

IX° CONGRESSO BERGAMO

**IMMAGINARE IL FUTURO...
RICOMPORRE I BISOGNI...**

**13 - 14 MARZO 2017
"CASCINA SAN CARLO"
VIDALENGO (CARAVAGGIO)**



WELFARE: CONTRIBUTO AL DIBATTITO



CISL PENSIONATI
Bergamo

La contrattazione sociale di prossimità: come tratto distintivo della Cisl.

“FRAGILITÀ”

1) Il contesto: i dati di realtà

Più anziani.

E' ormai evidente il quadro delle trasformazioni socio-demografiche che caratterizza il nostro Paese: la popolazione italiana sta invecchiando con una proiezione che registra una continua crescita nello squilibrio del rapporto fra generazioni *under* e *over*; con particolare incremento dei *grandi anziani*.

Già oggi, ma ancor più accentuata in un futuro ormai prossimo, la componente degli anziani supera la popolazione compresa tra 0 e 14 anni mentre, contemporaneamente, continua la progressiva riduzione della popolazione attiva.

Più cronicità.

Siamo di fronte a fenomeni derivanti da diversi fattori frutto di cause e trasformazioni sociali ed economiche che caratterizzano i paesi sviluppati con alti tenori di vita e di benessere, motivo di aspirazione e di traguardo per molte generazioni del passato; ma alla riduzione della mortalità e all'allungamento delle condizioni di vita (più che raddoppiate nell'ultimo secolo: oggi a 85 anni per le donne e a 80 per gli uomini...) fa da contraltare la pesante incidenza (in particolare sugli *over 80*) delle patologie e della cronicità che mette in crisi l'intero sistema di cura.

Meno famiglia = più solitudine

Se poi consideriamo il contemporaneo fenomeno della rarefazione della rete familiare (e delle reti sociali) che mette allo scoperto la nuova dimensione della *famiglia esile*, impoverita nella natalità e nella fecondità, con una composizione modificata e ridimensionata nei numeri, nella struttura, nel genere, una famiglia sempre più denuclearizzata e polverizzata, spesso inesistente, non più attivo ammortizzatore sociale insostituibile... allora viene allo scoperto la condizione di *solitudine* sentita e vissuta da un'altissima percentuale della popolazione anziana, con maggior rilevanza sui *grandi anziani*.

1.1) Un esempio: la città di Bergamo

Alcuni numeri riguardanti il comune di Bergamo ci aiutano a comprendere quanto i fenomeni citati siano di rilevante attualità anche nel contesto a noi più prossimo; la città capoluogo registra una presenza di *over 65* con una percentuale del 25% sull'intera popolazione residente - ma in alcuni quartieri si sfiora il 30% con punte di *over 75* intorno al 20% - e con una crescita progressiva costante negli anni superiore alla crescita della generazione 0 - 14; inoltre le famiglie *monocomposte* si contano al 31/12/2015 in n. 26.645, di cui 9.767 *over 65*, su una popolazione di 119.554 residenti con un incremento del 25% rispetto al 2006; in Bergamo le famiglie registrate sono 57.293 di cui il 44,8% con un solo componente e il 25,8% con due soli membri: la città registra quindi una media di componenti che si attesta su 2,05.

Sono numeri che nella loro oggettività ben illustrano una situazione che può essere considerata diffusa e generalizzata sull'intero territorio provinciale, pur con connotazioni che nei rispettivi territori modificano e variano, ma di poco, il trend illustrato: certamente il problema dell'invecchiamento e della solitudine, acuito in particolari zone dal forte impatto della crisi, incide con maggior virulenza nelle zone montane oltre che nella città. Certamente in alcuni distretti il fenomeno migratorio attenua i processi denunciati, mentre il tessuto produttivo che è ancora vivo garantisce livelli di tenuta più sopportabili...ma è pur vero che nella loro generalizzazione i processi illustrati sono tendenzialmente uniformi nella portata e nello scorrere evolutivo.

[...per inciso credo che una riflessione particolare debba impegnarci nell'affrontare il fenomeno migratorio nelle sue connotazioni peculiari; prendendo ancora spunto con i numeri aggiornati della città capoluogo si rileva come gli immigrati siano presenti in Bergamo con una percentuale del 16,06% del totale dei cittadini residenti, ma la percentuale si dilata in modo esponenziale al 31,16% se consideriamo i nati 0 - 3 anni, immigrati di seconda generazione, sull'intera fascia di residenti 0 - 3 anni: una conferma rivelatrice di una situazione che rimarca quanto il sistema scolastico/educativo sia vitale e strategico per e nelle politiche di integrazione/inclusione...] fonte: Istat; elaborazione Cisl Bg.

Diviene fondamentale per sviluppare un pensiero che abbracci il territorio superare la generica lettura dei fenomeni socio-demografici inquadrandoli e circostanziandoli in una cornice che non si limiti ai soli aspetti quantitativi superficiali, ma che tenda ad esaminarne la consistenza e l'intensità cercando di cogliere le sfumature del processo...il come, il dove... ; e ancora i numeri di Bergamo ci aiutano nella comprensione: il processo di invecchiamento del capoluogo, evidente nella sua dimensione standard, si manifesta però in modo **profondamente** differente nelle specifiche zone della città, con caratteristiche difformi addirittura fra via e via dello stesso quartiere.

2) Questioni di fondo

2.1) La conoscenza

Emerge allora la necessità di conoscere e comprendere il contesto che ci circonda per trarne con padronanza le competenze utili per programmare risposte appropriate: in tal senso servono strumenti adeguati in grado di fornire flussi informativi circostanziati e puntuali; è necessario pertanto che i Comuni si attrezzino con anagrafiche e banche dati strutturate almeno a livello di Ambito (come è possibile che un Piano di Zona progetti interventi aggregati nel territorio senza un livello di conoscenza omogeneo?) con caratteristiche di qualità sofisticate (l'anagrafica del comune di Bergamo ne è una riprova...) e aggiornate costantemente.

La comparazione fra flussi informativi provenienti da banche dati integrate [anagrafica dei comuni, anagrafica epidemiologica, i dati occupazionali, ecc....: una banca dati della fragilità] può ritrarre con precisione il quadro articolato di un bisogno che necessita continuamente di risposte strutturate, complesse, flessibili e differenziate.

Conoscere i fragili e i loro bisogni, conoscere per saper interpretare il contesto più prossimo, **conoscere** in quanto le radicali trasformazioni della società impongono un'attitudine alla flessibilità come elemento caratteristico del nostro tempo e del

vivere quotidiano.

2.2) La fragilità

Viene meno, anche per effetto della crisi, il tradizionale modello di Welfare incentrato essenzialmente sulla solidarietà parentale che demandava al soggetto pubblico la sola cura della patologia; oggi le Istituzioni sono chiamate a rispondere al gravoso onere di uno spettro di bisogni dilatati che emergono da un quadro complessivo della condizione dell'anziano (...e della società), in forte sofferenza nella specifica condizione di una fragilità crescente, diffusa e dalle mille sfumature.

La rarefazione delle reti familiari e delle reti sociali influisce sulle difese delle categorie più vulnerabili, spesso nella condizione di impotenza, di fronte a condizioni di disagio e di compromissione verso eventi sfavorevoli facilitando, di riflesso la sistematica riduzione delle loro capacità residue.

Nel caso degli *anziani* la fragilità può essere intesa come *“una condizione complessa e dinamica di maggiore vulnerabilità della persona agli eventi stressanti dovuta ad una riduzione della riserva funzionale con conseguente aumento del rischio di peggioramento dello stato di salute, di perdita di autonomia e di ospedalizzazione”* (L.P. Friend 2004).

2.2.1) Le variabili della fragilità

Ma con un'accezione che meglio si adatta al contesto quotidiano, per *fragilità* intendo l'equilibrio precario della propria condizione di vita che aumenta la *vulnerabilità* del soggetto di fronte a richieste ambientali e/o a modificazione delle stato personale, esponendolo al rischio di progressione verso la non autosufficienza/disabilità.

E se quanto sopra può valere per qualsiasi individuo e/o famiglia, ancor più ha significato per gli *anziani*, la fascia di popolazione che per conformazione biologica vive la fase della vita del declino progressivo.

Una condizione che però non può essere standardizzata e adottata con criteri univoci sull'intera popolazione *over*; la fragilità non è un requisito legato rigidamente all'età così come sarebbe un errore immaginare la vecchiaia equiparata meccanicamente alla malattia oppure considerare tutti i *senior* uguali, come categoria a rischio.

Al contrario la discriminante che ridefinisce il paradigma della fragilità va ricercato nei singoli individui, nella loro vita e nei differenti fattori che ne condizionano, prima ancora dell'età cronologica, l'esistenza... una vulnerabilità sociale e culturale che scaturisce sì dalla debolezza delle reti familiari e delle reti sociali, ma pure dalla perdita delle facoltà cognitive e della salute, dalla povertà e basso reddito, dalla sicurezza, dalla mobilità ed accesso, dalle inadeguate condizioni abitative, dalle differenze di genere, dall'isolamento e dalla solitudine.

Va da sé, quindi, che la peculiarità dell'invecchiamento, la sua multidimensionalità condizionata da aspetti psicologici, cognitivi, sociali ed economici, caratterizzi il percorso di vita degli *anziani* secondo uno sviluppo che non può essere schematizzato e generalizzato ma reso evidente nella sua connotazione

identitaria e per tappe dell'età diverse fra individuo ed individuo: un passaggio da vita indipendente, a vita assistita a vita dipendente che si manifesta in modo esclusivo per ogni individuo.

