



ValCavallina



Frontale Organo Chiesa Parrocchiale di Trescore Balneario

"In un organo, le numerose canne e i registri devono formare un'unità. Se qua o là qualcosa si blocca, se una canna è stonata, si hanno delle stonature e la cosa comincia a divenire insopportabile. Anche le canne dell'organo sono esposte a cambiamenti di temperatura e a fattori di affaticamento. È questa un'immagine della comunità, nella varietà dei doni e dei carismi promuovere la polifonia della fraternità/sonorità"

PIANO DI ZONA

2025-2027

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE VAL CAVALLINA

**"...la comunità è data dalla capacità di ciascuno di suonare la propria specifica nota
e di costruirla una sinfonia di buona umanità..."**

LINEE PROGRAMMATICHE





ValCavallina

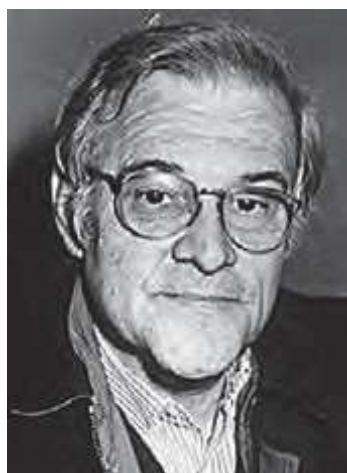
LA DEDICA



...a Edo Facchinetti...

...testimone della fragilità come motore di sviluppo

della comunità della Val Cavallina...



---a Don Adriano, Ugo, Don Giacomo...

...persone che hanno fatto la differenza anche

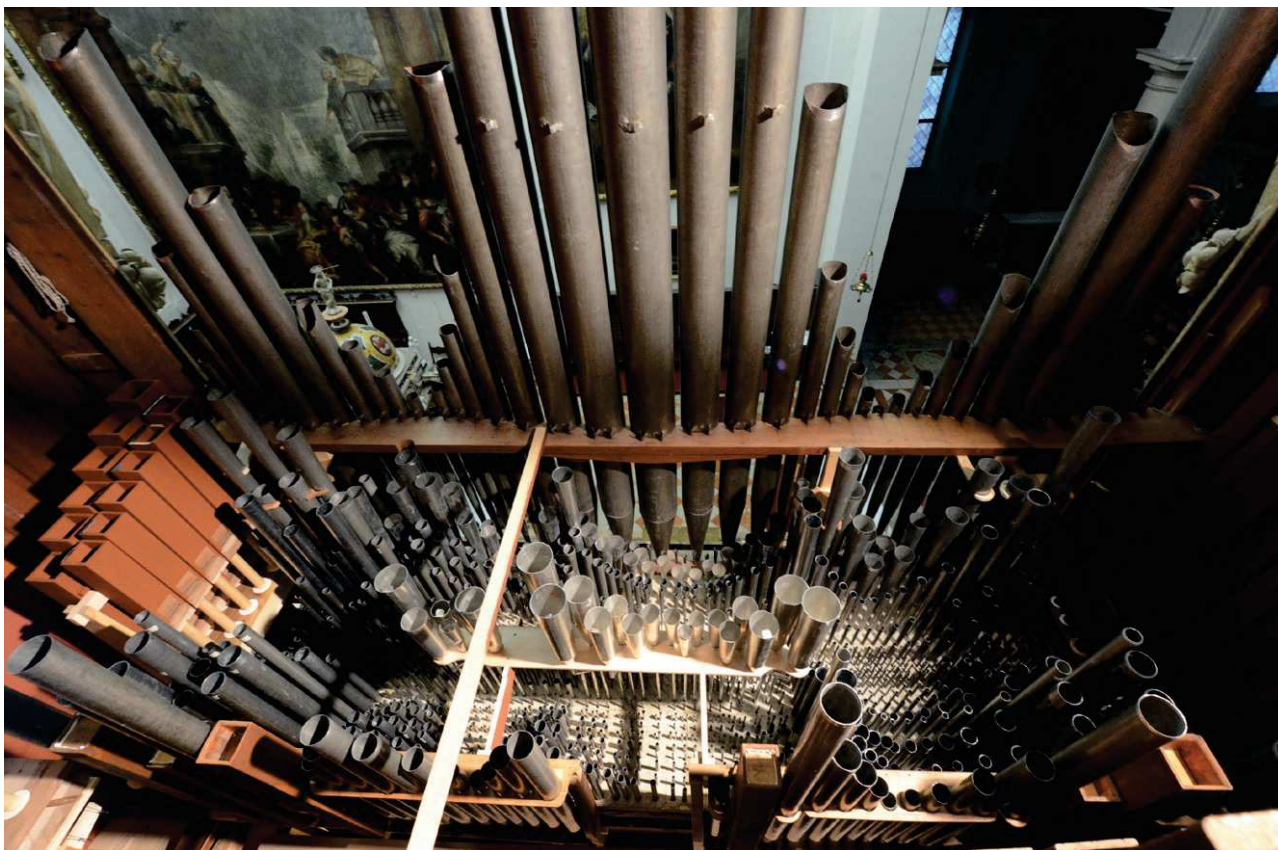
per la quotidianità della nostra valle...



ValCavallina

IL PERCHE' DELL'IMMAGINE

ORGANO MUSICALE COME CIFRA DELLA COMUNITA'



Interno delle canne di un Serassi 1837 dove si coglie molto bene la molteplicità la differenza e il ruolo di ciascuna come le persone virtuose!

La scelta dell'immagine per questo piano di zona rimanda all'immagine della comunità come insieme di singolarità che, per raggiungere la pienezza del proprio progetto di vita, chiede di garantire la possibilità a tutti i propri componenti di esprimere la propria specificità, per garantire il raggiungimento della sinfonia di buona umanità.

L'organo musicale può essere visto come una cifra della comunità per diversi motivi.

Inoltre, l'organo rappresenta la capacità di armonizzare diversi suoni e registri, simbolizzando la diversità all'interno della comunità. Proprio come l'organo combina note diverse per creare una melodia coerente, così le persone possono unirsi per formare una comunità coesa nonostante le differenze individuali.

Infine, l'organo è anche un simbolo di tradizione e continuità, un legame tra le generazioni che si tramandano la musica e il suo significato. In questo modo, l'organo non è solo uno strumento musicale, ma un vero e proprio custode della cultura e dei valori comunitari.



ValCavallina

RIFLESSIONI DI GIOSUÈ BERBENNI SUL TEMA ORGANO E PIANO DI ZONA DELLA VAL CAVALLINA

Premessa

Quale premessa al Piano di Zona Val Cavallina 2025-2027 proponiamo un insolito ma efficace collegamento tra le comunità dei nostri paesi e gli organi musicali presenti nelle chiese, così da legarli simbolicamente come:

- segni di tradizione e continuità;
- legami tra le generazioni;
- custodi della cultura e dei valori comunitari;
- esempi di coordinamento nell'unità e nella diversità.

Una storia plurimillenaria

L'organo, il re degli strumenti musicali, ha una storia millenaria: fu inventato nel III° secolo avanti Cristo da Ctesibio d'Alessandria, ingegnere idraulico, sotto il regno dei Tolomei, diffusi nell'Impero Romano d'Oriente e d'Occidente. Fatto proprio dalla Cristianità, si sviluppò in grandezza diffondendosi in tutto il mondo. Nella Bergamasca se ne contano oltre 500. Per la varietà di suoni che diffonde è una meraviglia della creazione umana. Simbolicamente si presta a raffigurare le comunità umane di differenti persone che vivono e operano insieme.

Il funzionamento

Pochi conoscono tale strumento con i suoi molteplici e avvolgenti suoni. Ha migliaia di componenti (canne, supporti, valvole, comandi) tra loro perfettamente coordinate con precisione e funzionalità in modo che l'unità finale produca la meraviglia timbrica dei suoni, molteplici e concordanti, acuti e gravi per esprimere la sublime arte musicale. Ogni canna ha una propria insostituibile funzione, tant'è che quando se ne guasta una, tutto il complesso strumento ne risente. Anche nelle comunità, ogni persona ha un ruolo ben specifico e se manca la concordia nel perseguire gli obiettivi comuni, non ci sono i risultati sperati ma solo confusione.

L'organo simbolo delle comunità

Se qualcosa dell'organo non funziona come di dovere si hanno delle stonature e la situazione diviene insopportabile. È questa un'immagine delle comunità che non utilizzano al meglio le varietà dei carismi che ciascuno possiede. Occorre che ogni persona agisca non solo per sé ma per l'intera comunità rendendola sempre migliore. L'organo, nella sua unicità storica e costruttiva, può essere preso a immagine delle relazioni umane presenti nei nostri paesi perché:

- è diverso da altri per storia e caratteristiche tecniche e sonore, così anche ogni comunità è diversa da tutte le altre per storia e identità;



ValCavallina

- è formato da migliaia di componenti e necessita per la manutenzione di un competente organaro e di un bravo musicista organista, così ogni comunità richiede competenti coordinatori che uniscano le molteplici individualità e la rappresentino degnamente;
- mostra solo qualche decina di canne di facciata non sapendo che dietro a quelle ce ne stanno migliaia di altre, così capita di frequente che nei nostri Comuni ci si conosca poco o nulla e si vive come isole, con grave (cosa?) senza quei benefici che ne deriverebbero.

I motivi

L'organo è collegato alla vita delle nostre comunità perché:

- segue nella storia il tracciato della comunità. Così è per una comunità consapevole che si identifica nel paese e nella parrocchia;
- è capace di armonizzare i diversi e numerosissimi suoni delle canne. Così è per le diverse persone all'interno della comunità che devono parlare e camminare insieme per raggiungere il meglio;
- combina note diverse per creare armonie e melodie coerenti. Così è per le persone all'interno delle comunità che, se condividono le diversità, creano ricchezza.
- manifesta un legame molto stretto tra competenze, arte, tradizione e religiosità. Così è per la comunità fatta di una complessa articolazione di mestieri e di abilità che si prende per mano, consapevole della propria identità civile e religiosa, condizione per dare al vivere un senso compiuto.

Conclusione

Il Piano di Zona 2025-2027 propone importanti obiettivi:

- valorizzare la dimensione associativa nella gestione dei servizi sociali;
- potenziare i livelli di integrazione sociale;
- sviluppare gli spazi di vita e di ascolto capaci di generare relazioni e legami continuativi;
- sollecitare pensieri e riflessioni;
- incoraggiare l'incontro intergenerazionale.

Dunque una realtà che germoglia e si sviluppa in un fitto contrappunto di relazioni e di operosità. È così che ogni comunità umana ben guidata – come avviene per l'organo – diventa un luogo dove vivere bene, camminare insieme, prendersi per mano nell'aiuto reciproco e costruire il meraviglioso edificio della buona convivenza.

È l'augurio che facciamo a ciascuno di noi per il prossimo futuro ricco di speranze condivise.

ANALISI DEI BISOGNI

L'intero territorio della Val Cavallina rappresenta un tipico esempio di realtà montana prealpina che rispecchia gli elementi tipici di tutta la fascia prealpina italiana (che è riconosciuta a livello mondiale come esempio di elevata biodiversità vegetale), si colloca nella porzione orientale della provincia di Bergamo tra la Val Seriana e il lago di Iseo, quasi considerata come un prolungamento laterale della Val Camonica.

Le caratteristiche generali di questa valle sono analoghe a quelle delle altre valli della bergamasca, pur presentando delle peculiarità geografiche e naturalistiche ed una varietà di ambienti ed ecosistemi, tali da renderla parte integrante dell'Area di Rilevanza Ambientale Iseo-Endine, unitamente al Plis dell'Alto Sebino.

La Val Cavallina presenta un andamento generale con direzione Nord Est-Sud Ovest che si sviluppa lungo l'asse costituito dal lago di Endine e dal fiume Cherio, suo emissario. Unica in bergamasca, essa presenta una struttura fortemente caratterizzata dall'attività glaciale quaternaria, che ha definito la sezione trasversale ad U e la presenza di morfologie e depositi sedimentari tipici di una marcata azione dei ghiacciai.

L'intera valle è suddivisibile in tre fasce a diversa potenzialità d'uso dei suoli: una prima fascia rivierasca lungo le rive del lago è soggetta ad un forte utilizzo viabilistico, turistico e commerciale, pur conservando ancora un considerevole valore ambientale e paesistico; una seconda fascia di fondovalle dove sono presenti i principali nuclei abitati e dove si concentrano le attività economiche; una terza fascia alta, a quota più elevata, rappresentata dai versanti montani, spesso incisi da canali di impluvio molto ripidi ed instabili, ricoperti da estesi boschi e la cui sommità ospita numerosi pascoli, il tutto in gran parte in abbandono.

Oggi la Val Cavallina è caratterizzata:

- è un ambito giovane: fino ai 45 anni la media della Val Cavallina è superiore alla media provinciale;
- il tasso di popolazione di origine straniera, 13,87 %, è più alto della media provinciale 11,32 %, anche si evidenzia un calo costante della presenza negli ultimi tre anni anche a seguito della crisi economico e sociale;
- il tasso di popolazione anziana pur essendo più basso della media provinciale rimane significativo in termini di carico assistenziale e di bisogno della filiera dei servizi socio-sanitari;
- la stima delle persone povere residenti dice l'importanza di attivare misure straordinarie per favorire il superamento delle cause produttrici povertà: assenza di lavoro, insostenibilità degli investimenti fatti per la casa, bassa scolarità e basso livello di competenza professionale, ...

Possono considerarsi punti di forza del territorio:

- la propensione storica e l'esperienza pluriennale alla gestione associata dei servizi;
- la presenza di risorse significative della sussidiarietà orizzontale;
- le peculiarità ambientali e paesaggistiche;
- la rilevante biodiversità locale;
- le coltivazioni, gli allevamenti e le produzioni artigianali di Valle conservati;



ValCavallina

- la vicinanza geografica e i rapporti commerciali con Bergamo e l'area metropolitana di Milano;
- bellezza e qualità attrattiva del paesaggio d'insieme;
- la memoria e i saperi della comunità rurale locale;
- la storia e il vissuto condiviso delle comunità locali;
- i processi di cooperazione e collaborazione in atto;
- disponibilità della comunità locale, se sollecitata, a partecipare ad azioni di recupero e valorizzazione della memoria e della cultura materiale tradizionale, diventando essa stessa protagonista di proposte e progetti.

Per la programmazione delle politiche sociali per il prossimo triennio si fa riferimento a quanto evidenziato dall'Assemblea dei Sindaci che, a partire da una lettura dei bisogni, segnata anche dall'evento pandemico, ha definito le priorità per i prossimi anni.

Dal lavoro fatto sono emerse le seguenti priorità:

- ✚ denatalità;
- ✚ scuole dell'infanzia;
- ✚ promozione di un patto educativo interistituzionale e tra istituzioni e famiglie;
- ✚ sostenere le famiglie nel contrasto alla povertà;
- ✚ favorire esperienze di cittadinanza attiva, per tutti i cittadini di diverse fasce di età e come occasione di sviluppo integrale del proprio progetto di vita, attraverso l'educativa di territorio;
- ✚ promuovere occasioni per invecchiamento attivo;
- ✚ progetto adolescenti e giovani di ambito per una cittadinanza attiva e responsabile;
- ✚ offerta formativa adeguata alle sfide del lavoro dei prossimi anni;
- ✚ disoccupazione e potenziamento delle opportunità occupazionali;
- ✚ coniugi separati e soli;
- ✚ coinvolgimento dei singoli cittadini e delle associazioni;
- ✚ potenziamento dell'offerta di opportunità alloggiative sia pubbliche che private;
- ✚ contrasto alle tendenze isolazionistiche e promozione di opportunità e contesti relazionali;



ValCavallina

- promozione delle precondizioni per la realizzazione dei progetti di vita delle persone disabili e/o in condizione di fragilità sociale;
- promozione della cittadinanza attiva;
- promozione di politiche proattive per anziani;
- ripensare la domiciliarità e la residenzialità per le persone anziane;
- coinvolgimento e inclusione famiglie straniere;
- riprogettazione della medicina di territorio con coinvolgimento diretto dei comuni/ambito;
- supporto e sorveglianza telefonica.





INTRODUZIONE

NOTE PER LA PROGRAMMAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2025/2027 DAL GRUPPO PENSIERO DELLA VAL CAVALLINA

La programmazione del nuovo piano di zona per il triennio 2025-2027 deve tener conto delle seguenti “trasformazioni profonde” che caratterizzano l’epoca che stiamo vivendo e il modo con il quale oggi gli esseri umani, giovani e adulti, stanno e si orientano nel mondo:

1. La Pandemia ci ha consegnato comunità e cittadini più fragili, spaesati, a disagio e tendenti ad isolarsi per auto-protezione, ma anche più capaci e legittimati a esprimere bisogni e sofferenze già prima esistenti.
2. Persistono e, per certi versi crescono, come già evidenziato dalle ultime progettualità che hanno interessato il territorio, gli indicatori che contribuiscono a definire la “povertà educativa”: anche nei nostri comuni sono presenti fasce della popolazione minorile che faticano ad esercitare il proprio diritto di accesso all’istruzione, alla cultura, allo sport e al gioco, vedendo così compromessi i loro percorsi di crescita e lo sviluppo delle proprie potenzialità, aspirazioni e talenti.
3. La sempre maggiore dimensione interculturale della popolazione, l’interazione e contaminazione fra realtà analogica e realtà digitale, mondo “in presenza” e mondo “a distanza”, le esperienze materiali e esperienze immateriali, universo, pluriverso e metaverso incidono in modo significativo sulla costruzione delle identità dei singoli e delle comunità. Questo chiede l’appropriarsi da parte delle comunità e dei singoli di competenze specifiche che favoriscano una sintesi promotiva e proattiva tra la cultura di appartenenza e l’incrocio con le nuove culture che caratterizzano la quotidianità della nostra valle.
4. La maggiore consapevolezza dell’insostenibilità ecologica ed etica del modello predatorio che guida l’economia e il nostro sistema di vita, porta con sé la necessità di costruire politiche e azioni che favoriscano la salvaguardia e la promozione dell’ambiente della valle come obiettivo fondamentale e strumento specifico per la realizzazione del progetto di vita.

In un panorama tipo quello descritto, che porta a prefigurare una pianificazione delle politiche sociali necessariamente integrata con le altre politiche che caratterizzano l’azione amministrativa dei Comuni, può essere significativo, in termini di co-progettazione degli obiettivi del nuovo piano di zona valorizzare:

1. la dimensione associativa nella gestione dei servizi sociali della Val Cavallina, potenziandola e ottimizzandola, attraverso azioni che aumentino la capacità dei servizi sociali di costruire la comunità nel suo complesso mentre promuovono prestazioni efficaci;
2. sostenere i livelli di integrazione sociale con il sistema socio-sanitario e sanitario al fine di promuovere prestazioni centrate sull’approccio olistico alla persona di cui si rende necessario prendersi cura. Si rende necessario sviluppare un’integrazione dei servizi che sia costruita sui tempi di vita delle persone e non su quelli tradizionali e spesso centrati sulla sostenibilità del personale.
3. il riposizionamento degli spazi di vita, formali/istituzionali. Spazi che chiedono di essere ripensati come:



- case comuni, capaci di generare relazioni e legami continuativi, di aprire alla relazione di aiuto, di introdurre alla convivialità, di contenere le differenze, stimolare la convivenza e la mediazione;
- case pubbliche, capaci di introdurre alla “politicità” dell’esperienza, di rimandare al rapporto con le Istituzioni;
- case proprie, capaci di generare appartenenza, di fare sentire gli spazi come preziosi, da curare e rendere belli e accoglienti.

Spazi capaci di:

- ascolto (ospitare e trasformare domande, bisogni, interessi);
 - osservare, rilevare, prevenire (Intercettare e orientare situazioni e vissuti di difficoltà, disagio, sofferenza);
 - promozione culturale (sollecitare pensieri, riflessioni e saperi sul “mondo” e il proprio stare al “mondo”);
 - spinte di cittadinanza (attivazione, partecipazione e protagonismo);
 - accoglienza di vissuti - emotivi, relazionali, comportamentali;
 - invitare alla socialità attraverso il gioco, l’animazione, la creatività, l’espressione;
 - sperimentazione ed orientamento;
 - favorire processi di progressiva costruzione di cittadinanza, a partire dai paesi-luoghi che si abitano (luoghi sportivi, di aggregazione spontanea, le case, ...)
4. il territorio, nelle sue diverse articolazioni (risorse umane e strutturali), affinché:
- stimoli e attiri il desiderio di abitarlo con prassi di “cittadinanza attiva” avendo “il mondo” come orizzonte;
 - riconosca ed accolga le ricchezze culturali che lo caratterizzano e favorisca incroci, scambi e contaminazioni fra realtà diverse del territorio nell’ottica della costruzione di un progetto comunitario centrato sulla convivialità delle differenze;
 - promuova la capacità delle articolazioni della sussidiarietà orizzontale nel costruire alleanze, sinergie progettuali e reti di prossimità;
 - incoraggi l’incontro intergenerazionale (“fratelli minori e fratelli maggiori”, giovani e anziani), come opportunità di favorire riposizionare le diverse responsabilità generazionali in un’ottica di solidarietà intergenerazionale e promuova “passaggi di consegne”, nell’intreccio di passato, presente e futuro, reciprocamente tutelanti e promuoventi.

Questo chiede anche un riposizionamento della governance istituzionale pubblica. Dove la dimensione pubblica non appartiene solo alle articolazioni dello stato, ma alla capacità delle diverse articolazioni strutturate che operano sul territorio di farsi carico e assumere come propria mission il bene comune.

Per questo si prevede di articolare la governance del piano di zona su quattro livelli.

NOTE “VALORIALI” INDICATE DAI SINDACI DELLA VAL CAVALLINA NEI LAVORI PREPARATORI DEL PIANO DI ZONA

Uno dei temi centrali posto nella attuale fase di definizione dei Piani di Zona (PDZ) è certamente quello dell'integrazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) e dell'Assistenza sanitaria (LEA). Questa integrazione, assegnata in Lombardia soprattutto all'integrazione tra PPT (Piano di sviluppo del Polo Territoriale) e PDZ, dovrebbe avvenire entro la più ampia prospettiva di attuazione a livello territoriale del **sistema integrato di interventi e servizi sociali** e delle azioni da integrare e coordinare con **le politiche sanitarie, dell'istruzione, della formazione e del lavoro**, stimolando in particolare **le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, la responsabilizzazione dei cittadini** nella programmazione e nella verifica dei servizi e la **collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti operanti nell'ambito della solidarietà sociale a livello locale e con le altre risorse della comunità** (L. n. 328/2000).

E' dunque evidente che il PDZ non si esaurisce nella elencazione delle modalità di attivazione e accesso alle prestazioni sociali (LEPS) e sanitarie (LEA) nel territorio, ma le garantisce entro una prospettiva e una responsabilità programmatica che, facendo capo ai Sindaci degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS), attiva e coordina una **pluralità di titolarità e risorse territoriali**, secondo principi di integrazione della sussidiarietà (art. 118 della Costituzione) e della solidarietà (artt. 2 e 3 della Costituzione).

La chiave del PDZ, dunque, non può che essere quella della **partecipazione**, attraverso processi di condivisione, negoziazione, co-costruzione e co-progettazione che coinvolgano agenti istituzionali, stakeholders, utenti e destinatari attuali e potenziali degli interventi, operatori, professionalità e organizzazioni dei servizi, del III° settore, del volontariato, insieme a reti e risorse di cittadinanza attiva.

In questa visione, il PDZ può assolvere al compito di garantire livelli essenziali di prestazioni, non solo predisponendo scenari tecnici di intervento, ma soprattutto raccogliendo e promuovendo, da un lato, **le culture della solidarietà, dell'accoglienza, dell'inclusione e dell'identità generativa** che abitano le comunità e, dall'altro lato, introducendo **nuove modalità e culture organizzative** capaci di intercettare bisogni, risorse e responsabilità.

Perciò il “criterio” di costruzione del PDZ è tutto affidato ad **uno sguardo sulle persone, sulle comunità, sui contesti e sulle titolarità, in una prospettiva generativa e non meramente riparativa** e, quindi, non focalizzata soprattutto sui deficit e sulle menomazioni e la cui unità di analisi sia appunto definita come **sistema persone-ambiente-comunità** e non come insieme di destinatari individuali di prestazioni, classificati secondo qualche modello o criterio diagnostico standardizzato.

La proposta “tecnica” di prestazioni non va certamente elusa, ma non può che declinarsi entro questo scenario teorico che, peraltro, ne garantisce l'efficacia, la tempestività e l'efficienza e non solo, cosa evidentemente altrettanto importante, il rispetto del diritto e delle responsabilità.

Alla base del PDZ quindi devono essere poste le **chiavi di lettura** che portano alla comprensione delle nuove dinamiche dei bisogni che caratterizzano il contesto sociale e che consentano di interpretare **le prospettive di futuro e i problemi di sviluppo della comunità**, le principali criticità e le sfide, le risorse da mobilitare e i territori che rimangono ancora inesplorati. In quali prospettive si guarda alle tensioni che accompagnano il territorio e che sono il prodotto:



- di una nuova complessità globale/locale e della riconfigurazione demografica e antropologica del territorio;
- di una trasformazione delle modalità e delle culture del lavoro e dell'educazione;
- della comparsa di nuove forme di povertà, marginalità, "devianza", isolamento ed esclusione sociale;
- della riconfigurazione delle relazioni e dei conflitti intergenerazionali;
- del bisogno di sopperire ad una crescente "crisi della presenza" e della propria significatività sociale che investe in modo diverso le generazioni e i settori sociali.

Contemporaneamente occorre interrogarsi su come evitare che le risposte alle crescenti e diversificate tensioni sociali finiscano col "sanitarizzare" e "individualizzare" bisogni e vulnerabilità personali e sociali riducendoli alla relazione "diagnosi-prestazione", amplifichino e cronicizzino processi di esclusione e marginalizzazione sociale, alimentino addirittura una parallela tendenza alla "criminalizzazione" e al "rischio di detenzione sociale" (Favaro) di comportamenti che, generati in contesti di vulnerabilità ed esclusione, non soddisfano criteri più o meno espliciti di presa in carico sanitaria o sociale.

Occorre allora guardare non solo al dispiegarsi delle **fragilità**, ma anche alla diffusione delle **vulnerabilità** e delle **diseguaglianze** di cui sono conseguenza e di volgere contemporaneamente lo sguardo ad una logica **"generativa"**, socialmente orientata, creativa, connettiva, produttiva e responsabile, capace di **impattare positivamente sulle forme del produrre, dell'innovare, dell'abitare, del prendersi cura, dell'organizzare, dell'investire**, immettendovi nuova vita e nuove possibilità di sviluppo personale e sociale. Questa prospettiva "generativa" coniuga il sostegno alle condizioni di fragilità con la spinta alla trasformazione sociale, attraverso la **costruzione di relazioni che uniscono sviluppo e coesione sociale**, aperta allo scambio intersoggettivo.

La percezione della vulnerabilità e della precarietà accompagna oggi il panorama intergenerazionale ed è la controparte di una diffusa socializzazione narcisistica sospinta "delle innovazioni della tecnica e del desiderio effimero che crea un consumo compulsivo non solo di servizi e di merci, ma anche di esperienze, di relazioni, di sogni" (Magatti). La frantumazione di questa prospettiva nella precarietà materiale e psicologica dell'esistenza alimenta un'attesa assistenzialistica o una chiusura nell'isolamento sociale o, talvolta, una ghettizzazione, in forme rancorose di oppositività provocatoria.

Compito delle politiche sociali è di intrecciare la presa in carico delle fragilità e delle vulnerabilità con la promozione della cultura e delle pratiche di resilienza, delle *capabilities* e dell'*empowerment* individuale e collettivo, trasformando la precarietà in sollecitazione verso una agentività sociale positiva e generativa.

La ricognizione e la valorizzazione delle risorse di resilienza nella comunità e nei servizi diviene allora uno degli obiettivi salienti delle politiche sociali, in tema di:

- diffusione delle pratiche di prevenzione;
- gestione dell'impatto delle trasformazioni economiche e sociali;
- intervento sulle vulnerabilità;
- tenuta e rafforzamento della coesione sociale;
- valorizzazione delle risorse inclusive;
- attivazione e rilancio della partecipazione;
- valorizzazione delle famiglie, delle reti familiari e di prossimità come fonte e risorsa "generativa" per affrontare la realtà sociale.

Si tratta anche di **abilitare risorse implicite di resilienza quali agenti espliciti di politica e intervento sociale**, anche attraverso un lavoro di “manutenzione” di tali risorse e curando in particolare le funzioni di “bridging” e di interfaccia tra soggetti e titolarità che caratterizzano i social network, soprattutto nella loro “impegnabilità” nelle transizioni ecologiche che intervengono nelle diverse età della vita.

Lungo questa prospettiva, il **lavoro sociale** acquista un valore **multidimensionale** capace di guardare oltre l'intervento individuale e le emergenze, coniugando tra loro:

- l'assistenza e il sostegno alle vulnerabilità e alle fragilità;
- l'inclusione, l'estensione e la piena realizzazione del diritto di cittadinanza per tutti;
- la promozione generativa delle competenze di vita nelle traiettorie di sviluppo personale e sociale nel progetto di vita e il loro impegno nelle transizioni ecologiche e nella cura di sé dell'altro e del mondo;
- con una azione di co-accompagnamento, co-educazione che veda coinvolti gli stessi utenti, le reti di prossimità, la cittadinanza attiva e il volontariato, i servizi sanitari, socioassistenziali, scolastici e educativi, il terzo settore, le agenzie sociali per il lavoro e per il governo del territorio.

Questa prospettiva impegna quindi sia la filosofia dell'intervento, dei servizi e delle professioni sociali e delle loro strategie, sia le forme e le culture organizzative nella programmazione e nella cura delle politiche sociali nel territorio. Le implicazioni organizzative per la costruzione di un welfare di prossimità richiedono un profondo ripensamento delle strutture e delle modalità operative dei servizi, mettendo in discussione ruoli, responsabilità e modelli di governance.

Nell'organizzazione dell'integrazione sociale-sanitario occorre impedire che la logica prevalente del settore sanitario prevalga su quella del sociale, a causa di uno squilibrio di potere e risorse, portando a una **perdita di centralità del progetto sociale**, che dovrebbe essere nelle mani della comunità e delle sue espressioni politiche, a **trascurare la complessità dei bisogni sociali** e la necessità di attivare processi di cambiamento a livello comunitario, ad enfatizzare la creazione e il ruolo di procedure complesse e la proliferazione di strumenti di valutazione e controllo, rischiando di **allontanare i servizi dai bisogni reali delle persone** e di **trasformare gli strumenti di integrazione in meccanismi di controllo**.

Si può correre il rischio di concentrarsi sull'erogazione di prestazioni individuali, senza considerare la necessità di **attivare le risorse della comunità** e di promuovere il **benessere collettivo**.

Per contrastare questi rischi, una appropriata attenzione dovrà essere riservata anche agli sfondi valoriali che informino le scelte organizzative delle politiche sociali e sanitarie

● **Convivialità:** Le comunità devono essere luoghi di convivenza e di **reciproca cura**. I servizi dovrebbero promuovere la **capacità delle comunità di prendersi cura di sé**, piuttosto che renderle oggetti di cura da parte degli apparati.

● **Diffusione:** È necessario **decentrare i servizi**, rendendoli accessibili in diversi luoghi e adattandoli ai diversi contesti territoriali e sociali, entro un modello di **prossimità** che favorisca l'incontro tra bisogni e professionalità a livello locale.

● **Generatività:** Il lavoro sociale dovrebbe essere orientato alla **mobilitazione delle risorse**, sia individuali che collettive. Si tratta di **valorizzare il potenziale delle persone**, anche quelle in situazioni di fragilità e di promuovere la loro **partecipazione attiva** alla vita della comunità.

La realizzazione di questi valori richiede:

- **Un investimento nella conoscenza della comunità:** È fondamentale **dedicare tempo e risorse alla conoscenza approfondita dei territori e delle comunità**, non limitandosi a una conoscenza superficiale o strumentale.
- **La costruzione di reti e la condivisione di responsabilità:** I diversi attori del territorio, compresi i professionisti, i politici e i cittadini, devono **collaborare e condividere la responsabilità** della gestione dei servizi.
- **La creazione di equipe multidisciplinari territoriali:** Si propone di creare **equipe di professionisti** (medici, assistenti sociali, educatori, psicologi, ecc.) che lavorino insieme a livello territoriale, ad esempio per **prendere in carico i bisogni in modo integrato**.
- **Respingere la "dittatura della diagnosi":** Occorre evitare ogni tendenza a focalizzarsi eccessivamente sulla diagnosi e sulla certificazione, a scapito di una visione più ampia che tenga conto del contesto di vita della persona e delle sue reti sociali. L'attenzione, invece di concentrarsi sulla diagnosi, dovrebbe essere rivolta ai punti di forza e alle criticità della rete di relazioni della persona.

Le sfide per una governance efficace dei servizi socio-sanitari

Le principali sfide per costruire una governance efficace dei servizi sociali e sanitari in Italia, sono molteplici e complesse. Si tratta di sfide che riguardano la **condivisione di responsabilità**, la **gestione delle tensioni tra diverse professionalità e apparati**, la **definizione di un'architettura organizzativa efficace** e la **creazione di un sistema di governance che sia realmente partecipativo e radicato nel territorio**.

Condivisione di responsabilità e tensioni tra attori

Uno dei nodi cruciali riguarda la **difficoltà di tradurre la convergenza di valori e obiettivi in azioni concrete e condivise**. Come sottolineato, la governance non può limitarsi ad aspetti organizzativi, ma deve creare uno "spazio che istituisce una convergenza di valori".

Tuttavia, la realtà è che diverse professionalità, apparati e titolarità spesso operano con logiche e obiettivi differenti, creando tensioni e ostacolando una reale condivisione di responsabilità, come si è cercato di evidenziare, ad esempio, in un rischio di **rapporto sbilanciato tra il settore sociale e quello sanitario** che potrebbe riflettersi anche a livello di **rappresentanza delle diverse figure professionali**, con una possibile marginalizzazione e subalternità di quelle del sociale. La costruzione di un welfare di prossimità richiede una ridefinizione dei ruoli e delle responsabilità di tutti gli attori coinvolti. È fondamentale che ogni ente e professionista che agisce nel quadro del PdZ chiarisca la propria posizione e agisca in coerenza con il proprio statuto e le proprie competenze. Per esempio, l'assistente sociale dovrebbe assumere un ruolo di regia dell'équipe multidisciplinare, passando da una funzione prevalentemente esecutiva e prestazionale ad una di coordinamento delle équipes multiprofessionali e di promozione del lavoro di rete. Questo implica un ripensamento degli organigrammi e dei modelli organizzativi, per favorire la collaborazione e l'integrazione tra diverse professionalità.

Definizione di un'architettura organizzativa

Un'altra sfida cruciale è la **definizione di un'architettura organizzativa efficace**, capace di superare la frammentazione e la settorialità dei servizi. La **conoscenza della comunità** è fondamentale per una governance efficace, ma questa conoscenza spesso rimane **implicita e frammentata** tra i diversi operatori, senza trovare momenti di esplicitazione e condivisione.

Si pone quindi la necessità di creare **"dispositivi di conoscenza della comunità"** e **"terminali di questa conoscenza"**, che permettano di raccogliere, analizzare e condividere le informazioni sui bisogni e le risorse del territorio. Inoltre, è fondamentale che questa conoscenza si traduca in **"dispositivi di cambiamento"**, capaci di attivare processi di trasformazione sociale e di promuovere il benessere collettivo.

La **"diffusione"** diviene allora un valore fondamentale, che si traduce nella necessità di **decentrare i servizi**, rendendoli accessibili in diversi luoghi e adattandoli ai diversi contesti territoriali e sociali. Tuttavia, la **"diffusione"** non deve essere intesa come una semplice **dispersione di servizi**, ma come la creazione di **"terminali di diffusione delle responsabilità"**, che permettano ai territori di esercitare e rivendicare la propria **titolarità e responsabilità**. Questo significa che la **partecipazione della comunità** non deve limitarsi alla **"convocazione a un progetto"**, ma deve essere **attiva e consapevole**, basata su una **conoscenza approfondita dei bisogni e delle risorse**. La **diffusione dei servizi si traduce nella creazione di una rete di punti di ascolto, di supporto e di valorizzazione delle risorse diffusi nei quartieri, nei luoghi di lavoro, nelle scuole, nei centri sociali, negli spazi di incontro e nelle zone di vita delle persone**. Si tratta di **decentrare i servizi, portandoli il più vicino possibile agli utenti, in modo da garantire un intervento tempestivo, personalizzato e basato sulla convivialità e sulla coesione sociale**.

Promuovere la cultura della coprogettazione: sottolinea l'importanza della **coprogettazione** come strumento per **rendere la comunità partecipe dei processi decisionali** e per **costruire un sistema di governance condiviso**. La coprogettazione non si limita ad aspetti tecnici, ma deve essere intesa come un **"processo di pensiero riflessivo, complesso e di governo della propria tensione verso il futuro"**.

- **Promozione del Lavoro di Rete e della Multidisciplinarietà:** La costruzione di un welfare di prossimità richiede la promozione del lavoro di rete e della multidisciplinarietà, superando la separazione tra corpi sanitari e corpi sociali. Le équipes multidisciplinari devono diventare luoghi di reale integrazione, dove professionisti provenienti da diversi ambiti (sanità, enti locali, università, terzo settore, volontariato) possono confrontarsi e collaborare per rispondere ai bisogni complessi del territorio. Per favorire la multidisciplinarietà, è necessario sviluppare dispositivi organizzativi che permettano la combinazione di competenze provenienti da diverse realtà, andando oltre la semplice somma di professionalità.
- Le implicazioni organizzative di un welfare di prossimità riguardano anche lo sviluppo di un approccio orientato alla comunità, che valorizzi il capitale sociale e le risorse del territorio. Questo implica investire nella creazione di luoghi di elaborazione collettiva, dove cittadini, operatori e istituzioni possano confrontarsi e co-costruire soluzioni ai bisogni del territorio. Inoltre, è necessario promuovere la partecipazione attiva dei cittadini e sostenere le reti sociali attraverso dispositivi di piano che vadano oltre la semplice indicazione di obiettivi e procedure.

Un coinvolgimento significativo e una corresponsabilità delle organizzazioni sociali, professionali e del Terzo settore nelle politiche sociali

Il Piano di zona deve dunque convocare e raccogliere la responsabilità degli attori e delle organizzazioni sociali, professionali e del terzo settore nella prospettiva dello sviluppo della comunità. Una responsabilità che sappia coniugare l'esigenza tecnica di rispondere a bisogni predisponendo strumenti e pratiche misurabili, con l'obiettivo della costruzione e valorizzazione della comunità, da considerare come il destinatario ultimo, ma anche necessario, degli interventi sociali. Occorre predisporre modelli di governance condivisa

che prevedano il coinvolgimento e la corresponsabilizzazione non solo nella progettazione, ma anche nella programmazione delle politiche sociali territoriali dando forma a modelli organizzativi più consoni alla collaborazione per il conseguimento degli obiettivi del PDZ.

E' in questa ridefinizione delle filiere di responsabilità nelle politiche sociali nel territorio che le **azioni che** caratterizzano la prospettiva di piano comportano una rivisitazione della relazione tra culture della vulnerabilità e culture della resilienza nel confrontarsi con i problemi sociali emergenti. IL Piano di Zona, in questa direzione, cerca di delineare e definire

- Quali valenze e competenze nei servizi possono sostenere processi e culture locali della resilienza, della responsabilità e della solidarietà;
- Come intrecciare la promozione della cultura e delle pratiche di resilienza e solidarietà con la presa in carico delle situazioni di fragilità e vulnerabilità;
- Come costruire, potenziare capacità sociali di tutela e protezione con compiti di promozione dell'autonomia, dell'autodeterminazione e dell'empowerment;
- A quali risorse di resilienza ci si riferisce o si avverte la necessità, in modo particolare in azioni di prevenzione, intervento sulle vulnerabilità, tenuta e rafforzamento della coesione sociale, valorizzazione delle risorse inclusive, attivazione e rilancio della partecipazione;
- Come abilitare risorse "implicite" di resilienza in agenti "espliciti" di politica e intervento sociale
- Come, nelle nostre pratiche, si riconosce l'impatto e come si possono fronteggiare e accompagnare le evidenti crisi nelle "transizioni ecologiche" che sempre più caratterizzano le diverse età della vita e la varietà delle vicende umane?

LA GOVERNANCE

○ GOVERNANCE

1. POLITICA
2. CONTESTUALE MONITORAGGIO
3. TECNICO PROGETTUALE SISTEMICA
4. PROGETTUALE GESTIONALE

1. Politica

ASSEMBLEA DEI SINDACI

➔ Organo tecnico UFFICIO DI PIANO

2. Contestuale monitoraggio

- i. Osservatorio minori **(ATTIVATO)**
- ii. Osservatorio Inclusione **(ATTIVATO)**
- iii. Osservatorio anziani (Tavolo Domiciliarità e Residenzialità) **(ATTIVATO)**
- iv. Osservatorio Lavoro e Formazione **IN ATTUAZIONE**
- v. Consulta delle Cittadinanze (EcumMe) **(ATTIVATO)**
- vi. Tavolo Dirigenti Scolastici **(ATTIVATO)**
- vii. Coordinamento Pedagogico Servizi Infanzia **(ATTIVATO)**
- viii. Osservatorio Psichiatria **(ATTIVATO)**
- ix. Tavolo Progetto Adolescenti **(ATTIVATO)**
- x. Tavolo Intercultura **(ATTIVATO)**
- xi. Tavolo Rete Città Sane **(ATTIVATO)**
- xii. Cabina Regia Progetto Cas e Sprar **(ATTIVATO)**
- xiii. Osservatorio Casa **(ATTIVATO)**

xiv. Osservatorio Sicurezza Sociale **(ATTIVATO)**

e attivazione di:

xv. Consulta del Volontariato di Ambito **NON REALIZZATO**

xvi. Tavolo Comitati Genitori **IN ATTUAZIONE (difficoltà di tenuta da parte dei livelli di rappresentanza)**

xvii. Tavolo Associazioni Trasporto Sociale; **NON REALIZZATO VERRA' RIPRESENTATO (difficoltà di coinvolgimento sul piano di Ambito delle associazioni locali)**

3. Tecnico progettuale sistemico

TAVOLO DEI RESPONSABILI DEGLI SNODI DEL SISTEMA INTEGRATO DI PROMOZIONE SOCIALE DELLA VAL CAVALLINA

4.

5. Progettuale gestionale

CABINA DI REGIA DEI COORDINATORI DEI SERVIZI IN GESTIONE ASSOCIATA

Il presente Piano di Zona prevede di implementare l'architettura di governance con attenzione ai livelli sopra declinati, l'investimento ad una ridefinizione del sistema di governance è da intendersi come puntuale strategia agevolante il raggiungimento degli obiettivi specifici sotto declinati, così come degli obiettivi riportati successivamente in ogni scheda progettuale di servizio

Si possono prevedere i **seguenti obiettivi di governance** trasversali al disegno sopra esposto:

- programmazione e gestione di servizi e progetti in forme sempre più integrate
- incremento e sviluppo di nuove progettazioni trasversali tra le policy
- considerazione degli interessi degli stakeholder, inclusione nei livelli di monitoraggio contestuale, programmazione e progettazione di Enti del terzo settore e Enti portatori di interesse
- collaborazione tra l'organizzazione di servizio e progetti e l'organizzazione permanente del sistema integrato di promozione sociale della Val Cavallina
- allineamento degli obiettivi dei servizi e progetti con le strategie e gli obiettivi dell'organizzazione permanente del sistema integrato di promozione sociale della Val Cavallina
- trasparenza nella comunicazione dei servizi e progetti, anche per una più facile tracciabilità delle caratteristiche specifiche e della loro evoluzione
- impiego integrato, efficiente e sostenibile delle risorse (economiche, umane, professionali, contestuali di coesione sociale) nel tempo

Pertanto nelle schede progettuali dei singoli servizi/progetti verranno valutati anche i seguenti indicatori di esito e di impatto legati all'aderenza al disegno di governance sopra descritto

Indicatori di esito

Prima dell'avvio di nuovi progetti e con periodicità per servizi già presenti, gli obiettivi del progetto e dei servizi verranno coordinati con l'organizzazione permanente del sistema integrato di promozione sociale della Val Cavallina.

Indicatore: partecipazione ai livelli di governance "Tavolo dei responsabili degli snodi del sistema di promozione sociale della val cavallina" e "Cabina di regia dei coordinatori dei servizi in gestione associata".

Ideazione di azioni progettuali, anche puntuali e circoscritte, trasversali ai servizi e trasversali alle diverse aree di policy

Indicatori di impatto

-Realizzazione di un sistema strutturalmente integrato di governance trasparente e partecipato (integrazione pubblico-privato, integrazione aree di policy)

- Costruzione di un sistema integrato e trasversale dei servizi gestiti in forma associata che si prenda cura del ricambio generazionale in senso ampio

- costruzione di data set condivisi e condivisibili e promozione di abitudini progettuali orientate dal paniere di dati raccolto, a partire dalle priorità evidenziate nei luoghi di governance.



ValCavallina

LINEE PROGRAMMATICHE 2025 → 2027

<u>LE MACROAREE DI INTERVENTO PREVISTE DA REGIONE LOMBARDIA</u> Obiettivi ATS Val Cavallina all'interno delle macroaree		
Area di policy	Punti chiave	LEPS
A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva	🚧 Allargamento della rete e coprogrammazione 🚧 Contrasto all'isolamento 🚧 Rafforzamento delle reti sociali 🚧 Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza 🚧 Vulnerabilità multidimensionale 🚧 Working poors e lavoratori precari e Famiglie numerose 🚧 Famiglie monoreddito 🚧 Nuovi strumenti di governance (es. Centro Servizi) 🚧 Facilitare l'accesso alle opportunità di	❖ Reddito di cittadinanza, ora Assegno di Inclusione (ADI) ❖ Pronto intervento sociale ❖ Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato ❖ Servizi per l'accesso, la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto individualizzato ❖ Presa in carico sociale e/o lavorativa (patto per l'inclusione sociale e lavorativa) ❖ Servizi per la residenza fittizia



ValCavallina



benessere e partecipazione attiva.



