire eventuali tematiche individuate, produrre documenti e proposte da portare agli incontri successivi e per preparare la documentazione necessaria alla redazione del piano.

#### **Novembre – dicembre 2011**

##### Costruzione e stesura del Piano Sociale di Comunità

In questa fase sarà redatto il testo definitivo di proposta del PSC, utilizzando le analisi e i dati raccolti relativi all'esistente, le proposte di miglioramento, le priorità individuate. Saranno individuati gli indicatori per la valutazione finale. Una volta redatto, il PSC sarà sottoposto al vaglio dell'Assemblea della Comunità per la sua approvazione.

## SUPPORTI DOCUMENTALI

---

*“Linee guida per la costruzione dei piani sociali di Comunità”* – DOCUMENTI SOCIALI – Interventi sociali 2.18, PAT, Servizio Politiche sociali e abitative, 2010.

*“Elezione del presidente e dell’assemblea della Comunità di primiero - Programma del candidato presidente Cristiano Trotter e delle liste collegate”*, DOCUMENTO ELETTORALE, 24 ottobre 2010.

### **Normative Provinciali:**

- Deliberazione della Giunta Provinciale **n.1687, dd. 10.07.2009**.
  - Deliberazione della Giunta provinciale **n. 3051 del 18.12.2009**, “Atto di indirizzo in materia di assistenza scolastica e di attività socio-assistenziali”.
  - Decreto del Presidente della Provincia autonoma di Trento **n. 202, dd. 22.12.2009**.
  - Deliberazione della Giunta Provinciale **n. 3179 dd. 30.12.2010**, “Verbale di deliberazione della giunta provinciale - Atto di indirizzo e coordinamento: approvazione delle Linee guida per la costruzione dei piani sociali di comunità”.
  - Deliberazione della Giunta Provinciale **n. 556 dd. 25.03.2011**, “Finanziamento, criteri e modalità per l’esercizio nell’anno 2011 delle funzioni socio - assistenziali di livello locale e delle funzioni delegate”.
  - Deliberazione della Giunta Provinciale **n.1687, dd. 10.07.2009**.
  - **L.P. n.14 del 12 luglio 1991**, “Ordinamento dei servizi socio-assistenziali in Provincia di Trento”.
  - **L.P. n. 3 del 16 giugno 2006**, “Norme in materia di governo dell’autonomia del Trentino”.
  - **L.P. n.13 del 27 luglio 2007**, “Politiche sociali nella Provincia di Trento”.
  - **L.P. n.1 del 4 marzo 2008**, “Pianificazione urbanistica e governo del territorio”.
  - **L.P. n.16 del 23 luglio 2010**, “Tutela della salute in provincia di Trento”.
  - **L.P. n.1 del 2 marzo 2011**, “Sistema integrato delle politiche strutturali per la promozione del benessere familiare e della natalità”, o “Legge provinciale sul benessere familiare”.
-