Da quanto descritto si delinea un quadro di fragilità diffusa che, a fianco dei tradizionali bisogni assistenziali in progressiva crescita, fa emergere nuove tipologie di bisogno le cui determinanti possono essere così riassunte:

- **Sanitarie:** malattie croniche - disabilità - deficit sensoriali
- **Demografiche:** età - genere - condizione familiare
- **Sociali:** reddito - istruzione - occupazione
- **Ambientali:** degrado - barriere - assenza di reti - abitabilità del domicilio e del contesto
- **Accessibilità dei servizi:** sociali - sanitari - trasporti - orari
- **Psicologiche:** percezione di insufficienza

Si deduce pertanto come la fragilità di una persona sia il prodotto di una molteplicità di aspetti e fattori sanitari, sociali, ambientali, ma anche *politici e psicologici* con cui si deve ogni giorno fare i conti: una dimensione che graverà, in prospettiva, su una popolazione sempre più anziana, più povera, più sola.

Detto altrimenti, in modo sintetico, la fragilità degli anziani non è riconducibile alla sola dimensione sanitaria.

Significative, a tale riguardo, le conclusioni contenute nella recentissima "Indagine ISTAT sugli incidenti domestici" che assegna alla fascia di popolazione dei *grandi anziani* il primo posto nella graduatoria (ancor prima di *casalinghe e minori*) delle categorie incidentate.

Una riflessione puntuale va riservata al tema della solitudine. L'ISTAT evidenzia come il tema della **solitudine** intesa come rarefazione delle reti parentali e isolamento sociale, (ricordiamo: nella sola città di Bergamo gli *over 65* soli sfiorano le 10.000 unità!!!) sia un fattore di impatto fortissimo sul percorso della non autosufficienza incidendo sui tradizionali criteri di approccio della malattia.

La solitudine genera ansia del vivere e spesso diviene il prodromo dell'acutizzazione dello stato di salute impattando pesantemente sia sulla qualità della vita delle persone che sui costi della collettività.

Se quindi la dimensione della fragilità si misura in una prospettiva globale e multidisciplinare, la risposta più appropriata non può limitarsi soltanto ad interventi sulle variabili cliniche, sulla cura del sintomo e della malattia, così come poco efficace e riduttivo risulterà il conferimento di risorse ed attenzioni sul solo versante della riparazione e sul fronte prestazionale; di fronte a cambiamenti tanto estesi quanto irreversibili, servono scelte e politiche innovative con una visione globale, un approccio ecologico che tenga conto della persona e dell'ambiente circostante.

3) **L'evoluzione dei servizi: dalla riparazione alla prevenzione**

Con un approccio di sistema che necessariamente deriva prioritariamente da un cambiamento culturale, lo schema dei servizi assistenziali deve pertanto rimodellarsi nella sua integrità e sostanza ponendo al centro dell'azione programmatoria il criterio della **prevenzione**.

La prevenzione, tanto necessaria in un contesto di risorse calanti e di un loro utilizzo razionale, significa principalmente intervenire sui fattori di rischio prima che si trasformino in disagio conclamato sapendo cogliere la complessità delle variabili, le barriere e i rischi più frequenti che appartengono alla vita di ogni persona nella stretta connessione con l'ambiente e le relazioni.

Servono cultura della prevenzione e una nuova geografia dei servizi che unitamente al concetto di invecchiamento, rivisto come *stato fisiologico* e non come *malattia*, dovranno divenire il cardine di un modello di Welfare diffuso e innovativo.

Prevenzione che significa in primo luogo la capacità di intercettare le difficoltà che ogni persona incontra lungo l'intero arco della vecchiaia cercando di dar loro risposte prima che degenerino in forme più acute.

3.1) La domiciliarità

Consideriamo, ad esempio, il tema degli *anziani soli*: è evidente che la solitudine sia un problema da affrontarsi e risolversi principalmente al domicilio; ma la *domiciliarità*, se deve essere sostenuta in quanto espressione e aspirazione (e diritto) di ogni individuo, si realizza concretamente configurandola nella sua piena accezione strettamente legata ai molteplici momenti della vita nella propria residenza, cui devono corrispondere livelli di intervento differenti e articolati.

In altre parole, l'isolamento sociale nel proprio alloggio o nel contesto territoriale, o l'abitare in ambienti non idonei, incide sulle ricadute nella fragilità e cronicità: la scarsa illuminazione, la presenza di spazi angusti e malsani, le barriere architettoniche, l'assenza di ascensori nei condomini, l'abitare in zone isolate e mal servite dai mezzi pubblici aumentano le probabilità di peggioramento delle condizioni cliniche dell'individuo.

La dimensione *dell'abitare* riveste quindi un valore decisivo nella progettazione delle nuove politiche sociali [...*la casa è un luogo, l'abitare è un processo che ha a che vedere con socialità, significati e relazioni...*(Scortemagna, 2013)] e in quanto tale ripresa doverosamente nello sviluppo programmatico dell'Ente Pubblico; accanto al Sad, all'Adi, agli interventi preventivi sugli stili di vita si dovranno prevedere e pianificare servizi di prossimità e vicinato, di supporto domestico e di ascolto, servizi di co-housing e di residenzialità protetta, servizi di relazione e di socialità, ma pure iniziative sugli assetti strutturali e urbanistici, le barriere architettoniche, l'abitabilità del domicilio e del quartiere/città, la ristrutturazione degli ambienti, l'assetto degli orari della città, i servizi, la viabilità, la mobilità, la sicurezza....Introdurre quindi il tema della promozione di un abitare consapevole e responsabile, che salvaguardia la dimensione relazionale dell'essere a casa, che non significa essere tra le propria mura, ma sentirsi parte attiva del proprio contesto di vita (tra responsabilità e diritti)

L'impalcatura dei servizi assistenziali, nel nuovo scenario, dovrà superare il modello tradizionale e disegnare una rete di offerta maggiormente articolata per rispondere in maniera più sensibile (e flessibile) alle eterogenee esigenze degli anziani e delle famiglie.

Vivere quindi le diverse età degli anziani, le tappe della fragilità, con risposte diverse e adeguate in un ottica preventiva non configurabile con il solo paradigma della *salute* e tramite la presa in carico dei pazienti in modo globale, completo, organico, progettuale e lungo due direttrici: una multidimensionale (farsi carico della salute nella sua dimensione fisica, psicologica, sociale, culturale ed esistenziale), una temporale (farsi carico dei bisogni del paziente nelle diverse fasi di evoluzione della

sua salute). Ciò comporta che l'asse dell'attenzione si proietti dall'*ospedale* al *luogo di vita*, con uno sviluppo dell'assistenza ad esso coerente.

3.2) La strategia della prevenzione: la promozione

In uno scenario dove la simbiosi fra *prevenzione* e *relazione* assume una centralità fondamentale per un Welfare di qualità, diviene indispensabile stabilire con chiarezza i ruoli e le funzioni dei soggetti chiamati a governare il processo.

Risulta evidente allora come il fenomeno dell'invecchiamento debba essere affrontato con un approccio poliedrico e versatile che tiene conto della compresenza (ma non sempre in sovrapposizione) di molteplici fattori sui quali agire con plasticità nell'ottica della profilassi/prevenzione.

Tali premesse divengono la base per l'avvio di possibili prospettive future che ricostruiscono le logiche della programmazione, della pianificazione e dei servizi di Welfare secondo orientamenti riconducibili a:

- la *conoscenza* profonda del contesto da tutelare che si realizza attraverso lo studio e la mappatura in rete dei diversi sistemi esistenti (anagrafici, epidemiologici, ecc.) tanto da far emergere la reale complessità del bisogno;
- il radicato legame con il *territorio* nella duplice connessione che impegna sia l'attenta analisi del bisogno sia la messa in opera di risposte articolate e differenziate. Riprendiamo il già citato esempio del capoluogo, a comprova del concetto esposto: la presenza di *anziani soli* si distingue nei vari quartieri della città con sfaccettature diverse nell'espressione del bisogno in diretto riscontro con le condizioni di vivibilità, dell'ambiente, delle strutture urbane e dei servizi, ecc.... essere un cittadino *anziano solo* ha un significato diverso in città Alta, sui colli, o in una via del centro, o in un rione di più recente edificabilità...
- lo sviluppo di *interventi multidisciplinari* incentrati sia sulla persona che sull'ambiente circostante con l'obiettivo di rafforzare le capacità individuali, così da ridurre la fragilità e ritardare la ricaduta sul sanitario; diviene pertanto fondamentale "*immaginare*" una filiera di servizi ampia, non riducibili alle sole prestazioni riparative, che rifuggendo dalla mera logica dei trasferimenti monetari preveda la pianificazione e il coordinamento di un'offerta assistenziale capace di coprire le tante sfumature del bisogno;
- la pianificazione dei servizi in una chiave di *integrazione*; diversificare i servizi in relazione al bisogno della persona, la loro organizzazione flessibile, l'integrazione dei servizi provenienti dalle diverse aree, tra pubblico e privato, tra formali e informali, integrazione fra interventi e progettualità diverse, sono elementi che connotano di qualità il sistema di Welfare. Una integrazione che scaturisce pure dal porre la *prevenzione* come il fuoco dell'attenzione e del governo; la prassi integrativa non può riguardare solo la pianificazione dei servizi, ma soprattutto la pianificazione delle politiche. Sempre più la dimensione sociale, che non è quella meramente assistenziale ma guarda alla globalità dell'umano, richiede la costruzione di piani integrati tra politiche sociali, culturali, abitative, economiche, etc...
- l'azione programmata in chiave di *aggregazione territoriale* dei servizi in una

logica, da sempre auspicata e rivendicata dalla Cisl, di gestione sovracomunale e associata che realizza risorse e razionalizzazione, ma soprattutto equità e riduzione delle disuguaglianze a beneficio dei cittadini...in contrasto con l'orientamento autoreferenziale (spesso mero campanilismo di maniera!) ancora imperante in molti comuni.