ValCavallina

B) Politiche abitative	🚦 Allargamento della platea dei soggetti a rischio 🚦 Vulnerabilità multidimensionale 🚦 Qualità dell'abitare 🚦 Allargamento della rete e coprogrammazione 🚦 Nuovi strumenti di governance (es.agenzie per l'abitare)	❖ Servizi per la residenza fittizia ❖ Servizi per l'accesso, la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto individualizzato.
C) Domiciliarità	🚦 Flessibilità 🚦 Tempestività della risposta 🚦 Allargamento del servizio a nuovi soggetti 🚦 Ampliamento dei supporti forniti all'utenza 🚦 Allargamento della rete e coprogrammazione 🚦 Nuova utenza rispetto al passato 🚦 Nuovi strumenti di governance 🚦 Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario	❖ Incremento SAD ❖ Servizi sociali per le dimissioni protette



D) Anziani	🚦 Rafforzamento degli strumenti di long term care 🚦 Autonomia e domiciliarità 🚦 Personalizzazione dei servizi 🚦 Accesso ai servizi 🚦 Ruolo delle famiglie e del caregiver 🚦 Sviluppo azioni LR 15/2015 🚦 Rafforzamento delle reti sociali 🚦 Contrasto all'isolamento 🚦 Allargamento della rete e coprogrammazione 🚦 Nuova utenza rispetto al passato 🚦 Nuovi strumenti di governance	❖ Incremento SAD ❖ Processo "Percorso assistenziale integrato" ❖ Punti Unici di Accesso (PUA) integrati e UVM: incremento operatori sociali ❖ Servizio di sollievo alle famiglie ❖ Servizi sociali per le dimissioni protette



ValCavallina





E) Digitalizzazione dei servizi	🚦 Digitalizzazione dell'accesso 🚦 Digitalizzazione del servizio 🚦 Organizzazione del lavoro 🚦 Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete 🚦 Interventi per l'inclusione e l'alfabetizzazione digitale	Gli interventi di digitalizzazione devono essere considerati strutturalmente trasversali a tutte le aree e gli indirizzi di lavoro funzionali al rafforzamento organizzativo degli Ambiti e della gestione associata.
F) Politiche giovanili e per i minori	🚦 Contrasto e prevenzione della povertà educativa 🚦 Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica 🚦 Rafforzamento delle reti sociali 🚦 Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute 🚦 Allargamento della rete di coprogrammazione 🚦 Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato 🚦 Nuovi strumenti di governance	❖ Prevenzione dell'allontanamento familiare ❖ Offerta integrata di interventi e servizi secondo le modalità coordinate e definite dalle Regioni e province autonome



ValCavallina

G) Interventi connessi alle politiche per il lavoro	- Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro - Interventi a favore dei NEET - Allargamento della rete e coprogrammazione Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato - Nuovi strumenti di governance	❖ Presa in carico sociale e lavorativa (patto per l'inclusione sociale e lavorativa)



H) Interventi per la famiglia	- Caregiver femminile familiare - Sostegno secondo le specificità del contesto familiare - Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio - Contrasto e prevenzione alla violenza domestica - Conciliazione vita-tempi - Tutela minori - Allargamento della rete e coprogrammazione	❖ Prevenzione dell'allontanamento familiare ❖ Servizi di sollievo alle famiglie ❖ Servizi di sostegno ❖ Pronto Intervento Sociale



ValCavallina

	- Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato - Nuovi strumenti di governance	
I) Interventi a favore delle persone con disabilità	- Ruolo delle famiglie e del caregiver - Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi - Allargamento della rete e coprogrammazione  Nuovi strumenti di governance - Contrasto all'isolamento - Rafforzamento delle reti sociali	❖ Punti Unici di Accesso (PUA) integrati e UVM: incremento operatori sociali ❖ Incremento SAD ❖ Servizi di sostegno ❖ Servizi di sollievo alle famiglie ❖ Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato



ValCavallina

J) Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata	🚧 Rafforzamento della gestione associata 🚧 Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito 🚧 Applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione/organizzazione dell'Ambito	❖ Servizio sociale professionale ❖ Supervisione del personale dei servizi sociali ❖ Punti Unici di Accesso (PUA) integrati e UVM; incremento operatori sociali ❖ Offerta integrata di interventi e servizi secondo le modalità definite dalle Regioni e province autonome.



SCHEDE LINEE PROGRAMMATICHE PER AREA

6. UFFICIO PROGETTAZIONE

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Ufficio Progettazione
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Costituire un team di progettazione capace di immettere metodologie di lavoro e attenzioni specifiche nella progettazione in aree definite dal territorio e dell'Ambito Territoriale e quale dispositivo: - utile a declinare, in termini di idee progettuali e di possibilità di accedere a fonti di finanziamento, le indicazioni dei Piani di Zona; - a servizio degli Ambiti Territoriali nella individuazione di priorità e focus su cui insistere; - in dialogo continuo e circolare con le realtà e gli stakeholders e i partner territoriali quali soggetti con i quali partecipare, insieme alla Pubblica amministrazione, alla lettura e interpretazione dei bisogni e alla individuazione delle possibili risposte. I progetti, secondo questa prospettiva, vanno concepiti come strumenti utili a creare dialoghi e terreni di incontro, a favorire, consolidare e rendere stabili legami secondo un approccio sostenibile come dalle indicazioni dell'Agenda 2030. Progettare, quindi, come azione immediatamente perseguibile e grazie alla quale innovare facendo.
AZIONI PROGRAMMATE	AZIONI STRATEGICHE - Comunicazione come leva di sviluppo partecipativo: elaborazione di una Newsletter periodica informativa e riflessiva.



	- Individuazione di focus di priorità insieme all'Ambito Territoriale Sociale e agli interlocutori individuati. - Emersione ed Ideazione, insieme ai soggetti del sistema e del territorio, di visioni, rappresentazioni, ipotesi di soluzioni e di intervento quali azioni preliminari alla individuazione di bandi a cui candidarsi. - Design di governance, capace di promuovere corresponsabilità attraverso progetti specifici. AZIONI PROGETTUALI Elaborazione, quanto più partecipata, di specifici progetti. Il Team opererà come soggetto che candiderà l'idea progettuale ai diversi bandi individuati e che sosterrà i partners individuati alla partecipazione. AZIONI GESTIONALI E OPERATIVE L'Ente capofila del progetto, di volta in volta finanziato, e i relativi partners saranno i responsabili della gestione e realizzazione dello stesso.
TARGET	Specifico per progetto Realtà territoriali per costruzione legami partnership
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Il team pluriprofessionale di progettazione si compone di figure professionali dotate delle seguenti competenze: - Conoscenza e capacità di intercettare le fonti di finanziamento a cui potere accedere (bandi regionali, nazionali ed europei); - Conoscenza nel campo della normativa relativamente alle politiche sociali;



	- Capacità progettuali: interpretazione dei Bandi, scrittura, gestione, realizzazione, rendicontazione di progetti; - Competenze socio-pedagogiche e formative - Competenze nella promozione e facilitazione di processi partecipativi di comunità - Esperienza consolidata di interazione, dialogo e partnership con la Pubblica Amministrazione
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Sviluppi progettuali con tutte le aree di policy del Piano di Zona, sia specifiche che trasversali, e con i relativi punti chiave. Centrale l'area di policy K: "Interventi di sistema per il potenziamento degli Uffici di Piano e il rafforzamento della gestione associata". Punti chiave: rafforzamento della gestione associata, anche sovraambito, revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito, Applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione/organizzazione dell'Ambito.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI In funzione del progetto specifico
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI In funzione del progetto specifico
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Con Albino e Clusone
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente



L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI In funzione del progetto specifico
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI In funzione del progetto specifico
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI In funzione del progetto specifico
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Nei territori si stanno consolidando il pensiero e la necessità di proiettarsi oltre i consolidati servizi, oltre le consuetudini strategiche ed operative, nel tentativo di costruire risposte a problematiche che peraltro sono ancora da profilare con attenzione, lasciando spazio a sperimentazioni frammentarie ma già presenti e operative. Assistiamo ad un processo nel quale al progressivo ridursi delle risorse a disposizione della Pubblica Amministrazione si affianca l'incremento e l'emersione di nuovi bisogni sociali con la conseguente necessità di integrare le risorse a disposizione. Sempre di più, la scelta di candidarsi a bandi per il reperimento delle risorse pone di fronte a elementi di complessità amministrativa, procedurale e progettuale in un ambiente ad alta competitività.



IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	NUOVO BISOGNO precedente triennalità
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI In funzione del progetto specifico
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI In funzione del progetto specifico
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	L'Ufficio di progettazione nell'architettura di governance deve entrare in contatto con i luoghi dove si definiscono le policy, così come nei luoghi di raccordo tra servizi e tra pubblico e privato. Indicatore: connessioni con l'intero disegno di governance
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Qualificazione dei partners - Maggiore fluidità nelle reti territoriali anche nel predisporre nuovi bandi - Lettura sempre più partecipata del circuito bisogni – problemi – risorse - Attivazione e incremento capacità di lavoro su più assi di esigenze - Costituzione di osservatori popolari composti da cittadini attivi, leader di gruppi – microcomunità - Incremento dell'abitudine alla rimodulazione dei progetti come indicatore di ascolto e dialogo nei territori - Emersione figure di sistema, con compiti di costante manutenzione delle reti - Incremento abitudine ad individuare e comunicare diffusamente output di progetto in tempi circoscritti



QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	- Coesione sociale: partecipazione comunitaria, interazioni sociali, reti, processi inclusivi o discriminatori, solidali e supportivi - Innovazione: competenze sviluppate nel sistema pubblico-privato, tassi di innovazione - Impatto economico: interazioni e collaborazioni con altri dipartimenti, ambiti, soggetti per una maggiore sostenibilità

7. SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITÀ

a. SERVIZIO SOCIALE DIFFUSO

TITOLO INTERVENTO	SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITÀ'
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Il servizio sociale di comunità è finalizzato all'accoglienza della domanda sociale in termini sistemico-contestuali. Viene garantita sia la funzione di segretariato sociale, che di servizio sociale, ma in una logica diffusa e che vede al centro la persona in situazione di fragilità e il suo contesto di appartenenza con logiche proattive e protesiche al superamento delle cause innescanti le condizioni di fragilità sociale
AZIONI PROGRAMMATE	1. Segretariato sociale diffuso con il coinvolgimento delle articolazioni sportellistiche dei sindacati e dei centri di primo ascolto Caritas 2. Servizio sociale di base 3. Servizio sociale di comunità
TARGET	Cittadini in condizione di fragilità sociale e le risorse del contesto di appartenenza
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	450.000 €
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	- Assistenti sociali - Educatori professionali - Operatori sindacali - volontari
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì: sanitarie, abitare, lavoro, formazione



INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave comuni alle Aree di policy: - flessibilità - tempestività della risposta - allargamento e rafforzamento delle reti sociali - digitalizzazione - nuovi strumenti di governance (equipe segretariato sociale diffuso regia delle risorse contestuali) Driver di sviluppo trasversali alle aree particolarmente pertinenti a questo obiettivo: - prossimità al territorio - integrazione e complementarietà dei servizi - protagonismo dei destinatari e degli attori
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si per quanto attiene l'integrazione socio-sanitaria e il coinvolgimento del sistema sanitario
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI



L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI sindacati e Caritas
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Accoglienza più puntuale, diffusa ed efficace della domanda sociale
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO/NUOVO BISOGNO (in caso di nuovo bisogno specificarne la natura e le caratteristiche)
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Tutti e tre
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Garantita la presenza di sportelli in tutti i Comuni. Supporto agli operatori per lo sviluppo di un ruolo professionalmente specifico nel lavoro di comunità Indicatori: - aumento dei profili contestuali oltre all'anamnesi



	individuale degli utenti - aumento delle risorse territoriali coinvolte nella realizzazione dei progetti di presa in carico delle condizioni di fragilità degli utenti - livello di integrazione operativa e progettuale tra gli attori coinvolti nel servizio sociale di base diffuso
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Maggiore coinvolgimento del contesto di appartenenza dell'utenza nei progetti personalizzati per il superamento della condizione di fragilità sociale Indicatori - Protocollo con gli attori del servizio sociale di base diffuso - N° risorse territoriali coinvolte
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Il coinvolgimento maggiore della comunità e una maggiore qualità di vita dell'utenza, ma anche della comunità stessa.

b. SUPERVISIONE

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	SUPERVISIONE SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITA'
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	La supervisione è uno spazio di riflessione dove tutti gli operatori coinvolti agiscono nel rispetto del principio di autodeterminazione ovvero con autonomia tecnico professionale e di giudizio (art. 2 L.84/93). Il supervisore ha un ruolo promozionale e incentivante nel sostenere la capacità di azione dell'operatore e dell'equipe di lavoro. Il supervisore incontrerà la pratica operativa degli operatori singolarmente coinvolti attraverso le rappresentazioni che essi stessi porteranno e li aiuterà a cogliere i punti nevralgici per rimandarli agli operatori stessi e aiutarli a riflettere. Alcune tematiche emerse a livello individuale saranno occasione, con il consenso del



	professionista coinvolto, di riflessione per tutto il gruppo di lavoro. alcuni obiettivi del percorso: - Illuminare aree/ problema e possibilità; - Individuare insieme il perimetro in cui è possibile muoversi; - Favorire insight ovvero vedere dentro se stessi e dentro una situazione e ricercare scoperte e intuizioni; - Aiutare a spegnere la luce e l'attenzione su dinamiche e ragionamenti involutivi; Il supervisore non imporrà un cambiamento, nemmeno quando ravviserà pratiche operative contrarie ai principi della metodologia di lavoro sociale, ma aiuterà gli operatori a cogliere il senso del proprio agire e la motivazione ad agire essi stessi il cambiamento.
AZIONI PROGRAMMATE	12 giornate di 5 ore ciascuna per complessive 60 ore, dedicate a incontri individuali con i professionisti coinvolti e lavoro di equipe di elaborazione del materiale emerso dagli incontri individuali.
TARGET	ASSISTENTI SOCIALI DEL SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITA' DELLA VAL CAVALLINA
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	3.600 €
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	NO
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	NO
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave area di policy F Digitalizzazione servizi: -organizzazione del lavoro, secondo un paradigma ben definito di lavoro di comunità - integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete - Digitalizzazione dell'accesso e del servizio Driver di sviluppo trasversale sotteso ai punti chiave:



	- Prossimità al territorio
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	SI IL SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITA'
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI CON LA FONDAZIONE CAVELLAS
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO



QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	✓ Nel professionista/équipe: sollievo, sostegno, maggiore consapevolezza ✓ Nella situazione/problematica: ordine, chiarezza, prospettive e direzione
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PROMOZIONALE
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI IL LAVORO SOCIALE DI COMUNITA'
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	L'EVOLUZIONE DEL PERCORSO Individuare quali sono i bisogni comuni degli operatori (singoli e come gruppo di lavoro) Attivare riflessione critica (con l'utilizzo di alcuni strumenti che facilitano l'espressione) Sviluppare intelligenza emotiva e resilienza (lavorare sulla rielaborazione dei vissuti emotivi) Stimolare apprendimenti dall'esperienza (studio di casi e situazioni) Gli oggetti di lavoro saranno scelti dagli operatori attraverso l'utilizzo di strumenti utili ad individuare le assonanze tra i membri del gruppo. I tempi e le regole di lavoro saranno definite dal supervisore e comunicate al gruppo all'inizio del percorso di supervisione



	Organizzazione: Giornate dedicate a lavori sia di gruppo che individuali Strumenti e metodologie: ✓ metodologie, procedure, tecniche e strumenti ✓ lavoro di caso, di gruppo, di comunità
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	✓ Nel professionista: potenziamento delle competenze necessarie per svolgere il proprio lavoro, crescita e sviluppo professionale, maggiore fiducia nelle proprie capacità, maggiore conoscenza della propria persona, sviluppo di processi di resilienza ✓ Nell'utenza: migliorare le esperienze d'aiuto e il grado di partecipazione ✓ Nel Servizio: migliorare il lavoro d'équipe, l'organizzazione dei processi operativi, l'efficienza dei percorsi di aiuto, la cultura del servizio; ✓ Nel sistema: sviluppare la professione e sensibilizzare i servizi, a migliorare l'esperienza degli operatori nei percorsi di aiuto, sostenendoli nella possibilità di svolgere serenamente nel tempo una professione d'aiuto
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Potenziare le competenze delle assistenti sociali nel coinvolgimento delle articolazioni di solidarietà e sussidiarietà comunitaria nel farsi carico delle condizioni di fragilità endogene

8. SERVIZIO MINORI E FAMIGLIA

a. TUTELA MINORI DI COMUNITÀ: UNITA' FAMIGLIA E MINORI PER UNA COMUNITA' EDUCANTE

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	UNITA' FAMIGLIA E MINORI PER UNA COMUNITA' EDUCANTE
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Per comunità educante intendiamo un tessuto di relazioni solidali e collaboranti, costituito e alimentato da coloro che vivono e operano in un territorio, che ne hanno a cuore il destino e che riconoscono la responsabilità dell'abitare insieme con particolare



	riguardo ai minori che sono in situazione di disagio sociale e povertà educativa. Costituiscono la comunità educante tutti coloro, singoli e associati, che - a partire da sensibilità e riferimenti diversi - sentono e vivono l'impegno di partecipare e contribuire alla crescita educativa, culturale e sociale delle bambine e dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi, degli stessi adulti. La comunità educante è dunque informale, aperta, tollerante, costituita dai processi di collaborazione di diversi soggetti locali in dialogo, che con intensità diverse condividono l'impegno nel promuovere prospettive e pratiche educative rispettose, inclusive, generative. Una pluralità di soggetti di riferimento che va dai minori, ai genitori alla scuola, dalle associazioni di volontariato, culturali, sportive alle organizzazioni religiose, dagli attori economici alle istituzioni nelle loro diversificate articolazioni. La comunità educante si confronta sui riferimenti educativi che la animano; si interroga sulla propria azione; promuove ambienti capaci di integrare, di accogliere, di rispettare le differenze, di affrontare i cambiamenti sociali, culturali, economici evitando semplificazioni; assume una prospettiva di ricerca e comprensione dei problemi, di apprendimento, di valorizzazione degli elementi positivi; sviluppa un paziente lavoro di rigenerazione delle relazioni, di potenziamento delle competenze e delle capacità di resilienza dei singoli, delle famiglie (con particolare riguardo a quelle in condizione di fragilità sociale) e alle loro comunità di appartenenza.
AZIONI PROGRAMMATE	1. mettere al centro della propria azione l'infanzia e l'adolescenza; 2. tutelare i minori in condizione di fragilità sociale e povertà educativa e le loro famiglie 3. promuovere i sostegni necessari allo sviluppo o recupero delle competenze per la vita sia dei minori che delle loro famiglie 4. sostenere la genitorialità generativa 5. promuovere forme di prossimità e solidarietà familiare (affido, etc) 6. sostenere le esperienze di scuole aperte e inclusive; 7. sostenere le famiglie protagoniste; 8. valorizzare il contesto come strumento per la promozione dei progetti di vita dei minori, delle famiglie e delle comunità 9. prendersi cura dei beni comuni valorizzando la corresponsabilità dei minori e del mondo adulto nelle sue diverse articolazioni; 10. valorizzare lo sport e l'associazionismo come strumenti per lo sviluppo integrale della persona; 11. promozione e valorizzazione delle diverse culture e tradizioni che caratterizzano la quotidianità contestuale; 12. promuovere sinergie, alleanze e patti educativi anche



	promuovendo progetti e iniziative attivi sul territorio.
TARGET	Minori Famiglie Operatori delle diverse articolazioni educative territoriali
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali Educatori Psicologi Insegnanti Allenatori
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI con le diverse politiche che caratterizzano le azioni delle amministrazioni comunali e scolastiche territoriali
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave specifici afferenti all'area di policy I. Interventi per la famiglia • Sostegno secondo le specificità del contesto familiare • Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio • Contrasto e prevenzione della violenza domestica • Tutela minori • Allargamento della rete e coprogrammazione • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • Nuovi strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI



PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Co-progettazione e co-programmazione e co-gestione delle azioni progettuali
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	Co-progettazione e co-programmazione e co-gestione delle azioni progettuali
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	



L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si Scuole, parrocchie, associazioni, biblioteche, etc... Co-progettazione e co-programmazione e co-gestione delle azioni progettuali
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	1. Tutela minori e famiglia 2. rendere protagonisti bambine e bambini, ragazze e ragazzi, adolescenti e giovani nella promozione del loro specifico progetto di vita 3. promuovere scuole aperte alla comunità; 4. sostenere il protagonismo delle famiglie; 5. valorizzare le associazioni attive sul territorio; 6. valorizzare l'ambiente, lo sport e altre risorse territoriali come potenziali sostegni per lo sviluppo dei progetti di vita personali; 7. promuovere sinergie progettuali tra le diverse istituzioni e realtà attive sul territorio nell'azione educativa verso i minori.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Tutte e tre le dimensioni
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No



QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	- Costituzione di una cabina di regia di ambito - Presa in carico integrata e pluriprofessionale dei minori in situazione di fragilità sociale ed educativa - Costituzione di equipe territoriali per la costruzione di patti educativi di territorio e su casi specifici che richiedono una progettazione personalizzata - Promozione di sostegni in modo integrato tra i diversi enti erogatori
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Promuovere una tutela minori di comunità e promotiva della genitorialità efficace - Promuovere lo sviluppo della comunità educante - Sostenere i progetti personalizzati per lo sviluppo integrale dei minori, delle loro famiglie e delle comunità di appartenenza
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	- Diminuzione e prevenzione della povertà educativa - Aumento delle competenze familiari delle famiglie in condizione di fragilità sociale ed educativa - Aumentare il coinvolgimento delle comunità nelle sue articolazioni territoriali nel supporto all'azione di tutela dei minori e delle loro famiglie - Potenziamento della sinergia progettuale tra le diverse istituzioni e realtà territoriali coinvolti nell'azione educante attraverso l'aumento dei progetti promossi in modo condiviso

**b. SUPERVISIONE**

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	SUPERVISIONE SERVIZIO FAMIGLIA E MINORI
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Il percorso di supervisione si propone di supportare gli Assistenti Sociali nell'esercizio della loro professione in relazione ai mandati istituzionali e professionali, in sintonia con le responsabilità definite nel Nuovo Codice Deontologico. La supervisione può essere considerata il ponte tra il punto in cui si trovano gli operatori e il punto in cui vogliono arrivare, diventa pertanto una sorta di bussola per agire il processo di transizione e cambiamento in relazione alle attività di specifica competenza professionale. L'azione prevede i seguenti obiettivi: ➤ rafforzamento dell'identità professionale; ➤ rafforzamento delle competenze necessarie per la gestione della complessità relazionale, emotiva ed operativa nella costruzione di progetti di aiuto per le persone, le coppie e le famiglie e comunità; ➤ individuazione di strategie e strumenti professionali condivisi.
AZIONI PROGRAMMATE	Gli incontri di supervisione saranno sviluppati sulla base delle esigenze prioritarie identificate dagli operatori e riguarderanno:



	a) l'identificazione e la definizione dei problemi, a livello organizzativo, relazionale, emotivo etico e deontologico; b) la valorizzazione dei punti di forza presenti a livello organizzativo, relazionale, emotivo, etico e deontologico. Il primo incontro sarà orientato a far emergere le dimensioni lavorative più critiche e quelle che aiutano gli operatori a “stare-bene”. Verranno a tal fine proposte delle piste di riflessione sul tema del benessere professionale e identificate strategie di fronteggiamento e/o di miglioramento. Verranno poste alcune domande per conoscersi e proteggersi all'interno del proprio lavoro professionale. I successivi incontri saranno orientati a sviluppare un piano di azione personale su fare cosa, come, quando e dove. (Analisi degli elementi che rendono complesso il lavoro nelle situazioni indicate; l'agire professionale, metodologia, strategie ,strumenti e risorse adottate per fronteggiare i problemi; le responsabilità professionali indicate nel codice deontologico; le dimensioni emotive/relazionali nel rapporto con le persone, i colleghi e gli altri professionisti)
TARGET	ASSISTENTI SOCIALI DEL SERVIZIO FAMIGLIA E MINORI
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 3.600
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	ASSISTENTE SOCIALE SENIOR SUPERVISORE
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	NO



INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave area di policy F Digitalizzazione servizi: -organizzazione del lavoro, secondo un paradigma ben definito di lavoro di comunità - integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete - Digitalizzazione dell'accesso e del servizio Driver di sviluppo trasversale sotteso ai punti chiave: - Prossimità al territorio
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	SERVIZIO DI SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E AI MINORI
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI FONDAZIONE CAVELLAS
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	



NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	COINVOLGIMENTO DIRETTO NELLA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DELLE AZIONI PROGETTUALI
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE DELLE ASSISTENTI SOCIALI NELLA PROMOZIONE DELLE COMPETENZE DI TUTELA MINORI DI COMUNITA'
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	SI
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PROMOZIONALE
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Organizzazione: Giornate dedicate a lavori sia di gruppo che individuali Strumenti e metodologie: ✓ metodologie, procedure, tecniche e strumenti lavoro di caso, di gruppo, di comunità



QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	✓ Nel professionista: potenziamento delle competenze necessarie per svolgere il proprio lavoro, crescita e sviluppo professionale, maggiore fiducia nelle proprie capacità, maggiore conoscenza della propria persona, sviluppo di processi di resilienza ✓ Nell'utenza: migliorare le esperienze d'aiuto e il grado di partecipazione ✓ Nel Servizio: migliorare il lavoro d'équipe, l'organizzazione dei processi operativi, l'efficienza dei percorsi di aiuto, la cultura del servizio; ✓ Nel sistema: sviluppare la professione e sensibilizzare i servizi, a migliorare l'esperienza degli operatori nei percorsi di aiuto, sostenendoli nella possibilità di svolgere serenamente nel tempo una professione d'aiuto
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Potenziare le competenze delle assistenti sociali nel coinvolgimento delle articolazioni di solidarietà e sussidiarietà comunitaria nel sostenere le competenze genitoriali e la tutela dei minori

c. CONSULTORIO FAMILIARE INTEGRATO

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROGETTO CONSULTORIO FAMILIARE INTEGRATO
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Il Consultorio Familiare Integrato si propone di sostenere la famiglia nella sua evoluzione naturale, dal concepimento ai diversi momenti di transizione che sarà chiamata a vivere, con particolare attenzione alle situazioni complesse e di crisi. In questa direzione il Consultorio Familiare Integrato si propone di sviluppare azioni su tre livelli prestazionali: 1. Livello dell'Accoglienza attraverso la visita-colloquio per le situazioni più complesse e il colloquio di accoglienza e ascolto, il colloquio di valutazione, l'osservazione, i test; (da valutare su quest'area le possibili sinergie, per quanto riguarda la funzione di colloquio di accoglienza, con il personale di segretariato sociale e con gli studi associati dei medici per le cure primarie che sono disponibili a



	sperimentare la presenza dello “psicologo di base” – collaborazione con l’Università di Bergamo. Nella costruzione di queste sinergie vanno definiti con chiarezza i termini e le modalità di ingaggio per evitare sovrapposizioni di competenze e favorire anche un’adeguata vigilanza sulla correttezza delle prestazioni); 2. Livello della Consulenza/Orientamento e presa in carico “leggera”, attraverso il colloquio di consultazione, la consulenza, il colloquio di sostegno, relazioni complesse, mediazione familiare, consulenza familiare, home visiting, incontri di gruppo con utenti, somministrazione test; 3. Livello della presa in carico “long term care” attraverso interventi di psicoterapia nelle aree di competenza consultoriale. I tre livelli vedono il Consultorio Familiare Integrato come “contenitore progettuale” e “motore gestionale” al fine di favorire ottimizzazione nella filiera delle prestazioni ed una presa in carico multidisciplinare, sistematica, organica e continuativa, sia in termini temporali che prestazionali, dell’utenza.
AZIONI PROGRAMMATE	Si prevede pertanto un’articolazione di azioni che: - si colloca sull’ampia gamma tra i servizi di base e i servizi specialistici, - integra competenze e risorse di diversi soggetti territoriali, - opera metodologicamente intorno ad una concezione di “presa in carico” dei bisogni evolutivi, - richiede un riposizionamento dei servizi e dei loro operatori. Le finalità della sperimentazione richiedono, inoltre, il ripensamento anche dei livelli gestionali della fase di programmazione che di quella gestionale. Per questo sono stati previsti due Organismi di coordinamento e di monitoraggio I. Gruppo di coordinamento tra gli enti e i soggetti coinvolti. Compito del gruppo è definire le linee progettuali, verificare l’andamento della sperimentazione e della collaborazione, suggerendo azioni correttive e di indirizzo. II. Gruppo tecnico. Compito del gruppo è facilitare la collaborazione tra gli Enti/soggetti, stimolare l’allargamento della rete dei soggetti coinvolti,



	promuovere azione congruenti con le finalità della sperimentazione. La “regia condivisa”, nel rispetto dell’autonomia gestionale dei singoli consultori familiari, per la valorizzazione delle risorse esistenti e lo sviluppo di iniziative e servizi territoriali per le famiglie svilupperà le seguenti azioni: 1. intercettare e analizzare le domande sociali e sociosanitarie; 2. valutare la coerenza dell’offerta delle iniziative e dei servizi presenti rispetto alle domande; 3. ricalibrare o riorientare l’offerta delle iniziative e servizi esistenti e se opportuno avviarne di nuovi, in funzione del bisogno espresso dalle famiglie; 4. definire un progetto obiettivo integrato tra i due consultori familiari di ambito e i consultori familiari ASL e le relative fasi di sviluppo; 5. realizzare una effettiva rete dei consultori familiari nel territorio interessato; 6. monitorare complessivamente il funzionamento della rete delle iniziative e dei servizi; 7. proporre sinergie integrazioni anche attraverso proposte innovative sul piano organizzativo e su tematiche critiche; 8. individuare e valorizzare le buone prassi e gli interventi efficaci. La “regia condivisa” intende coinvolgere tutte le realtà e le risorse (compreso l’associazionismo familiare ed il terzo settore) che operano per e con le famiglie, realizzando così un riferimento territoriale integrato per le politiche familiari capace di testimoniare e diffondere una nuova cultura della genitorialità.
TARGET	Famiglie e singoli
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedi bilancio pdz
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Il personale previsto per i consultori familiari dalla normativa regionale in materia
L’OBIETTIVO E’ TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI POLITICHE SOCIALI DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL’INTERVENTO	Tutti i Punti chiave relativi all’area di policy I Interventi per la famiglia, con particolare accento su: - sostegno secondo le specificità del contesto



	familiare - invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale - tutela del minore e della famiglia - allargamento della rete e coprogrammazione - nuovi strumenti di governance (consultorio integrato come snodo della governance territoriale) Driver di sviluppo trasversali: - prossimità al territorio - promozione logica preventiva
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI IL PROGETTO PREVEDE L'INTEGRAZIONE TRA I CONSULTORIO ZELINDA E IL CONSULTORIO ASST DI TRESORE BALNEARIO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI LE AZIONI INTEGRATE PREVISTE DAL PROGETTO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI L'ENTE GESTORE A SEGUITO DI CO-PROGETTAZIONE DEL CONSULTORIO ZELINDA E' UN SOGGETTO DEL TERZO



	SETTORE
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	SUPPORTARE LE FAMIGLIE E I SINGOLI CITTADINI NELLO SVILUPPO DEL PROPRIO PROGETTO DI VITA
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	TUTTE E TRE LE DIMENSIONI COME DA OBIETTIVI SPECIFICI DELL'UNITA' DI OFFERTA SOCIO-SANITARIA CONSULTORIO FAMILIARE
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO IL PROGETTO RPEVEDE UN'INTEGRAZIONE FUNZIONALE ALL'OTTIMIZZAZIONE DELL'OFFERTA DEI CONSULTORI FAMILIARI ATTIVI SUL TERRITORIO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	VEDI PARAGRAFO AZIONI PROGRAMMATE



QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	SOSTENERE LE FAMIGLIE E I SINGOLI NELLA PROMOZIONE DEL PROGETTO DI VITA PROMUOVERE INIZIATIVE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE DELLE FAMIGLIE E DEI SINGOLI GARANTIRE SUPPORTI ADEGUATI ALLE POLITICHE E PASTORALI FAMILIARI PER UN'AZIONE EFFICACE NELL'ACCOMPAGNAMENTO DELLE FAMIGLIE NEL LORO RUOLO SPECIFICO
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	VERIFICA DEL COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE NELLE AZIONI PROMOSSE DAI CONSULTORI FAMILIARI INTEGRATI AUMENTO DEI CITTADINI PROTAGONISTI DI AZIONI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE VERIFICA DEL MAGGIOR COINVOLGIMENTO DELLE REALTA' ISTITUZIONALI NELL'AZIONE INTEGRATA DI SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E AI SINGOLI CITTADINI

**d. CENTRO FAMIGLIA**

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Raccordo coordinato e integrato con il Consultorio Familiare Zelinda e il Centro Famiglia Cavallina.
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Valorizzare in modo integrato le competenze professionali degli operatori e dei servizi (Consultorio Familiare Zelinda e Centro Famiglia Cavallina) per un lavoro congiunto di intervento soprattutto sulle situazioni complesse.
AZIONI PROGRAMMATE	Si prevedono degli incontri di equipe condivisi tra servizi, mettendo a tema Definizione di protocolli operativi. Lavoro congiunto nei confronti delle agenzie educative del territorio al fine di attuare prassi preventive. Incontri e partecipazioni a tavoli di raccordo tra servizi socio-sanitari del territorio. Incontro con i due Consultori Familiari (ASST Bergamo est – Fondazione Angelo Custode) al fine di agevolare le comunicazioni, la conoscenza reciproca e se possibile attuare una programmazione maggiormente condivisa. Promozione di attività di formazione a supporto della filiera strutturale al centro famiglie
TARGET	I destinatari ultimi sono i pazienti-utenti in carico ai servizi. Ma anche i servizi, le agenzie educative e il tessuto sociale del territorio, in una logica di sostegno proattivo.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedi bilancio
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabile Consultorio Familiare Zelinda.



	Responsabile Centro Famiglia Cavallina. Due psicoterapeuti della Fondazione Angelo Custode. Personale Enti partner centro famiglia (Ambito, Cooperativa PAESE, Coop. Piccolo principe)
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI J. Interventi a favore di persone con disabilità G. Politiche giovanili e per i minori E. Anziani
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Tutti i Punti chiave relativi all'area di policy I Interventi per la famiglia, con particolare accento su: - sostegno secondo le specificità del contesto familiare - invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale - tutela del minore e della famiglia - allargamento della rete e coprogrammazione - nuovi strumenti di governance (centro famiglia, con consultorio integrato come snodo della governance territoriale) Driver di sviluppo trasversali: - prossimità al territorio - promozione logica preventiva - protagonismo dei destinatari e degli attori (pubblici e privati)
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE	SI



PRECEDENTE (2021-2023)?	
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI I SOGGETTI DEL TERZO SETTORE COINVOLTI SONO CHIAMATI A SVOLGERE AZIONI PROGETTUALI SPECIFICHE IN BASE ALLA PROPRIA MISSION
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	COINVOLGIMENTO DIRETTO
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI ASST Bergamo est
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Evitare interventi singoli su situazione complesse che richiedono integrazione. Migliorare le risposte sul fronte dell'efficacia e dell'efficienza.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO Nuovo si aggiunge l'integrazione con il Centro Famiglia Cavallina che è attivo solo da luglio 2024.
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Obiettivo soprattutto promozionale, preventivo e integrativo.
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA	SI L'intento è proprio quello di giungere ad un



RETE)	modello innovativo/nuovo.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Si sono individuate e coinvolte le funzioni, le organizzazioni e le persone. Tra soggetti diversi si sono socializzati obiettivi e finalità. Indicatori di processo: - presenza attiva e costante dei vari interlocutori ai vari incontri che verranno programmati; - disponibilità al cambiamento e alla mediazione.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Definizione e ratifica tra le parti di protocolli operativi. Rafforzare e consolidare il sentimento di appartenenza e di lavoro comune. Attuare una fase sperimentale dove declinare nell'operatività quanto definito nei protocolli operativi, in modo da poter eventualmente rivedere le prassi definite. Riuscire a tenere attivi e vivi i protocolli operativi, aggiornandoli con una certa sistematicità o al bisogno.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Pur essendo consapevoli che un lavoro integrato e multidimensionale sia sempre più necessario siamo convinti che questo ha nel primo periodo dei risvolti non sempre valutati come funzionali alle organizzazioni e professioni. Indicatori di outcome: - maggior fluidità e facilità nelle comunicazioni tra servizi; - migliore conoscenza di quanto e come le altre figure professionali intervengono e di come ciò



	si possa andare a integrare con le proprie competenze e prassi; - capacità e disponibilità nell'attivarsi rendendosi disponibili alle richieste; - diminuzione della gestione dei casi complessi in solitudine e in modo autoreferenziale.



e. ADM E INCONTRI FACILITATI

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI E INCONTRI FACILITATI/PROTETTI
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Attraverso il Servizio di ADM si intende concorrere a: • Salvaguardare lo sviluppo armonico e completo della personalità del minore, mirando all'evoluzione del nucleo familiare in difficoltà. • Attivare azioni di tipo preventivo e riparativo rivolte a nuclei familiari in situazioni di disagio. L'ADM è un intervento di integrazione, sostegno e promozione della famiglia e delle sue competenze. • Considerare la famiglia risorsa attiva nella costruzione e realizzazione del progetto, coinvolgendola nella partecipazione della definizione degli obiettivi e delle modalità per raggiungerli, nonché nella verifica degli interventi attuati. Gli obiettivi specifici di questo servizio possono variare caso per caso a seconda delle indicazioni del servizio di Tutela dei Minori di Ambito ed a seconda di eventuali prescrizioni dell'autorità giudiziaria, se presenti. In generale ci si prefigge di: • prevenire situazioni di disagio personale e/o condizioni di isolamento dal contesto socio-ambientale, mantenendo il minore stesso all'interno della propria famiglia; • fornire al minore degli stimoli che gli consentano di sperimentare le proprie capacità, spesso non valorizzate nel nucleo di appartenenza, accompagnandolo ad una riscoperta e rivalutazione di sé; • sostenere, dal punto di vista educativo, minori in momentanea difficoltà e le loro famiglie recuperando e rafforzando le risorse insite nella famiglia stessa; • favorire nella famiglia le condizioni necessarie per il suo miglioramento, in ordine alle difficoltà di tipo educativo, relazionale e gestionale che manifesta, aiutando i genitori a sviluppare le proprie potenzialità educative nei confronti dei figli; • accompagnare i genitori e i figli a conoscersi meglio e a migliorare la loro relazione aiutandoli ad integrarsi gradualmente nella comunità sociale;



	• sostenere i genitori nello sviluppo progressivo delle competenze educative per rispondere ai bisogni dei propri bambini, soprattutto in rapporto alla loro specifica età; • sostenere nei bambini l'apprendimento e la generalizzazione nei diversi contesti di vita di abilità affettivo-relazionali; • promuovere i diritti, lo sviluppo dell'infanzia e adolescenza, in particolare attraverso il sostegno, il coinvolgimento e la valorizzazione delle realtà familiari esistenti; • valutare gli aspetti concreti e "sul campo" in merito alle dinamiche e al funzionamento delle prassi familiari e coadiuvare gli operatori che devono svolgere valutazioni psicosociali in merito alle competenze genitoriali (assistenti sociali e psicologi). INCONTRI PROTETTI/FACILITATI 1. favorire il superamento delle difficoltà relazionali ed educative della famiglia, attivando un contesto qualificato di osservazione, accompagnamento e sviluppo di una relazione adeguata tra il minore e l'adulto significativo; 2. aiutare l'adulto nel processo di costruzione, ricostruzione e sostegno della propria genitorialità verso il figlio, attivando capacità riflessive e di azione positiva; 3. facilitare la relazione tra il minore e l'adulto all'interno di un progetto di sostegno delle proprie potenzialità di cura; 4. sostenere i componenti del nucleo familiare nella capacità di fronteggiamento dei problemi; 5. ridurre la durata dei tempi dell'intervento protetto verso una gestione più autonoma delle relazioni tra il minore e il genitore o l'adulto significativo; 6. osservare e valutare le dinamiche relazionali che emergono negli incontri protetti al fine coadiuvare il servizio di Tutela dei Minori nello svolgimento del progetto di tutela specifico.
AZIONI PROGRAMMATE	ADM: Per il raggiungimento dei seguenti obiettivi gli "step" da svolgere sono i seguenti: • ricevimento dell'incarico sul caso da parte dell'Assistente Sociale della Tutela Minori, previa autorizzazione dei Comuni interessati; • presa in carico del caso con identificazione e scelta dell'educatore professionale idoneo a seguirlo; • condivisione con la Tutela Minori della scelta dell'Educatore Professionale tenendo in considerazione le esigenze del servizio, dei minori e della famiglia; • conoscenza del minore e della sua famiglia e stesura, in concerto con il Servizio di Tutela Minori, del patto educativo con indicazioni di obiettivi, tempi e modalità di intervento;



	• inizio del Servizio di Assistenza Domiciliare che si esplica in una serie di incontri settimanali a seconda del tipo di ADM applicata e dal monte ore previsto dall'Assistente Sociale che ha in carico la situazione. INCONTRI PROTETTI/FACILITATI: Per il raggiungimento degli obiettivi sopra riportati le azioni da svolgere sono le seguenti: • ricevimento dell'incarico sul caso da parte dell'Assistente Sociale della Tutela Minori; • presa in carico del caso con identificazione e scelta dell'educatore professionale idoneo a seguire ogni singolo progetto; • condivisione con la Tutela Minori della scelta dell'Educatore Professionale tenendo in considerazione le esigenze del servizio, dei minori e della famiglia; • conoscenza della situazione familiare e condivisione con il servizio di Tutela Minori degli obiettivi a breve e medio termine che si intende raggiungere con il progetto; • incontro di conoscenza del minore prima dell'incontro protetto; • convocazione dei genitori insieme (o se non è possibile in tempi diversi) per la stipula dell'accordo sui tempi, modi e procedure di gestione dell'incontro protetto. Questo passaggio è molto delicato, ma molto importante perché permette alle parti in causa di definire obiettivi e modalità di verifica dell'incontro e deve essere svolto in concerto con l'Assistente Sociale della Tutela Minori; • inizio degli incontri protetti secondo la tempistica prevista dal Servizio o dal decreto del Tribunale. In situazioni particolari e dopo averlo condiviso con la Tutela, sarà necessario prevedere un momento di condivisione e di preparazione dell'incontro protetto con il genitore che sarà presente allo stesso, al fine di aiutarlo a contestualizzare atteggiamenti e argomenti di discussione con il figlio che siano il più possibile consoni e d'aiuto nella relazione genitore-figlio; • nella fase iniziale gli incontri protetti si svolgono all'interno di uno spazio neutro messo a disposizione dall'istituzione, poi si può prevedere l'utilizzo di situazioni sul territorio come spazio gioco, parco giochi, oratorio. Quest'ultima scelta consente la facilitazione della relazione tra genitore e minore sempre con la garanzia di controllare e proteggere, da parte dell'educatore, il minore. L'uscita infatti si attiva solo quando ci sono le condizioni per poterlo fare, si è pronti e si è analizzata la protezione e il controllo della situazione • al termine di ogni incontro si stende un report dove per evidenziare aspetti positivi e di difficoltà da consegnare all'Assistente Sociale di riferimento. In alcuni casi, che saranno



	condivisi con l'Assistente Sociale, al termine dell'incontro protetto si potrà prevedere un momento di verifica dell'incontro, da concordare nella modalità e nei tempi, sia con il minore che con il genitore presente all'incontro protetto stesso al fine di verificare l'I.P., capire dal minore come si è sentito e soprattutto dare al genitore presente la possibilità di analizzare l'incontro e all'educatore di dare delle indicazioni in merito all'incontro stesso.
TARGET	FAMIGLIE E MINORI IN SITUAZIONI DI FRAGILITA'
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Sono previsti: 1) coordinatore pedagogico del progetto 2) educatori professionali che prendono in carico i nuclei familiari
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Le principali aree di policy con cui il progetto si integra sono: 1. Politiche Sociali e di Welfare • Obiettivo: Promuovere il benessere e l'inclusione sociale dei minori, riducendo il rischio di emarginazione e migliorando la qualità della vita nelle situazioni di vulnerabilità. • Connessione con la policy: Il progetto si allinea con le politiche sociali che mirano a garantire a ogni bambino un ambiente protetto, supportando le famiglie in difficoltà e prevenendo il ricorso a istituti residenziali. Le politiche di welfare sociale cercano di fornire assistenza alle famiglie vulnerabili, ridurre le disuguaglianze sociali e favorire l'inclusione di bambini con difficoltà. 2. Politiche della Salute • Obiettivo: Garantire il benessere psicofisico del minore, assicurando assistenza sanitaria a domicilio. • Connessione con la policy: Il progetto è direttamente collegato alle politiche sanitarie pubbliche che promuovono l'assistenza sanitaria a domicilio per pazienti cronici o con disabilità. L'assistenza domiciliare sanitaria permette di ridurre il carico sui servizi ospedalieri e



	migliorare l'accesso alle cure per minori che non potrebbero altrimenti recarsi in ospedale. 3. Politiche Educative e Scolastiche • Obiettivo: Garantire la continuità educativa e il recupero scolastico, favorendo l'integrazione scolastica e sociale. • Connessione con la policy: Il progetto è strettamente legato alle politiche educative che mirano a prevenire l'abbandono scolastico, migliorare l'inclusione educativa e combattere la dispersione scolastica. L'assistenza domiciliare supporta il diritto all'istruzione per i minori che affrontano difficoltà, siano esse legate a malattia, disabilità, o difficoltà familiari. Il progetto si inserisce in una logica di inclusione scolastica e di sviluppo di competenze per contrastare le disuguaglianze nell'accesso all'istruzione. 4. Politiche Familiari e della Genitorialità • Obiettivo: Sostenere le famiglie nel loro ruolo educativo e assistenziale, migliorando la capacità genitoriale e la qualità della relazione familiare. • Connessione con la policy: Le politiche familiari, in particolare quelle che promuovono il benessere dei genitori e il sostegno alla genitorialità, sono al centro di questo intervento. Il progetto si inserisce nelle politiche di sostegno alla famiglia, offrendo supporto alle famiglie in difficoltà e riducendo i carichi emotivi e pratici connessi alla cura dei minori. Le politiche per la conciliazione tra vita lavorativa e familiare possono essere indirettamente supportate da tale intervento. 5. Politiche per la Disabilità • Obiettivo: Fornire supporto a minori con disabilità, favorendo la loro inclusione sociale ed educativa. • Connessione con la policy: Il progetto si allinea con le politiche di inclusione sociale e di accesso ai diritti per le persone con disabilità, che prevedono il rafforzamento dell'assistenza a domicilio e il miglioramento della qualità della vita dei minori con disabilità. Le politiche per l'inclusione scolastica dei bambini con disabilità e il supporto alle loro famiglie sono fondamentali per garantire pari opportunità e promuovere la partecipazione attiva nella società. 6. Politiche per la Protezione dei Minori



	• Obiettivo: Proteggere i minori in situazioni di vulnerabilità, abuso o trascuratezza. • Connessione con la policy: Il progetto si inserisce nelle politiche di protezione dei minori, che mirano a garantire la sicurezza, la salute e il benessere dei bambini in situazioni di rischio. Le politiche di protezione dell'infanzia riguardano la prevenzione e l'intervento in caso di abuso, maltrattamento o trascuratezza, e l'assistenza a minori provenienti da contesti familiari difficili o di conflitto. 7. Politiche per la Povertà e l'Inclusione Sociale • Obiettivo: Contrastare la povertà educativa e migliorare le condizioni di vita dei minori provenienti da famiglie in difficoltà economiche e sociali. • Connessione con la policy: Il progetto contribuisce a combattere la povertà educativa e le disuguaglianze sociali, una delle principali preoccupazioni delle politiche per l'inclusione sociale. Interventi che migliorano le condizioni di vita dei minori vulnerabili e le loro opportunità educative sono fondamentali per ridurre il rischio di povertà intergenerazionale. 8. Politiche per la Salute Mentale e il Benessere Psicologico • Obiettivo: Supportare il benessere psicologico dei minori e delle loro famiglie. • Connessione con la policy: Il progetto si inserisce nelle politiche di salute mentale, in particolare quelle rivolte ai minori. In un contesto di crescente attenzione verso la salute mentale, il progetto offre supporto psicologico per affrontare ansia, stress, traumi e difficoltà emotive, sia per il minore che per la sua famiglia, promuovendo una visione integrata della salute psicologica come diritto fondamentale. 9. Politiche per l'Autonomia e l'Integrazione Sociale degli Adolescenti • Obiettivo: Promuovere l'autonomia e la partecipazione sociale degli adolescenti. • Connessione con la policy: L'assistenza domiciliare può essere uno strumento utile per favorire il passaggio all'autonomia degli adolescenti, in particolare per quelli con disabilità o che provengono da contesti familiari difficili. Le politiche giovanili che promuovono l'inclusione attiva degli adolescenti nella vita sociale e comunitaria si integrano con l'approccio proposto dal progetto.



PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI per le situazioni in carico alla Neuropsichiatria Infantile e servizi specialistici
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI condivisione del progetto educativo per i minori in carico alla Neuropsichiatria Infantile e collaborazioni con servizi specialistici (CPS, SERD...) che hanno in carico i genitori
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI per la parte che riguarda il Progetto Pippi
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI Partecipazione ad un bando di coprogettazione
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO	



DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI oratori, scuole, associazioni sportive, aps nella stesura del progetto educativo
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Bisogno di supporto alle famiglie fragile e di lavoro sulla comunità educante
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Gli obiettivi sono: 1. Preventivi: Prevenire il disagio psicologico, l'isolamento sociale, l'abbandono scolastico, e garantire un ambiente protetto e sicuro. 2. Promozionali: Potenziare le risorse individuali e familiari per favorire il benessere psicofisico, l'inclusione sociale, la crescita educativa e lo sviluppo dell'autonomia. 3. Riparativi: Intervenire per recuperare minori che hanno già subito traumi, difficoltà scolastiche, o problemi di salute, attraverso interventi mirati di supporto psicologico, educativo e sanitario. Il progetto è trasversale e integra obiettivi preventivi, promozionali e riparativi. In particolare, si concentra su un approccio che mira a prevenire i problemi prima che diventino gravi, promuovere il benessere e l'inclusione del minore, e riparare le situazioni di disagio che potrebbero già essere emerse, attraverso interventi mirati e integrati
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Gli aspetti innovativi si concretizzano principalmente in: • Presa in carico personalizzata e integrata, con un piano di assistenza che affronta i bisogni globali del minore, coinvolgendo la famiglia e una rete di professionisti. • Risposta al bisogno basata su un approccio proattivo e personalizzato, che unisce l'assistenza sanitaria, educativa e psicologica.



	Cooperazione tra diversi attori della rete (sanitaria, educativa, sociale e privata), creando una rete multidisciplinare che supporta in modo coordinato il minore e la sua famiglia. L'innovazione risiede nella capacità di lavorare in rete in modo fluido ed efficiente, utilizzando anche tecnologie digitali per monitorare e supportare i minori a distanza, e garantendo che ogni intervento sia mirato, tempestivo e realmente utile per i minori coinvolti.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Modalità Organizzative Le modalità organizzative riguardano la struttura e la gestione del servizio, con l'obiettivo di garantire una risposta tempestiva e coordinata tra i vari professionisti coinvolti. Le modalità organizzative del progetto si basano su un modello multidisciplinare e integrato, che include l'interazione tra operatori sanitari, educativi, sociali e psicologici. Le principali modalità organizzative adottate sono: a) Presa in carico multidisciplinare e coordinata - Team di lavoro: Ogni minore ha un team di professionisti (assistenti sociali, psicologi, educatori, medici, infermieri) che lavora in sinergia, garantendo un approccio globale e integrato alla gestione dei suoi bisogni. Il coordinatore del caso ha il compito di monitorare l'efficacia degli interventi e aggiornare continuamente il piano di assistenza. - Piano Educativo Individualizzato: Viene creato un piano personalizzato per ogni minore, che include obiettivi specifici per l'assistenza sanitaria, psicologica ed educativa. Questo piano viene periodicamente aggiornato in base all'evoluzione delle condizioni del minore. - Supervisione e monitoraggio: Ogni caso viene monitorato tramite incontri periodici tra i membri del team, per garantire che gli interventi siano efficaci e che eventuali modifiche siano tempestivamente implementate. Le riunioni di supervisione sono anche uno strumento per verificare il progresso del minore e valutare l'intervento.



QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Gli obiettivi e i risultati attesi da un progetto di assistenza domiciliare per minori si concentrano sul miglioramento delle condizioni di vita e benessere dei minori e delle loro famiglie, assicurando una risposta efficace ai loro bisogni attraverso un intervento personalizzato, integrato e continuo. I risultati desiderati possono essere suddivisi in vari ambiti, come quelli sanitari, educativi, sociali ed emotivi, nonché legati all'empowerment delle famiglie e alla sostenibilità del servizio. Di seguito sono riportati i principali risultati che il progetto intende raggiungere: • Miglioramento dell'accesso e delle opportunità educative: Il progetto intende garantire che i minori continui il loro percorso scolastico senza interruzioni, anche in caso di malattia o difficoltà familiari. Il supporto educativo a domicilio e l'uso di piattaforme di e-learning permettono di colmare eventuali lacune scolastiche e migliorare le performance educative. • Sviluppo delle competenze socio-emotive: L'assistenza domiciliare include anche attività che favoriscono l'apprendimento di competenze sociali, la comunicazione e l'integrazione, riducendo rischi di isolamento e favorendo una crescita equilibrata. Risultati emotivi e psicologici • Aumento del benessere emotivo e psicologico del minore: Il supporto a domicilio, insieme alla creazione di un ambiente protetto e stabile, favorisce una maggiore serenità emotiva nel minore, riducendo situazioni di stress, ansia e traumi. • Riduzione dei disturbi psicologici: Un intervento costante e mirato da parte di psicologi e terapeuti può ridurre i disturbi psicologici nei minori, come la depressione, l'ansia sociale, e i traumi infantili legati a eventi familiari difficili (divorzio, maltrattamenti, lutti, ecc.). • Miglioramento delle relazioni familiari: Gli interventi a supporto della famiglia (formazione, mediazione, supporto psicologico) aiutano a migliorare le dinamiche familiari, favorendo una comunicazione positiva e l'emergere di strategie di coping (gestione dei problemi) più efficaci. Risultati sociali e di inclusione • Integrazione sociale del minore: Il progetto si propone di favorire l'inclusione sociale dei minori, anche quelli con difficoltà relazionali, attraverso attività educative e



	ricreative a domicilio che stimolano la socializzazione e l'acquisizione di competenze interpersonali. • Supporto alla genitorialità: Le famiglie che ricevono assistenza domiciliare possono sviluppare competenze genitoriali, migliorando il loro ruolo nel sostegno al benessere del minore. Questo include la gestione dei conflitti familiari, la cura dei figli con bisogni speciali, e l'educazione alla salute. • Prevenzione del rischio di esclusione sociale: L'assistenza domiciliare aiuta a prevenire situazioni di emarginazione sociale per minori che vivono in condizioni di vulnerabilità, favorendo la loro partecipazione attiva alla vita sociale, scolastica e ricreativa. Risultati familiari • Sostegno psicologico e pratico alle famiglie: Le famiglie che affrontano situazioni di stress, povertà, malattia o disabilità del minore beneficiano di un forte supporto emotivo e pratico, che aiuta a migliorare il loro benessere complessivo. Gli interventi di supporto pratico possono includere l'accompagnamento nella gestione delle necessità quotidiane o il sostegno nel lavoro educativo con il minore. • Rafforzamento della rete di supporto familiare: Le famiglie ricevono indicazioni per rafforzare la loro rete di supporto, includendo amici, parenti, vicini, e professionisti, per creare un ambiente protettivo e solidale intorno al minore. Risultati di empowerment e autonomia • Empowerment delle famiglie: Il progetto ha l'obiettivo di rafforzare l'autonomia delle famiglie attraverso l'educazione, il supporto pratico e il potenziamento delle loro capacità di affrontare le difficoltà quotidiane. I genitori divengono più consapevoli dei propri diritti e delle risorse disponibili sul territorio. • Empowerment del minore: Il minore stesso, grazie a un approccio educativo mirato e al supporto psicologico, sviluppa una maggiore fiducia in se stesso, acquisendo competenze sociali ed emotive che favoriscono la sua autonomia futura, in un percorso di crescita sano e equilibrato



QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	L'intervento di assistenza domiciliare per minori ha il potenziale di generare un impatto significativo su vari livelli, sia individuali (minori e famiglie), che sociali e sistemici. L'impatto atteso non riguarda solo i risultati immediati dell'assistenza, ma anche i cambiamenti duraturi nel benessere dei minori, nel rafforzamento della rete familiare e nel miglioramento della qualità dei servizi socio-sanitari. L'impatto dell'intervento di assistenza domiciliare per minori dovrebbe essere positivo su più fronti: • Benessere psicofisico e educativo del minore, garantendo continuità nell'assistenza e nella formazione. • Supporto educativo alle famiglie, migliorando la loro capacità di affrontare le sfide quotidiane e potenziando le loro risorse. • Miglioramento della qualità dei servizi e della loro efficienza, con un impatto positivo sul sistema di welfare. • Sostenibilità a lungo termine, creando un modello replicabile che migliora la vita dei minori e delle famiglie in modo durevole e strutturato. In sintesi, l'impatto complessivo dovrebbe essere quello di un cambiamento positivo a livello individuale, familiare, sociale ed economico, con una risposta più efficace e tempestiva ai bisogni dei minori e una comunità che beneficia di un sistema di assistenza più equo e efficiente.



f. AFFIDI

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	CONVENZIONE TRA CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA E ENTE GESTORE PER L'ATTIVAZIONE DI PROGETTI DI AFFIDAMENTO FAMILIARE A FAVORE DI MINORI RESIDENTI NEL TERRITORIO DELL'AMBITO TERRITORIALE VALLE CAVALLINA
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Le competenze e l'esperienza generate dalla sperimentazione del Programma PIPPI, l'assunzione di un approccio che colloca la responsabilità della protezione dei minori all'interno del contesto sociale di appartenenza e non come funzione esclusiva di un Servizio professionale nonché il mandato a quest'ultimo di dare risposta alle fragilità delle famiglie attraverso la riattivazione del contesto di riferimento, motivano la decisione di modificare alcuni dispositivi organizzativi per meglio interpretare questi cambiamenti. La finalità della convenzione è superare la centralità del "Servizio Affidi" costituito da soli operatori e valorizzare il co-protagonismo delle famiglie del territorio. Obiettivi sono: garantire a bambini/e temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, un ambiente che possa soddisfare le sue esigenze educative e affettive; potenziare la cultura della solidarietà tra famiglie del territorio; sostenere le famiglie affidatarie sia con figure professionali che quelle informali presenti nella Rete di Famiglie Affidatarie.
AZIONI PROGRAMMATE	Condivisione di vision, approccio e obiettivi tra Consorzio ed Ente gestore Definizioni di prassi condivise tra Servizio Minori e Famiglie del Consorzio e Rete Famiglie Affidatarie Firma convenzione Attuazione di quanto previsto nella convenzione
TARGET	Minorenni per i quali il Progetto Quadro del Servizio Sociale comunale o il Servizio Minori e Famiglia prevede il temporaneo allontanamento dalla famiglia d'origine, conseguente ad un accordo con la stessa oppure disposto dall'Autorità Giudiziaria.



	Famiglie e single residenti nei comuni della Val Cavallina che esprimono solidarietà nei confronti di famiglie fragili e si rendono disponibili ad accogliere minorenni.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Servizio Minori e Famiglie dell'Ambito : - assistente sociale titolare del progetto - equipe Minori e Famiglie (composta da altre assistenti sociali e da educatore professionale) Ente gestore: - pedagoga - educatori professionali - Equipe professionale della Rete Famiglie (comprensiva di assistente sociale e psicologo)
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva Politiche giovanili e per i minori
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Interventi per la famiglia • Sostegno secondo le specificità del contesto familiare • Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio • Contrasto e prevenzione della violenza domestica • Conciliazione vita-tempi • Tutela minori • Allargamento della rete e coprogrammazione • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato



	• Nuovi strumenti di governance Politiche giovanili e per i minori: • Contrasto e prevenzione della povertà educativa • Rafforzamento delle reti sociali • Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva • Contrasto all'isolamento • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva Interventi connessi alle politiche per il lavoro
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Valutazione psicologica dei fattori di rischio familiari Realizzazioni di interventi di cura, se necessari
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Il Servizio affidi è già presente Ma viene sostanzialmente riorganizzato e rivisto nel suo approccio di intervento.



	La convenzione con la Rete Famiglie concretizza l'assunto che la funzione di tutela e promozione del minore e della famiglia sia insito nella comunità territoriale.
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI L' Ente gestore ha il compito di: attivare le risorse territoriali; garantire il sostegno educativo alle famiglie affidatarie; valorizzare e sostenere le espressioni di solidarietà familiare della comunità locale; mettere a disposizione il proprio know how e rete di relazioni. Il ruolo dell'ETS è di partecipare all'analisi del bisogno e all'individuazione di strategie per rispondere.
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Gli attori del territorio di riferimento per le famiglie (scuole, consultorio, oratori/parrocchie, associazioni e cooperative del territorio) compongono la rete territoriale della Rete Famiglie Affidatarie. Con questa rete di relazioni si collabora per sensibilizzare all'accoglienza familiare, per supportare le famiglie affidatarie, per costruire una cultura della solidarietà comunitaria.



QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Garantire a bambini/e temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui ha bisogno. Affiancare le famiglie affidatarie durante tutta l'esperienza del progetto di affido affinché sia in grado di fronteggiare le fisiologiche situazioni di fatica educativa e relazionale e senta sostenibile l'impegno tanto da confermare la propria disponibilità per future e/o ulteriori accoglienze. Diffondere la cultura della solidarietà famigliare all'interno della comunità locale.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNI CONSOLIDATI
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	L'obiettivo perseguito è di tipo promozionale rispetto al target della comunità locale; preventivo rispetto al target di famiglie in situazione di vulnerabilità che riconoscono nel temporaneo affido ad altri dei figli un'opportunità per affrontare le proprie fatiche; riparativo per quei bambini/e vittime per mano dei genitori di maltrattamenti e necessitano di contesti di vita protetti
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	SI Soggetti non professionali, quali le famiglie solidali ed affidatarie, partecipano alla definizione delle strategie di risposta ai bisogni dei bambini in affido. La comunità territoriale diviene attore nel fronteggiare le situazioni di vulnerabilità genitoriale presenti nel tessuto locale.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO



QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<u>AVVIO PROGETTO</u> A.1 AS del Servizio Minori e Famiglie (SMeF) condivide con all'interno della propria equipe il progetto quadro e l'ipotesi di affido A.2 la referente interna al SMeF contatta la coordinatrice Rete Famiglie (RF) ed invia materiale (tipo di richiesta, relazioni, decreto, progetto quadro, ecc.) relativo alla situazione del minore A.3 AS SMeF incontra la coordinatrice della RF o suo/a delegato si incontrano per approfondire i bisogni del minore e costruire il progetto di affido familiare A.4 L'equipe della RF valuta le possibilità di abbinamento con una famiglia e le propone all'as del SMeF condividendo punti di forza, eventuali criticità e ipotesi di supporti extra retta. A.5 Coordinatrice Rete e AS del SMeF incontrano la famiglia candidata all'affido per: - presentare la situazione e proporre l'accoglienza familiare - in caso di conferma dell'accoglienza, fissare tempi e modalità di conoscenza tra minore e famiglia affidataria e tra quest'ultima e la famiglia d'origine - fissare tempi e modalità di trasferimento del minore presso la famiglia affidataria A.6 AS del SMeF incontra la famiglia d'origine del minore per condividere le fasi del progetto di affido, predispone tutta la documentazione necessaria (anche di tipo economico) all'avvio del progetto ed organizza un primo incontro di conoscenza tra famiglia d'origine e famiglia affidataria (prima dell'avvio dell'affido, ad affido avviato e comunque valutando di caso in caso quando e a quali condizioni effettuare questo incontro). <u>IN CASO DI PRONTO INTERVENTO:</u> - l'AS del SMeF, sentita la propria responsabile, contatta direttamente la coordinatrice della RF; - la coordinatrice della Rete individua il possibile abbinamento con una famiglia e ne riferisce i dati all'assistente sociale;



- AS del SMef e coordinatrice RF decidono tempi e modalità del trasferimento del minore presso la famiglia affidataria;
- nelle settimane successive, AS in collaborazione con la referente della RF programmano le azioni dal punto A.3 e succ. del punto precedente.

COLLABORAZIONE IN ITINERE

L'AS del SMef Val Cavallina tiene la regia dell'equipe multidisciplinare di progetto (EMD) composta stabilmente oltre che da lei/lui, dal referente della RF e, a seconda del progetto quadro, anche da altri operatori a vario titolo coinvolti (educatrice del SMef, psicologo consultorio, referente servizio specialistico, insegnante, allenatore, ecc.), famiglia d'origine e famiglia affidataria.

Oltre che a confrontarsi al bisogno, ogni qual volta ve ne sia la necessità, l'AS del SMef Val Cavallina e la referente della RF programmano incontri di verifica con il minore, la famiglia affidataria e, se indicato, con la famiglia d'origine almeno ogni trimestre.

Nel caso in cui la famiglia affidataria comunichi delle difficoltà nel rispondere alle necessità del minore loro affidato:

- la consulente familiare della RF ne parla con l'AS del SMef (titolare del progetto)
- insieme valutano come rispondere; in prima battuta, l'as verificherà se è possibile attivare supporti già presenti nella rete dei servizi dell'ambito (ex ADM – voucher...) e, solo in seconda battuta, supporti con costi aggiuntivi che debbono essere sempre dalla stessa preventivamente autorizzati prima di comunicarli alla famiglia affidataria

In caso di eventi particolari (quali ad esempio: convocazioni e notifiche provvedimenti AG, accadimenti straordinari al minore, alla famiglia affidataria, ai genitori, ecc...), l'AS del SMef e la referente della RF si aggiorneranno reciprocamente e si confronteranno sul da farsi.

CHIUSURA DEL PROGETTO

La chiusura del progetto di affidamento familiare avviene in seguito a:



- Conclusione del progetto di affido e rientro del minore in famiglia d'origine
- Disposizione dell'AG di diverso collocamento
- Valutazione in EMD dell'opportunità di ri-collocamento del minore in altra famiglia affidataria e/o comunità
- Altro

Tranne che per condizioni di urgenza particolare, la chiusura del progetto di affido deve prevedere:

- Un incontro tra famiglia affidataria, as del SMeF e referente RF per comunicare la chiusura dell'affido, definire le modalità di uscita del minore dalla famiglia e raccogliere disponibilità rispetto al mantenimento dei rapporti;
- Un incontro tra as del SMeF, referente RF e minore per comunicare la chiusura dell'affido e tempi e modalità di uscita dalla famiglia (da valutare la presenza a questo incontro anche degli affidatari)
- Un incontro tra as del SMeF e famiglia d'origine per comunicare la chiusura dell'affido
- Da valutare l'organizzazione di un incontro tra famiglia affidataria e famiglia d'origine mediato dall' as del SMeF e/o referente RF

CONOSCENZA DI NUOVE FAMIGLIE

Tutte le famiglie del territorio che si proporranno per l'affido verranno invitate a prendere contatti con la Rete Famiglie Val Cavallina. Si prevedono 2 canali di promozione dell'affido:

- 1) Il passa parola (come già avviene per la Rete): in questo caso si procede come fatto finora
- 2) A seguito delle azioni di sensibilizzazione che il servizio di prossimità dell'Ambito metterà in campo (non si esclude in collaborazione con l'Ente gestore attraverso incarico specifico);

Dopo la fase di conoscenza, le nuove famiglie entreranno a far parte della Rete Famiglie Val Cavallina senza distinzioni derivanti dal canale di primo contatto; tutte le famiglie - quelle già presenti nella Rete e le nuove, quelle residenti in Val Cavallina e quelle fuori, in modo indistinto - saranno da considerare risorse accoglienti sia per i minori dell'Ambito che



	per quelli fuori Ambito in quanto la Rete Famiglie avrà come priorità quella in ogni caso di garantire il MIGLIORE ABBINAMENTO possibile tra minore e famiglia affidataria. INDICATORI DI PROCESSO Partecipazione delle famiglie alla costruzione del progetto di affido Potenziamento dei rapporti di cooperazione con gli attori territoriali Maggiore integrazione tra diversi attori nella presa in carico dei minori in affido Riduzione dei progetti di affido interrotti prima del rientro in famiglia d'origine Riduzione della condizione di disagio psicologico e sociale del minore accolto in affido Presenza di testimonianze dirette delle famiglie solidali negli eventi di promozione di genitorialità positiva Aumento di famiglie e single disponibili all'accoglienza familiare
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Firma della Convenzione tra Consorzio Val Cavallina e l'Ente gestore per la realizzazione degli affidi familiari attraverso l'attivazione della Rete famiglie; - Attivazione di gruppi di lavoro integrati tra SMef e Rete Famiglie - Aumento del numero di progetti di affido costruiti in modo integrato tra equipe multidisciplinari, famiglia d'origine e famiglia affidataria - Diminuzione dei progetti di affido che si interrompono in fieri



	- Realizzazione di eventi congiunti pubblico-privato sociale finalizzati a potenziare la solidarietà tra famiglie all'interno della comunità locale - Mappatura degli attori sociali in rete con la Rete Famiglie - Definizione di accordi di collaborazione comunitari - Incremento delle adesioni alla Rete Famiglie affidatarie
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	- Miglioramento della capacità dei servizi di intercettare precocemente situazioni di rischio grazie al coinvolgimento della comunità locale; - Miglioramento della conoscenza reciproca tra servizi e della capacità di lavorare in modo integrato; - Attivazione delle risorse interne alla comunità locale - Incremento della consapevolezza da parte degli attori sociale del proprio ruolo preventivo e proattivo nel migliorare il benessere dei propri cittadini in condizione di fragilità, in particolare di minore età



g. CENTRO DIURNO

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	SPAZIO DIURNO PER PREADOLESCENTI E ADOLESCENTI
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Lo scopo principale è di potenziare le funzioni educative genitoriali e familiari per un tempo limitato offrendo l'opportunità a ragazzi e ragazze e ai loro genitori di frequentare uno spazio in cui hanno la possibilità di confronto con educatori professionali, di partecipare ad attività di gruppo e di costruire connessioni con le risorse del territorio. Lo Spazio Diurno garantisce ai minori un ambiente accogliente e protetto, all'interno del quale uno staff composto da operatori professionali agisce da una parte per riconoscere e ridurre i fattori di rischio e di malessere del minore e della sua famiglia e dall'altra per metterne in luce e potenziarne le risorse personali e di contesto. A tal fine, si ritiene fondamentale la promozione di una presa in carico integrata da perseguire sia attraverso la collaborazione tra i servizi sociali e specialistici e territorio di vita, sia attraverso la costruzione di sinergie tra gli operatori della comunità educativa diurna, il ragazzo o ragazza stesso/a e la sua famiglia.
AZIONI PROGRAMMATE	- Predisporre e garantire l'apertura di uno spazio dedicato a ragazzi/e in situazione di fragilità familiare, personale, relazionale; - Assegnazione della gestione dello spazio con gara ad evidenza pubblica - Costituzione di un'equipe integrata tra referenti del servizio minori di ambito e dell'ETS gestore - Apertura dello spazio per almeno 3 pomeriggi alla settimana Partecipazione a bandi di finanziamento per potenziare aperture e attività rivolte a ragazzi/e del territorio; progettare proposte rivolte ai loro genitori; coinvolgere i principali soggetti del territorio (scuole, spazi aggregativi, oratori, società sportive e ricreative, ecc) e valorizzare il ruolo della comunità locale
TARGET	- ragazzi/e 9-16 anni - Genitori con figli dai 9 ai 16 anni



RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	All'interno della comunità educativa diurna sono presenti le seguenti figure professionali: • 1 responsabile/coordinatore del Servizio (individuato all'interno del personale del Consorzio Servizi Val Cavallina) L'ente gestore, incaricato della gestione del servizio, garantisce la presenza di: • 1 coordinatore progettuale • 2 educatori professionali Consorzio Servizi Val Cavallina e l'Ente gestore. collaborano per l'individuazione di: • Volontari Servizi Civili/Leve Civiche
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva G. Politiche giovanili e per i minori H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro I. Interventi per la famiglia
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<u>Politiche giovanili e per i minori</u> • Contrasto e prevenzione della povertà educativa • Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica • Rafforzamento delle reti sociali • Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute • Allargamento della rete e coprogrammazione • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • Nuovi strumenti di governance



	<u>Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</u> • Allargamento della rete e coprogrammazione • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva <u>Interventi connessi alle politiche per il lavoro</u> • Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro • Interventi a favore dei NEET <u>Interventi per la famiglia</u> • Sostegno secondo le specificità del contesto familiare • Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio • Contrasto e prevenzione della violenza domestica • Tutela minori
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE	SI



PRECEDENTE (2021-2023)?	
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio previsto nel piano di zona precedente, è stato avviato ad aprile 2024 Dal 2025 verrà ampliato grazie a risorse provenienti da un progetto finanziato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI L'Ente gestore ha il compito di: individuare, e coordinare il personale; di predisporre i progetti educativi personalizzati coerentemente al progetto quadro del servizio sociale di riferimento; costruire rapporti di fiducia ed occasioni di confronto con i genitori, le famiglie dei ragazzi; programmare e realizzare le attività a favore dei ragazzi; costruire collaborazioni con realtà educative, sociali, aggregative del territorio; mettere a disposizione il proprio know how e rete di relazioni. Il ruolo dell'ETS è di compartecipare all'analisi del bisogno, coprogettare il servizio, programmare e realizzare le azioni per il raggiungimento degli obiettivi.
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Scuole Associazioni a scopo culturale/ricreativo Società sportive



	Altre cooperative La collaborazione con questi soggetti è necessaria per: costruire risposte multidimensionali e sostenibili ai bisogni dei ragazzi; per valorizzare il corpo sociale dei territori come fattore protettivo per i giovani ma anche per la stessa comunità; per favorire processi di partecipazione dei giovani alla vita comunitaria.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Mancanza spazi di ascolto e esperienziali extrascolastici dove ragazzi/e possono vedere valorizzate le loro risorse; Bisogno di “palestre relazionali tra pari” per affrontare fatiche nella socializzazione e fragilità emotive; Bisogno di sostegno educativo ai genitori per regolamentare il comportamento dei figli che se non contenuto può sfociare in comportamenti a rischio; Mancanza di iniziative comunitarie organizzate dai più giovani o che rispondono ai loro interessi;
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO cresciuto nel periodo post pandemico
L’OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	L’obiettivo è promozionale/preventivo.
L’OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	NO
L’OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	La frequentazione del servizio è ipotizzata nel proprio progetto quadro dal servizio sociale territoriale (comunale o dell’equipe minori e famiglie) che si confronta con il coordinatore dello spazio diurno per verificarne la fattibilità.



	Indicatori di processo: numero di ipotesi di progetto valutate Gli operatori del servizio sociale e dello spazio diurno in modo concertato individuano ed attuano tutte le strategie ritenute opportune per l'ingaggio del ragazzo/a e della sua famiglia e la costruzione del consenso alla frequentazione dello spazio. Indicatore di processo: numero ragazzi/e che frequentano lo spazio Compilazione di P.E.I. che comprendono: elementi di contesto, familiare e sociale; caratteristiche del ragazzo/a, bisogni relazionali ed educativi riscontrati; obiettivi condivisi con il minore, la famiglia ed il servizio; proposta di attività coerenti con gli obiettivi prefissati, in collaborazione con le agenzie educative territoriali; esiti delle periodiche verifiche effettuate con il ragazzo, la famiglia, i Servizi. Indicatore di processo: predisposizione di un PEI completo di ogni elemento per ogni ragazzi frequentante lo spazio. Programmazione e realizzazione di attività educativo relazionali nel contesto del gruppo dei pari: - Supporto scolastico - Gioco, sia libero che strutturato - Attività laboratoriali di stimolo alla creatività, alla capacità espressiva, al riconoscimento delle emozioni - Attività sul territorio: la Comunità Educativa Diurna usufruirà, sulla base degli obiettivi progettuali dei ragazzi e ragazze, di strutture e iniziative sul territorio, quali: associazioni sportive, attività aggregative e culturali, parrocchia e oratorio Indicatore di processo: numero e diversificazione delle attività proposte Costruzione e mantenimento di rapporti con la famiglia attraverso almeno: un incontro conoscitivo in fase di accoglienza; un colloquio mensile; la partecipazione agli incontri di verifica; l'invito ad iniziative di carattere



	aggregativo e di scambio relazionale, organizzate in orario serale o nei fine settimana. Indicatore di processo: numero di progetti che riescono a coinvolgere i genitori; numero di genitori che partecipano alle attività proposte per loro.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Apertura dello spazio per 5 pomeriggi alla settimana - Frequentazione dello spazio di 10 ragazzi/e per ogni pomeriggio di apertura - Costruzione di collaborazioni stabili con almeno 3 attori del territorio - Realizzazione di un gruppo genitori - Realizzazione di occasioni informali di frequentazione dello spazio da parte dei ragazzi/e e delle loro famiglie
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	- Riduzione dei minori a rischio di isolamento sociale - Prevenzione degli allontanamenti di preadolescenti e adolescenti dalla famiglia d'origine - Contrasto alla dispersione scolastica - Riduzione dei minori in condizioni di disagio psicologico - Potenziamento delle competenze e capacità dei genitori - Riduzione della povertà educativa - Attivazione di spazi e servizi integrativi extra-scuola



COORDINAMENTO PEDAGOGICO TERRITORIALE 0-6 ANNI

TITOLO INTERVENTO	COORDINAMENTO PEDAGOGICO TERRITORIALE
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Il coordinamento pedagogico territoriale è previsto istituzionalmente in attuazione del Piano di azione nazionale pluriennale per il quinquennio 2021/2025 e della qualificazione dell'offerta dei servizi educativi per l'infanzia e delle scuole dell'infanzia.. Regione Lombardia, con dgr n. 6397 del 23 maggio 2022, ha inoltre approvato le linee guida regionali per la realizzazione dei Coordinamenti pedagogici territoriali nell'ambito del nuovo Sistema integrato 0-6 anni, istituito con il decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65. L'ambito territoriale della Val Cavallina, nel costituire il coordinamento, si è dato come primo obiettivo l'elaborazione di un documento condiviso e co-redatto tra tutte le realtà partecipanti al coordinamento per evidenziare attenzioni e priorità da rivolgere a bambini e famiglie e per promuovere la cultura dell'infanzia 06 nei servizi dell'infanzia e sul territorio
AZIONI PROGRAMMATE	1. Individuazione delle aree tematiche da sviluppare in un triennio 2. Approfondire le tematiche attraverso la formazione 3. Coinvolgere il maggior numero possibile di insegnanti/educatrici dei servizi per l'infanzia e delle scuole dell'infanzia dell'ambito 4. Incentivare e promuovere azioni trasversali e coordinate per una maggiore sistematicità e capillarità delle iniziative (a mero titolo esemplificativo ma non esaustivo per es. iniziative per la giornata internazionale diritti infanzia e adolescenza)
TARGET	Insegnanti, educatrici, coordinatori/trici, gestori, famiglie, enti locali, associazioni del territorio
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio del piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Un gruppo di lavoro individuato all'interno del CPT formato da 6 coordinatrici/tori dei servizi 0-6 del territorio della Val Cavallina condotto dalla figura individuata dall'Ambito territoriale
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	NO Potrà integrarsi con le progettazioni degli spazi dei servizi 0-6 e con le politiche culturali del territorio
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	.Punti chiave area di policy I. Interventi per la famiglia • Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio



	• Conciliazione vita-tempi • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Coordinamento recentemente attivato, da implementare
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI il coordinamento è stato definito ed è partecipato da soggetti pubblici e privati che gestiscono servizi 0-6 anni
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI il coordinamento è partecipato da soggetti pubblici e privati che gestiscono servizi 0-6 anni che coprogettano le iniziative del coordinamento
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Centri famiglia Altri servizi socio-educativi, culturali (es. biblioteche, scuole, ...
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Riportare l'attenzione dei servizi su due questioni fondamentali: 1) il bambino: capacità e bisogni



	2) l'alleanza scuola-servizio-famiglia-territorio. Proponendo stimoli culturali con un approccio di indagine, riflessione, intervento.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	È trasversale alle tre tipologie elencate
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Sì, in quanto prevede co-progettazioni con altri enti
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il coordinamento pedagogico territoriale si incontra secondo una programmazione concordata, ha poi individuato un gruppo ristretto di lavoro per poter elaborare e promuovere le proposte definite nel C.P.T.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Promuovere la cultura dell'infanzia in un ambito territoriale attraverso un documento specifico implica sviluppare indicatori che riflettano il grado di diffusione; il reale impatto delle iniziative e il coinvolgimento dei destinatari. Verranno pertanto elaborati indicatori relativi a: diffusione e copertura territoriale; coinvolgimento degli staff educativi; partecipazione alla formazione; feedback sulla proposta formativa; impatto sui comportamenti valutati sui progetti educativi ispirati dal documento e sulla riorganizzazione degli spazi educativi; sostenibilità nel tempo attraverso investimenti.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	L'impatto sociale ossia il cambiamento auspicato va nella linea di una maggiore e migliore messa in rete di tutti i servizi; maggior valorizzazione dell'infanzia come risorsa sociale; maggiore visibilità dei bisogni dei bambini; Integrazione dei bisogni dell'infanzia nelle politiche locali; ampliamento e miglioramento della qualità dei servizi per l'infanzia; maggior incremento della pedagogia attiva; Rafforzamento del senso di appartenenza dei bambini alla comunità; Educazione alla cittadinanza attiva.

**h. COORDINAMENTO SPAZI AGGREGATIVI**

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROGETTO COORDINAMENTO SPAZI EDUCATIVO-AGGREGATIVI
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Il progetto prevedere di sostenere il potenziamento della rete degli spazi educativo-aggregativi attivi sul territorio e la qualità educativa degli operatori
AZIONI PROGRAMMATE	- Coordinamento degli spazi educativo-aggregativi - Formazione specifica per i coordinatori - Formazione specifica per gli educatori e volontari - Promozione di uno spazio di confronto tra i coordinatori e uno tra gli educatori e coordinatori dei servizi per favorire lo scambio delle buone prassi - Supporto formativo ai genitori - Costruzione di momenti di trasversalità operativa per facilitare la valorizzazione della peer education - Promozione di iniziative di contrasto alla povertà educativa nei minori
TARGET	Coordinatori, educatori e volontari che operano negli spazi educativo-aggregativi Soggetti che fruiscono degli spazi educativo aggregativi Genitori
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedi bilancio pdz
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Supervisore Educatori Psicologi
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	NO



INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Tutti i punti chiave relativi alla specifica area di policy G politiche giovanili e per minori: - Contrasto e prevenzione della povertà educativa - Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica - Rafforzamento delle reti sociali - Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute - Allargamento della rete e della coprogrammazione - Presenza nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato - Nuovi strumenti di governance (luoghi raccordo tra servizi delle diverse aree di policy)
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI



L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI GLI ETS parteciperanno alla co-programmazione e co-gestione delle azioni di potenziamento
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Ottimizzazione e potenziamento, sia qualitativo che quantitativo, degli spazi educativo-aggregativi attivi sul territorio
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no



QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione di un coordinamento di ambito di tutti gli spazi educativo-aggregativi
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Potenziamento della rete. Aumento dei livelli di confronto tra coordinatori e educatori N° di corsi di formazione specifici N° di genitori coinvolti nel processo di potenziamento
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento del coinvolgimento degli utenti e dei familiari nelle iniziative degli spazi Aumento del livello di soddisfazione dell'utenza, dei coordinatori e degli educatori Diminuzione dei livelli di povertà educativa nei minori



Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

7. SERVIZIO TUTELA LEGALE

TITOLO INTERVENTO	SERVIZIO TUTELA LEGALE
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	L'obiettivo del servizio è quello di garantire al soggetto che non è in grado di far fronte ai propri interessi in autonomia, un sostegno nelle quotidiane esigenze di vita, attraverso la minore limitazione possibile della capacità di agire e con l'attivazione di accompagnamenti personalizzati di tutela: amministrazione di Sostegno, curatela, tutore.
AZIONI PROGRAMMATE	1) Valutazione da parte del Servizio, di concerto con il servizio sociale competente, di eventuale ricorso al Tribunale di Bergamo per l'attivazione della Amministrazione di Sostegno; 2) Definizione e attuazione del progetto personalizzato di tutela legale (amministrazione di sostegno, curatela, tutore) - Relazioni iniziali ed annuali da inviare al Tribunale - Gestione economica e patrimoniale delle persone amministrate - Gestione dei rapporti con Enti sovracomunali (INPS, ASST, ATS, Agenzia Entrate, Comuni, ecc) 3) Costante raccordo con il Servizio Sociale di riferimento
TARGET	Persone di maggiore età residenti nel territorio dell'Ambito Territoriale Sociale della Valle Cavallina, che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedi bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	- Responsabile unico di gestione - coordinatore del servizio avente il ruolo di amministratore di sostegno o tutore (full-time) - impiegato amministrativo con ruolo di supporto (part-time) - volontario con funzioni di supporto amministrativo



L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI, in particolare il Servizio Sociale territoriale, i servizi sociosanitari offerti dal territorio e gli Enti del Terzo Settore
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	1) Garanzia del soggetto fragile della assistenza necessaria al compimento delle proprie azioni quotidiane; 2) Minore limitazione possibile della capacità di agire del soggetto; 3) Immediata valutazione e gestione di criticità tra servizi territorialmente afferenti
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si, nel raccordo con l'equipe multidisciplinare e gli uffici territorialmente competenti (Es. Ufficio invalidi, Protesi e ausili, ecc)
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si, nel raccordo con i servizi socio-sanitari e sanitari territorialmente competente
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO



NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	NO
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Alla necessità di garantire alle persone riferite al target di essere affiancate nel provvedere ai propri bisogni ed interessi di natura patrimoniale, assistenziale e sanitaria
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Trattasi di bisogno consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale, preventivo e riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Programmazione ed interazione diretta con il servizio sociale e/o sociosanitario territorialmente competente con periodici incontri di valutazione



	Indicatori di processo 1) % delle Amministrazioni di Sostegno e/o tutele terminate 2) Appropriatelyzza dei ricorsi data dalla relativa fragilità; 3) Valutazione del servizio attraverso customer
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Garantire servizi di tutela ai cittadini fragili dei Comuni afferenti all'ambito Territoriale Sociale di riferimento. Indicatori di output: 1) % di beneficiari di uno specifico intervento o di un'area di interventi sulla popolazione di riferimento; 2) % di utenti di un dato servizio su anni precedenti; 3) Esiti delle attività di ispezione
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Garantire maggiore qualità di vita e autonomia possibile alle persone amministrate al fine consolidare o recuperare la propria autonomia sociale Indicatori di outcome: 1) % di variazione del numero di beneficiari sul territorio; 2) % di beneficiari sotto la soglia di povertà; 3) % di raffronto entrate uscite di ciascun beneficiario

**8. ABITARE GENERATIVO****1. SAP**

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROGETTO POTENZIAMENTO SAP
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	• Potenziamento della gestione associata della gestione del patrimonio abitativo pubblico • Aumento dell'offerta delle disponibilità di opportunità alloggiative per cittadini in condizione di fragilità sociale e abitativa • Coinvolgimento dei grandi proprietari di alloggi sfitti con offerta di garanzie per la gestione corretta delle risorse
AZIONI PROGRAMMATE	- Revisione delle modalità di gestione del patrimonio sap nella prospettiva di potenziamento della gestione associata - Sviluppo di piani di lottizzazione per il reperimento di nuove risorse abitative anche attraverso il recupero di patrimonio pubblico da ristrutturare - Promozione di fondo paracadute per le garanzie a favore dei proprietari privati che metteranno a disposizione nuove risorse abitative per sap e sas
TARGET	Cittadini e famiglie in condizione di fragilità sociale ed abitativa
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Da definire a seguito di partecipazione a bandi specifici
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Si prevede il coinvolgimento dell'ufficio di piano e degli uffici tecnici comunali
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì, oltre l'area specifica B Politiche abitative, raccordo con Area A Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave specifici delle due aree di policy individuate B Politiche abitative: - Allargamento rete e coprogrammazione - Nuovi strumenti di governance (porre allo studio agenzia per abitare)



	- Qualità dell’abitare, con possibilità allargamento platea soggetti a rischio Area A Contrasto alla povertà e all’emarginazione sociale e promozione dell’inclusione attiva: -rafforzamento delle reti sociali ai soggetti attivi nelle politiche abitative - allargamento della rete e coprogrammazione
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Nuovo servizio
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI



NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Interlocutori territoriali pubblici e privati mediatori o proprietari di immobili
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	BISOGNO ABITATIVO DI FAMIGLIE IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' SOCIALE
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	SI CON IL PIANO TRIENNALE SAP
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	TUTTI E TRE I LIVELLI
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI AGENZIA PER L'ABITARE GENERATIVO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	COSTITUZIONE DI UN SERVIZIO SPECIFICO PER L'ABITARE IN VAL CAVALLINA
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	AUMENTO DELLE RISORSE ALLOGGIATIVE PER FAR FRONTE ALLE RICHIESTE DI CASA IN MODO SOSTENIBILE



	COSTRUZIONE DI UNA ROTAZIONE ETICA NELL'UTILIZZO DELLE RISORSE SAP
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	OTTIMIZZAZIONE DELLA FRUIZIONE DEL SISTEMA SAP DELLA VAL CAVALLINA



2. SERVIZI PER L'ABITARE GENERATIVO

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROMOZIONE SERVIZI PER L'ABITARE GENERATIVO
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	L'obiettivo generale del percorso è definire un set di strategie per promuovere nuova offerta abitativa sociale (in particolare di quella pubblica) nel territorio dell'Ambito della Val Cavallina. Gli obiettivi specifici del percorso sono quindi: • Utilizzare appieno il patrimonio esistente di Servizi Abitativi Pubblici; • Gestire efficacemente il patrimonio ad uso abitativo presente nei Comuni anche attraverso il potenziamento dei servizi offerti e il rafforzamento delle reti di organizzazioni presenti nell'ambito territoriale prestando attenzione anche alle unità abitative destinate a target sociali particolari e verificando preliminarmente la praticabilità di una nuova organizzazione dei modelli gestionali provando a ridurre l'attuale frammentazione; • Avviare una esplorazione del mercato immobiliare privato per verificare la fattibilità di un percorso di progressivo spostamento dell'offerta verso forme di locazione economicamente più accessibile Sarà possibile, tra gli obiettivi sopra descritti, selezionarne anche solo uno a seconda degli interessi del committente e delle sue disponibilità economiche.
AZIONI PROGRAMMATE	1. Ottimizzazione dell'uso del patrimonio SAP in relazione alle domande/richieste emerse dai differenti Comuni e definizione di servizi (o addirittura di modelli) di gestione unitari; 2. Verifica delle prime disponibilità di apertura del campo di offerta fino a includere il coinvolgimento di operatori immobiliari privati al fine di dedicare quota parte delle unità



	immobiliari di loro proprietà verso la locazione a canoni convenzionati o concordati; 3. Introduzione di misure e azioni di community empowerment e di animazione territoriale rivolte al rafforzamento della coesione e della comunità di abitanti a partire dai contesti più problematici.
TARGET	CITTADINI FRAGILI E PROPRIETARI DI RISORSE ABITATIVE
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	DA DEFINIRSI IN BASE A RISORSE REPERIBILI TRAMITE APPOSITI BANDI
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	UFFICIO DI PIANO UFFICI TECNICI COMUNALI
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI, oltre alle POLITICHE ABITATIVE E PRG COMUNALI A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva I. Interventi per la famiglia
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Tutte i punti chiave dell'area di policy specifica B. Politiche abitative • Allargamento della platea dei soggetti a rischio • Vulnerabilità multidimensionale • Qualità dell'abitare • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance (es. Servizi per l'abitare generativo) Rispetto ad area di policy A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva • Contrasto all'isolamento • Vulnerabilità multidimensionale



	• Famiglie numerose • Famiglie monoreddito Rispetto ad area policy I. Interventi per la famiglia • Sostegno secondo le specificità del contesto familiare • Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio • Contrasto e prevenzione della violenza domestica
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Nuovo servizio
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO



L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	PROMUOVERE UN ABITARE GENERATIVO COMUNITQ'
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	SI PIANO TRIENNALE SAP
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	TUTTI E TRE I LIVELLI
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Strumenti di raccordo risorse pubbliche e private
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	PROMOZIONE DI UN SERVIZIO PER LA PROMOZIONE DELL'ABITARE GENERATIVO: - MATCHING TRA DOMANDA E OFFERTA DELLE RISORSE ABITATIVE INUTILIZZATE



	- PROMOZIONE DI CONTESTI RELAZIONALI DI PROSSIMITA' NELLE ZONE AD ALTA INTENSITA' ABITATIVA Nello specifico: ○ Ottimizzazione e gestione del patrimonio SAP: valorizzazione del 'vuoto' e servizi coordinati La prima linea di intervento lavora sulla possibilità di istituire tra le Amministrazioni locali che fanno riferimento all'Ambito una serie di servizi comuni associati alla miglior gestione del patrimonio SAP. A questo tipo di attività si affianca l'analisi dei patrimoni comunali ad uso abitativo non utilizzati. A giugno 2024 le unità abitative destinate a Servizio Abitativo Pubblico dichiarate libere o sfitte per carenze manutentive e quindi difficilmente assegnabili risultano 14. Valorizzazione, secondo quanto previsto dalla L.R. 16/2016 (artt. 28-31) e dalla DGR X/6072 che consenta di attivare partnership pubblico private per orientare temporaneamente il patrimonio a specifiche categorie, anche fragili (seconda fase progettuale/sperimentale). ○ Prima esplorazione del mercato della locazione privata La seconda linea di attività è quella orientata a verificare la possibilità di trasferire quote di patrimonio privato oggi in locazione sul libero mercato o non utilizzato verso la locazione economicamente più accessibile (canone concordato o convenzionato). ○ Animazione territoriale e intervento sulle comunità di abitanti Una volta sviluppate le prime due fasi sarà possibile promuovere azioni tese a generare progetti mirati di community development e di animazione territoriale potenziata.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	PROMOZIONE E POTENZIAMENTO DELL'OFFERTA ABITATIVA IN UNA LOGICA GENERATIVA, di



	PROSSIMITA' E di SOLIDARIETA'
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Possibili indicatori di impatto in una prospettiva a lungo termine, oltre la validità del Piano di Zona 25-27: 1. Soddisfazione degli abitanti: Misurare il livello di soddisfazione degli abitanti riguardo alle condizioni abitative, alla qualità della vita e all'ambiente sociale circostante. 2. Coesione sociale: Valutare il grado di interazione tra gli abitanti, inclusi indicatori come la partecipazione a eventi comunitari, il numero di reti di supporto tra vicini, e la creazione di gruppi informali. 3. Sostenibilità ambientale: Misurare l'impatto ambientale delle abitazioni e delle attività generate, inclusi indicatori come la riduzione dell'impronta ecologica, l'uso di energia rinnovabile, e la gestione dei rifiuti. 4. Inclusione sociale: Monitorare la capacità dell'intervento di includere diverse fasce della popolazione, in particolare gruppi vulnerabili, e il miglioramento delle loro condizioni sociali ed economiche.