- il ruolo dell'Ente Locale : in una visione che privilegia *prevenzione e relazione* con il territorio (sia sul fronte della *domanda* che della *risposta*), il processo assume una dimensione dalla netta e prevalente impronta *sociale* che caratterizza l'azione conseguente e il cui governo in stretta coerenza deve uniformarsi. Da ciò deriva l'affermazione di un ruolo centrale e fondamentale dell'Ente Locale nell'approccio territoriale del sistema; il Comune diviene il centro del buon governo, la trincea dove confluiscono le innumerevoli sfumature del bisogno provenienti dai mille rivoli del territorio; all'Ente Locale quindi il compito prioritario di programmare e realizzare solide politiche volte alla promozione della socializzazione, affidando ai servizi pubblici, oltre la funzione di erogazione e regolazione dell'assistenza sociale e sanitaria, quella di *promozione, regia e coordinamento* delle risorse formali ed informali presenti (...arricchendosi in primo luogo della presenza degli *anziani* come *risorsa* ma riconoscendo loro la dignità di *cittadinanza di diritti*) e agendo di conseguenza sul piano normativo, urbanistico e sociale. La *promozione* quindi come valore per l'affermazione di un **Welfare comunitario relazionale** che ponga come obiettivo l'attivazione di reti (...tessere reti di prossimità e di vicinato, reti di solidarietà), promuovere capitale sociale e sviluppare un modello assistenziale più coeso ed inclusivo che superi la mera logica delle prestazioni monetizzate,...una **relazione** che non può essere voucherizzata ma che punti a provvedimenti mirati in grado di ridurre le disuguaglianze investendo in nuove socialità, in nuovi modi di essere società.

4) Il nostro ruolo: dalla sussidiarietà dei voucher alla sussidiarietà delle relazioni

Ritengo che il tema trattato non possa essere estraneo al dibattito che impegna l'arena pubblica nella definizione dei massimi sistemi che regolano la vita della res-pubblica e al conseguente modello di Welfare.

L'impalcatura dei servizi assistenziali non si alimenta di vita propria, ma si caratterizza in riferimento alle scuole di pensiero che hanno l'ambizione di disegnare l'immagine della società e le sue articolazioni.

Ciò comporta che il sistema di Welfare proposto, o attuato, sia sintomatico dei principi e dei fondamenti che stanno alla base delle diversità presenti nel panorama politico del nostro Paese e divengono il riferimento per determinare e gestire le funzioni e i rapporti fra i cittadini e le istituzioni, il loro livello di interlocuzione e di dipendenza.

E allora non possiamo sottacere come il processo in atto nei nostri territori che attiene la materia del welfare sia particolarmente incentrato nell'affermazione di un impianto in contrasto profondo con quanto espresso e rivendicato (anche statutariamente) dalla nostra organizzazione.

Siamo di fronte al consolidarsi di una geometria del Welfare il cui perno si può sinteticamente compendiare nell'immagine di una deriva culturale dominata da un

individualismo che ha contribuito, in questi ultimi vent'anni, a sfilacciare le basi della *solidarietà* delle reti di prossimità e di vicinanza.

Una deriva che si riassume in un modello fortemente centralizzato e accentrato, con una gestione prettamente burocratica-amministrativa, che si affida principalmente ai trasferimenti monetari, che esclude i corpi intermedi, che considera il cittadino come semplice fruitore passivo, che non favorisce la partecipazione e la crescita...

...un Welfare dove il mercato la fa da padrone e il reddito da discriminante.

...un Welfare dove la *sussidiarietà* (che per la Cisl è una espressione della *solidarietà*) viene reinterpretata, riscritta e piegata ad una matrice totalmente in verticale.

Tutto questo ha ben poco in comune con i valori e gli indirizzi della nostra Organizzazione!!!

Emerge dalle vicissitudini quotidiane la rappresentazione di una società dispersa, ricca di comunicazioni ma povera di relazione, dove prevale lo stato d'animo della *solitudine* e il deteriorarsi della coesione sociale.

Si indebolisce il senso della *solidarietà*, la base fondante della convivenza civile,...il presupposto per una società armonica.

All'erodersi dei meccanismi di protezione sociale, frutto della crisi, non si può rispondere con politiche di basso profilo, di totale affidamento al mercato, che si dimostrano selettive ed inefficaci di fronte al proliferare di situazioni globali e complesse, destinate a dare ulteriore corpo alla *vulnerabilità* e alla *fragilità*, ma pure alle disuguaglianze e alle ingiustizie.

Si fronteggia il disagio e il disorientamento profondo rafforzando l'Ente pubblico locale nelle funzioni di programmazione responsabile e con la diffusione di politiche integrate che, complementari ad interventi sui bisogni immediati, sappiano dare volto ed anima ad una *nuova socialità* ricostruendo reti di vicinanza e *solidarietà*, creando nuove forme di collaborazione, nuove forme di socialità e di sostegno reciproco, buone pratiche di inclusione sociale.

...e in ciò diviene strategica la pratica sussidiaria, ma una *sussidiarietà* che con le parole di Francesco Marsico (vicedirettore Caritas Italiana) si declina con:

"...la sussidiarietà...in questo senso i soggetti della società civile e del Terzo Settore debbono assumere sempre più la capacità di pensarci non come meri portatori di, pure nobili, interessi, ma come promotori di uno sguardo largo, di una visione societaria concretamente alternativa.

Una minore declamazione astratta di valori e un crescente farsi carico delle prospettive di soluzioni graduali, concrete, sostenibili sono l'orizzonte comune di una sussidiarietà intenzionale che deve essere il minimo comun denominatore di ogni livello territoriale.

...ma tutto questo va realizzato anche a livello locale, superando separatezze e solipsismi e una concezione di sussidiarietà intesa come trasferimento di risorse e non come dimensione valoriale e operativa di una società civile responsabile, innovativa e proattiva ...altrimenti si sviluppano forme di risposta basate sul controllo sociale e sulla passivazione dei beneficiari, con una conseguente competizione per la risorse fondata non sulla qualità delle risposte, ma sul livello di viscosità delle relazioni con i poteri amministrativi e politici...

...sul piano pubblico la consapevolezza di una sussidiarietà non ancillare si deve strumentare di luoghi di consultazione non generica e rituale, ma di effettivo

*partenariato, capace di elaborare il merito delle politiche da assumere.
Sussidiarietà che non oscura il tema della giustizia e di una conseguente allocazione delle risorse che privilegi le condizioni di maggior bisogno, ma che va di pari passo con un'idea di società e di cittadinanza ispirata a criteri di responsabilità e solidarietà sociale, secondo l'insegnamento sociale della Chiesa e le previsioni della nostra Costituzione repubblicana. [...e come si evince...ce n'è per tutti: laici e cattolici!!! n.d.a.]*

" Non si invecchia in base al tempo che si ha alle spalle, si invecchia quando si inizia a dimenticare i sogni"
(Sergio Bambarén, poeta e scrittore)

s.c.: dip.wel. Ust-Bg

La contrattazione sociale di prossimità: come tratto distintivo della Cisl.

Sostenibilità del Welfare

1) Il cambio del paradigma

Se volessimo narrare la cronaca del Welfare nell'ultimo ventennio dovremmo ripercorrere con il pensiero il lungo ed impegnativo tragitto intrapreso per ri-definire e ri-disegnare un sistema di servizi assistenziali funzionale alle grandi sfide proprie di una società industriale matura.

Con l'avvento del nuovo millennio la *rivoluzione* della 328 fece da spartiacque fra un sistema stato-centrico a forte titolarità pubblica, residuale e discrezionale, e un modello fortemente imperniato sul decentramento sussidiario, universale, pervaso dal concetto del **diritto** nella sua piena accezione costituzionale.

Ma se l'abbandono del vecchio regime fu di portata relativamente breve, il cammino del nuovo pensiero (meglio dire: ...dei multiformi modelli locali...) ha implicato, e tuttora richiede, una dilatazione dei tempi tanto da non intravederne ancora una fine compiuta.

Una rappresentazione efficace sulla materia che entri nel merito dello sviluppo della tutela della fragilità e del disagio non può omettere alcuni tratti che hanno segnato le difficoltà del percorso evolutivo della riforma: l'autoreferenzialità dei soggetti pubblici, sia fra i titolari delle funzioni politiche che fra i tecnici, che spesso hanno ostacolato il dispiegarsi di una reale partecipazione dei corpi intermedi; l'impianto normativo di riferimento in continuo mutare...basti ricordare la modifica del titolo V della Costituzione, o la LR. 23/2015 in Lombardia; la mancata attuazione di aspetti salienti della Riforma quali i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (Leps) la cui assenza ha reso difficile ed incerta la sostenibilità economica e sociale del sistema.

La legge 328 ha edificato i propri fondamenti sull'aspirazione a "*...garantire la qualità di vita, di pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza*" (art. 1) in senso universale alle *persone* e alle *famiglie* affidando alla comunità la responsabilità delle prestazioni assicurate da un sistema di finanziamento che in epoca di economia in espansione pareva senza limiti e confini, capace di assicurare bisogni, e quindi diritti, ampi e diffusi.

...poi arriva la crisi che mina l'ottimismo fideista di un Welfare in continua crescita concepito come regolatore e dispensatore di equità e giustizia (...ma chi ha scritto la 328? ...Enrico Malatesta?...papa Francesco?)

2.1) Il quadro delle risorse nazionali

Con la crisi l'economia si ferma, regredisce, e le contraddizioni del Paese si acuiscono: diviene imperativo allora per i governi in carica intervenire sulla riduzione del debito pubblico e sul contenimento della spesa con manovre che impattano in prima istanza sull'investimento del Welfare.

Si viene così a creare una situazione di estrema precarietà a cui non è estranea, verso la fine della prima decade del nuovo secolo, la scelta politica (e ideologica) di un abbandono totale dello Stato Sociale demandato alla piena responsabilità delle Autonomie locali ma rimesso in particolare ai privati, alla beneficenza, al libero mercato; solo con il governo Monti si registra un'inversione di tendenza che riporta fiato al settore pur con trasferimenti che si incrementano comunque con valori sempre lontani dai livelli del 2007.

nota n. 1)

In Italia i finanziamenti statali per le politiche sociali subiscono nel periodo 2008 - 2011 una drastica e drammatica riduzione: l'ammontare dei 10 diversi principali fondi sociali si ridimensiona da 2.526,7 milioni di euro nel 2008 a 340 milioni nel 2011.

In Lombardia la somma dei tre fondi principali (Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Non Autosufficienza, Fondo Sociale Regionale) dispone di 200 milioni nel 2007, con un picco di 225 milioni nel 2009 che gradualmente si riduce a 71,5 mil. nel 2012 per poi risalire a 125 nel 2015.

Una tendenza ancora in atto se anche per il 2016 l'assegnazione del Fondo Regionale si riduce a 54 milioni dai precedenti 70 del 2015...

L'assegnazione alla provincia di Bergamo dei tre fondi principali registra il trasferimento nel 2008 di 20,845 milioni che si riducono progressivamente sino a 6,097 mil. nel 2012 per poi risalire a 13,412 milioni nel 2015.

(fonti: Ministero del Lavoro; Assessorato Famiglia di R.L.; Lombardia Sociale)

Secondo il Censis la spesa sociale è crollata del 81% nel periodo 2007-2014; le risorse assegnate al Fondo Sociale sono passate da 1,6 miliardi di euro nel 2007 a 435,3 milioni nel 2010, scendere a soli 43,7 milioni nel 2012 per poi risalire a 297,4 milioni nel 2014.

E' opportuno inoltre ricordare come la riduzione dei fondi nazionali e regionali sia stata spesso affiancata in Lombardia da finanziamenti locali con modalità e politiche selettive frutto di strategie proprie di R.L. che hanno gravato e condizionato i fondi indistinti trasferendo ai Comuni ulteriori elementi di frammentarietà e di incertezza; a riprova di ciò basti ricordare la pratica ormai usuale di decidere il riparto dei fondi per l'anno in corso sistematicamente a fine anno rendendo difficile e macchinoso ogni esercizio programmatico.

nota n. 2)

Né d'altra parte il futuro si presenta scevro da incertezze derivanti dalla recente riforma del sistema con incognite che interessano il processo di integrazione fra le diverse aree: stando alle premesse contenute nel provvedimento e nei suoi primi atti deliberatori vien da chiedersi come la partita del sociale verrà garantita (?), soffocata (?), penalizzata (?), assorbita (?); ...e quale il ruolo dei Comuni nella programmazione territoriale? ...quale la relazione dei corpi intermedi, se sin da ora vengono citati solo per le funzioni operative gestionali?

2.2) Il quadro delle risorse territoriali

L'arco temporale che ha fatto da cornice alla drastica riduzione dei trasferimenti ha coinciso, in coerenza con la 328, con il trasferimento alle Autonomie Locali della piena titolarità della funzione di presa in carico dei servizi sociali con

processi attivati per rispondere alle tante fragilità del territorio, ai vecchi e ai nuovi bisogni, in particolare se consideriamo il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione con il conseguente intrinseco aumento dei costi della protezione sociale.

A ciò si assomma, senza preparazione e senza il supporto finanziario, il frangente dell'emergenza dovuta all'improvvisa e dilagante richiesta dei cittadini colpiti dalla crisi di un sostegno nella sopravvivenza quotidiana, nel reddito, nella casa, nel lavoro: e tutto ciò nel rigore e nelle ristrettezze dei bilanci comunali.

nota n. 3)

Secondo il rapporto annuale Istat 2016 nel periodo 2010-2014 le risorse dei Comuni alle politiche di welfare si sono ridotte con un calo dei finanziamenti nella misura del -4%.

Gli Enti Locali sono comunque i principali finanziatori della spesa sociale locale; nel Paese nel 2011 il 62,5% di tale spesa è stato finanziato con risorse proprie dei Comuni, a fronte del 17,1% proveniente dalle Regioni e il 12,4% del Fondo Nazionale per le Polit. Soc. (Istat - Openbilanci)

Le risorse proprie sono cresciute progressivamente negli anni successivi passando al 67,2% nel 2013 (Istat). In Lombardia il contributo dei Comuni è sempre stato più rilevante con un 86,2% della spesa del welfare coperta con risorse proprie (Lombardia Sociale - 2012).

Sempre in Lombardia l'allocazione delle risorse correnti disponibili per la spesa della funzione sociale incide nel bilancio preventivo dei finanziamenti nella misura del 15,4% (Lombardia Sociale - 2014).

Nel Paese la spesa sociale dei Comuni singoli e associati viene impiegata per il 38,9% in interventi e servizi, per il 35,7% in strutture e per il 25,4% in trasferimenti monetari (Istat 2015).

In Lombardia la spesa del personale incide per il 22,8% (per la città di Bergamo il 12,4%), le prestazioni di servizi per il 59% (il 32,4% per Bergamo), i trasferimenti pesano con il 15,4% (per Bergamo il 53,6%). fonte Lombardia Sociale.

Nel mezzo di una congiuntura senza fine la tenuta dei servizi assistenziali è stata comunque assicurata dall'assidua attenzione dei Comuni impegnati a garantire con sforzo quotidiano la coesione delle proprie comunità: nella nostra provincia, ad esempio, la propensione sociale dei 242 comuni, testimoniata dalla recente rilevazione di Aida-Cisl, si è sempre posizionata negli ultimi anni a livelli superiori alle medie regionali e nazionali.

La scelta (d'altronde doverosa sia sul piano etico che normativo) di mantenere alto il tenore dei servizi territoriali ha però comportato un logorio quotidiano e faticoso per mantenere la sostenibilità di una spesa forzata da un federalismo fasullo.

Una condizione che ha posto i Comuni nella necessità di compiere scelte di natura finanziaria, non sempre condivisibili, finalizzate al risparmio sul fronte della spesa: la priorità nei bilanci del welfare su altre voci di spesa (...magari con il venir meno di qualche sagra di troppo!!); la ricerca di sinergie interne all'amministrazione; l'utilizzo incentivato delle gestioni associate; ma anche l'abbandono, in molti casi, di una progettazione sperimentale ed innovatrice, accontentandosi della gestione dell'esistente o di servizi strettamente essenziali; la cessazione o la riduzione di servizi non ritenuti prioritari o strategici; l'accelerazione del processo di terziarizzazione/outsourcing dei servizi (nella bergamasca il 90% dei servizi ormai è assegnato a soggetti esterni - fonte Aida Cisl 2015), spesso assegnati con gare di appalto caratterizzate dal criterio della prevalenza del prezzo sulla qualità che, a prescindere dall'autorevolezza della cooperazione orobica, ha comunque posizionato i costi delle prestazioni lavorative verso il basso.

E' il caso di chiedersi come anche nella nostra provincia la terziarizzazione (ma

che fine ha fatto la Commissione Paritetica sugli appalti sorta dal Protocollo provinciale del 2012 ???) sia stata utilizzata dai nostri amministratori come valore aggiunto di qualità tramite la co-progettazione e quanto invece come facile strumento di economia e risparmio.

Altrettanto significativa, oltre l'intervento sul versante della spesa, si è dimostrata la risoluzione di provvedere al riequilibrio di bilancio sul fronte delle entrate servendosi sia della leva della compartecipazione dei cittadini alle spese dei servizi che di un maggiore aggravio generalizzato della fiscalizzazione locale.

nota n. 4)

*Nel 2010 nel nostro Paese la compartecipazione degli utenti ha gravato nella spesa sociale complessiva con una percentuale del 10,38% ma già nel 2012 si è attestata al 10,9% - fonte Istat
La tassazione locale ha registrato un incremento generalizzato: l'addizionale regionale passa dall'aliquota base del 0,50% del 1999 allo 0,9% nel 2011 e con ulteriori incrementi negli anni successivi; ciò ha comportato un gettito complessivo che da 8 miliardi di euro nel 2010 è passato a 11 miliardi nel 2014 - fonte CGIA di Mestre*

In Lombardia nel 2015 l'aliquota dell'addizionale regionale prevede una modulazione da un min di 1,23% ad un max di 1,74% (nel 2009 l'aliquota si attestava dal 0,9% al 1,40%) - fonte Ministero delle Finanze Il 63% dei Comuni Italiani ha utilizzato la possibilità di aumento delle addizionali comunali (sino ad un limite massimo del 0,8%) concessa dal 2011 comportando un'entrata di risorse di 4,5 miliardi di euro nel 2014 (2,9 miliardi nel 2010) - fonte CGIA di Mestre

Nella nostra Provincia negli ultimi sei anni l'84^o% dei comuni bergamaschi ha rivisto, aumentandola, l'aliquota dell'addizionale comunale.