AREA SALUTE MENTALE

TITOLO INTERVENTO	AREA SALUTE MENTALE AMBITI TERRITORIALI SOCIALI ASST BERGAMO EST
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	La salute mentale rappresenta una delle dimensioni sulla quale le politiche sociali del futuro devono esser ripensate sia in termini di reale e paritetica integrazione con il sistema socio-sanitario, sia per favorire una presa in carico personalizzata e promotiva della persona con problematiche specifiche e della sua famiglia. Questo richiede anche un investimento per il cambiamento della cultura dominante rispetto alla salute mentale ancora troppo segnata da stigma e tendenza all'isolamento. La salute mentale è una questione sistemica e non settoriale e chiede approcci integrati per favorire una risposta adeguata alla domanda sociale specifica espressa
AZIONI PROGRAMMATE	- Proseguire e potenziare l'esperienza del Tavolo Salute Mentale degli ATS ASST Bergamo Est - Promozione della sperimentazione del budget di salute attraverso l'integrazione delle risorse specifiche del sistema sociale, del sistema socio-sanitario e di quello sociale - Promozione di un servizio clinico per la disabilità adulta - Valutazione e potenziamento del Progetto Lavoro e Territorio - presa in carico integrata dei pazienti/utenti. Si prevede di modellizzare l'equipe integrata al fine di strutturarla come metodologia operativa per la presa in carico delle persone seguite dai servizi e che richiedono prestazioni sia sanitarie che sociali; - visto il costante aumento delle richieste di ricovero per minori con gravi problematiche comportamentali si ritiene necessario procedere all'attivazione di un servizio di degenza per minori con problematiche di salute mentale.



	- definizione di modalità condivise per la presa in carico integrata e condivisa dei progetti di assistenza educativa scolastica delle persone disabili alla luce del D. Lgs 62/2024. - potenziamento dell'offerta residenziale e diurna per minori con problematiche comportamentali gravi: attivazione di almeno una struttura residenziale terapeutica/educativa per minori per l'area ASST Bg Est e di un centro diurno per ogni ambito distrettuale. Tali servizi verranno promossi con una gestione progettuale e gestionale sinergica e unitaria; - definizione protocolli per la presa in carico integrata; - o tra servizi sociali e psichiatria per la tutela minori; - o tra servizi sociali e servizi territoriali per la salute mentale (CPS, CRA, etc) - o tra servizi sociali e servizi per le dipendenze; - o servizi sociali e consultori familiari (per gli ambiti distrettuali che hanno in gestione, diretta o tramite terzi, di consultori familiari); - o transizione all'età adulta e al compimento dei 65 anni. - costruzione di progettualità condivise per rispondere al bisogno di autonomia, al bisogno abitativo e per l'inserimento lavorativo di persone con problematiche di salute mentale - promozione di percorsi formativi condivisi tra operatori del sistema sociale e di quello socio-sanitario finalizzati a costruire alleanze progettuali e garantire continuità di cura. - Promozione di percorsi di sensibilizzazione delle comunità sulle tematiche legate alla salute mentale.



TARGET	Persone con problematiche legate alla salute mentale e loro famiglie
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Le risorse saranno attivate con riferimento a contributi relativi a bandi specifici e alle risorse ordinarie del sistema sociale e di quello socio-sanitario
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Medici di base Psichiatri Psicologi Infermieri terapisti Educatori Asa/oss
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si prioritariamente con le politiche sanitarie dell'area della salute mentale. La salute mentale inoltre si intreccia con H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro G. Politiche giovanili e per i minori A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva B. Politiche abitative
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	B. Politiche abitative • Allargamento della platea dei soggetti a rischio • Vulnerabilità multidimensionale A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva • Vulnerabilità multidimensionale • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato



	G. Politiche giovanili e per i minori • Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI E' prevista la co-programmazione, co-progettazione e co-gestione delle azioni previste
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI L'intervento è realizzato in sinergia con gli ATS dell'ASST Bergamo Est
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	No
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizi sostanzialmente rivisti/aggiornati Attivazione di nuovi servizi
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No



L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	Co-progettazione e co-gestione delle azioni progettuali
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Le scuole e altre realtà sociali del territorio
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Integrazione tra servizi sociali e socio-sanitari Presa in carico integrata e promotiva delle persone con problematiche di salute mentale e delle loro famiglie
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Tutte e tre le dimensioni
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si il budget di salute
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No



QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	1. Attivazione del Tavolo Salute Mentale sovra ambiti 2. Costruzione di una cabina regia progettuale per la definizione, realizzazione e monitoraggio delle azioni progettuali previste 3. Coinvolgimento delle risorse territoriali specifiche sia nella progettazione che nella realizzazione delle azioni progettuali
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Promuovere una reale integrazione tra il sociale e il sanitario nella presa in carico delle persone con problematiche di salute mentale - Modellizzare il budget di salute - Promuovere un cambiamento della cultura nell'approccio alla salute mentale - Potenziare la competenza specifica degli operatori del sistema dei servizi epr la salute mentale
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	- facilitare la presa in carico integrata - aumento dell'inclusione sociale e lavorative delle persone in carico ai servizi - diminuire lo stress assistenziale delle famiglie - maggior attenzione delle comunità nei confronti delle problematiche legate alla salute mentale



9. AREA LAVORO

1. ADI

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Misure di contrasto alla povertà e di supporto al reddito (ADI/SFL)
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Definizione di progettualità capaci di promuovere traiettorie di maggiore inclusione sociale, occupabilità e benessere per gli utenti target. Supporto bio-psico-sociale in tutte le aree di vita della persona.
AZIONI PROGRAMMATE	- Analisi dei bisogni primari (Analisi Preliminare) - Approfondimento dei bisogni specifici (Quadro di Analisi) - Stesura di un Patto di Inclusione Sociale (PAIS) - Coinvolgimento dell'equipe multidisciplinare e definizione dei servizi complementari e invio ad equipe/tavoli/servizi di secondo livello - Monitoraggio
TARGET	Beneficiari (potenziali ed effettivi) di ADI/SFL
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedi bilancio del piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Due psicologi referenti Area Inclusione-Lavoro. Segretariato Sociale Diffuso. Tutela Minori.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI'. L'intervento interseca le politiche per l'inserimento lavorativo con le politiche abitative , le politiche sanitarie , di contrasto alla povertà e all'emarginazione nonché quelle a sostegno della famiglia e dei minori , promuovendo le politiche per l'inclusione entro le comunità locali e di appartenenza. L'obiettivo dell'inclusione PAIS (ADI/SFL) è integrabile ad altre aree di policy e le attività che verranno messe in atto e gli strumenti utilizzati, possono essere trasversalmente applicabili ad altre aree di policy, riferibili all'Area Inclusione-Lavoro, in particolare: - azioni



	rivolte al contrasto alla povertà, alla marginazione e al disagio abitativo - progetti di inclusione sociale promossi attraverso lo strumento del TIS e Tirocini Extra-curricolari. - progetti di orientamento e accompagnamento al lavoro a favore di giovani NEET e/o disoccupati, ragazzi che hanno abbandonato precocemente il percorso di studi, persone under 60 che risultano attivabili al lavoro (con o senza carichi di cura). - progetti a supporto educativo a persone in condizione di svantaggio bio-psico-sociale, in situazione di povertà ed emarginazione e/o con disturbi psichici e/o disabilità, eventualmente iscritte al Collocamento Mirato Provinciale. - insieme di azioni e policy per l'istruzione, il diritto allo studio e alle pari opportunità -policy che promuovono l'integrazione nel tessuto socio-relazionale della propria comunità locale -policy sociosanitarie orientate alla salute e al benessere della cittadinanza - policy orientate alla promozione del territorio in termini di tessuto produttivo, valorizzazione culturale, turistica e ambientale
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave specifiche dell'area di policy elettiva A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali • Vulnerabilità multidimensionale • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • <i>Working poors</i> e lavoratori precari • Famiglie numerose • Famiglie monoreddito • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva Punti chiave area policy B. Politiche abitative • Allargamento della platea dei soggetti a rischio • Vulnerabilità multidimensionale • Qualità dell'abitare



	Punti chiave area policy H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro • Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro • Interventi a favore dei NEET • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Punti chiave area policy I. Interventi per la famiglia • Caregiver femminile familiare • Conciliazione vita-tempi • Tutela minori • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI E' previsto il coinvolgimento di ASST Bergamo Est rispetto ai Servizi Specialistici Territoriali e/o accreditati (CPS, SERD,... SMI)
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI. Si prevede la continuità rispetto a quanto previsto per la misura Reddito di Cittadinanza.
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato all'interno dell'Area Inclusione-Lavoro, che prevede l'attivazione di un SIL.



L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	È previsto il coinvolgimento del Terzo Settore per quanto riferibile alle diverse equipe multidisciplinari attivate ad hoc, rispetto alle funzioni <u>dell'equipe inclusione e lavoro</u>, coinvolgendo le diverse realtà del Terzo settore incontrate/attivate nelle fasi di costruzione, attuazione, monitoraggio e verifica dei progetti personalizzati. Prevalentemente: - Enti di formazione e/o Enti accreditati per i servizi al lavoro - Cooperative di Tipo B - Fondazioni/associazioni, per rispondere ai bisogni specifici emergenti/rilevati
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI. Centri per l'Impiego e Provincia di Bergamo tramite la stipula di un protocollo di intesa che riguarda le modalità di segnalazione reciproca, di presa in carico condivisa e di monitoraggio delle situazioni in raccordo con gli enti del Terzo Settore.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I	I bisogni afferiscono alle diverse dimensioni della persona indicate nelle aree di policy:



BISOGNO/I RISPONDE?	- Promozione di progetti di vita progressivamente indipendente ed attiva, con risposte a sostegno necessità di autonomia lavorativa, di abitazione, di salute Proprio perché strumento (ADI) che sollecita interventi trasversali alle policy, un bisogno afferisce alle istituzioni coinvolte in termini di bisogno di chiarezza di ruoli e funzioni, anche definiti in appositi accordi e protocolli.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	L'obiettivo comporta aspetti riparativi rispetto alla presa in carico delle fragilità in fase acuta, linee operative preventive rispetto alla cronicizzazione del disagio e promozionale rispetto alle potenzialità evolutive e all'ampliamento della rete.
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI. Azioni di sostegno all'acquisizione di competenze minime nelle persone prese in carico (vd azioni ad integrazione DiGi-Educatori promosso da CESVIP)
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il processo organizzativo di quanto erogato rispetto al contrasto alla povertà e di supporto al reddito prevede il susseguirsi delle seguenti fasi: 1. Accoglienza e Analisi Preliminare con rilevazione del bisogno 2. Definizione di obiettivi di inclusione sociale 3. Definizione dell'attivabilità al lavoro in collaborazione con i Centri per l'Impiego 4. Condivisione delle prese in carico in equipe multidisciplinare 4. Definizione della progettualità condivisa e coinvolgimento della rete 5. Monitoraggio dei progetti personalizzati ed eventuale



	revisione degli stessi 6. Modellizzazione delle buone prassi e stipula di convenzioni con il Terzo Settore per progettualità ad hoc.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Maggiore inclusione lavorativa e sociale nei nuclei percettori ADI/SFL. Definizione di buone prassi per promuovere la multidisciplinarietà tra sociale e sanitario ovvero tra Terzo Settore e Tessuto produttivo locale.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Migliori condizioni di vita dal punto di vista lavorativo, economico, socio-relazionale, abitativo e sanitario. Minore spesa sociale. Minore spesa sanitaria.



2. INCLUSIONE LAVORATIVA

TITOLO INTERVENTO	SISTEMA DI INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA TERRITORIALE
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	- InCLUSIONE socio-lavorativa delle persone fragili presenti sul territorio - Promozione di una cultura del lavoro aderente ai bisogni espressi dalla comunità locale - (ri)Attivazione del tessuto lavorativo e produttivo del territorio
AZIONI PROGRAMMATE	Le azioni programmate per il Sistema di InCLUSIONE Socio-lavorativa Territoriale (SIL) sono le seguenti: 1. accoglienza (primo contatto con l'utente in cui viene presentato il servizio e vengono presentate le ipotesi progettuali individualizzate) e predisposizione della cartella informatizzata; 2. bilancio di competenze: colloquio in cui si mira a ricostruire il percorso professionale delle persone, valorizzare le capacità e le competenze extra-professionali, informali e le risorse personali tramite cui valutare il grado di occupabilità della persona al fine di costruire un progetto individualizzato; 3. matching aziendale: attività di ricerca e individuazione di un contesto aziendale idoneo alla sperimentazione della persona in carico. Tale momento è l'occasione per l'utente per conoscere il referente, i colleghi, la mansione individuata e il luogo presso cui si esprimerà. Tale intervento è indispensabile e fornisce le basi per condividere obiettivi e strumenti del tirocinio prima dell'avvio; 4. attività di orientamento al lavoro e/o verso altri servizi in base alle caratteristiche e ai bisogni specifici della persona;



	5. coaching individuale: incontri motivazionali con la persona in cui si favorisce la tenuta, lo sviluppo delle risorse, delle potenzialità e si favorisce l’inserimento nel mondo del lavoro, facendo emergere nella persona autostima e consapevolezza nelle proprie capacità; 6. valutazione dell’opportunità di attivare dispositivi dotati che possano favorire opportunità di contrattualizzazione per la persona presso aziende/cooperative sociali del territorio; 7. attivazione di tirocini extracurricolari (della durata di 4 mesi) o di tirocini di inclusione sociale a tempo (max 3 mesi rinnovabili per altri 3 mesi) e con indennità (350,00 euro mensili); 8. attività di tutoraggio: affiancamento del tirocinante sul luogo di lavoro, incontri di raccordo, aggiornamento e monitoraggio con tutor aziendale per raccogliere elementi utili in merito all’andamento del progetto in corso. Viene svolto sia tramite visite in azienda da parte del tutor che tramite colloqui fuori dall’orario di tirocinio. Prevede uno scambio continuo di informazioni con la persona ed il tutor aziendale; 9. monitoraggio post-assunzione; 10. accompagnamento continuo nei confronti dei casi da tempo segnalati, che richiedono una lunga presa in carico in situazioni di estrema fragilità. Azione svolta sia tramite incontri periodici sia in modo informale (telefonate); 11. presentazione del caso e condivisione in équipe al fine della stesura



	del progetto individualizzato declinando obiettivi, tempistiche e strumenti idonei; mantenendo un raccordo costante con il servizio inviante al fine di condividere l'eventuale allargamento e incremento della rete in relazione a quanto emerge dai colloqui di approfondimento; 12. creazione e mantenimento della rete di sostegno in favore delle persone in carico a Servizi Sociali e Servizi Specialistici, oltre che con tutte le persone e le realtà che costituiscono la rete di relazioni sociali della persona.
TARGET	Persone in situazione di fragilità/disabilità e/o svantaggio bio-psico-sociale, anche in assenza di certificazione.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedi bilancio pdz
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Educatori Psicologo Assistenti sociali
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI. L'intervento interseca le policy Area H per l'inserimento lavorativo con le policy Area A Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva Area B Politiche abitative : -
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	I punti chiave principali riguardano l' Area H per l'inserimento lavorativo : - Contrasto alle difficoltà, non solo socioeconomiche, delle persone individuate e loro inserimento nel mondo del lavoro - Interventi a favore dei NEET - Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato - Manutenzione della già numerosa rete di collaborazione, con logiche di coprogrammazione - Eventuali nuovi strumenti di governance



PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI. Raccordo con il Servizio per l'Inclusione Socio-Lavorativa rispetto alle prese in carico specialistiche (NPI, UONPIA, SERD, CPS, Consultori, Enti e Strutture/Servizi Accreditati/Convenzionati) nella definizione e nel monitoraggio dei progetti personalizzati per l'inclusione socio-lavorativa degli utenti e la promozione del benessere per i loro nuclei familiari.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È INCONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI.
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	SI. L'obiettivo prevede la costituzione di un servizio nuovo: SIL – Servizio per l'Inclusione Socio-Lavorativa
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI. L'obiettivo prevede la formalizzazione di un'area di Ambito orientata all'Inclusione Socio-Lavorativa di persone fragili, in cotitolarità con la Provincia di Bergamo e diffusa rispetto alla rete dei Servizi alla persona locali.
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI CON GLI ENTI ACCREDITATI ALLA FORMAZIONE
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO	L'intervento prevede il coinvolgimento dei seguenti soggetti/enti/nodi della rete:



SETTORE (se pertinente)	<u>Consorzio Servizi Val Cavallina</u> 1. Definizione di strategie di governance per l'inclusione socio-lavorativa 2. Conduzione di "Equipe per il Lavoro e l'Inclusione" e co-titolarità del "Tavolo L.13" 3. Costruzione di una rete territoriale per l'inclusione socio-lavorativa 4. Costituzione di un Servizio per l'Inclusione e l'Integrazione Socio-Lavorativa – SIL <u>Segretariato Sociale Diffuso</u> • Presa in carico dei bisogni SOCIALI • Ricevimento a sportello/segnalazione da altro servizio • Profilazione sociale e raccolta del bisogno lavorativo e/o formativo • Invio Allegato B a CPI per attivazione risorse GOL e altre politiche attive • Sindacati, PRINS e Housing 1TH, CPA <u>Supporto al reddito e contrasto povertà e alla marginalizzazione</u> • Assegno di Inclusione e Supporto Formazione-Lavoro (ADI/SFL) • Equipe Grave Marginalità • Attivazione PUC e TIS • Progetti di inclusione socio-lavorativa per persone in condizioni di svantaggio <u>Amministrazioni Comunali</u> • Ospitalità per PUC, TIS e LPU/MAP • Stesura Convenzioni con Enti del territorio (scuole, oratori, ass. volontariato, spazi comunali, ...) <u>Volontariato (trasporto e «asilo»)</u> • AUSER, Spazio compiti, ... <u>Tutela Minori e Famiglie</u> • Progettazione condivisa



	• Segnalazione del bisogno/utilità lavorativa a Segretariato Sociale • Progetti complementari: PIPPI, Giovani Smart, ADM. <u>Servizio Disabili – SFA</u> • Lavoro sulle autonomie personali • Condivisione progettuale per tirocini <u>Servizio SAE</u> • Scuola-lavoro (PCTO, Stage, ...) • CRE estivi • Progetti Ponte <u>Oratori e Parrocchie</u> • Sportelli CARITAS • Centri di primo ascolto • Iniziative locali <u>UEPE</u> • Progetti per sconto pene alternative al carcere • Carcere e Territorio <u>Enti accreditati ai Servizi per il lavoro</u> • Aggiornamento normativo e integrazione di Fondi • Raccordo con gli Enti Pubblici titolari per l'integrazione lavorativa e l'inclusione sociale • Gestione degli Sportelli Lavoro • Co-costruzione e Monitoraggio dei progetti socio-lavorativi per persone in condizioni di svantaggio e/o disabilità con i diversi stakeholder del Territorio • Accompagnamento, bilancio competenze, coaching, matching, mentoring delle persone • Gestione amministrativa e delle indennità di tirocinio <u>Enti di Formazione</u> • Attivazione percorsi di formazione ad hoc (Dote GOL, corsi italiano, formazione Specifica) • Valutazione delle competenze (VdP) e progettazione territoriale • Tutoring delle persone in carico <u>Cooperative sociali di tipo B</u>



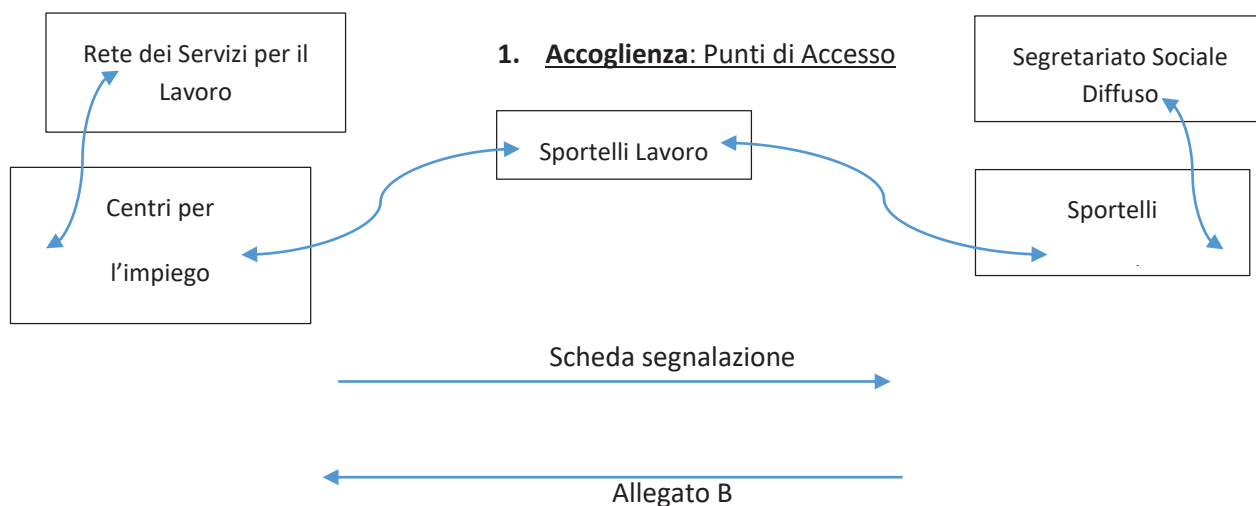
	• Potenziamento/Attivazione di spazi laboratoriali e osservativi • Ospitalità tirocini inclusione • Monitoraggio delle competenze lavorative e delle capacità acquisite on the job <u>Centri Per l'Impiego</u> • Profilazione delle competenze LAVORATIVE e dei bisogni FORMATIVI • Governo delle politiche attive utili ai fini del progetto di inclusione • Dialogo con le aziende del territorio e con le agenzie per il lavoro PROVINCIA E COLLOCAMENTO MIRATO • Governo dei Tavoli e Condivisione strategie per l'inclusione socio-lavorativa • Monitoraggio ingaggio aziende e degli inserimenti in tirocinio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI PROVINCIA DI BERGAMO CO-TITOLARITA' DEL PROGETTO LAVORO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Accompagnamento e potenziamento delle risorse personali di cittadini fragili in situazione di disoccupazione
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Dalla lettura del bisogno, delle criticità e delle risorse individuate della precedente programmazione si conferma la necessità di promuovere sistema inclusione lavorativa che sappia da un lato raccogliere le sfide attenenti la peculiare composizione e dall'altro promuovere una rilettura del tessuto produttivo al fine di: - Accogliere le necessità delle fasce più giovani di popolazione (18-36), Sostenere i processi delle famiglie, Ripensare l'accompagnamento all'età pensionabile delle fasce intermedie-di latenza (55-67 anni). - Sostenere le persone che ricorrono alle misure di sostegno al reddito e di contrasto alla povertà promuovendo una rilettura delle condizioni di svantaggio in ottica bio-psico-sociale e linguistico-culturale, - Promuovere la mobilità inter-intra territoriale - Potenziare le misure tese al superamento delle cause produttrici povertà: assenza di lavoro, insostenibilità degli investimenti fatti per la casa, bassa scolarità e basso livello di competenza professionale, presenza di condizioni cliniche o



	subcliniche non certificate, ... - Valorizzazione del territorio in termini ambientali, sociali e turistico-culturali. Emerge la necessità di sensibilizzare il tessuto produttivo rispetto al possibile impatto sociale del loro operato
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	L'obiettivo comporta aspetti riparativi rispetto alla presa in carico delle fragilità in fase acuta, linee operative preventive rispetto alla cronicizzazione del disagio e promozionale rispetto alle potenzialità evolutive e all'ampliamento della rete.
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il processo organizzativo del Sistema di Inclusione Socio-Lavorativo prevede il susseguirsi delle seguenti fasi: 1. Accoglienza 2. Rilevazione del bisogno 3. Condivisione delle prese in carico in equipe 4. Definizione della progettualità condivisa e coinvolgimento della rete 5. Monitoraggio dei progetti personalizzati ed eventuale revisione degli stessi 6. Modellizzazione delle buone prassi e aggiornamento della rete formale ed informale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Strutturare un sistema integrato tra Comuni/Consorzio, Provincia di Bergamo e enti accreditati alla formazione e lavoro per l'inserimento lavorativo e sociale di cittadini fragili Indicatore di risultato saranno: -il numero di cittadini fragili inseriti nel mondo del lavoro - numero e qualità inserimenti inclusivi delle azione profit nell'integrazione sociale e lavorativa di soggetti fragili



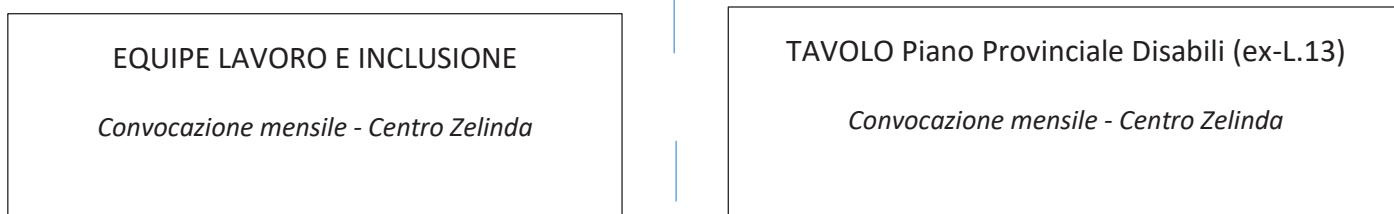
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Gli indicatori di impatto più significativi riguardano la capacità di intrecciare le policy complementari abitative, le politiche sanitarie, di contrasto alla povertà e all'emarginazione nonché quelle a sostegno della famiglia e dei minori. Indicatori in tal senso: - azioni rivolte al contrasto alla povertà, alla marginazione e al disagio abitativo: numero e qualità di azioni promosse a favore di beneficiari di Assegno di Inclusione e Supporto Formazione Lavoro, Patti per l'Inclusione sociale, Patti di Servizio Personalizzati, numero progetti di inclusione sociale promossi attraverso lo strumento del TIS e Tirocini Extra-curricolari. - numero progetti di orientamento e accompagnamento al lavoro a favore di giovani disoccupati, ragazzi che hanno abbandonato precocemente il percorso di studi. --policy sociosanitarie orientate alla salute e al benessere della cittadinanza Indicatore: incremento accesso ai servizi /prestazioni sanitarie - policy orientate alla promozione del territorio in termini di tessuto produttivo, valorizzazione culturale, turistica e ambientale indicatore: numero progetti, anche locali, sviluppati



2. Rilevazione del Bisogno: Valutazione delle Competenze Iniziali e del Contesto:



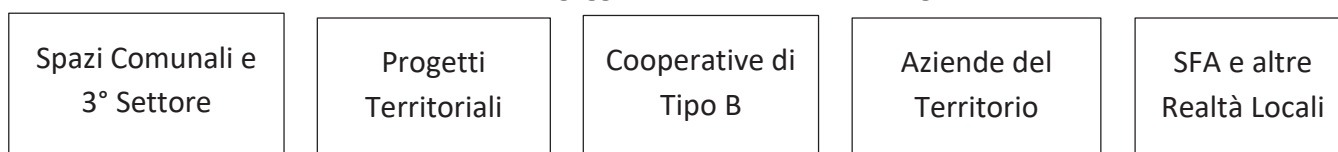
3. Condivisione delle Prese in Carico: Segnalazione e Confronto



Collocamento Mirato (46% i.c.)

4. Definizione progettualità condivisa: Formazione, osservazione, sperimentazione ed inserimento

- Individuazione Contesti Osservativi
- Condivisione opportunità e Progettualità disponibili/attivabili
 - Allestimento Percorsi Formativi
- Attivazione Percorsi di Sperimentazione delle Competenze
 - Ingaggio nuovi enti/realità strategiche





5. **Monitoraggio:** Ridefinizione dei progetti e coinvolgimento di Nuovi attori

- Raccolta delle restituzioni dei Tutor
- Valutazione percorso e co-costruzione dello Step Successivo

6. **Modellizzazione:** Condivisione Bisogni e Buone Prassi; Definizione di Strategie condivise

- Costituzione di un sistema di raccolta dati: fattori di rischio, necessità e andamento
 - Condivisione Bisogni e Opportunità Rilevate: Costruzione Interventi migliorativi
- Costruzione Strumenti Condivisi per Osservazione, Segnalazione, Valutazione e Archiviazione
- Co-progettazione con i nodi della Rete per l'Inclusione Lavorativa e individuazione di Nuovi partner

TAVOLO DI COORDINAMENTO AMBITO – PROVINCIA – RETE



3. GLOBAL SERVICE

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	GLOBAL SERVICE
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Reinserimento sociale delle persone in stato di detenzione: Inserimento sociale di persone provenienti da altri Paesi; reinserimento nel mondo del lavoro persone over 50 che hanno perso il lavoro.
AZIONI PROGRAMMATE	Costruzione di possibilità di lavoro; costruzione/ricostruzione fiducia di Se; sensibilizzazione della comunità intera del potenziale delle persone scartate.
TARGET	Persone in stato di detenzione. Persone immigrate con o senza permesso di soggiorno. Persone segnalate dai servizi sociali che faticano a trovare una occupazione.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Educatori Sai Educatori Mestieri Lombardia Volontario Val Cavallina
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Oltre area specifica H Interventi connessi alle politiche per il lavoro, area A Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave prioritari Area di policy H Interventi connessi alle politiche per il lavoro: - Contrasto alle difficoltà, non solo socioeconomiche, delle persone individuate e loro inserimento nel mondo del lavoro - Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA	No



PROGRAMMAZIONE?	
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente e in fase di aggiornamento
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	Si è in continuità
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si esiste un contributo del volontariato nella programmazione e realizzazione.
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	No)
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Una figura del terzo settore coordina il progetto e ne segue la realizzazione e collabora nella gestione.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI S.A.I della Val Cavallina Casa Circondariale di BG Mestieri Lombardia Ass. Carcere e territorio



	Servizi Sociali Comuni Val Cavallina
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Nel consolidare la relazione con il territorio e nell'inserimento nel mondo del lavoro.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Sì, una relazione importante tra le persone fragili coinvolte
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Le persone fragili coinvolte non sono scelte ma sono il risultato di processi diversi, GS di fatto è un filtro tra uno stato di precarietà e la normalità. Il percorso è tendenzialmente legato alla volontà di star dentro la proposta, sono ammesse delle incertezze o cadute non possono ma non possono diventare la costante.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Dare a tutte le persone coinvolte di entrare o ritornare nel mondo del lavoro; Per le persone in stato di detenzione evitare le recidive; Conoscenza ed integrazione nel contesto val Cavallina; Promozione dell'accoglienza e recupero delle persone nelle comunità locali
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Migliorare qualità della vita delle persone coinvolte nel progetto e delle comunità che usufruiscono delle prestazioni del progetto

10. INTERCULTURALITA'



1. ECUMME

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Commissione EcumMè
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Promuovere Commissione delle Cittadinanze Favorire intercultura Promuovere la Conoscenza e l'incontro di culture diverse che abitano la val Cavallina Promuovere occasione di conoscenza di culture diverse
AZIONI PROGRAMMATE	Formazione sulle politiche migratorie Sensibilizzazione sulle politiche dell'abitare il territorio Sviluppare occasioni di incontro e dialogo Sportello scuola per aiutare nella gestione delle pratiche burocratiche.
TARGET	Cittadinanza della val cavallina: bambini ragazzi adulti
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Siamo tutti volontari
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Area policy I: Interventi per la famiglia e A: Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave che si ritengono particolarmente significativi Area policy I: Interventi per la famiglia: -Rafforzamento reti sociali - nuovi strumenti di governance (la Commissione EcuMè stessa come snodo di promozione di forme proattive di cittadinanza e incontro) -Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio



PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Progetto già presente
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Collaborazione
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad	SI S.A.I della Val Cavallina



ASST e ETS)	
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il bisogno di inclusione dei cittadini in occasioni culturali, ludici, animativi, sportivi,...
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Condivisione di modalità operative con il Consorzio Servizi Val Cavallina
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Riconoscersi come comunità interculturale. Indicatori: - Numero e qualità partecipanti alla Commissione - Numero e qualità partecipanti agli eventi sostenuti - Numero e qualità collaborazione con i soggetti territoriali
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Migliorare la coesione sociale, potenziare l'inclusività e la qualità della vita della comunità

2. SAI



Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Progetto SAI – Sistema di Accoglienza e Integrazione
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	realizzazione di progetti di accoglienza integrata per titoli di protezione internazionale o richiedenti asilo attraverso interventi di ACCOGLIENZA INTEGRATA che, oltre ad assicurare servizi di vitto e alloggio, prevedono in modo complementare anche misure di informazione, accompagnamento, assistenza e orientamento, attraverso la costruzione di percorsi individuali di inserimento socio-economico.
AZIONI PROGRAMMATE	- Accoglienza presso appartamenti dedicati per 28 uomini adulti - Supporto in base ai bisogni del singolo (accompagnamento alla ricerca lavorativa, abitativa, supporto sanitario, legale, ecc) - Azioni di sensibilizzazione del territorio e di incontro tra le persone accolte e la cittadinanza
TARGET	Persone con protezione internazionale e richiedenti asilo politico Cittadinanza del territorio
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€643.251,16 nel biennio 25/26 dal Ministero Lavoro e politiche sociali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	- Operatori sociali, mediatori, operatore di territorio, assistenti sociali, esperti legali
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI, oltre all'area specifica A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro B. Politiche abitative



INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave specifici dell'area A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva • Vulnerabilità multidimensionale • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato B. Politiche abitative • Allargamento della platea dei soggetti a rischio • Vulnerabilità multidimensionale
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio in continuità
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN	NO



PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si risorse territoriali per facilitare l'integrazione lavorativa e l'inclusione sociale.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Costruire una Val Cavallina INterculturale Il Progetto SAI cerca di rispondere a un ampio ventaglio di bisogni, mirando alla creazione di una società inclusiva in cui tutti possano sentirsi parte integrante della comunità. Risponde inoltre a bisogni specifici dei cittadini accolti: 1. Alloggio: Offrire spazi sicuri e dignitosi dove i migranti possano vivere temporaneamente durante la loro fase di integrazione. 2. Assistenza legale: Fornire supporto legale per la richiesta di asilo, informazione sui diritti e doveri, e assistenza in eventuali procedimenti giudiziari. 3. Formazione professionale: Avvicinamento a corsi di formazione per aiutare i migranti a sviluppare competenze professionali utili per l'ingresso nel mercato del lavoro. 4. Educazione linguistica: Offrire corsi di



	lingua italiana per facilitare la comunicazione e l'integrazione nella comunità locale. 5. Orientamento al lavoro: Supportare la ricerca di opportunità lavorative, attraverso tirocini e connessioni con le aziende locali. 6. Accesso ai servizi sanitari: Facilitarne l'accesso a cure mediche, supporto psicologico, e servizi sociali. 7. Integrazione culturale: Promuovere attività che favoriscano la conoscenza reciproca tra migranti e comunità ospitante, tramite eventi culturali, feste e scambi. 8. Sostegno sociale: Creare una rete di supporto che includa volontari e organizzazioni locali per aiutare i migranti ad integrarsi nella loro nuova comunità. 9. Supporto familiare: Offrire servizi per la riunificazione familiare e assistenza alle famiglie vulnerabili.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO	Le modalità organizzative prevedono: - Una cabina di regia fra gli enti in co-progettazione



ADOTTATE?	con funzione di definizione condivisa degli interventi previsti dal progetto - Equipe di educatori, mediatori, insegnanti, orientatori lavorativi e educatori di territorio per la promozione e realizzazione delle azioni progettuali - Coinvolgimento delle risorse territoriali per la promozione di azioni per l'inclusione sociale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Favorire una quotidiana centrata sulla convivialità delle differenze culturali vissute come opportunità e per la comunità di destino. Aumento nei cittadini della conoscenza delle culture di appartenenza delle diverse etnie di provenienza delle persone accolte
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	- Maggior coesione sociale nelle comunità coinvolte nell'accoglienza - Aumento del numero delle realtà territoriali coinvolte nelle azioni di inclusione sociale - Aumento del n° di progetti di integrazione lavorativo e delle aziende coinvolte - Potenziamento delle collaborazioni tra le istituzioni territoriali nella costruzione di processi inclusivi



3. FAMI

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	FAMI ex Lab IMPACT
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Con il presente progetto si intende conseguire come obiettivo generale la costruzione di un modello provinciale di gestione dei contesti multiculturali finalizzato a ricomporre e collegare le numerose esperienze attive presso nei servizi sociali pubblici della provincia di Bergamo (comuni e Ambiti Territoriali Sociali). Nel dettaglio gli obiettivi specifici sono i seguenti. • La creazione di un presidio politico (Cabina di Regia) e tecnico (Equipe Operativa) per fare sistema di quanto (tanto) già esistente come risposta alla gestione delle condizioni multiculturali strutturali della provincia di Bergamo. I beneficiari di questa attività sono in particolare i decisori politici e istituzionali poiché avranno la possibilità di: o attuare delle economie di scala e di gamma nella realizzazione del servizio; • o passare da una logica a consumo delle risorse (reattiva), a una logica di investimento (proattiva); • o generare apprendimento dalle esperienze pregresse. • La messa a punto di un sistema di raccolta di dati in grado di consentire a qualsiasi livello decisionale di attuare scelte basate non su percezioni ma su dati ed evidenze a cui tutti gli interessati possano attingere con facilità. I beneficiari diretti di questa attività sono: o i decisori politici e istituzionali, nel loro compito di pianificazione dei servizi; o gli operatori dei servizi, in quanto una cultura del dato aiuta a lavorare riducendo l'impatto di pregiudizi e errori cognitivi sulle singole persone. Questo risultato ha ricadute positive anche sui migranti in carico in qualità di beneficiari indiretti del progetto. • L'aumento delle competenze interculturali degli operatori dei servizi di welfare necessarie a gestire la complessità della



coabitazione multiculturale. Questo significa mettere a punto un piano formativo diversificato con cui fornire: o una dotazione di competenze interculturali e giuridiche di livello base al maggior numero di operatori, in particolare i giovani neo assunti;
o un affondo su aspetti interculturali specifici legati ad esigenze riscontrate dagli operatori che richiedono competenze più specialistiche;
o accompagnamenti consulenziali a fronte di situazioni critiche o innovativa ma dal valore paradigmatico.

I beneficiari di questa attività sono tutti gli operatori che, a seconda della propria preparazione ed esigenza, possono usufruire di una “alfabetizzazione interculturale” e avere dei contesti formativo/consulenziali a cui riportare aspetti critici del proprio lavoro.

- Il potenziamento della mediazione culturale nei diversi servizi di welfare. Già presente da tempo, il servizio di mediazione culturale è ritenuto, a ragione, come lo snodo strategico nel lavoro in contesti multiculturali. Da qui la necessità di potenziarne tale funzione, giungendo a definire alcuni orientamenti e prassi condivise attorno a questi punti: o non essere utilizzata solo in situazioni di criticità ed emergenza (problem solving), ma anche nelle fasi di progettazione/assessment (problem setting);
o considerare modalità di lavoro non solo sul caso ma anche in contesti più allargati come le comunità etniche o territoriali;
o allargarsi anche ad altre fasce di bisogno come quelli dell’inclusione lavorativa e della disabilità attraverso alcune sperimentazioni mirate
o i mediatori culturali, che da sempre vivono la precarietà organizzativa del proprio lavoro all’interno dei servizi di welfare;

o gli operatori dei servizi, che potranno contare su un servizio di mediazione più strutturato e omogeneo sul territorio;
o i cittadini stranieri in carico ai servizi che usufruiscono della mediazione culturale.

L’avvio e l’attuazione di un piano formativo pluriennale rivolto ai componenti delle associazioni di immigrati esistenti, a figure interessate ad associarsi e a singoli individui e riconosca i CPIA come presidi di longlife learning sugli



	aspetti interculturali, in collaborazione con altre agenzie formative del territorio. I beneficiari di questa attività sono i cittadini stranieri che potranno accedere presso i CPIA ad un'offerta formativa aggiuntiva a quella dei corsi di lingua italiana e centrata sull'empowerment di alcune competenze utili sia nella gestione che nella costituzione di associazioni.
AZIONI PROGRAMMATE	Azione 01 - Supporto al miglioramento della governance multilivello per l'integrazione socio-lavorativa dei migranti (WP1) Azione 02 - Valorizzazione, messa in trasparenza e sviluppo delle competenze, realizzazione individuale, socializzazione e partecipazione (WP2) Azione 03 - Promozione della partecipazione attiva dei cittadini migranti alla vita economica sociale e culturale (WP3)
TARGET	Cittadini adulti e minori con background migratorio.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 961.410,58 a livello provinciale
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Educatori Mediatori Assistenti sociali psicologi
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	no
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Relativi all'area di policy A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva • Allargamento della rete e coprogrammazione • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato



	• Nuovi strumenti di governance (Cabina di regia a livello provinciale) • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI – tutti gli ambiti di Bergamo e provincia
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato. Servizio potenziato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI co-progettazione
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI,	



SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	La presente proposta progettuale intende strutturare servizi accompagnati a sostegno e integrazione dei servizi indifferenziati a disposizione di tutti i cittadini, favorendo una logica inclusiva di accessibilità ai servizi. Grazie ad un lavoro su un arco di tempo quinquennale, si investirà nella gestione dei servizi di welfare in contesti multiculturali attraverso 3 azioni principali: – ricostruire un modello provinciale di gestione dei contesti multiculturali che riesca a ricomporre le esperienze positive realizzate in alcuni Ambiti Territoriali Sociali e che risultano attualmente frammentate. Questo sarà possibile lavorando alla costituzione sul territorio di un gruppo di lavoro di operatori interculturali in grado di promuovere, gestire e valutare servizi accompagnati, superando la contrapposizione tra operatori specializzati sull'immigrazione vs operatori generici, preparati a lavorare su un pubblico indifferenziato; – riconoscere il servizio di mediazione culturale come lo strumento principe nella gestione delle situazioni problematiche dei contesti multiculturali; – potenziare il ruolo dei CPIA provinciali, in collaborazione con altre agenzie formative del territorio quali hub formativi non solo per chi necessita di acquisire la lingua italiana o conseguire un titolo di studio, ma per tutti coloro che come singoli cittadini, o soci delle associazioni di stranieri presenti sul territorio, riconoscono l'utilità dell'apprendimento in età adulta per l'esercizio dei propri diritti di cittadinanza e una integrazione nel tessuto sociale e del lavorativo.



IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il Progetto prevede la messa a punto di una governance in grado di gestire le situazioni critiche tipiche dei contesti multiculturali. L'obiettivo è quello di passare da interventi a favore di cittadini stranieri, fino ad oggi sperimentali, discontinui, spontanei, autoreferenziali, ad un sistema integrato, che sposti il proprio focus dallo straniero in quanto tale alle specificità dei contesti multiculturali e delle relazioni tra persone di origine straniera e popolazione autoctona. Si tratta di un approccio interculturale, fortemente centrato sulla relazione tra le persone e attento al contesto in cui tale relazione avviene. Per attivare ex novo una rete di governance provinciale, è stata messa a punto una articolazione organizzativa a più livelli, di seguito descritta. 1. Presidio Interculturale Distrettuale (PID), costituito dal responsabile di progetto e da almeno 3 operatori attivi su progetti/attività interculturali ciascuno in rappresentanza dei tre territori afferenti alle tre Conferenze dei Sindaci (ASST). Al PID partecipano anche gli operatori responsabili delle diverse azioni attivate con il progetto (es. coordinatori della mediazione culturale, referenti della formazione ecc.).



	Si prevede indicativamente un incontro con cadenza mensile lungo tutto l'arco della durata del progetto, con la partecipazione di almeno 4 operatori. 1. Tavoli di lavoro tematici, che per natura dell'oggetto trattato o per la sua dimensione richiedono un approccio dal respiro provinciale, inter-ambito, multilivello e interdisciplinare. Si prevede l'attivazione di un totale di 4 tavoli, ciascuno dei quali prevede indicativamente 8 incontri con cadenza quindicinale ed una presenza di 10 operatori. 1. Gruppi di lavoro locali. All'interno di ogni territorio (Ambito) verranno individuati degli operatori referenti per il progetto con il compito di costituirsi quali cuscinetto tra gli specialisti dei servizi dedicati e i colleghi attivi presso i servizi indifferenziati degli Ambiti appartenenti a quel territorio. A questi operatori spetterà il compito di attivarsi a livello locale costituendo, dove se ne ravvisasse la necessità, dei Gruppi di lavoro locali per l'avvio delle attività previste dal progetto e supportando i colleghi di altri ambiti nella restituzione alle loro Assemblee dei sindaci l'esito del lavoro in corso. Si prevede la costituzione di un gruppo di lavoro locale in almeno 5 Ambiti. Ciascun gruppo di lavoro locale prevede la realizzazione di almeno tre incontri e la presenza di 8 operatori tra tecnici e politici. Si prevede che complessivamente l'azione a) sia realizzata anche grazie al supporto dell'azione trasversale realizzata a livello regionale da parte di ANCI Lombardia.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Il riconoscimento del territorio provinciale bergamasco come multiculturale, da cui discende la necessità di attuare politiche e servizi accompagnati che superano una visione emergenzialista o riduzionista delle trasformazioni in atto. ● L'individuazione a livello provinciale di un team di operatori specializzati conosciuti e contattabili dai colleghi afferenti a diversi Ambiti Territoriali che, grazie alla loro comprovata e riconosciuta esperienza nel lavoro interculturale, siano in grado anche su richiesta dei colleghi di offrire consulenza alla



	progettazione, gestione, valutazione di servizi accompagnati da attivare nei diversi contesti multiculturali. ● La diffusione di competenze interculturali degli operatori sia in termini orizzontali (maggior copertura di coloro che hanno frequentato corsi di sensibilizzazione all'approccio interculturale) che verticali (maggior specializzazione su tematiche specifiche che coinvolgono i cittadini di origine straniera, ad esempio rispetto ai giovani di seconda generazione, alle difficoltà di inserimento lavorativo, alla gestione degli aspetti abitativi ecc.). ● La costituzione di prassi consolidate di raccolta e sistematizzazione dei dati tra organizzazioni diverse utili a una progettazione di interventi più congruente ed attendibile. Una prassi che avrà come risultato la realizzazione di un cruscotto di monitoraggio aggiornato in tempo reale. ● La creazione di un presidio in grado tracciare le esperienze realizzate e di costituirsi come repository accessibile delle prassi ritenute significative ai fini dell'operatività e allocato presso il sito di progetto. ● L'attivazione di una comunicazione pianificata e non estemporanea tra diverse tipologie di operatori sui temi interculturali legati alla pratica professionale. Tale risultato verrà garantito dalla pubblicazione periodica di una newsletter. ● Il consolidamento della mediazione culturale nel sistema locale dei servizi di welfare secondo procedure e modalità che si riferiscono a standard condivisi, superando approcci fai da te. La pubblicazione di linee guida sulla mediazione culturale servirà a chiarire quegli aspetti di impostazione, organizzazione, riconoscimento economico delle prestazioni di mediazione, reclutamento e formazione dei mediatori che sono determinanti sia in fase di gara sia nella gestione del servizio. Inoltre una mediazione culturale più strutturata e ben utilizzata all'interno dei servizi consentirà ai cittadini stranieri di avere più contezza dei contesti di aiuto in cui si trovano e corrispondere alle prestazioni degli operatori con maggior aderenza.



	● Il rafforzamento del ruolo formativo dei CPIA provinciali che, accanto alla tradizionale offerta di corsi di lingua italiana per cittadini stranieri si vanno a configurare con i corsi realizzati grazie al presente progetto come veri e propri hub formativi interculturali per i cittadini di origine straniera, con un focus particolare alle associazioni di origine straniera. ● La predisposizione tramite i corsi attivati dai CPIA di una offerta strutturata di competenze e consapevolezze utili sia ai leader attuali delle associazioni di stranieri presenti sul territorio, sia ai giovani interessati a percorsi aggregativi e associativi. ● Il rafforzamento di forme di coordinamento associativo attivo nell'area dell'inclusione, se esistente, come snodo interculturale per il cittadino di origine straniera, con un focus particolare alle associazioni di origine straniera.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	● Il riconoscimento del territorio provinciale bergamasco come multiculturale, da cui discende la necessità di attuare politiche e servizi accompagnati che superano una visione emergenzialista o riduzionista delle trasformazioni in atto. ● L'individuazione a livello provinciale di un team di operatori specializzati conosciuti e contattabili dai colleghi afferenti a diversi Ambiti Territoriali che, grazie alla loro comprovata e riconosciuta esperienza nel lavoro interculturale, siano in grado anche su richiesta dei colleghi di offrire consulenza alla progettazione, gestione, valutazione di servizi accompagnati da attivare nei diversi contesti multiculturali. ● La diffusione di competenze interculturali degli operatori sia in termini orizzontali (maggior copertura di coloro che hanno frequentato corsi di sensibilizzazione all'approccio interculturale) che verticali (maggior specializzazione su tematiche specifiche che coinvolgono i cittadini di origine straniera, ad esempio rispetto ai giovani di seconda generazione, alle difficoltà di inserimento lavorativo, alla gestione degli aspetti abitativi ecc.). ● La costituzione di prassi consolidate di raccolta e sistematizzazione dei dati tra organizzazioni diverse utili a una progettazione di interventi più congruente ed attendibile. Una prassi che avrà come risultato la



	realizzazione di un cruscotto di monitoraggio aggiornato in tempo reale. ● La creazione di un presidio in grado tracciare le esperienze realizzate e di costituirsi come repository accessibile delle prassi ritenute significative ai fini dell'operatività e allocato presso il sito di progetto. ● L'attivazione di una comunicazione pianificata e non estemporanea tra diverse tipologie di operatori sui temi interculturali legati alla pratica professionale. Tale risultato verrà garantito dalla pubblicazione periodica di una newsletter. ● Il consolidamento della mediazione culturale nel sistema locale dei servizi di welfare secondo procedure e modalità che si riferiscono a standard condivisi, superando approcci fai da te. La pubblicazione di linee guida sulla mediazione culturale servirà a chiarire quegli aspetti di impostazione, organizzazione, riconoscimento economico delle prestazioni di mediazione, reclutamento e formazione dei mediatori che sono determinanti sia in fase di gara sia nella gestione del servizio. Inoltre una mediazione culturale più strutturata e ben utilizzata all'interno dei servizi consentirà ai cittadini stranieri di avere più contezza dei contesti di aiuto in cui si trovano e corrispondere alle prestazioni degli operatori con maggior aderenza. ● Il rafforzamento del ruolo formativo dei CPIA provinciali che, accanto alla tradizionale offerta di corsi di lingua italiana per cittadini stranieri si vanno a configurare con i corsi realizzati grazie al presente progetto come veri e propri hub formativi interculturali per i cittadini di origine straniera, con un focus particolare alle associazioni di origine straniera. ● La predisposizione tramite i corsi attivati dai CPIA di una offerta strutturata di competenze e consapevolezze utili sia ai leader attuali delle associazioni di stranieri presenti sul territorio, sia ai giovani interessati a percorsi aggregativi e associativi. ● Il rafforzamento di forme di coordinamento associativo attivo nell'area dell'inclusione, se esistente, come snodo interculturale per il cittadino di origine straniera, con un focus particolare alle associazioni di origine straniera.



Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	FAMI SMART
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Favorire la piena autonomia sociale, economica, abitativa e relazionale dei titolari di protezione internazionale in uscita dal progetto SAI del Consorzio Servizi della Val Cavallina, attraverso il potenziamento e l'implementazione delle attività territoriali ad essi rivolte, concretizzabile grazie al lavoro sinergico tra il Consorzio Solco Città Aperta, attuale ente gestore del progetto SAI, e l'ente titolare del Servizio, Consorzio Servizi Val Cavallina.
AZIONI PROGRAMMATE	- Accompagnamento all'autonomia abitativa - Accompagnamento all'autonomia lavorativa - Sensibilizzazione territoriale (scuole, enti e cittadini) attraverso azioni concrete es. Escape room, community matching
TARGET	Titolari di protezione internazionale in uscita o usciti dai SAI
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 149.956,22 progetto Area Est
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatori, operatori sociali, mediatori
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI, Prioritariamente con area Progetti SAI, progetti di territorio area A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro B. Politiche abitative
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave specifici dell'area A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva • Vulnerabilità multidimensionale • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva



	H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato B. Politiche abitative • Allargamento della platea dei soggetti a rischio • Vulnerabilità multidimensionale
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato. Servizio potenziato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI co-progettazione tra consorzio e ets selezionato



NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	- potenziamento delle competenze di autonomia e dell'integrazione lavorativa dei titolari di protezione internazionale - empowerment delle competenze professionali specifiche degli operatori coinvolti
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Le modalità organizzative prevedono: - Una cabina di regia fra gli enti in co-progettazione con funzione di definizione condivisa degli interventi previsti dal progetto - Equipe di educatori, mediatori, insegnanti,



	orientatori lavorativi e educatori di territorio per la promozione e realizzazione delle azioni progettuali Coinvolgimento delle risorse territoriali per la promozione di azioni per l'inclusione sociale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Favorire lo sviluppo di competenze nei titolari di protezione internazionale finalizzate alla promozione di una cittadinanza attiva Aumento negli operatori delle competenze specifiche per l'accompagnamento dei titolari di protezione internazionale nello sviluppo integrale del progetto di inclusione sociale e lavorativa
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	- Maggior coesione sociale nelle comunità coinvolte nell'accoglienza - Aumento del numero delle realtà territoriali coinvolte nelle azioni di inclusione sociale - Aumento del n° di progetti di integrazione lavorativo e delle aziende coinvolte Potenziamento delle collaborazioni tra le istituzioni territoriali nella costruzione di processi inclusivi



Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	FAMI REFORM
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Potenziare le capacità del sistema di riconoscere e prendere in carico la complessità e la multidimensionalità dei bisogni dei cittadini stranieri, promuovendo un ripensamento delle strategie di intervento e mettendo a sistema l'esperienza maturata sui territori attraverso una governance trans-istituzionale che favorisca l'integrazione operativa tra i diversi servizi territoriali che si occupano di famiglie e minori di origine straniera. Il progetto è finalizzato al miglioramento dei livelli di programmazione, gestione ed erogazione dei servizi pubblici e amministrativi rivolti ai cittadini di Paesi Terzi attraverso la formazione e l'aggiornamento degli operatori dei servizi pubblici e la sperimentazione di interventi a carattere innovativo ai fini di una loro acquisizione all'interno della programmazione locale, nell'ottica di sostenere i soggetti pubblici e del privato sociale nel lavoro di rete.
AZIONI PROGRAMMATE	- Formazione all'approccio etnoclinico e interculturale per operatori sociali e insegnanti - Mediazione interculturale - Condivisione di best practice - Avvio laboratori di smart school - Avvio di corsi di alfabetizzazione - Avvio di workshop di Officine interculturali - Potenziamento segretariato sociale
TARGET	-Operatori dei servizi socioassistenziali locali -Insegnanti di scuole - Minori e loro famiglie con background migratorio
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 674.351,24 con Ambito di Bergamo e Dalmine
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatori, operatori sociali, mediatori, formatori, insegnanti L2



L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Progetto riconducibile essenzialmente all'area A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave specifici dell'area A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva • Vulnerabilità multidimensionale • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI per analisi bisogni formativi In caso affermativo specificare le azioni e i compiti
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI – Ambito di Bergamo (capofila) e Ambito di Dalmine
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato. Servizio potenziato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI



L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI/NO (se sì, quali e le modalità di cooperazione)
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Di seguito si evidenziano i bisogni afferenti alle pratiche di community building. Il community building è un processo fondamentale per creare un senso di appartenenza e collaborazione all'interno di un gruppo o una comunità. Quando si tratta di un progetto di community building, è importante considerare diversi bisogni specifici che possono emergere durante questo processo. Ecco alcuni di questi bisogni: Identità e Cultura Comune: - Creare un'identità condivisa che rappresenti i valori e gli interessi della comunità. - Sostenere la diversità e promuovere il rispetto delle differenze culturali. Comunicazione Efficace: - Stabilire canali di comunicazione chiari e accessibili (es. social media, newsletter, forum). - Promuovere uno spazio in cui i membri si sentano liberi di esprimere le proprie opinioni. Coinvolgimento e Partecipazione:



	○ Offrire opportunità di partecipazione attiva (es. eventi, incontri, workshop). ○ Incoraggiare l'inclusione di tutti i membri, permettendo loro di contribuire al progetto. 4. Supporto e Risorse: ○ Fornire risorse adeguate (es. materiali, formazione, finanziamenti) per supportare le attività della comunità. ○ Creare una rete di supporto tra membri, per affrontare sfide condivise. 5. Sviluppo di Competenze: ○ Offrire opportunità di formazione e sviluppo delle competenze per i membri della comunità. ○ Sostenere iniziative che incoraggiano la condivisione di conoscenze e abilità.. 6. Feedback e Valutazione: ○ Implementare sistemi per raccogliere feedback dai membri riguardo alle attività e agli obiettivi della comunità. ○ Valutare regolarmente l'efficacia delle iniziative e apportare miglioramenti basati sulle opinioni dei membri. 7. Networking e Collaborazione: ○ Favorire il networking tra i membri della comunità e altre organizzazioni o gruppi esterni. ○ Promuovere collaborazioni che possano portare benefici reciproci e ampliare l'impatto della comunità.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO



L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO se non come implementazione di nuovi stili di presa in carico vicino al welfare di comunità
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Verranno attivati interventi a sostegno a processi di community building codefiniti nella cabina di regia partecipata dai 3 ambiti promotori
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Gli indicatori di risultato di community building Indicatori Qualitativi Coinvolgimento attivo: - Numero di membri attivi rispetto al totale dei membri. - Frequenza di partecipazione a eventi e attività. Qualità delle relazioni: - Feedback sui rapporti interpersonali e sul senso di appartenenza alla comunità. - Misurazione della fiducia tra i membri. Collaborazione: - Numero e qualità dei progetti collaborativi avviati dai membri della comunità. Indicatori Quantitativi relativi alla comunità Crescita della comunità: Tasso di retention dei membri (percentuale di membri che continuano a partecipare).



	2. Attività e eventi: ○ Numero di eventi organizzati e partecipazione complessiva. ○ Varietà delle attività proposte. 3. Utilizzo di risorse: ○ Percentuale di risorse locali (come spazi, fondi, volontari) utilizzate dalla comunità.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	L'aspettativa d'impatto è legata al consolidamento del sistema integrato dei servizi territoriali e al miglioramento della capacità di risposta ai bisogni dei cittadini stranieri, sia per l'individuazione precoce degli indicatori di possibili sviluppi traumatici, sia per mitigarne le conseguenze con percorsi integrati di presa in carico, nella prospettiva di favorire la costruzione di comunità locali capaci di rileggere il quotidiano in chiave interculturale.



4. MEDIAZIONE CULTURALE

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROGETTO MEDIAZIONE INTERCULTURALE E DI TERRITORIO
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	- Facilitare comunicazione tra operatori servizi e popolazione con background migratorio - Costruire un modello di mediazione come strumento integrato ai servizi
AZIONI PROGRAMMATE	- Mediazione interculturale area scolastica - Mediazione interculturale area sociale e territoriale - Raccordo enti
TARGET	POPOLAZIONE CON BACK GROUND MIGRATORIO RESIDENTE NEI COMUNI DELL'AMBITO OPERATORI DEI SERVIZI (SCOLASTICI, SOCIALI, ETC)
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	COORDINATORE SERVIZIO MEDIATORI INTERCULTURALI
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI oltre a G. Politiche giovanili e per i minori, anche area di policy J. Interventi a favore di persone con disabilità
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	G. Politiche giovanili e per i minori • Contrasto e prevenzione della povertà educativa • Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica • Rafforzamento delle reti sociali • Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute



	J. Interventi a favore di persone con disabilità • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Contrasto all'isolamento
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI/NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO	



SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Scuole, Servizi per la disabilità, servizi/progetti attivi nelle politiche giovanili.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Definizione di un modello di mediazione interculturale di territorio, in cui ricollocare la mediazione da 'risposta ad un bisogno' a 'servizio dentro la rete'. Ruolo del mediatore da 'colui che assolve le richieste a colui che attiva un processo' Favorire ruolo di cittadinanza attiva di ognuno con maggiore consapevolezza degli strumenti in essere
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Verrà implementata nel tempo un'organizzazione che incentivi nelle realtà richiedenti la mediazione culturale: - un'analisi preventiva della domanda - Un'analisi della ricorsività nel tempo della domanda - L'analisi e l'individuazione di figure di sistema sulle quali porre obiettivi di implementazione di



	competenze interculturali - una priorità nell'organizzazione di risposte collettive, per gruppi e non individuali, se possibile e sensato
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Tipologie di richieste attivate Protocolli accoglienza scuole Attivazione sportelli di mediazione interni alle scuole del territorio Attivazione di reti informali sui territori
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Questi indicatori possono fornire una valutazione complessiva dell'impatto della mediazione culturale di comunità, contribuendo a migliorare le pratiche e a giustificare investimenti futuri in tali programmi 1. Partecipazione della Comunità: Misurare il numero di persone coinvolte nelle attività di mediazione culturale, come workshop, eventi, o incontri informativi. 2. Soddisfazione degli Utenti: Raccogliere feedback dagli utenti delle attività di mediazione attraverso questionari o interviste, per valutare la loro soddisfazione e il valore percepito. 3. Cambiamenti nelle Relazioni Interculturali: Valutare l'andamento delle relazioni tra diverse comunità culturali, osservando eventuali miglioramenti nella comunicazione e nella cooperazione. 4. Accesso ai Servizi: Monitorare se la mediazione culturale ha facilitato l'accesso a servizi pubblici e sociali (sanità, istruzione, assistenza sociale) per le comunità migranti o minoritarie. 5. Crescita delle Competenze Linguistiche e Culturali nelle realtà territoriali : Valutare l'impatto delle attività di mediazione sulla competenza linguistica e sulla comprensione culturale degli utenti. 6. Riduzione dei Conflitti: Monitorare la diminuzione di conflitti, incomprensioni o episodi di discriminazione all'interno della comunità come risultato della mediazione. 7. Integrazione Sociale: Misurare indicatori di integrazione, come la partecipazione a eventi pubblici,



	il coinvolgimento in associazioni locali e attività di volontariato.

**11. AREA DISABILITÀ****1. SAE EDUCATORE DI PLESSO E COMUNITÀ**

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	EDUCATORE DI PLESSO E COMUNITA'
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Con la realizzazione del progetto si prevede la promozione di un servizio di inclusione sociale delle persone con disabilità in età scolastica, in via di ridefinizione, si ritiene opportuno avviare un percorso di ascolto e partecipazione per la promozione del superamento della figura di “educatore ad personam”, previsto per l’assistenza educativa scolastica, verso l’educatore di comunità/plesso; riconoscendo nel plesso la micro-comunità a partire dalla quale costruire le precondizioni per la realizzazione di un contesto inclusivo per tutti, che sappia agire e promuovere cambiamento anche nei contesti di vita allargati dei minori. L’educatore di comunità/plesso andrebbe ad assumere il ruolo di figura cardine a supporto del percorso di inclusione sociale di ciascun alunno/a con disabilità , dentro e fuori la scuola.
AZIONI PROGRAMMATE	- interventi individualizzati che promuovono lo sviluppo e il benessere degli alunni/e con disabilità certificata; - interventi rivolti alla classe (laboratori, lavori a piccolo gruppo, ecc.) e/o al plesso che promuovano l’effettiva diffusione della cultura inclusiva all’interno dell’istituto scolastico; - interventi territoriali per la facilitazione dell’inclusione sociale di ogni alunno.
TARGET	- alunni con disabilità - insegnanti - insegnanti di sostegno - assistenti educatori - famiglie - assistenti sociali
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedi bilancio pdz



RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti educatori, educatori tutor Coordinatori servizi assistenza educativa
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	No
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave afferenti all'area di policy specifica J. Interventi a favore di persone con disabilità • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si Uonpia Unità operativa neuropsichiatria infantile adolescenza
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si Progetto sperimentazione con Ambiti provincia di Bergamo
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato



L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si co-progettazione
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI le scuole Soggetti territoriali coinvolti negli eventuali progetti realizzati nei contesti di vita
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	a. promuovere nel territorio una cultura inclusiva e una prassi promotiva le condizioni per la realizzazione dei progetti di vita di ciascun cittadino, con particolare attenzione a coloro che vivono condizioni di fragilità sociale e/o di bisogni educativi speciali, fondamento della comunità inclusiva; b. condividere metodologie e strumenti per favorire l'inclusione scolastica degli alunni/e in situazioni di disabilità; c. raccordare e promuovere le azioni di progettazione e programmazione a livello locale per l'inclusione scolastica degli alunni/e con disabilità, anche attraverso la chiara definizione delle competenze, delle responsabilità e delle modalità di collaborazione; d. qualificare gli interventi secondo principi di efficacia, efficienza ed appropriatezza in termini di inclusione scolastica; e. rafforzare una rete territoriale corresponsabile in grado di attuare interventi flessibili costruiti sui bisogni dei singoli e del contesto, coerenti grazie al confronto e



	all'agire riflessivo e di ricerca; f. valorizzare le risorse professionali; g. ottimizzare l'utilizzo delle risorse finanziarie.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il modello organizzativo dell'educatore di comunità/plesso prevede la presenza di un'équipe di educatori/ici di norma stabile e continuativa all'interno del plesso scolastico. L'agire educativo si esplicita attraverso la progettazione, programmazione e realizzazione di: -interventi individualizzati che promuovono lo sviluppo e il benessere degli alunni/e condizionalità certificata; -interventi rivolti alla classe (laboratori, lavori a piccolo gruppo, ecc.) e/o al plesso che promuovano l'effettiva diffusione della cultura inclusiva all'interno dell'istituto scolastico; -interventi territoriali per la facilitazione dell'inclusione sociale di ogni alunno.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	1. garantire un maggior radicamento degli educatori/ici nel sistema scolastico e sociale; 2. minimizzare la frammentazione/parcellizzazione delle risorse educative su più scuole/Istituti Comprensivi; 3. favorire la continuità educativa e la strutturata collaborazione con il personale docente, di sostegno e curriculare; 4. valorizzare le competenze e la



	professionalità della figura dell'educatore/ice, incrementandone la qualità del lavoro; 5. realizzare interventi inclusivi efficaci, efficienti e di qualità; 6. valorizzare le risorse territoriali per la promozione di progetti di vita inclusivi.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	1. cambio del paradigma dell'ae. Da una figura concentrata sull'alunno disabile e scuola-centrico, ad una figura professionale che assume il contesto di vita dell'alunno disabile come strumento e luogo della propria operatività (dimensione ecologico-contestuale). Educatore come moltiplicatore delle risorse per il progetto di vita; 2. ripensamento culturale dell'accoglienza della disabilità; 3. abilitare i contesti perchè diventino facilitatori degli apprendimenti delle competenze per la vita autonoma e interdipendente; 4. laboratorizzare la didattica come moltiplicatore delle risorse inclusive; 5. abilitare e coinvolgere i compagni ad essere risorsa (cooperative learning e peer education) per la costruzione di processi reciproci di autonomia



2. CDD

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	CDD Centro Diurno Disabili
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Promuovere la crescita evolutiva nella prospettiva di una progressiva e costante socializzazione. Assicurare ai propri utenti gli interventi socio educativi personalizzati di cui necessitano e la continua necessaria assistenza. Favorire il mantenimento delle persone con disabilità all'interno del nucleo familiare. Sviluppare le capacità residue e operare per il massimo mantenimento dei livelli acquisiti.
AZIONI PROGRAMMATE	Gli interventi socio-educativi o socio-animativi, sono finalizzati a: 1. attività educative indirizzate verso l'autonomia personale; 2. attività per il mantenimento del livello culturale; 3. attività educative volte all'integrazione sociale; 4. attività educative con significato prevalentemente psicomotorio; 5. attività educative con significato affettivo-relazionale; 6. attività di tipo riabilitativo e sanitario. Per situazioni specifiche potranno essere attivate: - Attività di supporto al domicilio: permettono di porre un nuovo sguardo sul contesto familiare, sull'organizzazione dei nuclei, sui bisogni che sono sottovalutati o ai quali è opportuno prepararsi. L'intervento a domicilio apre sguardi inediti e alla possibile condivisione con i Servizi Sociali di base, apre una ricca opportunità di cogliere possibili necessità, sostenere competenze gestionali, porre attenzione a tutti i componenti del nucleo familiare per cogliere eventuali esigenze dei conviventi. Il rapporto che si instaura con il Servizio potrebbe essere considerato come "facilitatore" per affrontare i problemi e le fatiche complessive del nucleo familiare. Il domicilio e il suo intorno ci richiamano alla possibilità di sostenere la persona nel suo contesto e il contesto che vive



	intorno alla persona. Uno dei compiti sarà anche quello di favorire la socializzazione e l'inclusione della persona al proprio paese e questo potrà anche trasformarsi nell'occasione per promuovere un maggior protagonismo delle persone con disabilità nelle relazioni con il contesto. Obiettivo primario sarà quello di restituire le persone alla propria realtà e ridare la propria realtà alle persone. Favorire l'avvicinamento a luoghi di residenza e di appartenenza. - Attività da remoto: sono state di primaria importanza per tutta una fase ed hanno visto una capacità di innovazione da parte dei servizi. Attività che permettono di mantenere rapporti individuali, momenti di gruppo, di proporre laboratori e tutorial che hanno sostenuto sia le persone con disabilità che le famiglie. L'attività da remoto permette anche di accedere in modo indiretto alle abitazioni, di scoprire abilità, competenze, strategie inedite nelle persone e nelle famiglie. Permette di definire un ruolo diverso dell'operatore nel confronto con la famiglia, favorendo una maggior vicinanza e intensità. Le attività da remoto verranno proposte a coloro che frequentano con modalità parziale o alternata, per chi rimane assente per diverse cause. Se ritenute utili a garantire un sostegno alla famiglia verranno declinate anche il sabato e la domenica. Vengono considerate una possibilità di costruire una rete di relazione più ampia tra servizi diversi e tra persone frequentanti i servizi o per mantenere i contatti con volontari oltre che come opportunità rivolte a persone che non sono iscritte al Servizio. Il Servizio si offrirà anche come facilitatore nell'utilizzo di strumentazioni per quelle persone che vivono con fatica l'utilizzo di nuove tecnologie. - Attività presso Spazi alternativi: nell'ottica della promozione del benessere delle persone fragili sarà possibile utilizzare degli spazi alternativi per svolgere delle specifiche attività. Sarà possibile usufruire degli spazi che verranno messi a disposizione dal territorio (biblioteche, sale polivalenti, oratori, servizi commerciali...), tutto con il rispetto dei requisiti strutturali e gestionali previsti per le singole unità di offerta.
TARGET	Persone con disabilità che necessitano di medio alto intervento supportivo (età 18-65)



RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	EDUCATORE PROFESSIONALE ASA OSS INFERMIERA PROFESSIONALE FISIOTERAPISTA PSICOLOGO
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI con D. area domiciliarità
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave specifici area J. Interventi a favore di persone con disabilità • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-023)?	SI



L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Alla luce della saturazione dei posti disponibili, sono da esplorare le seguenti strade: - flessibilità di frequenza, flessibilità proposte - apertura nuovo CDD - apertura di CSE con valutazione di inserimento persone disabili CDD
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Soggetti territorio attivi nell'aria motoria-sportiva, culturale, Scuole
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	L'Ambito Territoriale Sociale della Val Cavallina gestisce in forma associata tutti gli interventi rivolti a bambini e ragazzi con disabilità presenti sul territorio fin dalla nascita, se richiesti dalla famiglia. Il CDD è un servizio ad alta intensità, a risposta di bisogni socio-sanitari ed educativi in fase adulta a supporto del soggetto con disabilità e delle famiglie a cui è possibile approdare secondo il proprio specifico progetto di vita, attivato fin dai primi anni di presa in carico e conoscenza della persona.



IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promotivo, Preventivo e riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	La strada verso un CDD flessibile può prevedere modelli innovativi di presa in carico e di intervento: 1. Tecnologie assistive: Alcuni centri hanno integrato l'uso di tecnologie assistive per facilitare la comunicazione e l'autonomia dei partecipanti, promuovendo l'inclusione attraverso l'uso di tablet, app educative e strumenti di supporto alla vita quotidiana. 2. Sperimentazioni che non solo mirano al miglioramento della qualità della vita dei partecipanti, ma anche alla sensibilizzazione della comunità verso le tematiche dell'inclusione e dell'accessibilità. Molti di questi progetti sono frutto di collaborazioni tra enti pubblici, associazioni del terzo settore e gruppi di volontariato 3. Forme organizzative di frequenza flessibile del centro diurno, secondo precisi progetti di vita in continua evoluzione soprattutto in funzione dell'età e delle condizioni del sistema familiare
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Potenziati utilizzo di tecnologie assistive
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il CDD è regolato organizzativamente e gestionalmente da modalità indicate da specifica normativa regionale, a partire dalla quale si vuole costruire un sistema d'offerta quanto più attento alle specificità di ciascuno.



QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Puntuale redazione del progetto di vita insieme ai riferimenti significativi per la persona con disabilità, con programmazione annuale degli interventi volti a favorire una risposta educativa differenziata ai bisogni eterogenei espressi dai soggetti sulla base di una programmazione mirata e individuale predisposta dal coordinatore pedagogico insieme agli educatori; - flessibilità organizzativa del servizio e la sua integrazione all'interno della realtà territoriale; il centro viene considerato un ambito educativo ma non esclusivo nella vita della persona disabile; - mantenimento e lo sviluppo delle capacità residue della persona disabile, assesment periodici; - formazione permanente degli operatori volta ad evitare la standardizzazione delle risposte e a migliorare la capacità educativa rispetto all'utenza. Indicatore: quantità e qualità delle proposte formative a cadenza annuale
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Un set di indicatori riguarda lo sviluppo della salute, del benessere soggettivo delle persone con disabilità e dei loro familiari. Impatto sul benessere degli del contesto, del servizio , compresi gli operatori . Impatto su collaborazione e rete -Collaborazioni con altre realtà territoriali: Numero di alleanze o partnership con soggetti territoriali. • Feedback da parte delle famiglie: Ritorno delle famiglie riguardo al supporto e all'inclusione del loro caro nel centro.

**3. CSE**

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	CSE Centro Socio Educativo
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Il Centro Socio Educativo è un servizio per soggetti con disabilità che necessitano interventi supportivi di entità medio-lieve che si colloca nella rete dei servizi socio-assistenziali e socio-animativi del territorio, con caratteristica semiresidenziale. Il Centro è organizzato in modo da poter garantire interventi educativi, socializzanti, sulla base di Progetti Individualizzati, prevedendo anche il coinvolgimento delle famiglie.
AZIONI PROGRAMMATE	Area socio-occupazionale: laboratorio occupazionale in collaborazione con lo SFA e altre Coop. Sociali tipo B. Area espressivo-corporea: laboratori creativi (oggettistica varia), musicoterapia; Area fisico-motoria: nuoto in collaborazione con il CDD o lo SFA, ginnastica, muaythai. Area socio-relazionale: accoglienza, uscite sul territorio, laboratorio delle emozioni. Area autonomie personali: lavoro sulla cura di se, delle proprie cose, sull'orientamento nel territorio di appartenenza, sulle proprie relazioni personali, laboratorio di cucina. Area socializzazione-integrazione: presenza attiva sul territorio di appartenenza che favorisca la creazione di relazioni spontanee tra gli ospiti del servizio e la realtà esterna(ginnastica adattiva-preventiva)
TARGET	Disabilità fisico-intellettuale di entità medio-lieve in età post scolare 18-65 anni
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio Piano di Zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore/Educatore professionale/Oss



L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI. Con H interventi connessi con le politiche del lavoro (interventi socio-occupazionali)
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	J. Interventi a favore di persone con disabilità • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Nuovo servizio
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Servizio ancora in fase di progettazione
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se	In fase di progettazione



pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI soggetti del territorio attivi nei diversi ambiti di vita: sportivo-motorio, culturale, lavorativo, aggregativo
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il servizio intende dare risposta ai bisogni di promozione del benessere delle persone con disabilità, attivando interventi ed esperienze legate ai desideri e agli interessi della persona
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	BISOGNO CONSOLIDATO, con organizzazione di servizio nuova
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale Preventivo Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il CSE è regolato organizzativamente e gestionalmente da modalità indicate da specifica normativa regionale, a partire dalla quale si vuole costruire un sistema d'offerta quanto più attento alle specificità di ciascuno e all'inclusione territoriale.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Le aree di risultato che si ritengono più significative sono: 1. Integrazione sociale:



	○ Numero di eventi organizzati per favorire l'incontro tra utenti e comunità esterna. ○ Percentuale di utenti coinvolti in attività di volontariato o altre esperienze comunitarie. 2. Benessere psico-fisico: ○ Monitoraggio del benessere psico-fisico degli utenti tramite strumenti di valutazione. ○ Percentuali di utenti che partecipano a programmi di attività fisica
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Coerentemente agli indicatori di output, ci si aspetta di incidere in termini di impatto su 1. partecipazione, concezione della persona con disabilità come soggetto portatore di interessi • Tasso di partecipazione: Percentuale di persone disabili che accedono regolarmente ai servizi del centro. • Frequenza delle attività: Numero medio di attività frequentate per settimana/mese da ciascun utente. 2. inclusione sociale • Interazioni sociali: Numero di interazioni significative tra utenti e operatori o tra utenti stessi durante le attività. • Partecipazione a eventi comunitari: Numero di eventi o attività comunali a cui gli utenti hanno accesso o partecipano. Numero di eventi promossi dal servizio a livello comunitario



4. SFA

12. Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

13.

TITOLO INTERVENTO	SFA Servizio Formazione Autonomia
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	SERVIZIO FORMAZIONE AUTONOMIA: Lo S.F.A. è un Servizio che eroga percorsi di formazione all'autonomia per persone disabili, promuovendo attività educative con e nel territorio per favorire l'integrazione sociale dei soggetti nel proprio ambito di vita. Lavora con e per persone con difficoltà cognitive medio gravi, in grado di acquisire alcune abilità e capacità relazionali e sociali "adulte", al fine di consentire loro l'esercitazione di una autonomia personale per l'adattamento alle richieste e per l'integrazione nella vita di tutti i giorni. Lo S.F.A. lavora con e nella rete di servizi e agenzie territoriali (Oratori, Associazioni, biblioteche, infrastrutture sportive, esercizi pubblici, cinema....) per innescare nelle comunità locali di appartenenza dei suoi fruitori la cultura della diversità, attraverso uno scambio fecondo tra persone e comunità.
AZIONI PROGRAMMATE	Acquisire competenze sociali: insieme di attività volte a permettere all'utente di acquisire autonomie nel proprio contesto di vita, ad organizzare il proprio tempo, ad avere cura di sé, a sviluppare relazioni sociali, ad acquisire una maggiore autonomia negli spostamenti attraverso l'utilizzo di mezzi pubblici, ad utilizzare servizi alla collettività quali uffici, posta ed esercizi commerciali. Acquisire il proprio ruolo nella famiglia o emanciparsi: attraverso l'apprendimento di abilità specifiche come il cucinare, tenere in ordine, mantenere pulito l'ambiente, organizzare i tempi e gli spazi, promuovere il rispetto delle regole familiari. Acquisire prerequisiti per un inserimento lavorativo: attraverso attività a contenuto occupazionale e socio-occupazionale dove l'utente possa sperimentare processi di inserimento in realtà produttive al fine di mantenere e potenziare le proprie capacità pratiche e relazionali, potenziare le proprie competenze cognitive, potenziare abilità funzionali residue, riconoscere e rispettare le regole che si trovano all'interno del mondo lavoro. Recupero e mantenimento cognitivo: si tratta di attività capaci di mantenere e potenziare, attraverso un uso funzionale le abilità cognitive acquisite precedentemente. All'interno di queste troviamo l'utilizzo del



	personal computer, lettura di quotidiani locali e nazionali per poter dar luogo a conversazioni guidate finalizzate a conoscere quanto accade nella realtà, percezione e conoscenza dei fatti di cronaca e di eventi sportivi, consolidare e mantenere la conoscenza della geografia, il laboratorio del giornalino, potenziamento delle capacità di concentrazione sulla scrittura e sui calcoli, la conoscenza e l'utilizzo dei soldi, la conoscenza della segnaletica stradale. Sviluppo di attività tecnico-operative: attraverso l'inserimento di laboratori volti a sviluppare una sempre maggiore creatività in ogni singolo soggetto. Si tratta di produzione di varia oggettistica utilizzando diversi materiali e tecniche (produzione di candele di cere, produzione di materiali con decoupage, realizzazione di bigiotteria, lavorazione di biglietti di auguri per le varie ricorrenze natalizie, pasquali o altre feste.) Attività motorie: potenziamento/ sviluppo di coordinamenti motori attraverso attività motorie in palestra, e all'aperto nei periodi estivi. L'attività fisica guidata consente di favorire una migliore gestione di stati emotivi, nonché promuovere una completa autonomia nella cura personale. Inoltre sarà possibile effettuare anche percorsi all'interno della piscina come il nuoto libero, soprattutto in estate, mentre per il periodo invernale si eseguiranno percorsi di acquaticità con l'ausilio di un istruttore. (questa attività è a discrezione delle famiglie che ne devono sostenere il costo). Camminate nei diversi sentieri del territorio, escursioni in montagna. Attività ludico-ricreative: si tratta di far partecipare i vari soggetti a dei momenti di svago e divertimento che permettono anche un aggancio all'interno dei vari contesti e una maggiore integrazione nella rete sociale. In queste attività rientrano le uscite culturali nella visita di alcune città, le uscite a pranzo o a cena, la partecipazione alla visione di film al cinema e di spettacoli teatrali, le uscite al bowling, nei centri commerciali, nelle sale giochi, nei disco-pub, al bar, all'oratorio, in chiesa, in biblioteca, al palazzetto dello sport per vedere diversi avvenimenti sportivi, partecipare a feste organizzate nel paese, momenti di integrazione con ragazzi e anziani. Altre iniziative: il Servizio ha l'obiettivo di coinvolgere oltre agli utenti, le famiglie, il personale, i volontari, gli amici e tutte le persone che si incontrano nei vari percorsi sul territorio, al fine di sensibilizzare maggiormente la percezione della disabilità quale mondo ricco di esperienze e vissuti di vita, all'interno di un terreno ancora molto "arido" e distante su quello che significa integrare il soggetto disabile. Attività di supporto al domicilio: permettono di porre un nuovo sguardo sul contesto familiare, sull'organizzazione dei nuclei, sui bisogni che sono sottovalutati o ai quali è opportuno prepararsi. L'intervento a domicilio apre sguardi inediti e alla possibile condivisione con i Servizi Sociali di base, apre una ricca opportunità di cogliere possibili necessità, sostenere



	competenze gestionali, porre attenzione a tutti i componenti del nucleo familiare per cogliere eventuali esigenze dei conviventi. Il rapporto che si instaura con il Servizio potrebbe essere considerato come “facilitatore” per affrontare i problemi e le fatiche complessive del nucleo familiare. Il domicilio e il suo intorno ci richiamano alla possibilità di sostenere la persona nel suo contesto e il contesto che vive intorno alla persona. Uno dei compiti sarà anche quello di favorire la socializzazione e l’inclusione della persona al proprio paese e questo potrà anche trasformarsi nell’occasione per promuovere un maggior protagonismo delle persone con disabilità nelle relazioni con il contesto. Obiettivo primario sarà quello di restituire le persone alla propria realtà e ridare la propria realtà alle persone. Favorire l’avvicinamento a luoghi di residenza e di appartenenza. Attività da remoto: sono state di primaria importanza per tutta una fase ed hanno visto una capacità di innovazione da parte dei servizi. Attività che permettono di mantenere rapporti individuali, momenti di gruppo, di proporre laboratori e tutorial che hanno sostenuto sia le persone con disabilità che le famiglie. L’attività da remoto permette anche di accedere in modo indiretto alle abitazioni, di scoprire abilità, competenze, strategie inedite nelle persone e nelle famiglie. Permette di definire un ruolo diverso dell’operatore nel confronto con la famiglia, favorendo una maggior vicinanza e intensità. Le attività da remoto verranno proposte a coloro che frequentano con modalità parziale o alternata, per chi rimane assente per diverse cause. Se ritenute utili a garantire un sostegno alla famiglia verranno declinate anche il sabato e la domenica. Vengono considerate una possibilità di costruire una rete di relazione più ampia tra servizi diversi e tra persone frequentanti i servizi o per mantenere i contatti con volontari oltre che come opportunità rivolte a persone che non sono iscritte al Servizio. Il Servizio si offrirà anche come facilitatore nell’utilizzo di strumentazioni per quelle persone che vivono con fatica l’utilizzo di nuove tecnologie. Attività presso Spazi alternativi: nell’ottica della promozione del benessere delle persone fragili sarà possibile utilizzare degli spazi alternativi per svolgere delle specifiche attività. Sarà possibile usufruire degli spazi che verranno messi a disposizione dal territorio (biblioteche, sale polivalenti, oratori, servizi commerciali...), tutto con il rispetto dei requisiti strutturali e gestionali previsti per le singole unità di offerta. Per queste attività/progetti è possibile che venga rimodulato il personale educativo.
TARGET	Persone con disabilità lieve (18-35 anni)
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedere bilancio pdz



RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Educatore professionale/oss/coordinatore/tutor
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI. H interventi connessi con le politiche del lavoro
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave specifici della policy J. Interventi a favore di persone con disabilità • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-	SI



2023)?	
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Obiettivo: prevedere di rinnovare il servizio esistente: Far evolvere maggiormente il servizio, anche con finalità che possano costruire dei passaggi concreti di formazione, tirocinio per il passaggio all'inserimento lavorativo. Riportare a quello che richiede la normativa ad un lavoro a moduli... Lo sfa come servizio di crescita e di passaggio... Lo sfa come palestra di vita con una restituzione finale dove poter accedere al mondo del lavoro (pensiero di aprire un SIL?) o al mondo dei servizi (pensiero di aprire un CSE?)
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Soggetti del territorio attivi nei diversi settori: formazione-istruzione, sportivo, cultura, lavoro, aggregazione
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il servizio intende rispondere con maggiore incisività alla promozione di itinerari di vita attiva della persona con disabilità, secondo i propri interessi.



IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Soprattutto promozionale Preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI Forme di esperienza area lavoro (tirocini) con supporto tecnologie
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Lo SFA è regolato organizzativamente e gestionalmente da modalità indicate da specifica normativa regionale, a partire dalla quale si vuole costruire un sistema d'offerta quanto più incisivo nella costruzione di forme di protagonismo e vita attiva della persona con disabilità
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Il focus dei risultati ruota intorno alla capacità di promuovere abilità nella persona con disabilità e nel contesto accogliente le esperienze. Pertanto saranno da monitorare 1. Miglioramento delle abilità: ○ Percentuale di utenti che mostrano miglioramenti in abilità sociali, comunicative e relazionali.



	○ Valutazioni pre e post attivazione di interventi specifici (es. laboratori, attività di gruppo). 2. Integrazione sociale: ○ Numero di eventi organizzati/partecipati per favorire l'incontro tra utenti e comunità esterna. ○ Percentuale di utenti coinvolti in attività di volontariato o altre esperienze comunitarie. ○ Numero attività promosse dal servizio a favore della comunità 3. Benessere psico-fisico: ○ Monitoraggio del benessere psico-fisico degli utenti tramite strumenti di valutazione. (Progetto educativo) ○ Percentuali di utenti che partecipano a programmi di attività fisica
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Si intende monitorare l'impatto che il servizio può lasciare nella cultura inclusiva della comunità: . Indicatori di collaborazione e rete - Collaborazioni con altre realtà territoriali: Numero di alleanze o partnership con scuole, enti locali, associazioni di volontariato. - Feedback da parte delle famiglie: Ritorno delle famiglie riguardo al supporto e all'inclusione del loro caro nel centro. - Competenze nell'accogliere, entrare in relazione, espresse da figure significative del territorio (negozianti, volontari, istruttori sportivi, ...)



1. AUTISMO

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROGETTO AUTISMO
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	• Servizi di consulenza: -fornire informazioni, indicazioni e orientamento sui servizi, strumenti tecnologici e materiali didattici; -dare indicazioni didattiche e operative sull'organizzazione e la definizione degli spazi, dei tempi e dei materiali; • Monitoraggio della presenza di alunni con disturbi dello spettro autistico e le proposte interne ed esterne alla scuola rivolte a genitori e ragazzi; formazione sui temi dell'inclusione e sullo spettro autistico ai docenti; • Collaborazione con gli Enti e le Associazioni che si occupano di disturbi dello spettro autistico; • Sviluppo nei docenti di competenze professionali specifiche e adeguate a costruire benessere personale ed educativo; • Sviluppo nei genitori di competenze adeguate a sviluppare benessere nella gestione dei figli con autismo.
AZIONI PROGRAMMATE	• Interventi diretti in contesto strutturato, domiciliare e territoriale • Consulenza alla famiglia, alla scuola, agli operatori dei servizi • Training in contesti strutturati • Training in contesto domiciliare • Accompagnamento territoriale al progetto di vita • Sostegno psicologico al singolo • Sostegno psicologico di gruppo • Parent training • Formazione e supervisione/intervisione • Orientamento lavoro/occupazione
TARGET	Soggetti con diagnosi di autismo, loro famiglie, insegnanti, operatori dei servizi
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedi bilancio pdz



RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Psicologi educatori coordinatori. Psicologi: mansioni cliniche, supporto psicologico e orientamento, facilitazione, consapevolezza verso la diagnosi, parent training. Educatori: presa in carico pedagogica, abi-riabilitativa Coordinatori: organizzazione e pianificazione
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	No
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Ruolo delle famiglie e del caregiver • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi • Allargamento della rete e coprogrammazione • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Sì, rapporto costante con i servizi specialistici di riferimento per analisi dei bisogni, condivisione obiettivi di lavoro, monitoraggio andamento
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente, in ampliamento a livello di prese in carico. Costruzione nuovo centro Autismo a Gorlago



L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI Il progetto, già attivo, prevede di rispondere alla sempre maggiore richiesta del territorio: • Prese in carico del progetto di vita e del sistema in cui il soggetto autistico vive (famiglia, scuola, servizi del territorio, comunità) • Formazione • Costruzione di comunità inclusiva
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	Si con la cooperativa sociale Quadrifoglio in regime di co-progettazione
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si risorse territoriali per progetti di inclusione sociale, oltre che con le Scuole
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Bisogno del territorio di dare risposte a una comunità che deve crescere come contesto inclusivo
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale, Preventivo, Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE	No



CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	• Analisi dei bisogni portati dalle famiglie e dai servizi specialistici • Analisi delle situazioni in carico • Valutazione dei desiderati del soggetto autistico • Promozione di collaborazioni sul territorio • Consulenza e formazione agli enti che esprimono la necessità di conoscere ed essere affiancati • Formazione • Analisi e ricerca personale educativo • Stesura progetto individualizzato • Condivisione obiettivi in equipe, con la famiglia e l'ente Monitoraggio andamento progettualità e risultati
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Benessere del soggetto, acquisizione della massima autonomia possibile, inclusione sociale in contesto comunitario, sensibilizzazione della comunità. Strumento di valutazione: Verifiche attraverso osservazioni volte a cogliere il benessere del soggetto in contesto comunitario. Ci si aspetta che i comportamenti disfunzionali possano azzerarsi al punto che il supporto educativo non sia indispensabile, che le autonomie possano essere acquisite e generalizzate in altri contesti meno strutturati. Adozione di specifici protocolli osservativi e di assesment
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	I servizi rivolti a persone con neurodiversità intendono esplicitamente prevedere un esito di impatto sulla comunità, sulle culture di accoglienza espresse e sulle capacità di accomodamento dei contesti. Coerentemente agli indicatori di output, ci si aspetta di incidere in termini di impatto su 1. partecipazione, concezione della persona con disabilità come soggetto portatore di interessi



	• Tasso di partecipazione: Percentuale di persone disabili che accedono regolarmente ai servizi del centro. • Frequenza delle attività: Numero medio di attività frequentate per settimana/mese da ciascun utente. 2. inclusione sociale • Interazioni sociali: Numero di interazioni significative tra utenti e operatori o tra utenti stessi durante le attività. • Partecipazione a eventi comunitari: Numero di eventi o attività comunali a cui gli utenti hanno accesso o partecipano. Numero di eventi promossi dal servizio a livello comunitario

**1. PROGETTO INCLUSIONE**

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROGETTO INCLUSIONE
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Dare la possibilità ai soggetti autistici di essere coinvolti e partecipi alla vita di comunità partecipando attivamente alle attività proposte sui territori di appartenenza (tra cui lo sport e le proposte culturali), alle attività extrascolastiche pomeridiane
AZIONI PROGRAMMATE	• Percorsi di assistenza alla socializzazione dedicati ai minori e all'età di transizione fino ai 21 anni • Progetti svolti a prestare assistenza agli Enti locali, anche associati tra loro, per sostenere l'attività scolastica delle persone con disturbi dello Spettro autistico nell'ambito del progetto terapeutico individualizzato e del PEI • Progetti che si rivolgono al terzo settore per favorire attraverso attività sociali (sport, tempo ricreativo, mostre) l'inclusione
TARGET	Soggetti con diagnosi di autismo, con interventi preferenziali rivolti a gruppi
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona. Progetto "Progetti di vita e comunità includenti" – Fondo per l'inclusione di persone con disabilità finanziato da Regione Lombardia
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore (coordinamento azioni, programmazione attività, tenuta di rapporti con enti del territorio, consulenza, condivisione progettuale con famiglie, monitoraggio situazioni e progettualità complessiva, equipe) N. 15 educatori (attività diretta utenti, condivisione progettuale con coordinatore e famiglie)
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	NO



INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	• Allargamento della rete e coprogrammazione • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI, la progettualità viene condivisa con i servizi specialistici di riferimento
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI, la progettualità viene condivisa e, se necessario, ci si confronta rispetto alle strategie e agli strumenti utili per facilitare processi inclusivi
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI, il progetto ha avuto inizio il 31/05/2023
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio presente, si programmano nuove attività territoriali e si sperimentano nuove collaborazioni.
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI con gli enti previsti dal progetto



NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Sì, Servizio autismo che promuove progetti inclusivi sul territorio, l'ETS gestore che mette a disposizione il personale educativo e di coordinamento, i partner del progetto : i Comuni della Val Cavallina, Fondazione Cavellas, Fondazione Angelo Custode, I.C. scolastici del territorio, Parrocchia di Carobbio degli Angeli e di Trescore Balneario, Coral, WWF, Teatro Caverna
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Necessità del soggetto di essere riconosciuto all'interno della comunità di appartenenza attraverso la partecipazione attiva alle attività del territorio. Necessità espressa dalle famiglie di coinvolgere il proprio familiare in contesti inclusivi
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Il bisogno è sempre stato presente ma le famiglie hanno portato forte tale richiesta nella precedente annualità
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Preso in carico globale da parte di tutti i sistemi in cui il soggetto autistico è inserito (dalla famiglia, alla scuola, alla comunità)
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no



QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	• Analisi dei bisogni portati dalle famiglie e dai servizi specialistici • Analisi delle situazioni in carico • Valutazione dei desiderati del soggetto autistico • Promozione di collaborazioni sul territorio • Consulenza e formazione agli enti che esprimono la necessità di conoscere ed essere affiancati • Analisi e ricerca personale educativo • Stesura progetto individualizzato • Condivisione obiettivi in equipe, con la famiglia e l'ente • Monitoraggio andamento progettualità e risultati
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Benessere del soggetto, acquisizione della massima autonomia possibile, inclusione sociale in contesto comunitario, sensibilizzazione della comunità. Strumento di valutazione: Verifiche attraverso osservazioni volte a cogliere il benessere del soggetto in contesto comunitario. Ci si aspetta che i comportamenti disfunzionali possano azzerarsi al punto che il supporto educativo non sia indispensabile, che le autonomie possano essere acquisite e generalizzate in altri contesti meno strutturati.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	I servizi rivolti a persone con neurodiversità intendono esplicitamente prevedere un esito di impatto sulla comunità, sulle culture di accoglienza espresse e sulle capacità di accomodamento dei contesti. Coerentemente agli indicatori di output, ci si aspetta di incidere in termini di impatto su 1. partecipazione, concezione della persona con disabilità come soggetto portatore di interessi • Tasso di partecipazione: Percentuale di persone disabili che accedono regolarmente ai servizi del centro. • Frequenza delle attività: Numero medio di attività frequentate per settimana/mese da ciascun utente. 2. inclusione sociale • Interazioni sociali: Numero di interazioni significative tra utenti e operatori o tra utenti stessi durante le attività. • Partecipazione a eventi comunitari: Numero di eventi o attività comunali a cui gli utenti hanno accesso o partecipano.