3) La famiglia e la sostenibilità economica

Se l'intero sistema è in sofferenza ci si deve allora interrogare in merito alle ricadute che la difficile sostenibilità economica dello stato sociale riversa e grava sui redditi e sulla vita delle persone e delle famiglie in un Paese in forte travaglio e trasformazione con bisogni e richieste di aiuto che nell'epoca della crisi e dei grandi mutamenti socio-demografici premono con una presenza ampia, articolata, differenziata, spesso contemporanea.

nota n. 5)

Alcuni indicatori delle tendenze socio-demografiche in atto:

**) Al 31 dicembre 2015 la popolazione italiana si ripartisce per il 13,7% nella classe 0-14 anni (14% nel 2011), il 64,3% nella classe 15-64 anni (65,2% nel 2011) e il 22% negli over 65 (20,8% nel 2011) - Istat Nello scenario di prospettiva si ipotizza nel Paese una crescita progressiva della popolazione anziana che nel 2040 si attesterà oltre il 32% - Istat*

**) Continua il processo di denatalità in atto dal 2008: nel 2015 si registrano -17% di nati in meno rispetto al 2014; per il quinto anno consecutivo diminuisce la fecondità, solo 1,35 figli per donna - Istat*

Prosegue il fenomeno di indebolimento della famiglia, la famiglia "esile": in Lombardia il numero medio di componenti si è ridotto passando da 2,7 nel 1994 a 2,3 nel 2013.

Le persone sole erano il 21,1% nel 1994, il 31,2% nel 2013; aumentano le coppie senza figli che si attestano al 34,5% nel 2013 mentre erano il 26,6% nel 1994; i nuclei mono genitoriali nel 2013 incidono con il 12,8% sul totale delle famiglie ed esattamente n. 315.997 di nuclei con sole madri e 66.219 con padri soli (fonte Eupolis Lombardia).

**) Al 2013 sono 167 mila i lombardi in condizione di non autosufficienza totale o parziale; il 10% degli anziani soli non sono autosufficienti; dal 2015 al 2020 si prevede un incremento del numero di non autosufficienti over 65 del 7,7% con il raggiungimento di 190 mila individui in Lombardia - fonte Eupolis.*

**) Nel 2015 le famiglie italiane in condizione di "povertà assoluta" sono 1.582.000 (6,1%) pari a 4.598.000 individui (7,6% mentre nel 2014 erano il 6,8%).*

La povertà assoluta tende a crescere tra le famiglie numerose, le famiglie mono genitoriali e nelle famiglie operaie.

Cresce pure la condizione di "povertà relativa con 8.307.000 individui pari al 13,7% dei residenti (12,9% nel 2014) -fonte Istat

Il Lombardia il rischio di povertà o esclusione sociale coinvolge il 18,1% dei residenti - fonte Eupolis 6 milioni di pensionati, il 38%, percepisce una pensione inferiore a mille euro - fonte Inps

La in-sostenibilità del Welfare incombe allora in primo luogo sulle famiglie divenendo motivo di inquietudine quotidiana in uno scenario ormai generalizzato di bassi salari, assenza o precarietà del lavoro, pensioni destinate progressivamente a ridursi; in una prospettiva ormai prossima traspare una realtà che dovrà misurarsi con una rete di Protezione Sociale in perdurante sofferenza, con alti costi e con il rischio di derive discriminatorie.

La tenuta del *Welfare familiare* (sanità, assistenza, istruzione, formazione, trasporto, ecc.) e la sua sostenibilità rappresenta per la famiglia italiana una fonte di ansia e di preoccupazione nell'instabile e difficile esercizio di equilibrio del budget casalingo, e tale contingenza si accentua in particolare per la *zona grigia* delle famiglie che non possono essere considerate troppo povere per poter usufruire dei sostegni previsti dalla tradizionali misure di welfare pubblico, ma neppure con redditi in grado di sostenere autonomamente gli alti oneri delle prestazioni assistenziali.

Una *zona grigia* che corre il rischio di una caduta improvvisa a seguito di eventi imprevisti, ma riconducibili alla normalità del vivere quotidiano (es.: una malattia, la cura di un anziano...), verso l'indigenza e la povertà cui si risponde spesso con rinunce, con il mercato privato, oppure con un welfare fai-da-te che tracima nell'irregolarità e nell'illegalità.

nota n. 6)

Dall'indagine Censis "49" rapporto 2015 sulla situazione sociale in Italia":

- Il 40% delle famiglie fatica, o non riesce, a coprire le spese con il reddito mensile*
- Aumenta la preoccupazione per una possibile incapacità finanziaria ad affrontare il rischio di spese improvvise legata alla perdita della salute come l'insorgere di una malattia (37,8%) la condizione di non autosufficienza (29,6%), la perdita del lavoro (30,4%).*
- Aumentano il numero delle famiglie (11%) che si avvalgono di aiuti da organismi dell'economia sociale, in particolare le famiglie monogenitoriali (19%).*
- Aumenta la spesa sanitaria privata: +3,2% nel biennio 2013-2015.*
- Nel 2015 11 milioni (9 milioni nel 2012) di italiani hanno dovuto rinviare o rinunciare a prestazioni sanitarie a causa di difficoltà economiche, in particolare fra gli anziani (2,4 milioni di over 65)*
- Cresce fra la popolazione l'utilizzo del welfare-fai-da-te con prestazioni irregolari, in nero o frode*
- Istat stima la presenza delle assistenti Familiari nel numero di 750.000 unità di cui solo 360.000 regolarmente registrate all'Inps*

Per meglio chiarire il concetto: nella nostra provincia l'offerta di *housing sociale* privato si propone con rette intorno alle 1.500 euro mensili, cifre che confliggono abbondantemente con i redditi delle pensioni medie bergamasche (...e a maggior ragione per le pensioni medie di *genere*) che rendono impraticabile l'offerta per una considerevole componente della popolazione anziana.

Il problema della sostenibilità dei servizi è la ragione che mette in discussione e in crisi la capacità del *welfare delle famiglie*, principale ammortizzatore sociale del

Paese; deve essere quindi derubricata considerando in primo luogo la capacità di spesa dei potenziali beneficiari per evitare che si scivoli verso un welfare esclusivo e destinato solo a fasce di popolazione elitaria.

La tenuta del Welfare familiare, la sua sostenibilità, diviene allora l'asse centrale sul quale far convergere, prima ancora che l'equilibrio dei bilanci, le nostre riflessioni sul futuro (e sulla natura) dello Stato Sociale del Paese; non si può pensare di delegare alla crisi il controllo spontaneo del sociale, tagli e fratture, disuguaglianze ed esclusioni, né il Welfare non può più essere un sottoprodotto di politiche di austerità finalizzate al recupero di risorse pubbliche; la centralità del bisogno delle persone e delle famiglie comporta il rovesciamento della prospettiva di pianificazione delle risorse con una visione dei bilanci comunali interessata non solo all'esercizio contabile dei servizi esistenti bensì imperniata sull'attenzione ai bisogni sociali del territorio e alle possibili soluzioni dai quali derivare la spesa conseguente.

Diviene fondamentale pertanto recuperare il Welfare alla funzione primaria di generatore di coesione sociale e sicurezza non subordinandolo ad esigenze puramente economiche-finanziarie destinate queste ad accelerare soltanto le fratture sociali all'interno delle comunità.

4.1) Universalismo selettivo?

Salvare lo Stato Sociale significa allora recuperarlo alla dimensione originaria di una 328 adattata ai nuovi scenari sociali ed economici generati dalla crisi e dalle trasformazioni demografiche ma ferma nei principi costitutivi; in tal senso, e proprio perché particolarmente attinenti con il tema della sostenibilità, ritengo utile soffermarsi in particolare su due aspetti peculiari del sistema quali i concetti dell'*universalismo* e dei *servizi*.

Nella legge le politiche sociali vengono sancite come *universalistiche*, misure offerte a tutti perché accompagnano le persone nel loro ciclo di vita, dall'infanzia alla vecchiaia e non esclusive soltanto per le frange estreme, gli *ultimi*.

Pure nell'epoca della crisi il principio dell'*universalismo* deve essere rafforzato e sostenuto come valore dominante che si sostanzia nel riconoscimento del diritto alla persona e della natura del bisogno introducendo, se proprio, una discrezionalità selettiva solo se strettamente uniforme ed oggettiva.

Perché l'*universalismo selettivo*, senza una sua compiuta definizione, rischia (come avvenuto troppo spesso in questi anni) di divenire artificio di esclusione favorito purtroppo dalla mancata regolamentazione dei *Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali* (Leps) e dall'uso strumentale del concetto di selettività.

Limitarsi a quantificare le risorse assegnate al welfare può diventare riduttivo, se il teorema poi utilizzato per togliere speranza è "le risorse sono finite" e, potremmo aggiungere, sono utilizzate in modi inefficienti e lontani dai principi di equità e giustizia... (Tiziano Vecchiato, fondazione Zancan)

Ma quale può essere la linea di demarcazione che decide la selettività? Una volta che si decidesse di limitare questo o altri servizi pubblici alla situazione

economica, dove verrebbe posta l'asticella? ...la natura o l'intensità del bisogno? ...il reddito? ...l'indice di povertà assoluta o l'indice di povertà relativa?

E' certo però che qualsiasi decisione sullo strumento selettivo comporti la presenza di un processo di *esclusione* tanto più dolorosamente ampio se contestualizzato ad una condizione di difficoltà economica non più riconducibile al solo stato di estrema emarginazione sociale bensì ad un disagio generalizzato che si manifesta nella difficoltà, o impossibilità, a sostenere una *normalità* sempre più affaticata: la cura per sé o per i propri cari se malati o disabili, il costo dei figli, l'affitto, lo spazio urbano...