	Numero di eventi promossi dal servizio a livello comunitario



2. ALLOGGI AUTONOMIA PNRR E SVILUPPO POLO PER L'AUTONOMIA

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROGETTO AUTONOMIA PERSONE DISABILI PNRR
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	La centralità del progetto è sulla costruzione delle precondizioni perché la persona con disabilità possa definire e realizzare il proprio progetto di vita in un'ottica ecologico-sistemica e con il sostegno della rete dei servizi territoriali. Per la progettazione sarà costituita un'equipe multi professionale e interistituzionale, dalla composizione flessibile in base alle caratteristiche della persona con disabilità, composta di figure sociali, sanitarie, educative e pedagogiche di riferimento per la partecipazione diretta della persona disabile stessa e dei familiari/tutore in tutte le fasi della realizzazione del progetto, l'individuazione tempestiva e continua delle risorse e dei bisogni della persona. L'equipe dovrà dotarsi di dispositivi che favoriscano la centralità della persona con disabilità e adottare un approccio come quello del person-environment: trasformazione e abilitazione dei territori e della comunità rispetto ai percorsi di abilitazione in risposta alla disabilità. L'obiettivo sarà quello di raggiungere nr. 8 beneficiari nell'arco del triennio. Per quanto riguarda l'abitazione, l'obiettivo è adeguare gli alloggi (di proprietà pubblica e/o privata) da adibire a casa per piccoli gruppi di persone con disabilità. Gli appartamenti verranno riqualificati e forniti di attrezzatura domotica per la vita indipendente. Per rispondere meglio alle esigenze della persona che abiterà l'appartamento è previsto il coinvolgimento nell'equipe di professionisti: ingegnere, elettricista, ecc, in collaborazione con educatore, fkt occupazionale, il beneficiario e la sua famiglia. Ci si avvarrà anche della consulenza dell'Università di Bergamo e del Centro Studi per la domotica attivo sul territorio. La gestione degli appartamenti prevede la presenza di personale sociale ed educativo in supporto alla vita indipendente delle persone con disabilità.



	Per quanto concerne il lavoro, sarà prioritario la definizione del profilo personalizzato delle competenze professionali e lo sviluppo di competenze digitali attraverso attività formative da realizzarsi in collaborazione con gli enti accreditati sul territorio (si prevede in modo particolare nell'attivare percorsi formativi all'utilizzo della strumentazione necessaria per attività di lavoro agile). Verranno attivati inserimenti lavorativi propedeutici all'assunzione tramite percorsi di formazione sia tramite Cooperative di inserimento lavorativo, sia in collaborazione con aziende del territorio. A tal proposito, saranno previsti appositi incentivi per le aziende e cooperative di tipo B che accoglieranno e/o assumeranno i beneficiari del progetto. Gli strumenti utilizzati potranno essere anche i tirocini formativi (sia quelli ex L. 68/99, sia i tirocini attivati nell'ambito del supporto all'inserimento lavorativo - tirocini per l'inclusione sociale e di inserimento, reinserimento). Per l'autonomia abitativa sarà previsto un supporto educativo personalizzato.
AZIONI PROGRAMMATE	A. Definizione e attivazione del progetto individualizzato A.1 - Costituzione o rafforzamento equipe A.2 - Valutazione multidimensionale A.3 - Progettazione individualizzata A.4 - Attivazione sostegni B. Abitazione: adattamento degli spazi, domotica e assistenza a distanza B.1 - Reperimento alloggi B.2 - Rivalutazione delle condizioni abitative



	B.3 - Adattamento e dotazione anche domotica delle abitazioni B.4 - Attivazione sostegni domiciliari e a distanza B.5 - Sperimentazione assistenza e accompagnamento a distanza C. Lavoro: sviluppo delle competenze digitali per le persone con disabilità coinvolte nel progetto e lavoro a distanza C.1 - Fornitura della strumentazione necessaria C.2 -Azioni di collegamento con enti e agenzie del territorio per tirocini formativi
TARGET	8 persone con disabilità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	476.666,67€ fondi pnrr
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Le figure di riferimento dell'equipe saranno: - o persona con disabilità e/o familiare - o assistente sociale di competenza con funzioni di case management - o coordinatore servizio segnalante - o coordinatore servizi per le persone disabili dell'ATS - o referente ASST Bg est - o neuropsichiatra/psichiatra/specialista di riferimento - o referente ente accreditato al lavoro e formazione - o referente ufficio tecnico del Consorzio responsabile del procedimento nell'ambito degli aspetti infrastrutturali.



	Per la gestione degli appartamenti: asa/oss e educatori con funzione di supporto all'autonomia Per inserimento lavorativo verranno coinvolti gli operatori degli enti accreditati formazione e lavoro attivi sul territorio.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si area policy H Interventi connessi alle politiche del lavoro Policy B Politiche abitative
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	UTILIZZARE I PUNTI INDIVIDUATI NELLA Ruolo delle famiglie e del caregiver • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali • Qualità dell'abitare
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI Equipe di valutazione multidimensionale Cabina di regia di monitoraggio dei progetti individualizzati
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Nel monitoraggio dell'attuazione dei progetti individualizzati e nella fornitura di sostegni per lo sviluppo delle autonomie
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ	NO



CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Nuovo servizio
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si con l'ente gestore dei servizi per le persone disabili e con una parrocchia del territorio che ha messo a disposizione l'edificio sede di 5 posti di autonomia abitativa e la collaborazione nei processi di inclusione
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Università di Bergamo



QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Promozione di percorsi di autonomizzazione di persone disabili Sperimentazione di un modello per la gestione dei bisogni di dopo di noi
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PROMOZIONALE
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si possibilità di utilizzo di strumenti tecnologici nelle azioni area esperienze lavorative
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	- Equipe di valutazione multidimensionale - Cabina di regia di monitoraggio - Integrazione operativa tra i diversi enti coinvolti nella realizzazione del progetto
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sviluppo di almeno 8 progetti di autonomia personalizzati
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Garantire la risposta al bisogno di autonomia di 8 persone disabili del territorio Costruire un modello sostenibile e inclusivo per la promozione di



	progetti personalizzati per l'autonomia delle persone disabili Promuovere un cambio culturale nelle comunità di appartenenza degli alloggi nei confronti della disabilità



3. DOPO DI NOI

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROGETTO INSIEME (legge n.112/2016 “Dopo di noi”, entrata in vigore il 25 giugno 2016)
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	-Promuovere il diritto di ogni persona con disabilità di compiere liberamente le scelte relative alla propria vita. -Promuovere un progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato. -Promuovere il diritto alla piena inclusione e alla partecipazione delle persone con disabilità all'interno della società. -Promuovere un positivo avvicinamento ad un contesto residenziale, nel quale la persona con disabilità possa sentirsi accolta e sostenuta nello sviluppo di nuove competenze. -Progettare azioni ed interventi individualizzati che supportino le persone con disabilità già nel corso della vita dei genitori (il cosiddetto “durante di noi”) al fine di avvicinarle gradualmente ad un contesto abitativo differente da quello familiare e renderle maggiormente pronte ad affrontare la futura autonomizzazione dalla famiglia. -Promuovere l'indipendenza affettiva della persona con disabilità, permettendole di sperimentarsi e sentirsi accolta anche in contesti differenti dal nucleo familiare. -Favorire lo sviluppo e il mantenimento delle capacità cognitive, relazionali e comportamentali, facendo leva sulle potenzialità e capacità dell'utente attraverso attività di natura educativa, riabilitativa e di socializzazione. -Stimolare la partecipazione alla vita nel territorio con l'obiettivo di creare dei legami relazionali e significativi. -Promuovere una dimensione di vita adulta. -Rispondere concretamente ad esigenze e bisogni del soggetto e della famiglia.
AZIONI PROGRAMMATE	Sono previsti un momento di accoglienza, di scelta rispetto l'organizzazione del w.e. (cosa cucinare, cosa acquistare,



	dove andare per vivere il territorio), attività di uscita spesa, attività di pulizie, di cucina, di sistemazione degli spazi e dei materiali utilizzati. Attività di riordino, di mantenimento o di promozione di abilità domestiche. Mantenimento del proprio benessere psico-fisico, del proprio igiene personale. È prevista la partecipazione alle attività attive sul territorio, la partecipazione ad eventi organizzati dai Comuni o dagli Oratori dei paesi di residenza delle persone coinvolte.
TARGET	I destinatari del progetto sono persone con disabilità che si stanno affacciando al mondo adulto e necessitano di una progettualità proiettata al futuro, con particolare attenzione all'autonomia abitativa; possono essere persone già inserite in un servizio diurno/laboratoriale gestito dal Consorzio o seguite da altri servizi o senza alcuna presa in carico. Età 18-65
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedere bilancio pdz
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	EDUCATORE PROFESSIONALE ASA OSS INFERMIERA PROFESSIONALE VOLONTARI
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI SANITARIE: Il Consorzio adotta un sistema di continuità assistenziale per tutte le sue unità d'offerta nel caso di trasferimento tra i servizi, coinvolgendo: la famiglia, "tutore/curatore/amministratore di sostegno", la nuova unità d'offerta e il servizio inviante. La documentazione verrà messa a disposizione dell'equipe della nuova unità d'offerta, previa autorizzazione scritta da parte del familiare, tutore, AdS, ecc. Per quanto riguarda l'area sanitaria verranno effettuati scambi d'informazione tra le figure sanitarie dei servizi interessati, previa autorizzazione scritta da parte del familiare/tutore/AdS, ecc. DEL LAVORO: L'impegno è quello che ogni persona possa mantenere i suoi impegni personali e conciliarli con il vivere un servizio come quello che propone il Progetto Insieme,



	ovvero un progetto di convivialità con altre persone, presso l'appartamento di Gorlago.
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	INCLUSIONE CRESCITA O MANTENIMENTO DELLE AUTONOMIE E DELLE COMPETENZE AUTODETERMINAZIONE DIMENSIONE DELLA VITA ADULTA • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI con EVM
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA	SI



PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si in funzione della programmazione delle attività specifiche
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il progetto risponde al bisogno di dare sostegno e risposte operative a crescenti processi di autodeterminazione che sempre più stanno emergendo nelle persone con disabilità e le loro famiglie.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale Preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	NO



(organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il progetto “Dopo di noi” è regolato organizzativamente e gestionalmente da modalità indicate da specifica normativa nazionale e regionale, a partire dalla quale si vuole costruire un sistema d’offerta quanto più attento alle specificità di ciascuno e rispettoso degli itinerari di vita delle persone coinvolte e delle loro famiglie .
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	I risultati verranno misurati in riferimento a tutti gli attori coinvolti, compresa la comunità di appartenenza Attraverso l’analisi dei singoli progetti di vita, rilevare: 1. Autonomia e Indipendenza: ○ Percentuale di persone con disabilità che partecipano a programmi di formazione per l'autonomia. ○ Numero di persone con disabilità che vivono in abitazioni indipendenti o semi-indipendenti. 2. Qualità della Vita: ○ Miglioramento del benessere percepito da parte delle persone con disabilità tramite questionari standardizzati. ○ Percentuale di persone con disabilità che partecipano ad attività sociali e culturali. 3. Supporto Familiare: ○ Numero di famiglie che ricevono supporto psicologico o educativo. ○ Percentuale di familiari che riportano un miglioramento nella qualità della loro vita. 4. Integrazione Sociale: ○ Numero di persone con disabilità integrate in contesti lavorativi o di volontariato. ○ Percentuale di progetti che collaborano con associazioni locali per l'inclusione.



	○ Qualità e quantità di persone, ETS, realtà territoriali partecipi a vario titolo alla realizzazione di parti del progetto di vita
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	La raccolta di dati qualitativi e quantitativi potrà fornire un quadro completo dell'impatto del progetto "Dopo di noi", secondo le seguenti linee. 1. Integrazione Sociale: Valutazione della capacità inclusiva dei contesti comunitari, e creazione di reti di supporto. 2. Culture dei Servizi e delle Famiglie orientate alla co-costruzione del progetto di vita : Indagini sul grado di codefinizione, anche precoce, di progetti di vita sostenibili 1. Coinvolgimento della comunità e degli Stakeholder: Raccolta di feedback da parte di familiari, operatori e altri stakeholder coinvolti nel progetto. 2. Sostenibilità delle Iniziative: Valutare se i risultati del progetto sono stati mantenuti nel tempo, in un patto pubblico privato con le famiglie



4. PROGETTO CAI

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Progetto bando sport inclusivo per persone disabili. “Pronti? Via! Percorsi accessibili in Val Cavallina”
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	• Promuovere una nuova cultura dell’accessibilità e fruibilità di luoghi pubblici, di percorsi naturalistici e in ambiente montano; • Rafforzare la conoscenza e l’immagine della Val Cavallina, zona a vocazione anche turistica, come meta all’avanguardia nella promozione e accoglienza sociale tramite percorsi accessibili a tutti; • Presentare la Val Cavallina come realtà dinamica e solidale impegnata a promuovere un turismo sociale, accogliente e inclusivo • Creare, promuovere e ulteriormente sviluppare la nuova cultura dell’accessibilità e inclusione, tramite la tracciatura di nuovi percorsi; • Inclusione nei gruppi in cammino e/o escursionistici di persone con disabilità in carico ai servizi del Consorzio Val Cavallina, sostenendo percorsi sistematici e periodici di avvicinamento all’attività fisica • Prevedere ulteriori proposte motorie in luoghi chiusi, soprattutto nel periodo invernale • Abbattere concretamente alcune barriere conoscitive tramite la pubblicazione di tutti i materiali e documenti sul geoportale: http://geoportale.caibergamo.it/it/sentieri-senza-barriere;
AZIONI PROGRAMMATE	Azione 1) coordinamento Azione 2) Gruppi di cammino, escursionismo Azione 3) Attività in palestra Azione 4) Comunicazione, promozione
TARGET	I beneficiari sono persone con disabilità complessa noti e presi in carico dal Consorzio Servizi Val Cavallina che gestisce, su delega di tutti i Comuni della Valle, tutti i servizi sociali previsti da Regione Lombardia, con una



	conseguente ottima conoscenza delle persone fragili e delle loro famiglie. Rispetto ai cittadini fragili residenti ma non presi in carico, ci si avvarrà del coinvolgimento sia dei volontari CAI Trescore che dei partecipanti ai gruppi in cammino già attivi
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Circa € 40.000 Di cui il 5% pubbliche del Consorzio Servizi Val Cavallina
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	- Ambito territoriale sociale: operatori servizi disabilità - CAI: istruttori e volontari
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI F. Digitalizzazione dei servizi
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Aree di policy Interventi a favore di persone con disabilità • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI Avviate attività ludico motorie territoriali



L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI CAI capofila del progetto Ambito territoriale sociale Val Cavallina partner
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Scuola
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Le persone seguite in Val Cavallina nel 2023 dai servizi con disabilità complessa sono state complessivamente n. 312, distribuite in classi d'età molto eterogenee, dall'età scolare all'età avanzata. Per quanto riguarda in specifico l'area della disabilità (sia intellettiva che psichica che sensoriale che motoria) risultano residenti nel territorio nel 2023 n. 2.521 persone. Si vuole offrire l'esperienza sia motoria che di fruizione dei sentieri accessibili attraverso i gruppi in cammino a tutte le persone che esprimeranno il desiderio di sperimentarsi.



IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Lo strumento del portale come dialogo mediato tra fruitori (cittadini, turisti,...) e persone parzialmente abili che testano i sentieri accessibili.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI Implementazione geoportale per sentieri sostenibili e adatti a diverse forme di inabilità
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il progetto poggia su un'alleanza tra operatori dei servizi alla disabilità della Val Cavallina e i volontari delle diverse sezioni del CAI (montagna terapia, trekking, arrampicata,...) e soggetti attivi sul territorio nella promozione del movimento (CUS, gruppi di cammino, gruppi podistici,...).
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Cambiamento relativo a persone disabili coinvolte - Numero persone coinvolte anche appoggiandosi al sistema dei servizi alla disabilità - Numero persone disabili aderenti alle consulenze specialistiche di salute - Numero persone disabili coinvolte nelle proposte motorie invernali Cambiamento relativo al sistema accogliente: volontari e operatori e cittadini attivi - Numero incontro formativi attivati - Sviluppo di competenze nell'uso di ausili in operatori, volontari, cittadini interessati - Costruzione di punti di riferimento, interlocutori nei vari gruppi esistenti per programmare la partecipazione alle iniziative di persone disabili



QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Si ritengono cambiamenti di impatto quelli relativi al contesto territoriale, perché indicatori di cambiamento nei contesti di vita: - Numero mappa dei sentieri accessibili della Val Cavallina caricati sul geoportale - Numero iniziative programmate nel territorio a cui si riesce ad aderire con spazi promozionali dei sentieri accessibili e dell'uso della joelette - Numero richieste di uso dell'ausilio della joelette richiesto da privati (famiglie e/o gruppi) - Numero gruppi in cammino esistenti nei quali si riesce ad inserire persone con disabilità (rilevare soprattutto se saltuariamente e/o continuativamente)



14. AREA ADOLESCENTI E GIOVANI

1. LOMBARDIA DEI GIOVANI

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	LA LOMABARDIA è DEI GIOVANI
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	- Incrementare ed integrare i servizi orientativi ed informativi rivolti ai giovani presenti sul territorio - Potenziare la rete di punti di prossimità del servizio Informagiovani ed eventi sul tema orientamento formativo e professionale diffusa sul territorio dell'ambito. - Ridurre il tasso di disorientamento (drop out, riorientamenti, dispersione celata, ...) garantendo prese in carico continue e costanti attraverso la maggiore frequenza e flessibilità di apertura del servizio, l'apertura extrascolastica e la maggiore prossimità per intercettare gli utenti nei luoghi che abitano. Per questo è necessario implementare la collaborazione con le scuole, proprio dove i ragazzi trascorrono gran parte del loro tempo, ma anche sviluppando e rafforzando la rete con i punti di comunità presenti in ambito per potenziare l'impatto locale - Promuovere l'autonomia e la crescita personale e professionale dei giovani attraverso iniziative di formazione, con approcci metodologici innovativi come forma di prevenzione primaria alle forme di "disorientamento" e conseguente drop out scolastico e formativo. In particolare, favorire la transizione scuola/università/lavoro e la riduzione del numero di giovani in condizione di NEET - Promuovere il protagonismo delle giovani generazioni nell'alimentare la cultura della solidarietà, costruendo occasioni e percorsi perché gli studenti e le studentesse si sperimentino come cittadini attivi, consapevoli, capaci di analizzare con spirito critico la realtà e viverla responsabilmente. Si intende quindi offrire agli studenti la possibilità di sperimentarsi sul proprio territorio in attività solidaristiche e di cittadinanza attiva, costruite e realizzate in collaborazione con le associazioni e le realtà sociali locali, creando una stretta connessione fra il "dentro" e il "fuori" la scuola. Ripensare la formazione delle competenze dei giovani operando per l'integrazione dei diversi contesti di apprendimento, per offrire spazi



	ed opportunità adeguati allo sviluppo di tutte quelle risorse di conoscenze, abilità, attitudini che determinano l'agire competente. - Promuovere il protagonismo delle giovani generazioni nell'alimentare la cultura della solidarietà, costruendo occasioni e percorsi perché gli studenti e le studentesse si sperimentino come cittadini attivi, consapevoli, capaci di analizzare con spirito critico la realtà e viverla responsabilmente. Si intende quindi offrire agli studenti la possibilità di sperimentarsi sul proprio territorio in attività solidaristiche e di cittadinanza attiva, costruite e realizzate in collaborazione con le associazioni e le realtà sociali locali, creando una stretta connessione fra il "dentro" e il "fuori" la scuola. -Coinvolgimento dei ragazzi in situazione di fragilità, con maggiori difficoltà ad accedere ad iniziative educative, sportive, culturali,... -Finalità ultima di tutti gli obiettivi: promuovere una maggior partecipazione e inclusione dei giovani tra i 15 e i 34 anni alla vita attiva del territorio, politica, culturale e sociale delle proprie comunità, con particolare attenzione ai giovani in condizione di svantaggio
AZIONI PROGRAMMATE	- Apertura di uno sportello informagiovani di ambito c/o la Biblioteca di Trescore Balneario. Un servizio, quale spazio di ascolto, condivisione e riflessione, dove ciascun giovane possa acquisire una maggior consapevolezza del proprio potenziale e del proprio bagaglio di conoscenze, attraverso lo sviluppo di un percorso personalizzato che risponda prontamente ai bisogni rilevati e alla valorizzazione della persona. L'Informagiovani Val Cavallina, nella sua forma territoriale, si occuperà di: 1.Opportunità di lavoro e opportunità per giovani imprenditivi 2.Orientamento scolastico e universitario: Scuola superiore, formazione professionale, università o scuole di formazione tecnica superiore, per chi deve scegliere o ripianificare il proprio percorso scolastico, formativo e professionale 3.Educazione Finanziaria intesa come processo mirato a migliorare la comprensione di nozioni e concetti base di gestione finanziaria (dalle spese sostenute in termini di risparmio agli investimenti per realizzare obiettivi di vita immediati e/o futuri), e a sviluppare le



	attitudini e le conoscenze necessarie per prendere decisioni consapevoli e adeguatamente motivate. 4.Sistemi Dotati 5.Volontariato e tirocini extra curricolari, Servizio Civile Universale e Leva Civica 6.Erasmus+ per scambi giovanili in Italia e in Europa 7.Attività ed eventi per i giovani - Punto Informagiovani c/o Istituto Lotto: L'apertura dello sportello in un luogo fortemente prossimo ai giovani studenti, consente di introdurre una figura al pari di un vero e proprio "MENTOR" il quale, a disposizione dei ragazzi, ha la possibilità di osservare ed intervenire in un'ottica orientativa e di tutoraggio, con la possibilità quindi di poter disporre non solo di una ricerca individualizzata di informazioni, ma di un accompagnamento alla lettura delle stesse e di orientamento tra le diverse opportunità formative con l'obiettivo di sviluppare una maggiore consapevolezza e autonomia nel percorso di scelta, assecondando le proprie aspettative e le proprie aspirazione di crescita. -Gestione social e Comunicazione: creazione di una comunicazione ricorrente che diventi strumento di diffusione e conoscenza di quanto accade per e con i giovani sul territorio; presenza di uno stand informativo in occasione di eventi territoriali già strutturati. -Rete e territorio: Partecipazione di un referente di azione ai tavoli territoriali di rete; Confronto all'occorrenza, con le assistenti sociali della tutela minori e del segretariato sociale; Partecipazione al Salone dell'Orientamento che si terrà alla Fiera di Bergamo, organizzato dalla Provincia; Presenza con contatti e aree tematiche specialistiche sul materiale orientativo prodotto annualmente dalla Provincia di Bergamo, in primis l'"Atlante delle Scelte"; Stretta correlazione con il "Sistema Coordinato regionale dei Servizi Informagiovani per l'orientamento scolastico e professionale" e con il coordinamento bergamasco degli informagiovani. -La formazione, si propone di diffondere un "catalogo" di proposte info-formative sui temi settoriali dell'informagiovani che, sulla base di quanto raccolto in termini di dati di conoscenza durante il precedente progetto, sia in grado di rispondere a bisogni molto concreti e funzionali alla costruzione di un efficace progetto formativo e/o professionale. Il Catalogo riporterà un'offerta di incontri formativi



	organizzabile presso gli istituti scolastici aderenti oppure direttamente sul territorio e pubblici. Gli incontri, dall'impronta non-formale, attiva e partecipativa, mireranno alla crescita del diritto di autodeterminazione dei giovani e si candideranno a diventare un nodo significativo della rete territoriale, puntando su una forte capacità di ascolto, comprensione ed interpretazione della condizione giovanile. - Percorso Di Protagonismo Giovanile E Cittadinanza Attiva: attraverso workshop interattivi e discussioni di gruppo, gli studenti esploreranno il concetto di cittadinanza attiva. Verranno incoraggiati a riflettere sui loro diritti e doveri come cittadini e su come possono contribuire attivamente alla vita della loro comunità. L'obiettivo è far emergere l'importanza del contributo di ciascuno per il benessere collettivo. -"Robin hood": Esperienza di partecipazione dedicata a ragazzi e ragazze che esprimono difficoltà relazionali e/o comportamentali che meno facilmente accedono a iniziative educative e di partecipazione pubblica. L'incontro con le associazioni di volontariato vuole essere per loro occasione per sperimentare le proprie competenze personali e di cittadinanza e in cui sviluppare relazioni positive. In particolare, il progetto Robin Hood mira a farli riflettere attorno ai bisogni della propria comunità, ai luoghi che rispondono a quei bisogni e alla presenza del volontariato come elemento di cura del territorio e della comunità.
TARGET	Adolescenti e giovani 15-34 anni (giovani alla ricerca di indicatori orientativi, giovani con bisogno di ri-orientamento, giovani a rischio di dispersione da disorientamento scolastico ed esistenziale) (si può pensare di estendere le attività orientative anche sulla fascia delle scuole medie)?
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 referente progettuale del Consorzio Servizi Val Cavallina 1 operatore e 1 coordinatore della Cooperativa spazio Giovani per la parte d'informagiovani -operatori delle Cooperative ingaggiate sulla parte del protagonismo giovanile e cittadinanza attiva



L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro alle progettualità delle politiche giovanili di ambito e degli enti del terzo settore coinvolti, di promozione culturale e turistica dell'ambito, al servizio civile-leva civica e alle proposte formative e aggregative del territorio e degli istituti scolastici
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave relativi a G. Politiche giovanili e per i minori • Contrasto e prevenzione della povertà educativa • Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica • Rafforzamento delle reti sociali • Allargamento della rete e coprogrammazione • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Punti chiave relativi a H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro • Interventi a favore dei NEET
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Al momento no, in passato sì. Le progettualità delle politiche giovanili con cui potrebbe interconnettersi a volte vedono tra i partner diversi ambiti.
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI



L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI è in evoluzione rispetto alla progettualità precedente
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	No
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Affidamento dell'incarico alle cooperative (spazio giovani, Crisalide, Cantiere) e Csv, che si occupano dei vari settori del progetto
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI , la collaborazione con gli istituti scolastici, sia in fase di raccolta dei bisogni, che in fase di realizzazione dell'intervento
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Facendo riferimento al contesto e al territorio, che ha caratteristiche di perifericità, e ai potenziali destinatari del progetto si intende rispondere ai seguenti bisogni: -L'esigenza informativo-orientativo da parte dei giovani e delle loro famiglie;



	-Protagonismo, partecipazione e cittadinanza attiva dei giovani sul territorio; - Rischio di esclusione; -Il presidio delle fasi di transizione tra ordini di scuola, così come dello “sconfinamento” oltre la stessa in spazi, luoghi ed esperienze plurime che coniugati a percorsi formali, ma anche decentrati, possono costituire passaggi delicati, ma anche estremamente significativi, da accompagnare con un’attenzione promotiva, ma anche di sostegno e di compartecipazione - una scarsa presenza (e conoscenza) di associazioni con componenti giovanili e la difficoltà nel rintracciare giovani interlocutori attivi coinvolgibili in iniziative di protagonismo giovanile; -necessità di costruire, promuovere, sensibilizzare presenze di giovani, diffondere la parola dei giovani, sollecitare esperienze quanto più gruppal, e valorizzare figure che intendano mettersi in gioco. - “curare la manutenzione” della comunità educante nel generare e delineare politiche di sistema di medio lungo respiro, che ingaggino la società civile nel suo complesso, per costruire infrastrutture sociali, intorno alle quali delineare pratiche d’innovazione sociale e d’inclusione per mantenere l’attenzione e il coinvolgimento e di tutte le risorse adulte.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L’OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PRINCIPALMENTE PROMOZIONALE E PREVENTIVO, IN ALCUNI CASI DI PRESA IN CARICO
L’OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si metodologie e pratiche per il coinvolgimento dei giovani (gruppi di parola, teatro dell’oppresso, laboratori di comunità,...)e della comunità educante



L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	La natura progettuale richiede necessariamente modalità estremamente flessibili e negoziate con gli interlocutori di intervento, con attivazione di esperienze laboratoriali e attivanti il protagonismo giovanile. Le diverse organizzazioni coinvolte dovranno inoltre garantire precise modalità di raccordo e codefinizione in itinere del piano operativo
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Gli interventi mirano a garantire gli obiettivi e a strutturare sul territorio servizi per implementare : -il protagonismo e l'autonomia dei giovani, accompagnandoli nello sviluppo di capacità critiche utili a orientarsi nelle scelte di vita -percorsi di cittadinanza per rendere i giovani, cittadini consapevoli, orientati ai principi di equità e giustizia - Servizi e iniziative accessibili a tutti, con particolare attenzione ai giovani NEET e ai giovani con disabilità e soggetti a qualsiasi forma di discriminazione - La formazione delle competenze dei giovani operando per l'integrazione dei diversi contesti di apprendimento, per offrire spazi ed opportunità adeguati allo sviluppo di tutte quelle risorse di conoscenze, abilità, attitudini che determinano l'agire competente.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	L'impatto delle politiche giovanili si misura in riferimento alla costruzione di una comunità supportiva delle forme di protagonismo giovanile, oltre che promotiva di competenze in quei gruppi di ragazzi che non hanno ancora acquisito sufficienti competenze trasversali per individuare un posto attivo e soddisfacente nella società. Pertanto potranno essere linee di valutazione: 1. Numero di qualità di proposte Educative: Accesso a scuole di qualità, programmazione di laboratori, corsi di formazione professionale e attività extracurricolari. 2. Prossimità legati a spazi di riferimento e Spazi Aggregativi:



	Presenza di punti giovanili, biblioteche, parchi e aree sportive dove i giovani possono socializzare e partecipare ad attività. 3. Opportunità di Lavoro: Maggiore disponibilità di tirocini, stage e programmi di apprendistato, comprese le forme già in essere di leva civica e servizio civile volontario 4. Partecipazione Politica: Iniziative che incoraggiano la partecipazione dei giovani nella vita politica e nelle decisioni comunitarie, come forum giovanili e consultazioni pubbliche. 5. Salute e Benessere: Servizi sanitari accessibili e programmi di supporto psicologico e sociale mirati ai giovani. 6. Attività Culturali e Ricreative: Offerta di eventi culturali, concerti, festival e attività ricreative che coinvolgano i giovani. 7. Infrastrutture di Trasporto: Buon sistema di trasporti pubblici che permette ai giovani di muoversi facilmente all'interno e verso altre aree. 8. Socializzazione e Inclusione: Programmi e politiche che promuovono l'inclusione sociale, prevenendo l'emarginazione e la discriminazione. 9. Sviluppo Sostenibile: Iniziative che coinvolgono i giovani nella sostenibilità ambientale e nella tutela delle risorse naturali. 10. Supporto alle Famiglie: Politiche di sostegno per le famiglie, come servizi di assistenza e risorse per genitori, che aiutano a creare un ambiente sano per i giovani.



2. PROGETTI VARI

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Generazione Futuro: Opportunità e Inclusione per Bambini, Adolescenti e Giovani
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Promuovere l'inclusione sociale Creare spazi di aggregazione e prevenzione e di supporto alle famiglie a partire dalla scuola primaria Creare opportunità di partecipazione per gli adolescenti e i giovani, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili, per prevenire l'emarginazione e favorire il senso di appartenenza alla comunità. Prevenire comportamenti a rischio Creare spazio di confronto e crescita
AZIONI PROGRAMMATE	Azioni Preventive 1. Promuovere l'inclusione sociale - Creazione di spazi extrascolastici in co progettazioni con i comuni, dedicati a bambini e ragazzi della scuola primaria e secondaria di primo grado volti a favorire il supporto alle famiglie e a valorizzare le competenze dei ragazzi e a favorirne l'autonomia Creazione di laboratori partecipativi : Organizzazione di workshop tematici (arte, sport, musica, tecnologia) rivolti a giovani e adolescenti, con focus sull'inclusione dei gruppi più vulnerabili (migranti, giovani con disabilità, NEET). Questi laboratori permetteranno di sviluppare competenze sociali e relazionali, favorendo la partecipazione attiva alla vita comunitaria. Eventi di sensibilizzazione e informazione : Realizzazione di eventi pubblici, come conferenze e dibattiti, per sensibilizzare la comunità sull'importanza dell'inclusione sociale e sulle problematiche che affrontano i giovani più vulnerabili. Verranno coinvolti esperti, associazioni locali e testimoni diretti. Partnership con enti locali e scuole : Collaborazione con istituzioni scolastiche, enti del terzo settore e associazioni giovanili per attività mirate a favorire l'inclusione, come corsi di recupero scolastico e supporto psicologico. 2. Creare opportunità di partecipazione per prevenire l'emarginazione Attività sportive e culturali : Organizzazione di tornei sportivi e



	attività culturali (teatro, mostre, cineforum) come strumento per coinvolgere i giovani e creare momenti di aggregazione positiva. L'obiettivo è creare un ambiente di scambio culturale che favorisca l'integrazione e il rispetto reciproco. • Esperienze di convivenza tra adolescenti e giovani attivati in sinergia con parrocchie e comuni vicini 3. Prevenire comportamenti a rischio • Corsi di educazione alla salute e alla prevenzione : Realizzazione di corsi e su temi come la prevenzione delle dipendenze, l'educazione sessuale, la gestione dello stress e delle emozioni, rivolti agli adolescenti e ai giovani. Saranno coinvolti esperti del settore per fornire informazioni corrette e supporto. • Supporto pedagogico all'interno di spazi aggregativi con apertura settimanale • Progetti di peer education : Formazione di giovani volontari come "peer educator", che saranno coinvolti in attività di sensibilizzazione e prevenzione dei comportamenti a rischio tra i loro coetanei. Il peer educator agirà come punti di riferimento, promuovendo messaggi positivi e di prevenzione. • sana e costruttiva. 4. Creare spazi di confronto e crescita • Gruppi di discussione e supporto: Attivazione di gruppi di confronto su temi di interesse per i giovani (come la sostenibilità, i diritti umani, la cittadinanza digitale) dove possono condividere esperienze e opinioni, favorendo la crescita personale e il dialogo interculturale. • Laboratori di sviluppo personale: Organizzazione di laboratori esperienziali su competenze trasversali (soft skills), come la comunicazione efficace, il problem solving,,, per potenziare la capacità dei giovani di affrontare le sfide della vita quotidiana. • Programmi di volontariato e cittadinanza attiva: Promozione di programmi di volontariato che coinvolgano i giovani in attività di supporto alla comunità (raccolte fondi, progetti ambientali, attività di sostegno agli anziani, organizzazione di eventi territoriali). Questi programmi favoriranno il senso di responsabilità e di appartenenza alla comunità. • Piattaforme di dialogo con le istituzioni: Creazione di momenti di dialogo tra giovani e rappresentanti delle istituzioni locali, per discutere di politiche giovanili e proposte di miglioramento della comunità. L'obiettivo è coinvolgere i giovani nei processi decisionali, aumentando la loro partecipazione civica.
TARGET	Bambini e Ragazzi dai 6 ai 21 anni
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	220.000€ risorse finanziate dall'ente pubblico



RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<table><tr><td>Gestione e coordinamento</td><td>Coordinatore del progetto, referente di progetto</td></tr><tr><td>Laboratori e workshop</td><td>Educatori, Formatori, Mentor</td></tr><tr><td>Supporto e prevenzione</td><td>Pedagogisti ed educatori sociopedagogici</td></tr></table>	Gestione e coordinamento	Coordinatore del progetto, referente di progetto	Laboratori e workshop	Educatori, Formatori, Mentor	Supporto e prevenzione	Pedagogisti ed educatori sociopedagogici
Gestione e coordinamento	Coordinatore del progetto, referente di progetto						
Laboratori e workshop	Educatori, Formatori, Mentor						
Supporto e prevenzione	Pedagogisti ed educatori sociopedagogici						
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	possiamo delineare un piano che tenga conto dell'interconnessione con diverse politiche pubbliche e settori strategici. Di seguito ti propongo un'integrazione con altre aree di policy: Aree di Policy Integrate Politiche per l'istruzione e la formazione Azioni: Collaborazione con scuole e istituti di formazione per sviluppare percorsi di recupero scolastico e attività di orientamento professionale. Politiche del lavoro e dell'occupazione giovanile Azioni: Creazione di programmi di tirocinio e apprendistato per favorire l'inserimento lavorativo dei giovani. Collaborazione con aziende locali per lo sviluppo di percorsi di mentoring professionale e formazione sul campo. Politiche di inclusione sociale e pari opportunità Azioni: Implementazione di progetti di mediazione culturale per giovani migranti e supporto per l'integrazione sociale. Attività di sensibilizzazione su tematiche di genere e diritti delle minoranze per promuovere pari opportunità e ridurre le discriminazioni. Politiche per la salute il benessere giovanile Realizzazione di dibattiti di prevenzione su dipendenze, salute mentale e educazione sessuale.						



	Organizzazione di attività sportive e ricreative per promuovere uno stile di vita sano e prevenire comportamenti a rischio. Politiche culturali e giovanili Azioni: Supporto alla partecipazione dei giovani in iniziative di cittadinanza attiva e nella creazione di spazi di dialogo con le istituzioni. Creazione di spazi ricreativi e centri giovanili per favorire l'aggregazione e il confronto su tematiche sociali locali. Politiche ambientali e sviluppo sostenibile Azioni: Coinvolgimento dei giovani in progetti di volontariato ambientale (pulizia di spazi pubblici, piantumazione di alberi, sensibilizzazione sul riciclo). Educazione e sensibilizzazione su tematiche ambientali e sostenibilità attraverso workshop e incontri con esperti
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	G. Politiche giovanili e per i minori • Contrasto e prevenzione della povertà educativa • Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica • Rafforzamento delle reti sociali • Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute • Allargamento della rete e coprogrammazione • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • Nuovi strumenti di governance H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro • Interventi a favore dei NEET



	F. Digitalizzazione dei servizi • Digitalizzazione dell'accesso • Interventi per l'inclusione e l'alfabetizzazione digitale
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	L'intervento è realizzato con l'ambito della Val Cavallina
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-	SI



PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI • Tavoli di lavoro condivisi: Incontri periodici tra i partner del Terzo Settore e le istituzioni pubbliche per discutere l'andamento del progetto e pianificare le attività. • Patto di comunità: Definizione di un accordo formale tra il Comune, le organizzazioni del Terzo Settore e altri stakeholder per stabilire ruoli, responsabilità e modalità di collaborazione. Risultati Attesi dalla Co-progettazione 1. Maggiore efficacia degli interventi grazie alla competenza e alla vicinanza delle organizzazioni del Terzo Settore alla comunità giovanile. 2. Incremento della partecipazione giovanile attraverso attività co-progettate e personalizzate. 3. Rafforzamento del senso di comunità e coesione sociale grazie al coinvolgimento diretto di associazioni locali e gruppi giovanili. 4. Sostenibilità nel tempo dell'intervento, grazie alla costruzione di una rete solida tra pubblico, privato e Terzo Settore.
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Sì sicuramente la scuola
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Ampliamento della rete, condivisione dell'analisi dei bisogni, interventi immediati nelle situazioni a rischio, progettazione di interventi a lungo termine



IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO ma con una nuova attenzione a dinamiche gruppali degli adolescenti più a rischio e fragili
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PROMOTIVO E PREVENTIVO
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	L'obiettivo è superare il tradizionale modello di intervento "top-down" e adottare un approccio più personalizzato e partecipativo, in cui i giovani sono al centro del processo
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	L'obiettivo prevede il digitale come strumento educativo da utilizzare con i ragazzi e come opportunità di nuove modalità di apprendimento e narrazione di sé
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	l'intervento sarà strutturato attraverso un approccio multidimensionale e integrato che risponda ai bisogni dei giovani in modo flessibile e personalizzato. La strategia si baserà su fasi operative ben definite e l'adozione di indicatori di processo per monitorare e valutare costantemente l'efficacia delle azioni implementate. Indicatori di processo<: - Frequenza dei tavoli di coprogettazione - Numero dei progetti corollari nati e sviluppatasi nella co progettazione - Spazi aggregativi attivati - Miglioramento dello stile di vita dei ragazzi più fragili
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	I progetto "Generazione Futuro: Opportunità e Inclusione per Giovani e Adolescenti" ha come obiettivo principale la creazione di un ambiente favorevole per i giovani, in cui possano svilupparsi, partecipare attivamente alla vita comunitaria, e prevenire l'emarginazione sociale. I risultati desiderati si articolano in vari ambiti, ognuno finalizzato a migliorare le opportunità e l'inclusione per i giovani e gli adolescenti (vedi sotto tabella allegato A)



QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Vd sotto ALLEGATO B

ALLEGATO A RISULTATI ATTESI

Area di Intervento	Risultati Attesi	Indicatore di Misurazione
Inclusione Sociale e Partecipazione Attiva	Aumento dell'inclusione sociale e della partecipazione dei giovani vulnerabili	Numero di giovani partecipanti e eventi realizzati, feedback di inclusione
Prevenzione del Disagio e Comportamenti a Rischio	Riduzione dei comportamenti a rischio e aumento dell'accesso ai servizi di supporto psicologico	Numero di accessi a counseling e feedback su riduzione dei rischi
Sviluppo di Competenze e Formazione Professionale	Potenziamento delle competenze digitali, trasversali e professionali dei giovani	Numero di corsi completati, numero di certificazioni, tirocini attivati
Sostenibilità e Collaborazione Territoriale	Creazione di reti territoriali e piani di sostenibilità per la continuità del progetto	Numero di partnership, piani di sostenibilità creati
Inclusività Digitale	Maggiore accesso e competenza digitale per i giovani	Numero di giovani formati e accesso alle risorse digitali
Spazi di Confronto e Crescita Personale	Creazione di spazi di dialogo e confronto tra giovani e adulti	Numero di incontri, feedback sui risultati di crescita e dialogo



ALLEGATO B -OUTCOME

Area di Intervento	Indicatore di Outcome	Unità di Misura
Inclusione Sociale	Riduzione dell'emarginazione sociale e aumento della partecipazione attiva	Percentuale di giovani partecipanti a eventi sociali
Comportamenti a Rischio	Riduzione dei comportamenti a rischio (alcolismo, droga, bullismo)	Percentuale di riduzione dei comportamenti a rischio
Acquisizione di Competenze	Aumento delle competenze professionali e trasversali	Percentuale di giovani con nuove competenze acquisite
	Miglioramento nel tasso di occupazione o avvio di iniziative imprenditoriali	Percentuale di giovani occupati o che avviano attività ii
Sostenibilità e Continuazione	Continuità delle attività e spazi aggregativi post-progetto	Percentuale di spazi operativi e collaborazioni continuate
Crescita Personale	Miglioramento dell'autostima e del senso di appartenenza alla comunità	Percentuale di giovani con maggiore autostima e senso di appartenenza



Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Salute mentale degli adolescenti Progetto TornAdo e progetto Puledri Blu
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Essere in crisi in adolescenza è fisiologico ma fattori contestuali e storici e la fragilità degli adulti rendono oggi la transizione all'età adulta molto difficile esponendo i ragazz* al rischio di patologie della sfera emotiva e relazionale e a disturbi psichiatrici. Per affrontare la sfida soggetti pubblici e privati a vocazione territoriale insieme a terapeuti, scuole, servizi e associazioni si sono alleati per attivare: 3 presidi territoriali dotati di equipe multidisciplinare; iniziative di interesse per i ragazz* utilizzando presidi diffusi (spazi di incontro informale e spontaneo del territorio); supporti per la comunità educante perché stia accanto agli adolescenti e riconosca quel malessere che, diventando eccessivo, necessita di attenzioni specifiche; aumento dell'offerta di cure attraverso: progetti personalizzati predisposti con il ragazz* ed ai suoi riferimenti affettivi; interventi differenziati e modulabili in base ai bisogni specifici. L'obiettivo prioritaria del progetto è garantire benessere psicologico agli adolescenti dei 3 Ambiti attraverso: rinforzo di competenze e supporto emotivo per insegnanti, genitori, operatori e riferimenti educativi del territorio perché valorizzino i ragazz* nel loro essere agenti di cambiamento; attenzione e cura della salute mentale offrendo risposte accessibili, personalizzate, basate sulla compliance; filiera di azione educative, terapeutiche e territoriali gestite dalla rete di alleanze generate dal progetto.
AZIONI PROGRAMMATE	1. Capacity building La formazione di operatori, insegnanti e collaboratori scolastici è cruciale poiché fornisce loro competenze, linguaggio e prassi comuni per affrontare le sfide della sofferenza psichica in adolescenza. 2. Comunicazione 3. Comunità educante: Consapevoli dell'importanza del contesto nel costruire il benessere delle persone, TornAdo si rivolge alla comunità educante quale attore irrinunciabile nella crescita dei giovani. Si



	coinvolgono scuole, istituzioni, associazionismo, organizzazioni del privato sociale, medici, amministratori al fine di creare un ambiente inclusivo e collaborativo 4. Presa in carico: La presa in carico di adolescenti con patologie limite dell'età evolutiva necessita di un approccio multidisciplinare e fornire a loro e alle famiglie opportunità per affrontare le difficoltà e prevenire comportamenti a rischio. Nei Presidi trovano spazi sicuri e inclusivi, un'EMD attenta a difficoltà e risorse; l'Eq. Clinica che definisce e attiva gli interventi terapeutici in raccordo con la UONPIA; un hub di videogame therapy ; gruppi per confrontarsi tra coetanei; operatori che approfondiscono al contempo le fonti del disagio e le potenzialità di fronteggiamento personale, familiare e comunitario 5. Prevenzione/Aggancio : Le fisiologiche crisi che stanno affrontando possono destabilizzare l'equilibrio psichico degli adolescenti. Per prevenire lo sviluppo di patologie psichiatriche si propongono opportunità di crescita personale e confronto tra pari con laboratori (museali per prendersi cura e raccontare Sé, gli altri e l'ambiente; del fare per conoscersi nelle esperienze; benessere del corpo per essere consapevoli del proprio corpo; espressivi per nuovi linguaggi emotivi) fatti in presidi, scuole, luoghi informali di aggregazione; i laboratori permettono anche di avvicinare gli adolescenti sofferenti e agganciarli all'EMD per proporre percorsi di cura. La partecipazione di alcuni ai tavoli di coprogettazione delle attività ne riconosce le competenze sociali. Agli adulti educanti sono offerti percorsi di sostegno individuale e di gruppo per sostenere le sfide relazionali tipiche dell'adolescente e prevenire l'escalation del conflitto generazionale 6. Sostegno alle famiglie Nelle nostre complesse realtà sociali e culturali, la famiglia fatica a svolgere la sua funzione strutturante e contenitiva: gli ideali, il senso di continuità, le identificazioni sono messe in crisi e i genitori faticano a comprendere e sostenere i figli adolescenti; si sentono deboli dal punto di vista educativo e aumentano i sentimenti di fallimento proprio quando i figli avrebbero bisogno della loro stabile presenza
TARGET	Ragazz* 11-18 anni Genitori e famiglie



	Professionisti Contesti di vita
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Importo complessivo progetto TornAdo € 722.384,70, di cui € 650.000,00 richiesti alla Fondazione Con i bambini
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Educatori Assistenti sociali Operatori: insegnanti, operatori CSv, volontari attivi in azioni specifiche Figure cliniche: psicoterapeuti, neuropsichiatri infantili
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI politiche sociali e politiche sanitarie
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave afferenti area policy G. Politiche giovanili e per i minori • Rafforzamento delle reti sociali • Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute • Allargamento della rete e coprogrammazione • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Alto e Basso Sebino
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE	NO



PRECEDENTE (2021-2023)?	
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Nuovo servizio/progetto
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI Ente capofila del progetto Cooperativa sociale AEPER
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Scuole, Associazioni di volontariato, Fondazione A. Custode, Cooperative sociali operative nell'ambito dei minori, Centro Servizi Volontariato, Gamec galleria arte moderna e contemporanea
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	I bisogni soggettivi espressi dai ragazz* afferiscono a quadri clinici quali disturbi internalizzanti (ansia sociale, depressione, disturbi alimentari, agiti autolesivi, tentativi di suicidio, ritiro sociale, dipendenza da internet) e abbassamento dell'età di esordio; di tipo esternalizzante (disturbi di personalità, discontrollo impulsi, stati di agitazione psicomotoria, disturbi bipolari), aggravati da abuso di alcool. Bisogni: ragazz*: mancanza spazi di ascolto e esperienziali extrascolastici dove rappresentare un valore; insufficienza e rigidità delle cure; Bisogni famiglie: insostenibilità emotiva ed educativa;



	resistenze culturali e fatica logistica di accesso ai servizi; bisogni contesto: mancanza iniziative per giovani; carenza di trasporti; assenza di coordinamento di politiche e servizi per il benessere in adolescenza.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Tutti e tre
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Gli aspetti innovativi del progetto sono il processo di costruzione della PPPC (partnership pubblico-privato comunitaria) che valorizza la corresponsabilità nel promuovere processi di sviluppo e il protagonismo della comunità territoriale; l'adozione di un paradigma comune recovery-oriented finalizzato alla valorizzazione delle risorse, capacità personali per affrontare difficoltà e problemi; la valorizzazione degli adolescenti come portatori di saperi esperienziali permettendo loro di contribuire alla crescita della comunità locale e l'assunzione di una postura progettuale outreach intesa come l'azione di aprirsi all'esterno e di spingersi oltre i propri confini consuetudinari per andare nei luoghi dove le persone, gli adolescenti si incontrano e per costruire nuovi snodi della rete tra realtà di un territorio. Tali strategie sono pensate per mitigare i rischi che potrebbero impedire il raggiungimento dei risultati attesi quali la non collaborazione di ragazzi e famiglie, difficoltà di ingaggio, resistenza culturale rispetto al riconoscere come problema di salute il disagio psicologico, vergogna nel porre la richiesta di aiuto, particolarmente presente nelle piccole comunità locali, l'offerta di risposte cliniche difficilmente accessibili dai comuni periferici.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI potranno essere attivati laboratori con uso di dispositivi tecnologici



QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il progetto prevede di costruire e sostenere coordinare e potenziare una logica di filiera che condivide obiettivi e approcci tra soggetti nella rete dei Servizi Sanitari (NPJA, Consultorio Angelo Custode, SMI Piccolo Principe, Centro Geode Aeper) e Sociali (Servizi Sociali, Tutele Minori, E.T.S) gestori di progetti (Educativa Scolastica, ADM, Affidi, PIPPI, Incontri Protetti, 1.2.3 Start, Digatedati, Upload, Network Care) In particolare evidenziamo la cura delle alleanze territoriali per valorizzare il corpo sociale dei territori come fattore protettivo per le persone e per la comunità; la prospettiva di servizi e progettualità come snodi di una rete di unità di offerta interconnesse dai quali gli adolescenti possono essere riorientati in base ai bisogni; la convinzione che le difficoltà degli adolescenti e patologia in esordio siano un problema dello sviluppo e non solo un disturbo di singole funzioni e che il coinvolgimento del sistema familiare e ambientale dell'adolescente sia elemento fondamentale per un lavoro trasformativo nel quale tutti si sentono responsabilizzati; l'equipe quale prospettiva di lavoro per una presa in carico del progetto e delle persone, attraverso una correlazione e rinegoziazione dei mandati dei propri servizi e valorizzando le persone come co-costruttori del proprio ben essere.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	PREVENIRE: adulti (operatori, insegnanti, cittadini con ruoli educativi e non), sensibili al tema della salute mentale dei ragazz*, generano un contesto di vita che facilita la transizione all'età adulta abbassando le aspettative sociali e costruendo spazi di vita comunitaria dove attività, modalità relazionali, linguaggi rendono protagonisti gli adolescenti con le loro crisi e esigenze. Molti di quegli adulti saranno più competenti ed emotivamente solidi per riconoscere forme di malessere preoccupanti e orientarle verso adeguati contesti di cura. I presidi restano riferimenti territoriali dedicati agli adolescenti e alle loro famiglie. RIDURRE LA SOFFERENZA: il modello dell'Equipe Multi Disciplinare di progetto e le prassi di collaborazioni condivise nella PPPC producono una rete protettiva destinata agli adolescenti a rischio di strutturare una patologia psichiatrica, in quanto ne permette l'aggancio, la valutazione e la predisposizione in tempi brevi di percorsi di cura che a seconda dei casi sono prevalentemente educativi piuttosto che terapeutici. Il potenziamento delle opportunità socializzanti, esperienziali, di confronto tra pari, la diversificazione



	delle modalità di cura (educativo-terapeutica, territoriale-a domicilio- nei servizi, in presenza-virtuale, individuale-di gruppo) e il coordinamento tra i diversi attori che realizzano le une o le altre garantiscono un'ampia gamma di risposte flessibili e personalizzabili. SUPPORTARE LE FRAGILITA': apertura di Presidi, visibili e vicini al territorio, quali spazi di riferimento per tutti gli adolescenti che vi trovano un luogo di incontro, operatori in ascolto ed attività da fare. Verranno allestiti in ogni territorio: Hub per la VideoGame Therapy che permette di ingaggiare e reinserire ragazz* a rischio di ritiro sociale; laboratori corporei adatti in particolare con chi ha un rapporto disarmonico con il proprio corpo e sente l'impulso di danneggiarlo; laboratori creativi che sono particolarmente indicati per i ragazz* oppositivi.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Il progetto TornAdo vuole essere un primo passo (progetto triennale) per alzare i livelli di attenzione e consapevolezza della Comunità sulla salute mentale in età evolutiva. In particolare si intende operare per far in modo di evolvere dal punto di vista culturale la concezione di problematiche di salute mentale intese come "aspetti di fragilità riguardanti il singolo soggetto ammalato" a una concezione di salute bio-psico-sociale dove concorrono oltre le caratteristiche individuali e familiari anche variabili, carenze e potenzialità dell'intera comunità educante. Indicatori: - Realizzazione di iniziative, attività, ulteriori progetti che NON concorrono alla patologizzazione degli adolescenti - Sostenibilità nel tempo dei presidi territoriali, anche con attività educative con possibilità di livelli di consulenza clinica diffuse nel territorio - Prassi consolidate e co-definite tra pubblico e privato, sanitario e sociale per poter affrontare gli stati/le condizioni di crisi negli itinerari evolutivi

**15. AREA ANZIANI****1. SVILUPPO E POTENZIAMENTO SAD**

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROGETTO SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELLA DOMICILIARITA'
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Promuovere una comunità a misura delle persone anziane non significa promuovere solo alcuni eventi significativi per la celebrazione dell'anzianità o prevedere un adeguamento dei servizi per farsi carico delle fragilità specifiche delle persone anziane, ma chiede di promuovere la quotidianità comunitaria in modo da valorizzare le persone anziane come risorsa e fondamento della qualità di vita della comunità intera. Questo significa innanzitutto guardare alle persone anziane come risorsa e non come utenti di servizi socio-assistenziali e sanitari e orientare le politiche sociali ad un'evoluzione di se stesse integrata con quelle culturali, abitative e ludico-ricreative. La Val Cavallina a misura delle persone anziane richiede da una parte il ripensamento dei servizi sociali in ottica di lavoro sociale di comunità, e dall'altra la predisposizione di occasioni di vita che facilitino da una parte la promozione integrale delle persone anziane e dall'altra ne curino il loro coinvolgimento attivo e responsabile nella costruzione della comunità. E questo vale sia per le persone anziane che godono di un buono stato di salute e in particolar modo per quelle che si trovano a fare i conti con l'esperienza personale di patologie invalidanti e, ancor di più, per quelle che stanno vivendo l'esperienza della terminalità della vita (la custodia



	della memoria delle persone che abitano le nostre quotidianità non è una possibilità, ma un imperativo morale da cui dipende la nostra autenticità in quanto uomini). In questa direzione va costruito un programma integrato di interventi centrato sulla promozione della domiciliarità delle cinque i: - Intero; - Interno; - Intorno; - Interdipendenza; - Inclusione.
AZIONI PROGRAMMATE	1. SAD LEGGERO 2. ASSISTENZA DOMICILIARE RIVOLTA A SOGGETTI FRAGILI (SAD E SADH) 3. VOUCHER DIMISSIONI PROTETTE 4. INTERVENTI DI TRASPORTO SOCIALE ESTEMPORANEO E CONSEGNA PASTI AL DOMICILIO
TARGET	PERSONE ANZIANE E FAMILIARI
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	VEDI BILANCIO PDZ
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	ASA/OSS Coordinatori
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	NO
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave specifici dell'area di policy E. Anziani • Rafforzamento degli strumenti di long term care • Autonomia e domiciliarità • Personalizzazione dei servizi • Accesso ai servizi • Ruolo delle famiglie e del caregiver



	• Sviluppo azioni LR 15/2015 • Rafforzamento delle reti sociali • Contrasto all'isolamento • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI gli enti del terzo settore parteciperanno sia la fase di progettazione che di gestione degli interventi di supporto alla domiciliarità



NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	La situazione delle persone anziane anche sul territorio della Val Cavallina risente delle dinamiche sociali e demografiche specifiche del nostro periodo storico e comporta una serie di ricadute anche sul piano della qualità della vita, della capacità di soddisfazione dei bisogni primari e della garanzia di livelli relazionali significativi. Le famiglie oggi, sia per motivi lavorativi che di conciliazione della cura intrafamiliare, sempre meno riescono a farsi carico della gestione dei bisogni primari, assistenziali e abitativi dei familiari anziani che si trovano a vivere condizioni di parziale autosufficienza.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	TUTTE E TRE LE DIMENSIONI
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI L'introduzione di SAD leggero e voucher dimissioni protette rappresentano modalità operative per rispondere ai bisogni di supporto alla domiciliarità e sostegno alle competenze assistenziali dei care givers



L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Vedi documento allegato alla parte strumenti di governance
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Prevenire il ricorso a servizi residenziali protetti - Sostenere la famiglia nel processo di cura domiciliare - Promuovere l'empowerment della qualità degli operatori domiciliari
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	- Aumentare la percentuale di anziani seguiti dal servizio domiciliare della Val Cavallina - Migliorare la qualità della vita delle famiglie che si prendono cura dei congiunti non autosufficienti - Aumentare la qualità professionale degli operatori domiciliari



2. ALLOGGI PROTETTI PER L'AUTONOMIA PNRR

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROGETTO AUTONOMIA ANZIANI
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	La situazione delle persone anziane anche sul territorio della Val Cavallina risente delle dinamiche sociali e demografiche specifiche del nostro periodo storico e comporta una serie di ricadute anche sul piano della qualità della vita, della capacità di soddisfazione dei bisogni primari e della garanzia di livelli relazionali significativi. Le famiglie oggi, sia per motivi lavorativi che di conciliazione della cura intrafamiliare, sempre meno riescono a farsi carico della gestione dei bisogni primari, assistenziali e abitativi dei familiari anziani che si trovano a vivere condizioni di parziale autosufficienza. Per rispondere a queste necessità si rende necessario che il sistema di protezione sociale attivi una serie di iniziative che, partendo dalla costruzione di sinergie progettuali e operative con i servizi esistenti, promuovano condizioni per facilitare alle persone anziane un vissuto dignitoso e sereno della specifica fase della loro vita. Quello che si intende promuovere, in via sperimentale, è la realizzazione di unità alloggiative autonome, ma integrate con la rete dei servizi sociali e socio-sanitari primari. Una logica di interdipendenza che nella garanzia della vita autonoma delle persone anziane, garantisca anche l'evoluzione della rete dei servizi nell'ottica del welfare community.
AZIONI PROGRAMMATE	• unità alloggiati e indipendenti, per 8 persone, ma con spazi collettivi che garantiscano servizi base e attività culturali, ludico e ricreative (meglio se in un'ottica intergenerazionale). Gli appartamenti devono garantire come dotazione minimale una camera, bagno e sala con blocco cucina. Deve essere inoltre previsto uno o due spazi per l'accoglienza delle famiglie di origine



	per il pranzo domenicale e per le feste personali. Per la dimensione relazionale si rimanda agli spazi del centro sociale anziani. Gli alloggi saranno ristrutturati con attenzione alle nuove tecnologie assistive e con strumenti legati alle innovazioni in campo di domotica; • una sede per ambulatori medicina di base e prestazioni sociosanitarie (consultorio familiare e sportello per patologie dementigene); • servizi diurni, sociali e integrati, per le persone anziane (l'ultima pandemia ha potenziato in modo esponenziale la necessità di riattivare luoghi e dimensioni relazionali che favoriscano le connessioni affettive e di prossimità, anche con logiche intergenerazionali, sempre più necessarie alla costruzione delle comunità. In questa azione sarà fondamentale il ruolo dell'educatore di territorio e dell'animatore socio-culturale)
TARGET	Persone anziane
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	➔ Budget assegnato interventi strutturali: € 237.894,00 ➔ Budget assegnato gestione appartamenti: € 55.289,00 15 Fondi PNRR
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Asa/oss Educatori Fisioterapisti Infermieri Assistenti familiari
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI CON D. DOMICILIARITA'
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave specifici policy E. Anziani • Rafforzamento degli strumenti di long term care • Autonomia e domiciliarità



	• Personalizzazione dei servizi • Accesso ai servizi • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Sviluppo azioni LR 15/2015 • Rafforzamento delle reti sociali • Contrasto all'isolamento • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI EVM
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI PER INTERVENTI SOCIO-SANITARI
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Nuovo servizio
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI	NO



UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI FORNITURA ALLOGGI E PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI ED EDUCATIVE
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO PER AZIONI DI SOCIALIZZAZIONE E INCLUSIONE
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	AUTONOMIA PROTETTA E ACCOMPAGNATA
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	NUOVO BISOGNO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	TUTTE E TRE LE DIMENSIONI



L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI MAGGIORE INTEGRAZIONE TRA SERVIZI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	CO-PROGETTAZIONE E CO-GESTIONE
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	garantire opportunità alloggiative a persone anziane che ne favoriscano il mantenimento dei livelli di autonomia e la loro inclusione nella comunità. n° anziani coinvolti nel progetto promuovere la modellizzazione di una metodologia di intervento sociale sostenibile per garantire qualità di vita alle persone anziane
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	contenere la solitudine delle persone anziane e la loro istituzionalizzazione



3. RESIDENZIALITÀ

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROGETTO RETE RESIDENZIALITA' ANZIANI
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	La situazione delle persone anziane anche sul territorio della Val Cavallina risente delle dinamiche sociali e demografiche specifiche del nostro periodo storico e comporta una serie di ricadute anche sul piano della qualità della vita, della capacità di soddisfazione dei bisogni primari e della garanzia di livelli relazionali significativi. Le famiglie oggi, sia per motivi lavorativi che di conciliazione della cura intrafamiliare, sempre meno riescono a farsi carico della gestione dei bisogni primari, assistenziali e abitativi dei familiari anziani che si trovano a vivere condizioni di parziale autosufficienza. Per rispondere a queste necessità si rende necessario che il sistema di protezione sociale attivi una serie di iniziative che, partendo dalla costruzione di sinergie progettuali e operative con i servizi esistenti, promuovano condizioni per facilitare alle persone anziane un vissuto dignitoso e sereno della specifica fase della loro vita. Quello che si intende promuovere, in via sperimentale, è la realizzazione una sinergia con le tre RSA attive sul territorio per la promozione di: - Iniziative di supporto alle famiglie che curano (rsa aperta) - Iniziative di sollievo - Percorsi facilitati e accompagnati di inserimento in RSA
AZIONI PROGRAMMATE	• Prestazioni domiciliari a sostegno delle famiglie che si prendono cura di propri congiunti non autosufficienti; • Promozione di periodi di sollievo, fino a tre mesi, per sollevare le famiglie che curano dal gravoso carico assistenziale;



	• Promozione di percorsi di accompagnamento della persona anziana e dei famigliari nel percorso di inserimento in RSA • Sostegno psicologico a familiari che curano • Iniziative per facilitare la partecipazione, anche da remoto, delle persone inserite in RSA, alle attività culturali e ricreative promosse sul territorio da associazioni anziani del territorio
TARGET	Persone anziane e loro familiari
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedi bilancio pdz
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Asa/oss Educatori Fisioterapisti Infermieri Assistenti familiari
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI CON AREA D DOMICILIARITA'
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave area policy E. Anziani • Rafforzamento degli strumenti di long term care • Autonomia e domiciliarità • Personalizzazione dei servizi • Accesso ai servizi • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Sviluppo azioni LR 15/2015 • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuova utenza rispetto al passato Area policy D. Domiciliarità



	• Flessibilità • Tempestività della risposta • Allargamento del servizio a nuovi soggetti • Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI PER INTERVENTI SOCIO-SANITARI
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Nuovo servizio
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI REALIZZAZIONE DELLE AZIONI PROGETTUALI



NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO PER AZIONI DI SOCIALIZZAZIONE E INCLUSIONE
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	PROMOZIONE DELLA QUALITA' DELLA VITA DELLE PERSONE ANZIANE IN RSA E DI SUPPORTO ALLE FAMIGLIE CHE CURANO
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	NUOVO BISOGNO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	TUTTE E TRE LE DIMENSIONI
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI MAGGIORE INTEGRAZIONE TRA SERVIZI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO



QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	CO-PROGETTAZIONE E CO-GESTIONE
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	GARANTIRE OPPORTUNITA' ALLOGGIATIVE A PERSONE ANZIANE CHE NE FAVORISCANO IL MANTENIMENTO DEI LIVELLI DI AUTONOMIA E LA LORO INCLUSIONE NELLA COMUNITA'. N° UNITA' DI OFFERTA E ANZIANI COINVOLTI NEL PROGETTO PROMUOVERE LA QUALITA' DI VITA ALLE PERSONE ANZIANE E DEI LORO FAMILIARI
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	AUMENTARE LA QUALITA' DI VITA DELLE PERSONE ANZIANE E DELLE LORO FAMIGLIE



4. ANZIANITÀ ATTIVA. WELFARE IN AGING

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Welfare in ageing Progetto “Aria di CASA”: Comunità Attive per la Salute degli Anziani E progetto Invecchiamento attivo Regione Lombardia
quali obiettivi vuole raggiungere	La strategia d'intervento è basata sull'approccio del lavoro sociale di comunità, funzionale ad un sistema di welfare integrato e non di attesa, orientato ad intercettare le persone fragili non ancora in carico ai servizi. si basa su una strategia di intervento multi-professionale e intersettoriale, al fine di poter assicurare il care multidimensionale e poter così guardare alla persona nella sua globalità e rispondere ai suoi bisogni fisici, psicologici, sociali e spirituali. una strategia che pone un diverso posizionamento degli operatori, al fine di operare fuori dalle zone di confort e agire sulla e con la comunità, è orientata ad incontrare le persone nel proprio contesto di vita e di relazione, non aspettando che siano sempre queste a doversi recare dai servizi, anche per dare concretezza all'indirizzo che indica la casa quale primo luogo di cura. promuove, inoltre, un cambio di paradigma: dalla sanità alla salute; il superamento dell'approccio prestazionale e assistenziale, la persona come soggetto attivo e non come un soggetto passivo destinatario di meri interventi, ma protagonista del proprio progetto di salute. questo sguardo verso la persona facilita la valorizzazione delle loro risorse e competenze, altresì, della cittadinanza attiva
azioni programmate	azione 1. governance multilivello azione 2. punti di contatto: intercettazione degli anziani estranei ai servizi azione 3. supporto ai familiari azione 4. servizi non codificati di supporto alla domiciliarità azione 5 formazione e accompagnamento equipe



	multidimensionale azione 6. coordinamento, valutazione e monitoraggio, comunicazione
TARGET	Grazie alle sinergie tra le azioni e le realtà coinvolte, sia partner di progetto che sostenitori di rete, si intende coinvolgere la comunità per sostenere la domiciliarità delle persone anziane, secondo un approccio di Integrated Community Care. Pertanto i destinatari delle azioni previste sono sia persone anziane (conosciute e non), che loro familiari, che i contesti territoriali, così come operatori dei servizi, degli enti partner e della rete.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Progetto welfare in ageing In attesa di esito richiesta di finanziamento a Fondazione Cariplo per un valore complessivo del progetto di € 781.941, di cui a valere sul bando € 466.710 Progetto invecchiamento attivo € 43775 per anno 2025 da ATS/Regione Lombardia a ente capofila Coop. PAESE, Ambito Val Cavallina partner
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Il gruppo di lavoro dedicato, sovraambito, è composto da soggetti diversamente interessati che, a partire da riflessioni nei propri servizi e nel proprio ambito, decide di affrontare nuovi perimetri di azioni e nuove configurazioni di persone non ancora seguiti dal sistema dei servizi a cui rivolgersi. Le persone dedicate sono pertanto eterogenee per professionalità e funzione e, in prima battuta, afferiscono ai partner e soggetti rete del progetto.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI Aree di policy: D. Domiciliarità E. Anziani F. Digitalizzazione dei servizi: dispositivi supportivi alla domiciliarità I. Interventi per la famiglia: caregivers K. Rafforzamento gestione associata: sostegno alle equipe multidimensionali



INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave specifici e trasversali alle aree di policy sopra riportate: • Tempestività della risposta • Allargamento del servizio a nuovi soggetti • Ampliamento dei supporti forniti all'utenza • Aumento delle ore di copertura del servizio • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuova utenza rispetto al passato • Nuovi strumenti di governance • Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario • Autonomia e domiciliarità • Rafforzamento delle reti sociali • Digitalizzazione del servizio (azione specifica dispositivi tecnologici supportivi area promozione relazioni sociali)
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI - partecipazione alla governance del progetto - collaborazione alla lettura condivisa dei bisogni intercettati e alla definizione di strumenti e procedure, anche in sede di EVM (equipe di valutazione multidimensionale) - facilitazione del coinvolgimento dei propri servizi e articolazioni territoriali, con particolare riferimento alle Case di Comunità, alle COT e ai servizi domiciliari IFec (infermiere di famiglia e comunità) - collaborazione con le risorse della propria struttura in qualsiasi iniziativa fra quelle previste che rendano significativa ai fini degli obiettivi condivisi la compartecipazione in oggetto;
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Ruolo di Partner progettuale, capofila Fondazione Cavallas



	Onlus
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI/NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizi rivisti/aggiornati e Nuovo servizio
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI Enti del Terzo Settore (Imprese sociale, fondazioni, Sindacati, Associazione volontariato e di promozione sociale) sono partner e sostenitori di rete del progetto
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI ETS del territorio, partner tecnico scientifico
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	- La preoccupazione per l'intero panorama delle persone anziane nelle diverse aree territoriali - L'esigenza di dare risposta al crescente disorientamento nelle famiglie a fronte della ricchezza frammentata dei servizi esistenti che



	presentano sempre risposta parziali e criteri di accesso non sempre comprensibili - La consapevolezza che un nuovo stile di lavoro e nuove modalità di intervento vanno approntate nei territori - Il riconoscimento delle forti spinte collaborative di alcuni stakeholder e soggetti sostenitori di rete presenti ai Tavoli, che assumeranno ruoli attivi ad integrazione delle azioni di seguito illustrate - La necessità di accrescere tutti i livelli collaborativi con le ASST e le loro articolazioni territoriali presenti e future
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	BISOGNO CONSOLIDATO, in ulteriore evoluzione
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PROMOZIONALE E PREVENTIVO piano riparativo imputato alla responsabilità del sistema dei servizi sanitari e socio
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Il progetto si orienta verso action del Welfare Generativo inerenti il Rigenerare –Rendere -Responsabilizzare attraverso una rinnovata mission del lavoro sociale ed educativo professionale, nato per garantire diritti ed equità.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI Riduzione delle solitudini con strumenti tecnologici L'azione, particolarmente innovativa, prevede di attivare la costruzione di community, di forme di vicinanza a persone anziane e loro familiari, attraverso la costruzione di proposte interattive a distanza a cadenza intensiva (2/3 giorni alla settimana), grazie all'utilizzo di appositi dispositivi elettronici.



QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	-valorizzazione e sostegno all’equipe integrata diffusa - il processo che il progetto intende innescare inoltre coinvolgerà non solo gli operatori coinvolti nell’azione di supporto e accompagnamento della sperimentazione, ma i volontari e i decisori del territorio con la finalità generale di facilitare il processo di empowerment evaluation, dando voce ai protagonisti del progetto: beneficiari, operatori, volontari e stakeholder, compresi i partecipanti della cabina di regia, in modo da attivare un dialogo a più voci attraverso interviste, focus group e momenti formativi (visti anche come occasione di ricerca-azione). Tali strumenti potranno fornire importanti indicazioni di processo e di esito del progetto evidenziandone punti di forza e criticità. Inoltre avranno lo scopo di contribuire a una meta-riflessione sull’iniziativa e sul ruolo di ciascun partecipante, in un’ottica di progettazione partecipata e di valorizzazione delle risorse in campo, anche rispetto ai cambiamenti e alla sostenibilità.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Intercettare anziani e famiglie estranei ai servizi - Incrementare capacità orientativa dei familiari negli snodi territoriali - Moltiplicare i punti di accesso e di contatto dei cittadini - Sperimentare nuove forme di domiciliarità - Promuovere l’invecchiamento attivo - Incrementare competenze equipe multidisciplinari diffuse
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L’INTERVENTO?	Sono ipotizzabili esiti di impatto nelle seguenti aree - Salute e benessere bio-psico-sociale - Socializzazione e integrazione sociale - Competenza sistema diffuso di snodi territoriali



- Accesso e accessibilità sistema servizi

5. INTERGENERAZIONALITA'

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROMOZIONE INIZIATIVE PER INTERGENERAZIONALITA' PROMOTIVA
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Promuovere iniziative che favoriscano relazioni intergenerazionali reciprocamente promotive nell'ottica della valorizzazione della memoria storica e del supporto alla cittadinanza attiva
AZIONI PROGRAMMATE	- Costruire scambi culturali intergenerazionali - Promozione di laboratori per la valorizzazione delle competenze maturate dalle persone anziane verso le nuove generazioni - Promuovere iniziative per la custodia delle storie e giochi delle generazioni age - Sviluppare iniziative che favoriscano l'impegno integrato delle diverse generazioni - Tutelare relazioni proattive tra nonni e nipoti
TARGET	Cittadini anziani e giovani
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedi bilancio pdz
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Educatori di territorio Insegnanti
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si G Politiche giovanili per minori
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	• Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio • Contrasto all'isolamento
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA	NO



PROGRAMMAZIONE?	
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Nuovo servizio
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	COINVOLGIMENTO DELLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO CHE VEDANO COINVOLTE PERSONE ANZIANE
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI SCUOLE NELLA PROMOZIONE DI INIZIATIVE DI VALORIZZAZIONE DELLA CULTURA DELLE PERSONE ANZIANE E NELLE SVILUPPO DI LABORATORI PER LA TRASMISSIONE DELLE COMPETENZE
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	COSTUZIONE DI UNA COMUNITA' INCLUSIVA E PROMOTIVA LE SUE DIVERSE ARTICOLAZIONI



IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PROMOZIONALE
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	SI PREVEDE L'ATTIVAZIONE DI UNA COLLABORAZIONE DIRETTA CON LE SCUOLE E LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO. INDICATORE SARA' IL NUMERO DI SCUOLE, DI CLASSI E DI ASSOCIAZIONI COINVOLTE
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	MAGGIORE VALORIZZAZIONE DELLA RELAZIONE NONNI-NIPOTI NELL'OTTICA DELLA PROMOZIONE DI UNA COMUNITA' COESA E PROMOTIVA
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	INCREMENTO DELLA LA QUALITA' DI VITA DELLE PERSONE COINVOLTE NELLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

**16. AREA PREVENZIONE****1. EQUIPE GRAVE MARGINALITÀ**

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	EQUIPE GRAVE MARGINALITA'
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Accompagnamento all'implementazione delle azioni progettuali degli assistenti sociali comunali a contrasto della grave marginalità sui temi della presa in carico complessa con focus sulla condizione di homelessness e sulla multiproblematicità con una metodologia della relazione di prossimità. L'Area Grave Emarginazione Adulta intende rispondere ai bisogni socio-sanitari dei soggetti presenti sul territorio dell'Ambito Territoriale. Ciò avviene attraverso la condivisione dei casi intercettati con i servizi sociali e sanitari del territorio e la costruzione di una presa in carico condivisa il più adeguata possibile alle problematiche del soggetto.
AZIONI PROGRAMMATE	L'equipe si incontra ogni due settimane con un ordine del giorno che prevede una verifica delle situazioni già seguite, una valutazione di eventuali nuove richieste, il monitoraggio del progetto spazio serale, il monitoraggio del progetto Inserimento abitativo Housing e del pronto intervento abitativo presso il Nap
TARGET	Percorse adulte in condizione di grave marginalità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona E dal progetto finanziato da Regione Lombardia Safenet (Fondo sociale europeo PLUS 21-27)
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Un'assistente sociale, due educatori, la referente dell'area inclusione lavorativa
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI, area delle dipendenze, area del penale e area immigrazione Area B . Politiche abitative
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave area di policy A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva • Contrasto all'isolamento



	• Rafforzamento delle reti sociali • Vulnerabilità multidimensionale • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • <i>Working poors</i> e lavoratori precari • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Prevediamo una collaborazione con i servizi specialistici (Serd, Cps e Ifec) per le segnalazioni e la progettualità di alcuni interventi
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI L'intervento nasce dalla collaborazione con gli Ambiti del Distretto Bergamo Est
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI In continuità con Prins e Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Più che un servizio, si tratta di creare un'architettura organizzativa di un'area di intervento
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL	SI



TERZO SETTORE?	
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, con Piccolo Principe e Nap Nuovo Albergo Popolare Opera Bonomelli
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si, luoghi e associazioni culturali, associazioni di volontariato sistema trasporti sociali, associazioni attive area cibo solidale recupero e redistribuzione alimenti
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	RISPONDE AL BISOGNO DI RAGIONARE, CONFRONTARSI SU SITUAZIONI COMPLESSE E SU PERCORSI DI CURA CONDIVISI. La presa in carico di persone che vivono in condizione di grave marginalità e che presentano problematiche complesse richiede una valutazione multidisciplinare ed integrata, proprio a causa dell'elevata complessità della situazione e della necessità di adeguare ciascun intervento alle caratteristiche delle persone e del contesto nel quale si opera. Risponde inoltre al bisogno di queste persone di risposte differenziate ed adeguate alle risorse che possono mettere in campo, superando i servizi standardizzati con l'obiettivo di integrare i servizi e fare delle politiche per la grave marginalità un nodo di collegamento tra i diversi settori (salute, casa, lavoro, istruzione, giustizia); Far diventare visibili persone invisibili agli occhi della società
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Iniziato con progettualità Prins e Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023



L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	viste le situazioni personali, i trascorsi e le problematiche riportato all'equipe, l'obiettivo è trasversale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Il cammino sul tema della grave marginalità è un tentativo progressivo, graduale e talvolta con recessioni verso un cambiamento culturale, di linguaggio e di approccio di intervento.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	L'equipe si incontra una volta ogni due settimane, viene predisposto un odg e un verbale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	• Superare l'approccio emergenziale a favore di servizi che offrono interventi misure adeguati al bisogno delle persone più fragili • potenziamento dei servizi di presa in carico delle persone afferenti all'area della grave marginalità (dotarsi di nuove misure e soluzioni di intervento per cambiare e svilupparsi). • rafforzamento della rete dei servizi territoriali che permette di dare una risposta più adeguata ai bisogni delle persone in grave marginalità, in quanto i beneficiari hanno la possibilità di accedere a più servizi coordinati tra di loro • Dal bisogno al desiderio: mettere in campo una relazione di aiuto, vicinanza discreta e graduale ad opera di un'équipe multiprofessionale che si basi sulla centralità della persona (il patto con la persona), che coinvolga le competenze della rete dei servizi (educative, sanitarie, legali, culturali) e che attivi un lavoro di comunità (società civile, quartiere, comunità religiosa) guardando all'integrazione sociale; • Partecipare a forme di coordinamento generale tra servizi (vd paragrafo piano di zona governance) per poter portare in modo sistematico il punto di vista della grave marginalità e far crescere la visibilità delle persone ai margini. • Progettare ulteriori spazi simbolici di visibilità (oltre al centro diurno- pit stop) es. emporio sociale?



	• Progettazione personalizzata: mettere al centro la persona, soffermandosi non solo sulla programmazione dell'utilizzo spot dei servizi ma sulla presa in carico e creazione di un patto con la persona orientato alla promozione di sé ed alla ripresa di un posto ed un ruolo nel contesto di vita. Il raggiungimento degli obiettivi verrà valutato tramite interviste qualitative agli assistenti sociali responsabili dei progetti individualizzati
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Promozione dell'inclusione sociale e superamento dell'approccio meramente emergenziale, attraverso la lettura di: - indicatori legati ai soggetti presi in carico che esprimano qualità della vita e capacità di interazione sociale - indicatore trasversale: visibilità degli itinerari di marginalità, per incentivare adattamenti e sostegni nei tessuti sociali - indicatori legati ai contesti che esprimano variazioni in termini di coesione sociale e potenzialità inclusive



2. CENTRO DIURNO ADULTI

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	CENTRO DIURNI ADULTI – PIT STOP
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Favorire un contesto di socializzazione, benessere e integrazione sociale delle persone che ne usufruiscono. Rappresentare uno spazio tramite il quale lavorare anche sugli obiettivi del progetto personalizzato di ciascuna persona inserita
AZIONI PROGRAMMATE	Proposta di attività presso lo spazio del centro serale e/o sul territorio anche in collaborazione anche con associazioni e/o servizi. Accoglienza delle persone dalle 18.00 alle 21.00 il martedì con attività e condivisione della cena. L'ambiente prevede anche spazi per attività destrutturate, quali gioco delle carte, calcetto, lettura riviste, ascolto musica
TARGET	Grave marginalità adulta
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona e risorse provenienti dal progetto Safenet finanziato da Regione Lombardia (Fondo sociale europeo PLUS 21-27)
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Un'educatrice e un'assistente sociale
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI, area delle dipendenze, area del penale e area immigrazione Area B . Politiche abitative
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave area di policy A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali • Vulnerabilità multidimensionale



	• Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • <i>Working poors</i> e lavoratori precari • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI (è in previsione)
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Prevediamo una collaborazione con i servizi specialistici (Serd, Cps e Ifec) per le segnalazioni e la progettualità di alcuni interventi
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI L'intervento nasce dalla collaborazione con gli Ambiti del Distretto Bergamo Est su Pnrr, progettualità Prins e Safenet
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI In continuità con Prins
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Progressiva strutturazione di servizio ad alta flessibilità
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI Coprogettazione dell'intervento
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-	



PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	coinvolgimento di associazioni del territorio e di attività/spazi di interesse culturale e artistico
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	risponde al bisogno di socializzazione e contenimento della povertà relazionale, i fruitori riportano un forte senso di solitudine.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno progressivamente sempre più focalizzato , poco ascoltato fino a oggi
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	viste le situazioni personali, i trascorsi e le problematiche che interessano i fruitori, l'obiettivo è trasversale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI non si tratta di garantire solo la cena (come una mensa caritas), ma di costruire uno spazio di socializzazione e prossimità, utilizzando anche risorse sociali, culturali e artistiche del territorio
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No (abbiamo però fatto una serata sulla digitalizzazione)
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Le persone vengono segnalate all'equipe grave marginalità dagli assistenti sociali comunali e dei servizi specialistici tramite un modulo. Vengono poi invitati all'equipe per presentare in modo più approfondito la situazione e valutare come procedere. L'inserimento presso lo spazio serale viene poi comunicato al Comune di residenza. Dopo un mese di frequenza, vengono condivisi obiettivi e progettualità con l'equipe e l'assistente sociale



	di riferimento
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Aumentare le possibilità di socializzazione, aumentare il livello di benessere, favorire contatti con le persone e le realtà associative del territorio. Partecipare a forme di coordinamento generale tra servizi (vd paragrafo piano di zona governance) per poter portare in modo sistematico il punto di vista della grave marginalità e far crescere la visibilità delle persone ai margini. Progettare ulteriori spazi operativi e simbolici di visibilità (oltre al centro diurno- pit stop) es. emporio sociale. Strumenti analisi: viene tenuto un diario delle presenze, verrà fatto un questionario di soddisfazione sia alle persone che agli assistenti sociali, verranno verificate eventuali adesioni individuali ad attività organizzate
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Diminuzione del vissuto di solitudine, creazione-sviluppo e mantenimento di rapporti tra persone dello spazio serale e realtà territoriali, ricaduta positiva sulle progettazioni individualizzate predisposte dai servizi sociali nei confronti dei vari fruitori dello spazio serale. Promozione di contesti che progressivamente sappiano esprimere disponibilità inclusive, attenzioni, microazioni supportive



17. AREA CITTADINANZA ATTIVA

1. SERVIZIO CIVILE E LEVA CIVICA

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE e LEVA CIVICA
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Il Servizio Civile Universale (SCU) è finalizzato a (prontuario del servizio civile): • concorrere, in alternativa al servizio militare obbligatorio, alla difesa della Patria con mezzi ed attività non militari; • favorire la realizzazione dei principi costituzionali e di solidarietà sociale; • promuovere la solidarietà e la cooperazione, a livello nazionale e internazionale, con particolare riguardo alla tutela dei diritti sociali, ai servizi alla persona ed all'educazione alla pace fra i popoli; • partecipare alla salvaguardia e tutela del patrimonio della Nazione, con particolare riguardo ai settori ambientale, anche sotto l'aspetto dell'agricoltura in zona di montagna, forestale, storico-artistico, culturale e della protezione civile; • contribuire alla formazione civica, sociale, culturale e professionale dei giovani mediante attività svolte anche in enti ed amministrazioni operanti all'estero La Leva civica lombarda volontaria assume due significati: Significato formativo: la LCLV è un'esperienza formativa per l'acquisizione di conoscenze e competenze (organizzative, comunicative, relazionali ecc.). Il percorso d'aula permette al giovane l'acquisizione di abilità/conoscenze; Cittadinanza attiva e solidarietà: I progetti di LCLV



	concorrono a formare cittadini consapevoli, partecipativi, impegnati nello sviluppo sociale delle comunità, e pongono pertanto attenzione al rafforzamento della rete di protezione sociale e allo sviluppo di comportamenti solidali, in continuità con attività di volontariato e di impegno sociale variamente connotato. Fondamentale è per i progetti di LCLV che sia evidente e sentito, da parte di coloro che aderiscono, un senso di utilità sociale, per questo la formazione rappresenta un elemento fondamentale e qualificante dell'esperienza. La formazione ha la finalità di fornire conoscenze specifiche nel settore e di accrescere negli operatori volontari un senso di partecipazione attiva alla vita della comunità.
AZIONI PROGRAMMATE	Il servizio civile e la leva civica sono un'esperienza formativa e retribuita rivolta ai giovani che intendono valorizzare le proprie conoscenze, acquisendo nuove capacità, spendibili un domani nel mondo del lavoro. I giovani volontari in servizio civile sono impegnati per circa 25 ore settimanali. Il monte ore dei volontari in leva civica dipende dalla combinazione che l'ente sceglie tra numero di mesi (6-9-12) e il numero di ore settimanali (15-20-25). Nel caso ci sia un bando di leva civica co-finanziata numero di mesi e ore settimanali sono definite dal bando. L'impiego dei volontari può essere nei seguenti settori: -assistenza alla persona -educazione e promozione culturale -patrimonio storico, artistico e culturale -patrimonio ambientale e riqualificazione urbana - educazione al digitale
TARGET	Giovani con: ☐ età compresa tra 18 anni (compiuta entro la data di scadenza del bando) e 28 anni (cioè non deve aver compiuto 29 anni alla data di presentazione della domanda);



	☐ cittadinanza italiana, comunitaria, extracomunitaria con regolare permesso di soggiorno; ☐ assenza di condanne per reati di violenza contro persone o per porto abusivo d'armi; ☐ non aver già svolto un periodo di Servizio Civile Nazionale o Universale, fosse anche per un solo giorno.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si veda bilancio piano di zona
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Un referente progettuale del Consorzio Servizi Val Cavallina Un referente amministrativo del Consorzio Servizi Val Cavallina Un referente di ogni ente che istruisce il volontario rispetto alle mansioni che dovrà svolgere
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro F. Digitalizzazione dei servizi
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Punti chiave relativi a G. Politiche giovanili e per i minori • Rafforzamento delle reti sociali Punti chiave relativi a F. Digitalizzazione dei servizi • Interventi per l'inclusione e l'alfabetizzazione digitale Punti chiave relativi a H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro • Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro • Interventi a favore dei NEET
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO



PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	-Bisogno da parte dei giovani di trovare delle forme di "impiego e formazione" personale e professionale per immettersi nel mondo del lavoro che possano conciliarsi con impegni di studio (universitari o corsi di specializzazione) e/o sperimentarsi in contesti lavorativi "protetti" per confermare l'indirizzo di studi intrapreso o esplorare nuove possibilità.



	- possibilità da parte dei comuni e degli enti che ne fanno richiesta di avere delle risorse aggiuntive al personale in servizio -coinvolgere i giovani del territorio in forme di cittadinanza attiva
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Bisogno noto
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PROMOZIONALE
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Coprire tutte le posizioni richieste dai comuni e dagli enti, messe a bando - Dare un'opportunità formativa retribuita ai giovani che si candidano - Prevedere lo strumento come una delle possibili risposte a giovani senza impiego né in itinerari di formazione
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Oltre ai risultati nel breve periodo, il progetto vuole conseguire esiti di impatto in termini di Indicatori di sviluppo sociale • Integrazione sociale: Misurazione del miglioramento della coesione sociale tra le diverse comunità. • Sensibilizzazione: Valutazione del livello di



	consapevolezza riguardo a temi sociali, ambientali e culturali nella comunità. • Impatto sulla comunità: Cambiamenti visibili e duraturi nella comunità dove vengono svolti i progetti. 4. Indicatori di lungo periodo • Occupabilità dei volontari: Tassi di occupazione dei partecipanti al SCU dopo il termine del servizio. • Impegno civico: Misura in cui i volontari continuano a partecipare ad attività di volontariato o si impegnano in attività civiche dopo il servizio.



2. CONSULTA VOLONTARIATO E PROMOZIONE VOLONTARIATO GIOVANILE

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	PROMOZIONE DEL VOLONTARIATO
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	In considerazione del ruolo fondamentale del volontariato nello sviluppo del sistema sociale della Val Cavallina si prevede nel triennio 2025/2027 di promuovere azioni di sostegno e promozione del volontariato in collaborazione con le associazioni esistenti e avviando anche nuove iniziative che favoriscano l'impegno volontario da parte dei giovani.
AZIONI PROGRAMMATE	- Attività di promozione del volontariato in collaborazione con associazioni esistenti - Promozione del volontariato giovanile in collaborazione con le scuole superiori e gli istituti professionali - Costituzione di una consulta di volontariato per ogni comune - Costituzione di una consulta del volontariato di ambito rappresentativa delle consulte comunali - Promozione della formazione di base - Promozione di iniziative di formazione specifica
TARGET	- Volontari - Cittadini - Giovani
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Vedi bilancio pdz
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Si prevede l'attivazione di educatori professionali
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI. Trasversali alle aree di policy
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	In funzione delle aree che verranno sviluppate si evidenzieranno punti chiave specifici di quell'area di policy.