La scelta del parametro diviene quindi fondamentale nell'immaginare il modello della protezione sociale: a titolo esemplificativo, se la preferenza dovesse optare sull'indice di povertà assoluta, ciò vorrebbe significare automaticamente l'esclusione del ceto medio impoverito, la *zona grigia*, e quindi la penalizzazione di una componente consistente di popolazione.

L'assenza dei Leps, e l'ingiustificata incuria della politica nazionale, non può però essere l'alibi per le Autonomie Locali per una gestione dei servizi assistenziali basata sul contingente e sull'emergenza; nei territori è possibile colmare una deficienza del sistema trasformandola in opportunità e occasione di partecipazione e coinvolgimento,...una consuetudine all'esercizio della *sussidiarietà* tra istituzioni locali e la rappresentanza degli attori sociali del territorio nel governo della programmazione che affronta, sulla base di conoscenze comuni e banche dati diffuse, il tema del riconoscimento e dei criteri del diritto: Leps territoriali !?!

Nell'alleanza dei diversi mondi del sociale la relazione sussidiaria anche sulla materia del riconoscimento del diritto rappresenterebbe un freno alla deriva incontrollata verso un welfare minimo e residuale, ripiegato su se stesso e di respiro corto, destinato all'assistenzialismo,...un welfare dei poveri.

In sintesi, quindi, il livello di graduazione dell'asticella del diritto all'inclusione/esclusione (evidente l'impossibilità a garantire tutto a tutti...) si sostanzia attraverso una profonda conoscenza del territorio (i bisogni, le dinamiche, le presenze, le risorse, le potenzialità, le criticità) e una predominante ed innovativa vocazione promozionale dell'Ente Pubblico nel ruolo di coordinatore e regista del consesso dei *corpi vivi* della società coinvolti con approccio paritetico nell'organizzazione di un *Welfare allargato* (Maino 2014) in grado di implementare e valorizzare le risorse dei diversi soggetti presenti.

4.2) Servizi o trasferimenti monetari?

Con identica disposizione dobbiamo esaminare il tema della discrepanza fra *servizi e trasferimenti monetari* che diviene dirimente ai fini della nostra esposizione: il nostro paese è caratterizzato da una spesa sociale in cui i trasferimenti monetari, indennità di accompagnamento, assegni di invalidità, ecc., incidono per 70% della spesa complessiva con ulteriori quote imprecisate derivanti da un utilizzo disorganico decentrato (i beneficiari IDA, che nel 2000 erano 1,2 milioni di individui, nel 2015 si contano in 2,2 milioni, +75,5%).

Certamente il carattere essenzialmente monetario delle misure assistenziali

può apparire come un mezzo semplice e di facile impiego per gli enti locali, ma è altrettanto vero che l'erogazione diretta del sussidio, spesso utilizzato in modo improprio, mette in rilievo la condizione di *abbandono* del cittadino di fronte alla rete dell'offerta in un rapporto diretto ma squilibrato, trasferendo sulle famiglie il peso della gestione dei percorsi assistenziali.. una situazione che evidenzia sia la difficoltà o la in-capacità della *libera scelta* (il cittadino fragile, l'anziano solo come possono razionalmente districarsi nella complessità della rete?) sia la mancata responsabilità dell'ente pubblico nell' assumere pienamente l'incarico della presa in carico.

Ne scaturiscono disuguaglianze inevitabilmente createsi in relazione alla maggiore o minore capacità di accedere ai servizi; parrebbe allora, e così traspare, una pratica in uso per originare strumentalmente risparmi, delegare responsabilità e proiettare il sistema verso una privatizzazione strisciante della cura e, in generale, del nostro Stato Sociale ridotto ad uno scambio diretto e mercanteggiato fra il bisogno della persona e della famiglia e l'offerta prestazionale con l'esclusione dell'ente pubblico nella sua funzione di garante del diritto.

All'abuso di una monetizzazione elevata a rimedio universale, spesso inefficace e scarsamente equa, un sussidio monetario di pura integrazione della spesa privata, occorre diversamente contrapporre il rafforzamento e l'incremento di una solida impalcatura di infrastrutturazione sociale nel territorio in quanto naturalmente garante della tutela dei diritti: i *servizi* sono vicinanza, relazione, accompagnamento, garanzia di una presa in carico che assicura la qualità e l'uniformità delle prestazioni; i servizi sono l'espressione dei livelli essenziali assicurati con beneficio universale; i servizi potenziano e rafforzano l'intera rete di un welfare solidale.

5) Proposte di riforma strutturale

Nell'epoca della crisi e dei cambiamenti radicali, come è possibile sostenere il sistema delle protezioni sociali? Con quali risposte dalla politica?

Abbiamo vissuto il tempo dell'azzeramento, stiamo osservando il tempo della timida ripresa, ma ancora permane l'assenza di indirizzi e di certezze per il futuro; eppure nella rassegna del dibattito nazionale compaiono con frequenza riflessioni e proposte che hanno l'ambizione di ridisegnare i meccanismi dello Stato Sociale ai fini di una sua sopravvivenza e solidità.

Ricordiamo:

- il progetto di riforma "costruiamo l'Welfare dei diritti" a cura dei ricercatori dell'IRS con una proposta fondata su criteri di equità ed efficacia imperniata sulla connessione tra la tenuta economica con interventi misurati sull'intensità del bisogno; la base del progetto presuppone la riorganizzazione degli impegni di spesa razionalizzandone l'utilizzo;
- la tanta auspicata, ma tuttora inevasa e disattesa, regolamentazione dei *Leps*, punto di svolta e riferimento per regolamentare la platea dei diritti esigibili in modo uniforme sull'intero territorio nazionale;
- la riforma dei trasferimenti monetari con criteri di assegnazione definiti,

misurati sul bisogno e intrecciati a progetti assistenziali;

- le tante proposte di *Reddito Minimo essenziale, Sia, reddito di autonomia* che hanno però il **limite** di intervenire solo sull'area della povertà e del disagio economico. Non si può ridurre la condizione del bisogno e di stato assistenziale al solo binomio *Welfare = Povertà!!!!*
- gli indirizzi contenuti nel *Rapporto annuale Inps* e presentati dal presidente Tito Boeri in audizione il 7 luglio c.a. alla Camera dei Deputati che prevedono il riconoscimento di benefici economici scaturiti dalla stretta relazione tra l'entità delle indennità di accompagnamento con il livello di intensità del bisogno, le condizioni familiari e il contestuale utilizzo dei servizi;
- la messa in opera anche per la fragilità di forme integrative assicurative i cui limiti si palesano nel loro impiego settoriale legato alla condizione lavorativa (se trattasi di fondi contrattuali) o nell'impossibilità a sostenerli nel caso di redditi bassi (la grande platea dei pensionati, ma pure i precari, i lavoratori part time, i contratti a termine, ecc.)

Sono proposte che incidono sulla carne viva del problema ma che impattano e si scontrano con politiche incapaci di un futuro, di fronte ad una corresponsabile volontà a non intervenire sul sistema come se l'Welfare agisse in subordine ad altre priorità.

6.1) Il ruolo del Territorio

In attesa quindi di una mutata sensibilità del decisore istituzionale che riaffermi e sostenga il valore della Protezione Sociale il nostro sguardo e la nostra attenzione deve ancora indirizzarsi verso il **territorio** per ricercare risposte al tema della sostenibilità, *perché è sul territorio che la logica di costellazione trova modalità concrete per generare una matrice di servizi e prestazioni in linea con le esigenze della domanda sociale; ed è sempre sul territorio che pubblico, privato e nonprofit trovano forme virtuose di interazione.*(Valeri, De Rita)

Il Welfare è coesione e sviluppo, l'espressione della solidarietà; può divenire per le nostre comunità l'occasione e il banco di prova per tracciare un sistema che, incidendo sulle disuguaglianze e sulle fragilità, crei maggior ben-essere e opportunità di vita offerte all'intera collettività.

Il territorio quindi può assumere una dimensione centrale, ormai riconosciuta, sia nella relazione e vicinanza fra bisogno e appropriatezza della risposta, sia nella capacità di mobilitare intorno ai temi assistenziali una presenza concreta e competente.

La sussidiarietà orizzontale praticata nel territorio diviene, anche per l'annoso dilemma della sostenibilità, una risposta funzionale e non rassegnata al travagliato contesto, che offre l'opportunità di tratteggiare un pensiero strategico finito sul quale caratterizzare la progettazione degli interventi; il legame fra l'Ente Pubblico con il Terzo settore e i corpi intermedi locali può divenire così, *anche* per il problema delle risorse, un'occasione di crescita di un welfare allargato.

6.2) La regia

Come già evidenziato in una nostra precedente nota (*Un contributo sulla fragilità*) il ruolo dei Comuni assume una centralità e una importanza fondamentale ... non solo perché chiamati a tale responsabilità dalla vigente normativa, ma principalmente perché essi sono lo snodo sul quale convergere e confluire opportunità, contributi e risorse in un quadro d'insieme e di sintesi; essi sono i titolari di leve in grado di influenzare il disegno complessivo; sono, sul piano istituzionale, l'espressione e la rappresentazione della democrazia, i rappresentanti super-partes dell'intera comunità e di tutte le espressioni presenti.

Con Thomas Piketty (economista): *"...abbiamo bisogno di istituzioni democratiche forti che possano limitare la crescita delle disuguaglianze...la potenza del Mercato e dell'innovazione economica deve essere messa al servizio dell'interesse generale. E' sbagliato pensare che tutto si risolve in modo naturale..."*

Agli Enti Locali quindi deve essere riconosciuta l'autorità nel ruolo di regia nel processo che li vede in prima battuta adoperarsi sul fronte della sostenibilità tramite strumenti già ora possibili:

- > il contrasto all'evasione fiscale
- > la gestione associata dei servizi
- > l'integrazione e il forte intreccio di dipendenza fra le misure di conciliazione vita-lavoro con le politiche assistenziali territoriali
- > la fiscalità locale impiegata con flessibilità ed autonomia come incentivo e sostegno funzionale agli interventi: e ciò non per significare necessariamente l'aumento di addizionali o dell'Imu, bensì l'utilizzo discrezionale ed attento dei benefici fiscali a sostegno di progetti assistenziali mirati (ad esempio: la riduzione degli oneri di urbanizzazione a fronte di interventi di housing, oppure per opere di ristrutturazione di immobili con caratteristiche di vivibilità per gli anziani, ecc.).

6.3) Welfare relazionale

Il ruolo delle istituzioni pubbliche locali resta però decisivo soprattutto nei processi di mobilitazione dei corpi sociali territoriali e nel dar vita ad un *welfare di relazione* tramite la promozione e lo sviluppo di legami organici e non frammentati sul tema dei servizi assistenziali nella loro complessità, legami che si contaminano nella condivisione dei bisogni, nella programmazione degli interventi, nella ricerca e nell'allocazione delle risorse.

Ciò comporta che la pratica relazionale si deve evolvere sempre più verso un modello innovativo le cui caratteristiche possono essere così sintetizzate:

la lettura e l'interpretazione delle dinamiche territoriali in una dimensione globale e integrata pure con altre discipline: le risposte al bisogno possono sortire non necessariamente da aree di stretta competenza sociale o socio-sanitaria (ad es.: ricordiamo che misure orientate nel campo dell'urbanizzazione, sugli orari dei servizi della città o sulla domotica hanno stretta relazione con i problemi che derivano dalla fragilità/solitudine);

la funzione di coordinamento che, ripeto, deve rimanere in carico all'Ente

Pubblico non solo perché istituzionalmente normato, ma specialmente per la collocazione centrale e dominante nel processo di attivazione, di promozione, di messa in rete....;

una programmazione centrata sulla prevenzione che realizza la rete di protezione con sguardo alla prospettiva e alle dinamiche evolutive temporali: la prevenzione aiuta la sostenibilità impedendo o rallentando la caduta delle fragilità verso gli alti costi della riparazione; la prevenzione sposta il baricentro verso interventi destinati a superare una logica rivolta solo alla protezione dei bisogni.

l'orientamento all'innovazione sociale, la programmazione partecipata, l'interazione strutturata con una fitta rete di attori coinvolti multi-livello, che facilita la condivisione di risorse, la partecipazione e la collaborazione tra i diversi portatori di interesse, una concreta partnership tra pubblico e privato in un'ottica di effettivo coinvolgimento;

la metamorfosi del ruolo dell'attore pubblico il quale, da erogatore diretto di servizi, si trasforma in regista di una costellazione ampia e flessibile di partners divenendo il garante sia dell'universalità dei servizi di base sia del rapporto paritetico, che supera la mera consultazione, tra gli attori dei contesti locali coinvolti e co-responsabilizzati; le risorse pubbliche diverrebbero così il volano per quelle private orientate e gestite con regole definite per l'interesse della comunità che discendono da un modo nuovo di intendere i diritti e i doveri sociali nella piena accezione di una *cittadinanza* attiva.

Un welfare con una diversa cultura sociale collettiva secondo il principio di responsabilità sociale diffusa.

7) La Cisl

Ritorniamo alla 328: nei suoi principi ritroviamo consonanze e suggestioni presenti nelle radici stesse della Cisl e che ne motivano quotidianamente l'azione e la presenza; ritroviamo le stesse affinità di intenti nell'ansia del riscatto e dell'emancipazione, nella tutela dei più deboli, nell'universalismo che non erge barriere e discriminazioni, nell'immaginare un vivere quotidiano caratterizzato da equità e giustizia sociale, nel testimoniare all'interno delle nostre comunità il valore e la pratica della *solidarietà*...

Da un'intervista di Tiziano Vecchiato (fondazione Zancan): *il sistema di Welfare è stato creato per essere solidali, per trovare risposte ai bisogni, per non essere disperati, per intravedere opportunità, per offrirle alle nuove generazioni, per prenderci cura degli anziani, cioè per essere una società che ha a cuore la propria vita e il proprio futuro " ... perché Welfare non vuole dire assistenza, ma promozione di salute e promozione di socialità..."* una concezione del Welfare che ambisce a farsi sistema organico per generare la rete di protezione delle fragilità del territorio e la camera di compensazione delle vulnerabilità.

Se allora Welfare può essere sinonimo e garanzia di coesione, sviluppo e sicurezza, di conseguenza per la nostra Organizzazione deve divenire una prassi abitudinaria, di aspirazione e di presenza, in grado di cogliere la metamorfosi di una

rappresentanza allargata, segnale di una società in rapida mutazione e non più configurabile soltanto con il tradizionale archetipo derivato dalla sola relazione e dal solo legame con il *lavoro*.

La spesa per il sociale diventa allora volano di crescita, investimento, veicolo di creazione di imprese e di occupazione, piattaforma di integrazione sociale e valore socio-economico ampiamente inteso.

Cogliamo l'occasione: la sostenibilità del Welfare può essere influenzata certamente dalla consistenza delle risorse, ma ancor più dalla consapevolezza e dalla volontà degli attori in gioco, con la nostra Cisl in prima linea, a renderlo diritto esigibile contribuendo alla sua esistenza...e ciò a beneficio di chi vogliamo rappresentare.

Costituzione della Repubblica Italiana

art. 2: *"la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale."*

art. 3: *"...è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che...impediscono il pieno sviluppo della persona umana..."* **art. 38:** *"Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale. I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria..."*

s.c.: dip.wel. Ust-Bg

Riparto delle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali 2016

Con atto di delibera **D.G.R. 5 dicembre 2016 n.X/5939** Regione Lombardia provvede al riparto delle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali assegnato con decreto del 10 ottobre 2016 dal Ministero dell'economia e delle finanze.

L'assegnazione a Regione Lombardia consiste per l'anno 2016 in un ammontare di risorse pari a euro 39.973.985,03.

L'assegnazione destinata quindi ai 97 Ambiti lombardi per sostenere la programmazione sociale del 2016 assomma quindi a € 39.973.985,03 (€ 3.000.000,00 vincolati come criterio premiante) che per la provincia di Bergamo corrispondono a € 4.544.067,52 (€ 396.570,60=8,73% vincolati al criterio premiante) così distribuiti:

•Ambito Alto Sebino	€	120.861,34
•Ambito Valle Seriana Albino	€	383.775,62
•Ambito di Bergamo	€	560.514,81
•Ambito di Dalmine	€	536.652,22
•Ambito di Grumello	€	182.129,63
•Ambito di Romano di Lombardia	€	311.013,43
•Ambito di Seriate	€	286.236,87
•Ambito di Treviglio	€	408.682,38
•Ambito Isola Bergamasca	€	491.357,55
•Ambito Basso Sebino	€	123.382,03
•Ambito Valle Brembana	€	164.677,17
•Ambito Valle Cavallina	€	207.604,63
•Ambito Valle Imagna	€	202.513,08
•Ambito Valle Seriana Superiore	€	168.096,16

La Dgr indica l'allocazione delle risorse assegnate per le aree di utenza e macro-livelli così specificati:

- a) servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale
- b) servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio
- c) servizi per la prima infanzia e servizi territoriali comunitari
- d) servizi territoriali a carattere residenziale per le fragilità
- e) misure di inclusione sociale-sostegno al reddito

Una quota rilevante dell'assegnazione (pari a € 3.000.000,00 per i 97 Ambiti lombardi; pari a € 396.570,60 per la provincia di Bergamo = 8,73% del totale di risorse assegnate) viene vincolato come **quota premiante** e riconosciuto a posteriori agli Ambiti che procederanno nel 2017 all'attuazione della misura relativa all'attivazione della *Cartella Sociale Informatizzata (C.S.I.)* così come deliberata dalla Dgr. 02/08/2016 n. 5499.

Gli Ambiti sono sollecitati a proseguire verso la stabilizzazione e la omogeneizzazione delle risorse impiegate per lo sviluppo di interventi finalizzati all'inclusione sociale, di cui al macro-livello e), anche in coerenza con i provvedimenti regionali.

Dip. Welf.Cisl-Bg

Bergamo, 07/12/2016

D.G.R. n.° X/5515 del 02/08/2016

Determinazioni in merito alla ripartizione delle risorse del Fondo Sociale Regionale 2016

- Con la DGR 5515 del 02/08/2016 Regione Lombardia delibera l'assegnazione delle risorse destinate al Fondo Sociale Regionale decidendone i criteri di riparto e gli indirizzi di utilizzo.
- Per l'anno 2016 le risorse assegnate ammontano complessivamente a euro 54.000.000 suddivise negli Ambiti della provincia di Bergamo secondo quanto indicato nella tabella allegata.
- Il Fondo concorre alla realizzazione della programmazione prevista nei Piani di zona relativamente alle aree dei *Minori e Famiglia, disabili, Anziani*; quote del Fondo potranno però essere destinate: nella misura max del 5% per la costituzione negli Ambiti di un *fondo di riequilibrio/riserva* e nella misura max del 10% per interventi riconducibili al *Reddito di Autonomia* e volti a favorire l'inclusione sociale e socio-economica.
- Le risorse, ripartite e assegnate in forma indistinta, sono destinate al finanziamento delle attività dell'anno in corso; la definizione dei criteri di utilizzo, compatibilmente e in coerenza con i criteri regionali, è in capo agli Ambiti; dovrà essere successivamente approvata dall' *Assemblea dei Sindaci di Ambito Distrettuale* in accordo operativo con l'ATS per risposte che soddisfino il bisogno mediante valutazioni di ordine epidemiologico (...di stretta competenza della *Cabina di Regia*).
- Gli Ambiti dovranno garantire un'ampia pubblicizzazione preventiva delle modalità di finanziamento e degli interventi sociali, favorendo la partecipazione attiva dei gestori e delle rappresentanze sociali.
- Viene ribadito l'impiego per i Comuni dello strumento della VDM per la presa in carico dei bisogni sociali, così come codificato nella recente LR. 22/15.
- E' fatto obbligo per Comuni/Ambiti di un debito informativo previsto per il 2016 sulle seguenti aree: piano di assegnazione dei contributi, scheda di sintesi, scheda analitica, schede di rilevazione per interventi di Sad-Affido minori-comunità residenziali.

Riparto delle risorse provenienti dal Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze 2016

Con Decreto n. 13178 del 13/12/2015, in esecuzione della Dgr. 5 dicembre 2016 n. X/5940, Regione Lombardia assegna le risorse per l'attuazione del programma operativo regionale di cui al Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze per l'anno 2016.

L'assegnazione riguardante la regione lombarda consiste in euro 60.879.000,00 (nel 2015 € 60.645.000,00) ripartite dalla "Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale" secondo i criteri stabiliti dalla precedente Dgr. 5940 ed esattamente:

*) la somma di € 36.527.400,00 (nel 2015 € 30.322.500,00) alle Ats per finanziare la misura B1 (ex Dgr. 740/13 e successivamente ex Dgr. 2655/14)

*) la somma di € 24.351.600,00 (nel 2015 € 30.322.500,00) agli Ambiti territoriali, tramite le Ats, per finanziare la misura B2 (ex Dgr. 740/13 e successivamente ex Dgr. 2883/14)

*) sempre agli Ambiti territoriali, tramite le Ats, viene assegnata la somma di euro 700.000,00 relativa alle risorse ex L.R. 15/2015 (legge sulle Assistenti Familiari) e utilizzate sempre per sostenere la misura B2.

Le risorse destinate agli Ambiti sono ripartite nei distretti bergamaschi secondo la seguente tabella:

Ambito n. 7 Alto Sebino	€	78.933,00	+	2.269,00 =	81.202,00
Ambito n. 8 Valle Seriana Albino	€	240.588,00	+	6.916,00 =	247.504,00
Ambito n. 1 Bergamo	€	405.569,00	+	11.658,00 =	417.227,00
Ambito n. 2 Dalmine	€	300.077,00	+	8.626,00 =	308.703,00
Ambito n. 4 Grumello	€	97.260,00	+	2.796,00 =	100.056,00
Ambito n. 14 Romano di Lomb.	€	171.519,00	+	4.930,00 =	176.449,00
Ambito n. 3 Seriate	€	153.644,00	+	4.417,00 =	158.061,00
Ambito n. 13 Treviglio	€	245.125,00	+	7.046,00 =	252.171,00
Ambito n. 12 Isola Bergamasca	€	279.765,00	+	8.042,00 =	287.807,00
Ambito n. 6 Basso Sebino	€	69.572,00	+	2.000,00 =	71.572,00
Ambito n. 10 Valle Brembana	€	111.473,00	+	3.204,00 =	114.677,00
Ambito n. 5 Valle Cavallina	€	114.793,00	+	3.300,00 =	118.093,00
Ambito n. 11 Valle Imagna	€	118.431,00	+	3.404,00 =	121.835,00
Ambito n. 9 Valle Seriana Super.	€	107.192,00	+	3.081,00 =	110.273,00
Totale provincia di Bergamo	€	2.493.941,00	+	71.689,00 =	2.565.630,00

Misura B1 = sostegno economico, tramite valutazione multidisciplinare, a favore di persone con disabilità gravissima in condizione di dipendenza vitale; da erogarsi tramite l'Asl. L'art 3 del Decreto Interministeriale FNA 2016 del 23/11/2016 allarga la platea dei beneficiari ad alcune patologie di gravissima disabilità precedentemente escluse dal riconoscimento lombardo.

Misura B2 = sostegno economico, tramite valutazione multidisciplinare, a favore di persone con gravi disabilità ed anziani non autosufficienti; da erogarsi attraverso i Comuni.

Bergamo, 22/12/2016

Dip. Welfare Cisl-Bg



Riepilogo dei principali FONDI SOCIALI per le Politiche Sociali

ANNO	TRASFERIMENTI STATO/REGIONI (*)		ASSEGNAZIONE A REGIONE LOMBARDIA		FONDO SOCIALE REGIONALE (REG. LOMBARDIA)	TOTALE FONDI REGIONE LOMBARDIA	ASSEGNAZIONI AMBITI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO (TOT. FONDI)
	FNPS - FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI	FNA - FONDO NON AUTO SUFFICIENZA	FNPS	FNA			
2007	745	99	110	0	90	200	N.P.
2008	656	299	105	15	91	211	20,845
2009	518	399	93	44	88	225	17,59
2010	380	380	73	59	85	217	18,604
2011	179	100	54	56	70	180	9,601
2012	11	0	1,5	0	70	71,5	6,097
2013	295	275	43	42	70	155	14,835
2014	258	340	37	52	58+12(**)	159	14,571
2015	278	390	40	61 (***)	58	159	13,412
2016	278	390	40 (***)	62 (****)	54	156	12,395

Fonti - Ministero del Lavoro, Assessorato Famiglia di R.L. Ufficio Sindaci di GR, Lombardia Sociale.

Elaborazione - Dipartimento Welfare Cisl Bergamo

(*) = Fondi destinati alle Regioni al netto delle quote di pertinenza dell' Amministrazione Centrale

(**) = 12 mil. Riparto dal Fondo Intesa Famiglia 2012

(***) = dal totale dei Fondi 2016 la somma di € 3.000.000 è destinata a una Premialità non strettamente collegata ai servizi assistenziali

(****) = quanto indicato comprende le somme destinate alle misure B1 e B2; la quota assegnata agli Ambiti di Bg. comprende invece solo la parte destinata alla misura B2 (di competenza ai Comuni) al netto anche della Premialità da (***)

2016: riparto agli Ambiti Territoriali della Provincia di Bergamo dei principali FONDI destinati alle Politiche Sociali

AMBITI	Fondo Nazionale Politiche Sociali FNPS		Fondo Non Autosufficienza FNA		Fondo Sociale Regionale FSR		Totale fondi	
	2016 DGR 3929/2016	2015 DGR 4332/2015	2016 DECR 13178/2016	2015 DECR 11037/2015	2016 DGR 5515/2016	2015 DGR 4134/2015	2016	2015
1 Bergamo	560.514,81	562.287,00	417.227,00	505.650,00	983.187,00	1.082.075,00	1.960.928,81	2.130.022,00
2 Dalmine	536.652,22	537.721,00	308.703,00	371.310,00	878.506,00	732.536,00	1.523.881,22	1.641.587,00
3 Soresina	286.246,87	286.415,00	158.061,00	190.745,00	362.442,00	350.954,00	806.738,87	868.154,00
4 Gornalunga	182.129,63	182.255,00	100.056,00	119.969,00	224.412,00	242.093,00	506.597,63	544.317,00
5 Valle Cavallina	207.604,63	207.782,00	119.093,00	142.435,00	385.017,00	307.562,00	610.714,63	656.779,00
6 Basso Sebino	123.382,03	123.821,00	71.572,00	86.597,00	125.853,00	136.145,00	320.907,03	346.563,00
7 Alto Sebino	120.861,34	121.817,00	81.202,00	96.365,00	158.473,00	171.654,00	360.536,34	391.826,00
8 Valle Seriana Albino	383.775,62	386.835,00	247.504,00	301.371,00	604.229,00	654.026,00	1.235.508,62	1.342.032,00
9 Valle Seriana Superiore	168.096,16	168.701,00	110.273,00	135.288,00	238.652,00	259.947,00	518.221,16	564.936,00
10 Valle Brembana	164.677,17	166.965,00	114.677,00	141.379,00	213.507,00	232.015,00	492.861,17	540.359,00
11 Valle Imagna	202.513,06	203.165,00	121.835,00	148.809,00	260.840,00	281.629,00	565.168,06	633.603,00
12 Intra Bergamasca	491.357,55	493.571,00	287.807,00	346.612,00	589.592,00	637.503,00	1.368.756,55	1.477.686,00
13 Romano di Lombardia	311.013,43	312.569,00	178.449,00	212.401,00	405.800,00	438.835,00	893.262,43	963.625,00
14 Treviglio	408.662,38	409.545,00	252.171,00	304.905,00	550.069,00	593.653,00	1.210.261,38	1.308.303,00
Provincia di Bergamo	4.147.496,92	4.164.259,00	2.565.630,00	3.106.626,00	5.681.818,00	6.141.067,00	12.394.544,92	13.411.972,00

NOTE:

- ▶ I Fondi finanziavano la programmazione sociale territoriale dagli Ambiti delimitati nei rispettivi Piani di Zona 2015 - 2017
- ▶ Le risorse del "Fondo non autosufficienza (FNA)" sono complessivamente destinate a finanziare la "Misura 03" ex DGR 5940/2016
- ▶ Le risorse del FNPS 2016 sono comprensive della somma di € 71.689,00 provenienti dal fondo ex L.R. 13/2015 (legge sulle assistenze familiari)
- ▶ Le risorse del FNPS sono assegnate al netto della "Premialità" ex Dgr. 5939/2016 (comunque non finalizzata al sostegno della rete dei servizi ass.)