	Punti chiave trasversali sono quelli riferibili a policy K. Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata • Rafforzamento della gestione associata • Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Promozione di collegamento con le realtà di volontariato operanti sul territorio
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Nuovo servizio/progetto
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	Le azioni che verranno sviluppate e sostenute saranno fin dalla loro genesi coprogettate con ETS e con Associazionismo
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI	



COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Coinvolgimento diretto delle associazioni di volontariato del territorio
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Promozione di nuove risorse riconoscibili e integrabili con il sistema sociale di ambito per lo sviluppo di un territorio a maggiore coesione sociale
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno già esistente ma sul quale non è stato possibile lavorare
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Non è escluso che possano emergere linee di lavoro legate alla digitalizzazione e all'uso di piattaforme per costruire connessioni tra cittadini
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Promozione di organismi di co-progettazione con associazioni di volontariato
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sostegno alle associazioni di volontariato e maggior coinvolgimento degli stessi nella programmazione e gestione delle politiche sociali



QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Esiti di sviluppo territoriale orientato ad una maggiore coesione sociale e alla costruzione di occasioni, legami, attività che favoriscano una cultura dell'inclusione di tutti e di ciascuno, con sostegno a forme di protagonismo attivo di soggetti giovani organizzati in realtà formali o informali.



CONCLUSIONI



Migrare come condizione fondativa di una buona umanità

Questo verbo non esprime una possibilità, ma l'unico movimento possibile per l'uomo se vuole realizzare autenticamente la propria umanità.

L'opera d'arte simbolo della giornata del migrante e del rifugiato in Val Cavallina rappresenta proprio questo viaggio dell'uomo alla ricerca del se autentico.

Composta di due parti. La parte superiore vuole ricordare a tutti, attraverso la valigia, la migrazione sofferta ma vissuta con dignità dei nostri padri. Una valigia che appare proprio segnata dalla molteplicità dei viaggi. Indicativo che non esiste il viaggio, ma che il viaggiare, l'uscire da sé alla scoperta dell'altro, è la caratteristica principale della quotidianità dell'umano.

Non si dà umanità al di fuori della dinamica relazionale circolare dell'alterità. L'identità richiede l'alterità.

E il viaggiare dell'uomo non è mai fine a se stesso, si porta con sé l'impegno a realizzare il sogno della propria vita, che in genere è declinato al plurale è mai al singolare (quanta migrazione dei nostri nonni ha permesso ai nostri padri e alla nostra stessa nazione di crescere...)



I cinque cerchi colorati rappresentano i cinque continenti e le aste che collegano la valigia ai cinque cerchi rappresentano proprio il fatto che i nostri migranti hanno raggiunto tutti gli angoli della terra: c'è un pezzo di Italia in ogni angolo della terra, ma questo significa che ogni angolo dell'Italia è intriso di mondo.

Tra la parte superiore e quella inferiore c'è una piastra pentagonale che richiama ancora i cinque continenti e il colore richiama il mare segno della nuova migrazione. Mare che è composto di acqua che è l'elemento fondamentale del nostro corpo.

Un elemento che da una parte è necessario per la sopravvivenza, ma che per qualcuno chiede di essere esperienza di attraversamento verso la possibilità di realizzazione della propria umanità.

Il mare con il suo azzurro rappresenta anche il rispecchiamento del cielo che è il luogo del desiderio, del sogno, dell'ideale. Elementi che richiamano il fatto che il viaggiare dell'uomo richiede sempre una direzione di senso, un significato, una metà, un porto dove approdare ed essere accolti....

La parte inferiore è composta da tre braccia i cui colori (bianco, giallo e nero) vogliono rappresentare le diverse tonalità di colore dell'unica umanità (la fraternità)

Braccia che significano da una parte sostegno e dall'altra la possibilità di un abbraccio.

Il viaggio dell'uomo non può che essere un'esperienza di amore.

Il cerchio che lega le tre braccia sta proprio a significare che solo nella condivisione, nel sostegno reciproco e nella capacità di donarsi reciprocamente il meglio di sé è possibile un cammino verso la realizzazione autentica della propria umanità.

L'alternativa è che tutti ci scopriremo umanamente più poveri...

Auguri per un buon viaggio verso una buona umanità... ...per tutti.





“Ahimè! Ah vita!

Ahimè! Ah vita! di queste domande che ricorrono, degli infiniti cortei di senza fede, di città piene di sciocchi,

di me stesso che sempre mi rimprovero (perché chi più sciocco di me, e chi più senza fede?)

di occhi che invano bramano la luce, di meschini scopi, della battaglia sempre rinnovata,

dei poveri risultati di tutto, della folla che vedo sordida camminare a fatica attorno a me,

dei vuoti ed inutili anni degli altri, io con gli altri legato in tanti nodi,

la domanda, ahimè, la domanda così triste che ricorre – Che cosa c'è di buono in tutto questo, ahimè, ah vita?

Risposta:

Che tu sei qui – che esiste la vita e l'individuo,

che il potente spettacolo continua, e tu puoi contribuirvi con un tuo verso (nota)”.

(DA “FOGLIE D'ERBA” DI WALT WHITMAN-1855)





Frontale Organo Chiesa Parrocchiale di Trescore Balneario

"In un organo, le numerose canne e i registri devono formare un'unità. Se qua o là qualcosa si blocca, se una canna è stonata, si hanno delle stonature e la cosa comincia a divenire insopportabile. Anche le canne dell'organo sono esposte a cambiamenti di temperatura e a fattori di affaticamento. È questa un'immagine della comunità, nella varietà dei doni e dei carismi promuovere la polifonia della fraternità/sonorità"

PIANO DI ZONA

2025-2027

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE

VAL CAVALLINA

"...la comunità è data dalla capacità di ciascuno di suonare la propria specifica nota e di costruirne una sinfonia di buona umanità..."

DATI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE



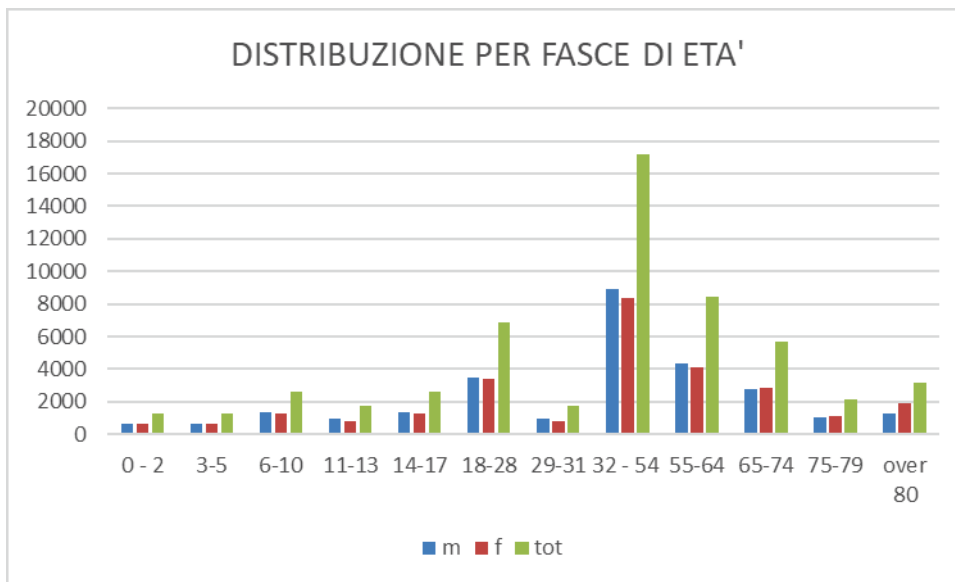
ValCavallina

	BERZO SAN FERMO	BIANZANO	BORGO DI TERZO	CAROBBIO DEGLI ANGELI	CASAZZA	CENATE SOPRA	CENATE SOTTO	ENDINE GAIANO	ENTRATICO	GAVERINA TERME	GORLAGO	GRONE	LUZZANA	MONASTEROLO DEL CASTELLO	RANZANICO	SAN PAOLO D'ARGON	
popolazione residente	1403	618	1195	4906	3789	2527	3919	3452	1983	882	5160	915	899	1142	1263	5903	993
popolazione straniera residente	181	28	226	905	634	106	286	428	164	193	767	94	41	90	94	864	86
Proporzione maschi	52,03	50,97	51,55	50,51	49,49	50,42	50,37	50,55	50,63	52,04	50,45	51,26	51,06	49,91	50,99	50,03	49,9
Tasso di mascolinità	108,47	103,96	106,39	102,06	97,96	101,68	101,49	102,23	102,55	108,51	101,80	105,16	104,32	99,65	104,04	100,10	99,9
tasso di femminilità	92,19	96,19	93,99	97,98	102,08	98,35	98,53	97,82	97,51	92,16	98,23	95,10	95,86	100,35	96,12	99,90	100,0
Indice di vecchiaia	123,45	348,00	118,44	99,86	158,10	160,36	117,15	188,80	135,79	217,53	177,62	193,27	205,10	220,75	299,10	110,78	220,0
Indice di dipendenza (carico sociale)	56,24	56,85	48,63	41,18	46,07	39,54	44,29	47,33	47,54	53,66	50,17	50,00	49,83	42,39	54,02	41,12	47,0
Indice di dipendenza giovanile	25,17	12,69	22,26	20,60	17,85	15,18	20,40	16,39	20,16	16,90	18,07	17,05	16,33	13,22	13,54	19,51	14,0
Indice di struttura della pop. attiva	119,59	158,50	116,57	123,25	128,48	141,59	136,98	152,79	131,72	119,76	125,10	132,27	133,73	144,20	184,17	130,37	154,0
Indice di carico familiare	10,27	9,05	12,87	8,80	9,14	7,77	9,36	9,16	9,75	8,22	9,20	7,94	6,05	8,28	6,90	9,21	7,0
Indice di ricambio della popolazione attiva	138,89	300,00	152,94	98,32	126,58	107,60	110,12	146,59	110,26	95,74	117,87	115,56	77,97	147,46	207,27	122,29	149,0
tasso popolazione infantile	4,28	3,24	5,44	4,10	3,88	3,28	4,06	3,65	4,19	3,51	3,86	3,28	2,56	3,50	2,53	4,07	2,0
tasso popolazione minorile	20,53	10,68	19,67	19,32	16,92	16,11	19,65	15,21	19,11	14,85	16,38	15,52	16,02	13,57	12,67	18,53	15,0
tasso incidenza popolazione anziana	20,96	29,45	18,58	15,57	20,96	19,19	17,66	22,19	19,57	25,17	22,77	23,39	23,58	21,63	27,40	16,48	23,0
tasso popolazione straniera	12,90	4,53	18,91	18,45	16,73	4,19	7,30	12,40	8,27	21,88	14,86	10,27	4,56	7,88	7,44	14,64	8,0
persone povere	66	29	56	231	178	119	184	162	93	41	243	43	42	54	59	277	.



DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

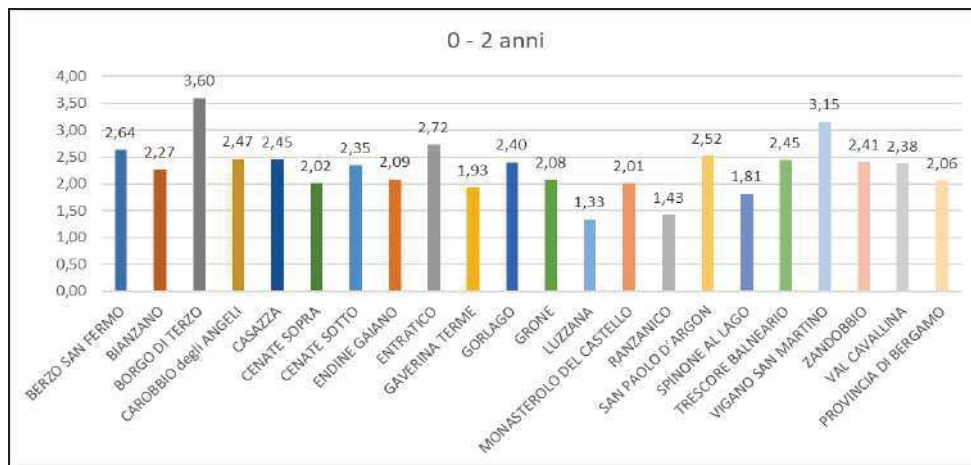
2024



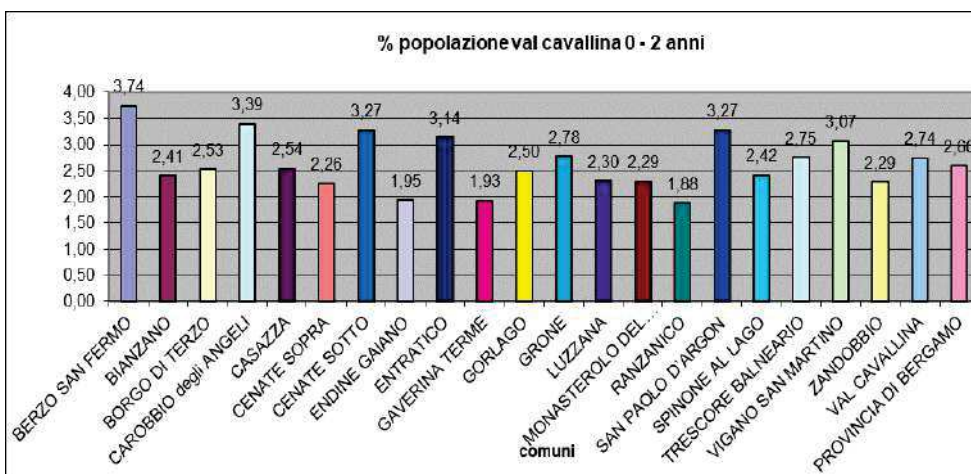


LA SITUAZIONE DEMOGRAFICA (CONFRONTO CON PERIODO PRECEDENTE SU DATI ISTAT)

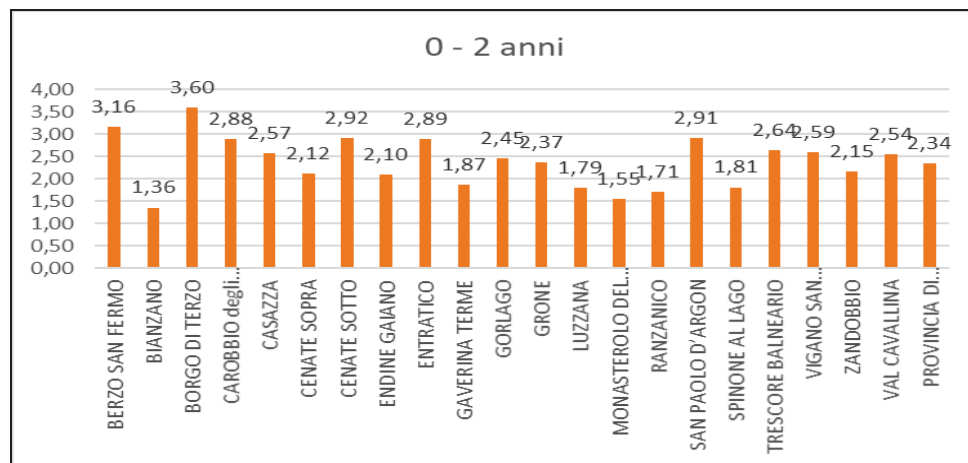
2024



2021



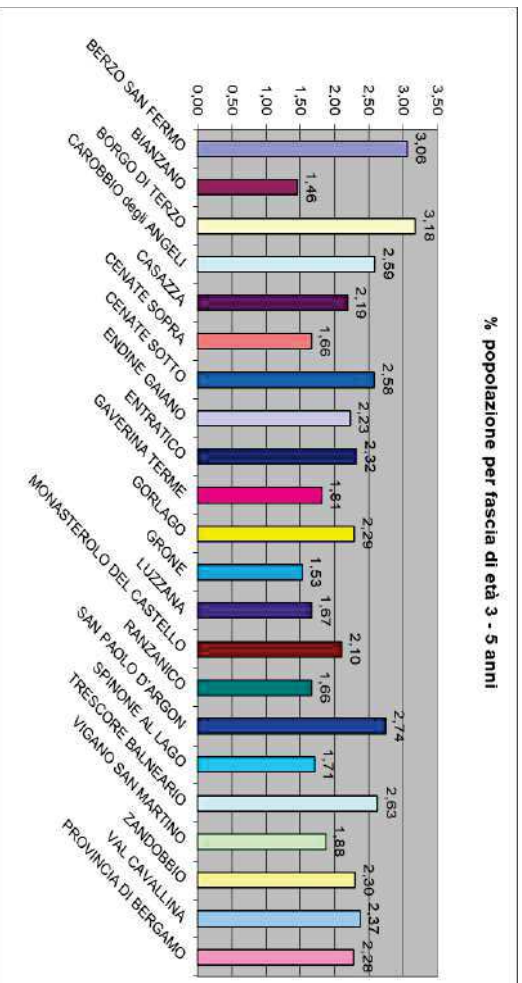
2018



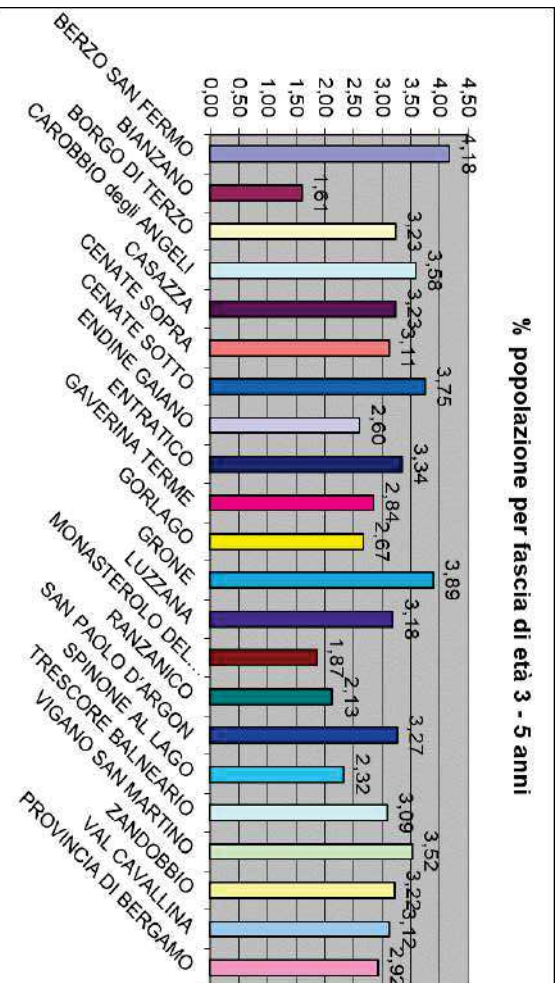


ValCavallina

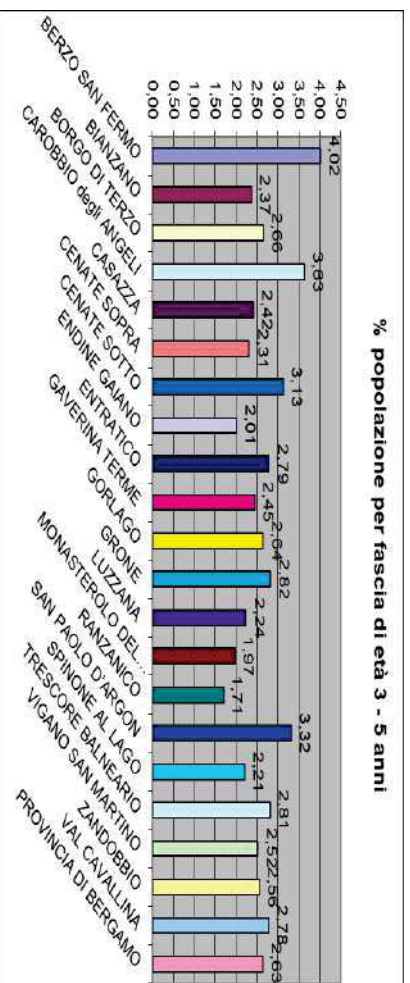
2024



2021



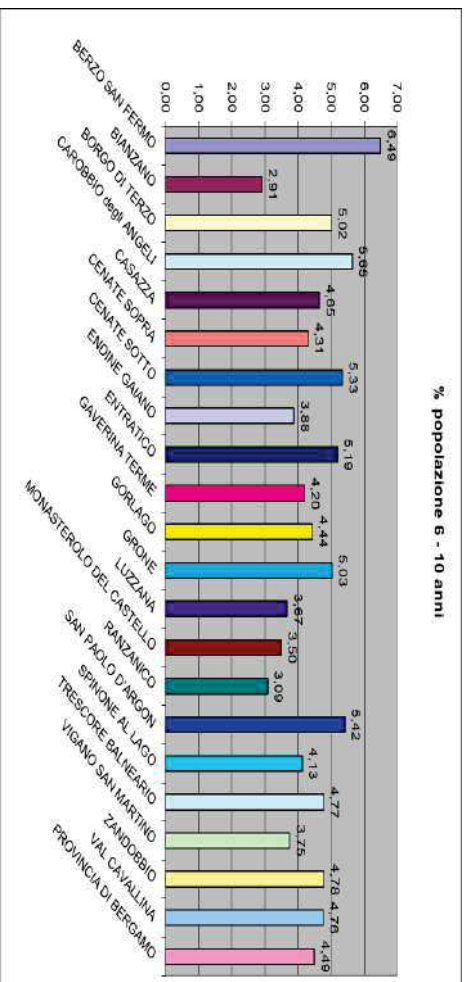
2018



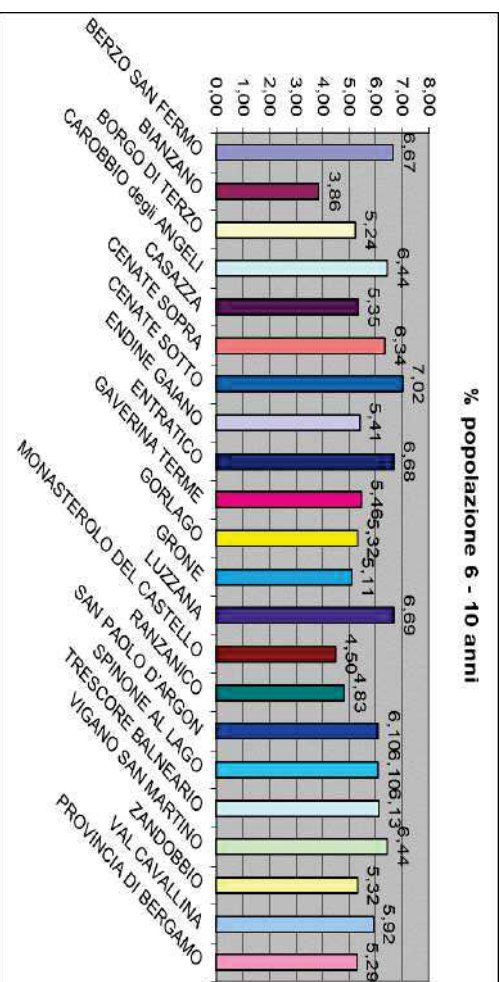


Val Cavallina

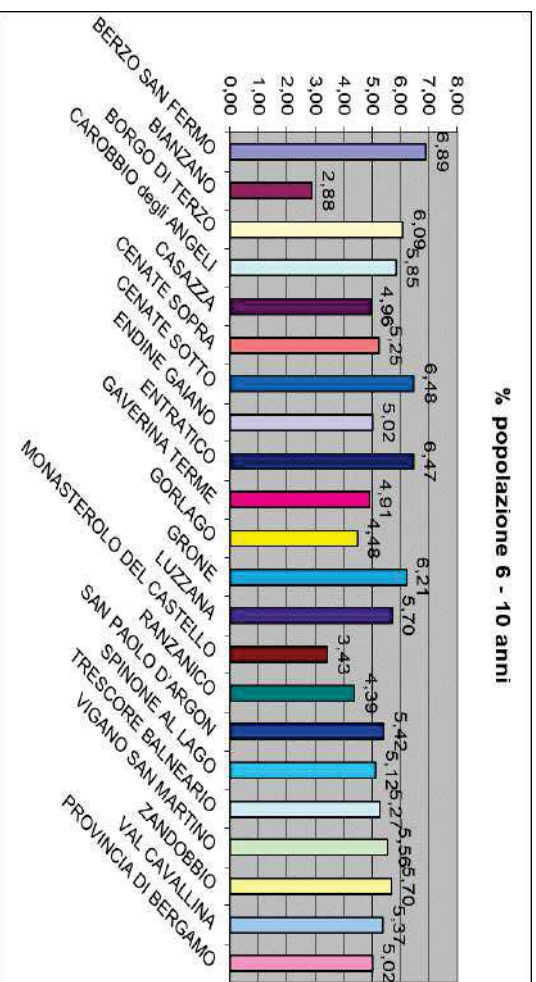
2024



2021



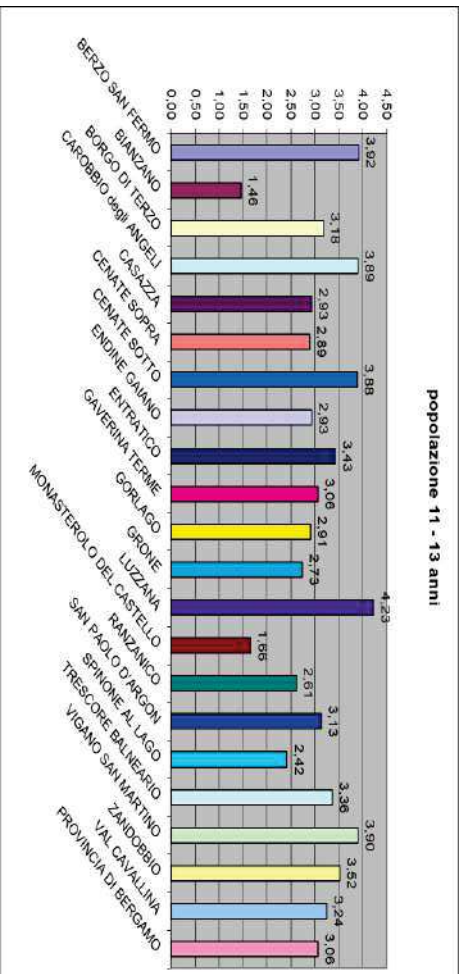
2018



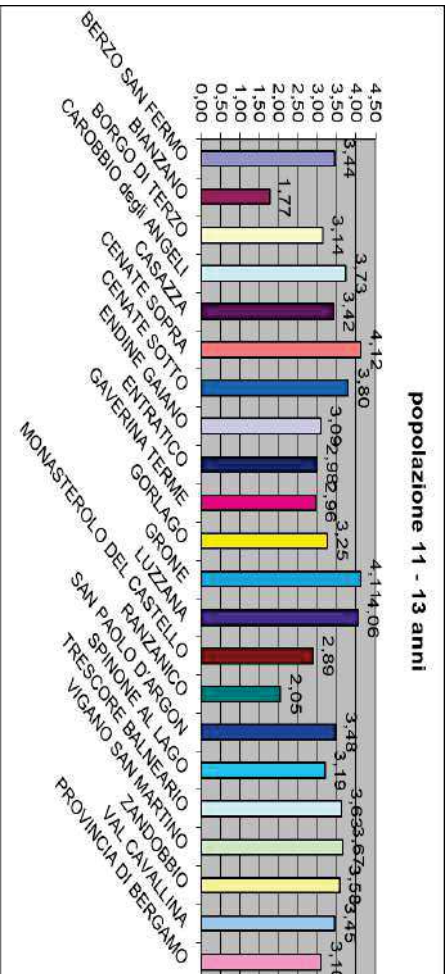


Val Cavallina

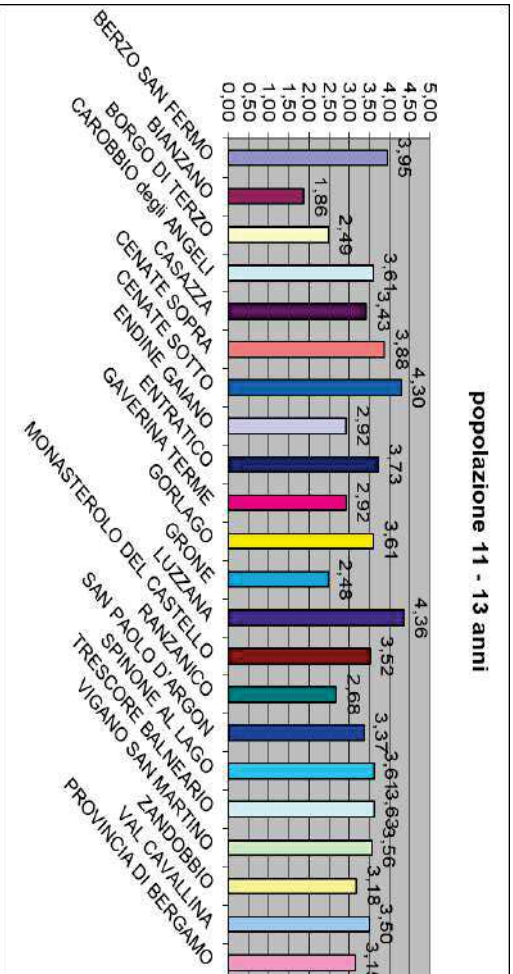
2024



2021



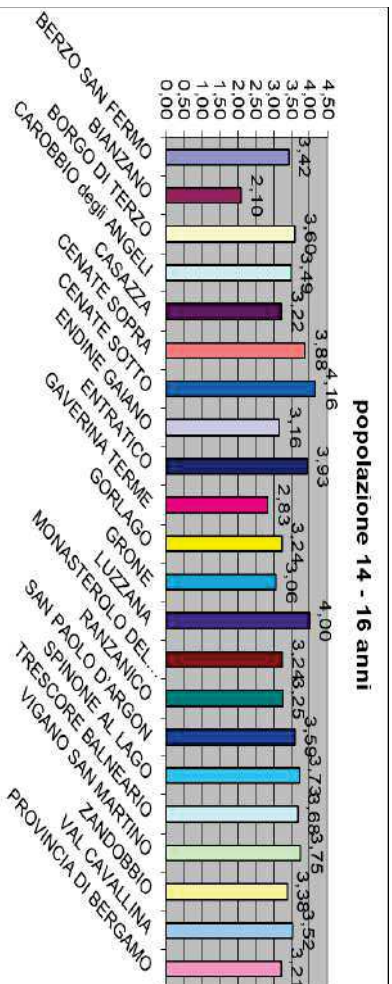
2018



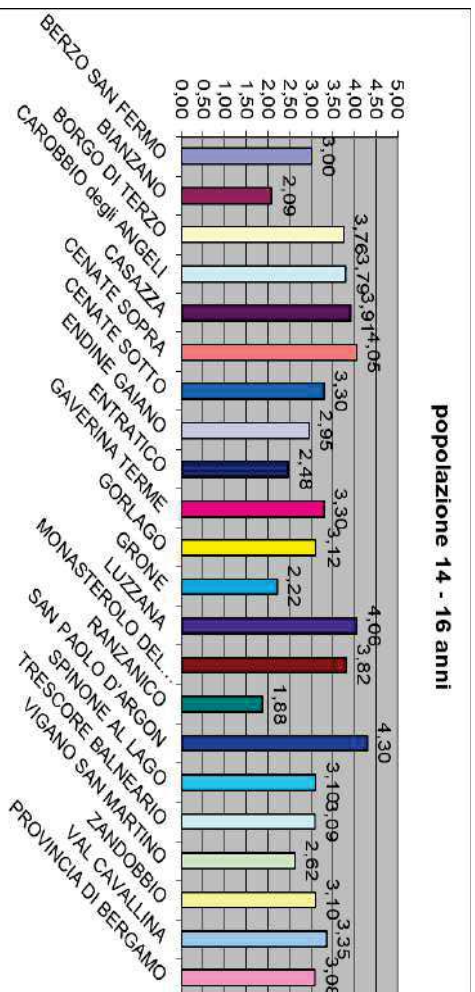


Val Cavallina

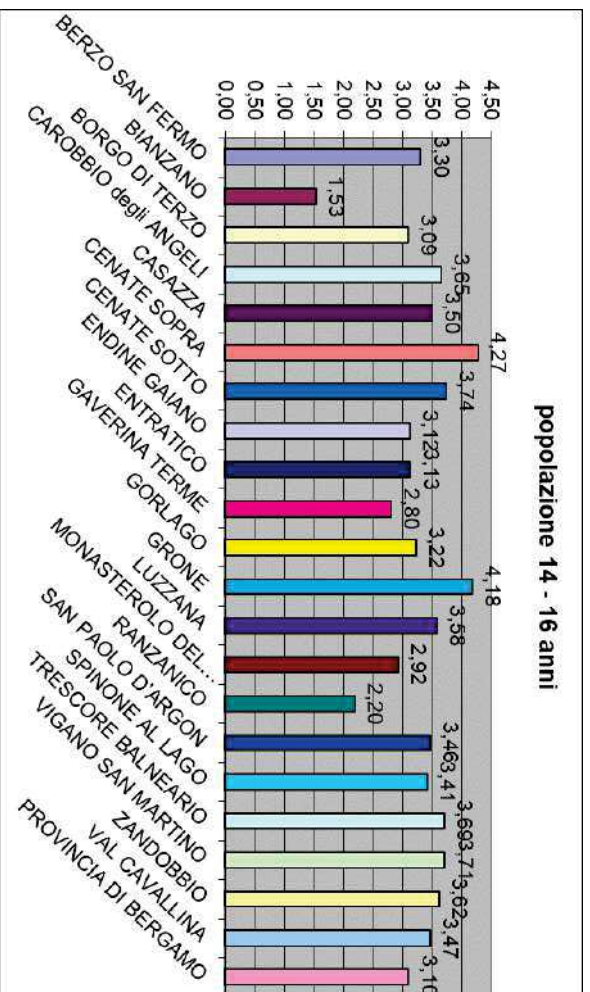
2024



2021



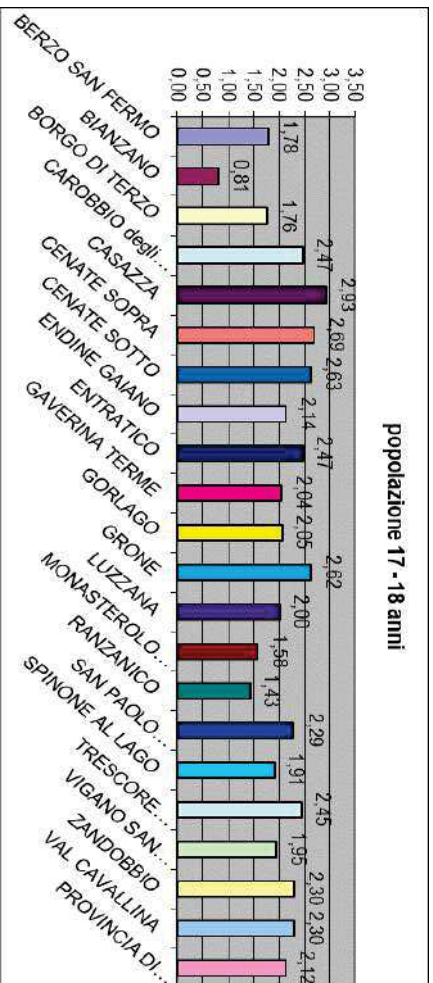
2018



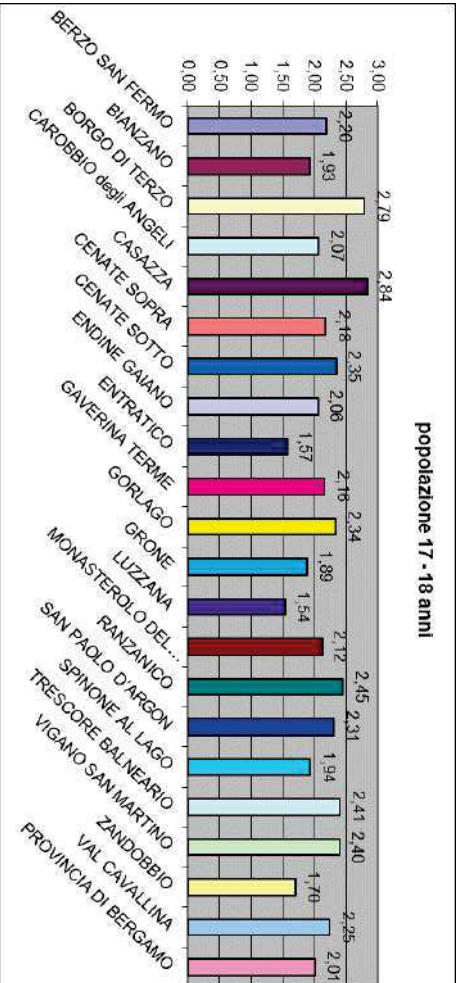


Val Cavallina

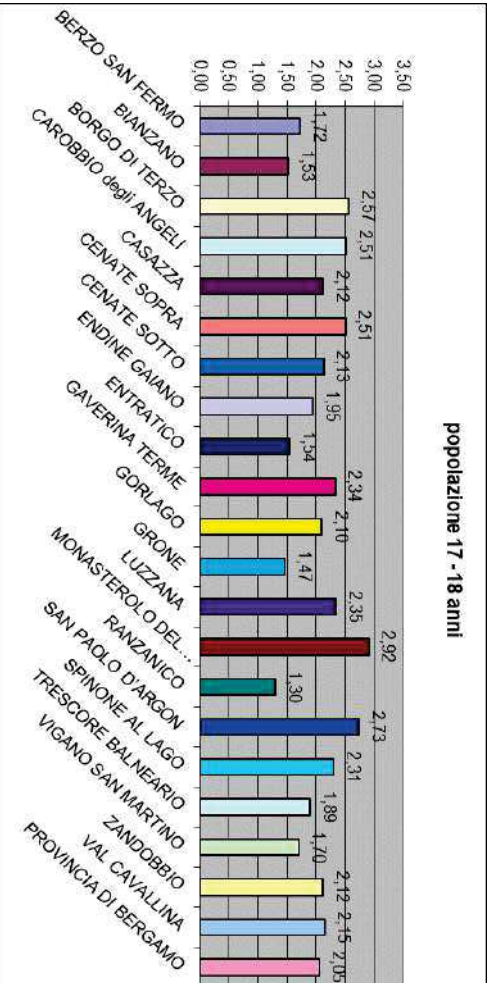
2024



2021



2018

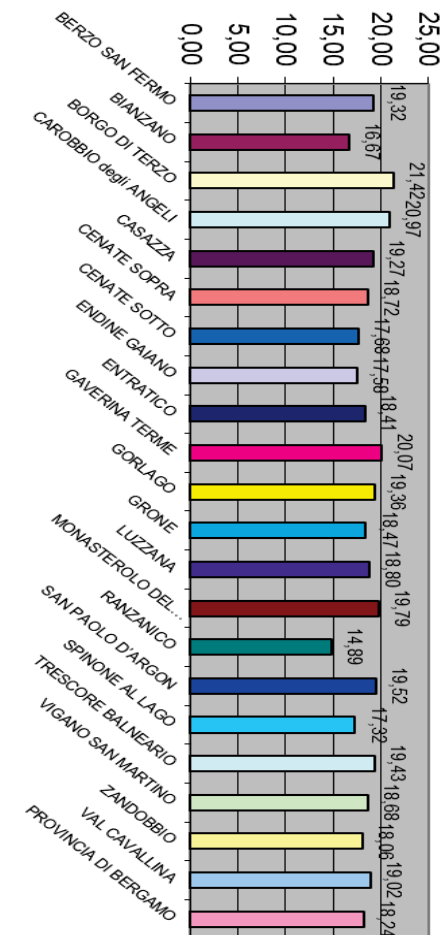




Val Cavallina

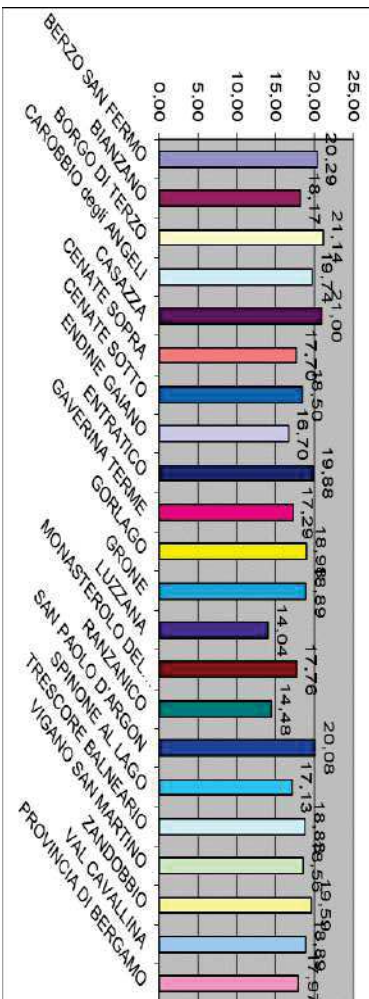
2024

popolazione 19 - 35 anni



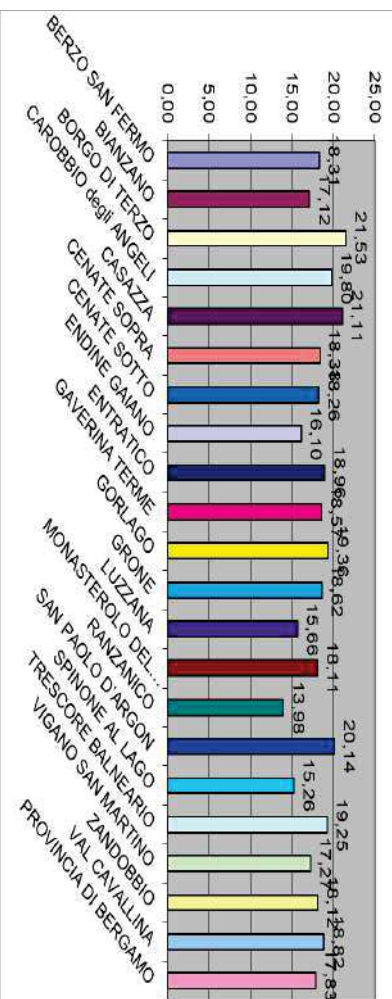
2021

popolazione 19 - 35 anni



2018

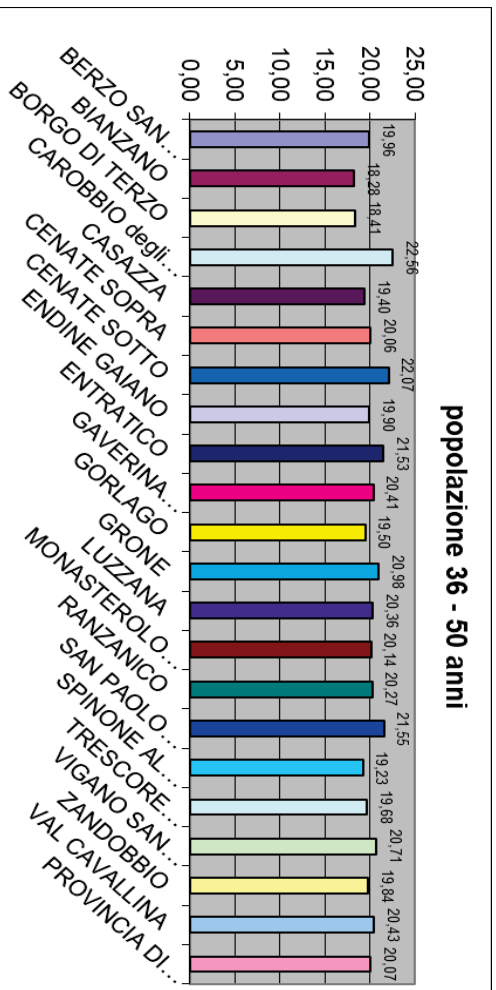
popolazione 19 - 35 anni



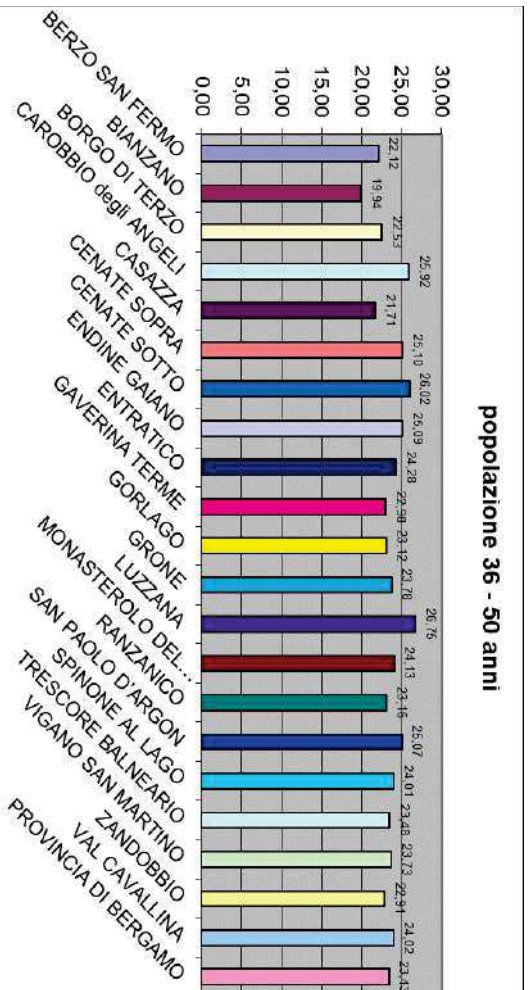


Val Cavallina

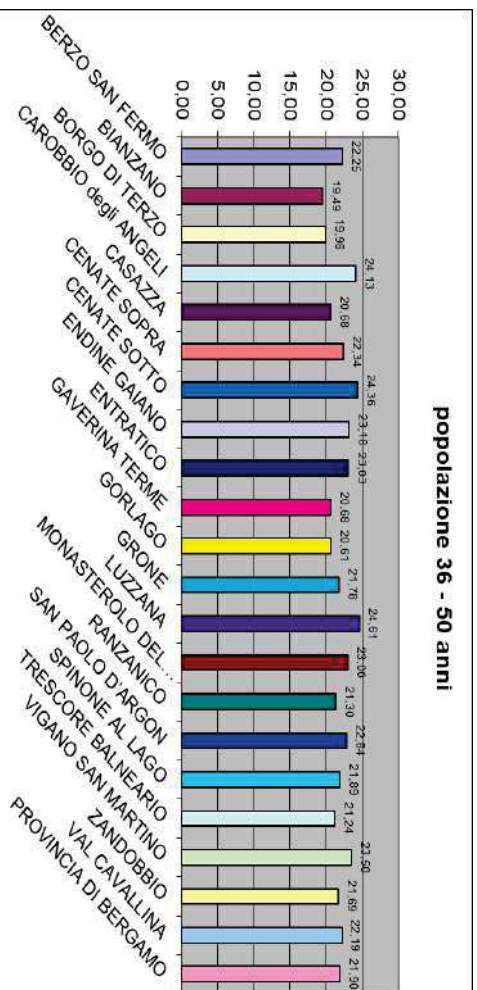
2024



2021



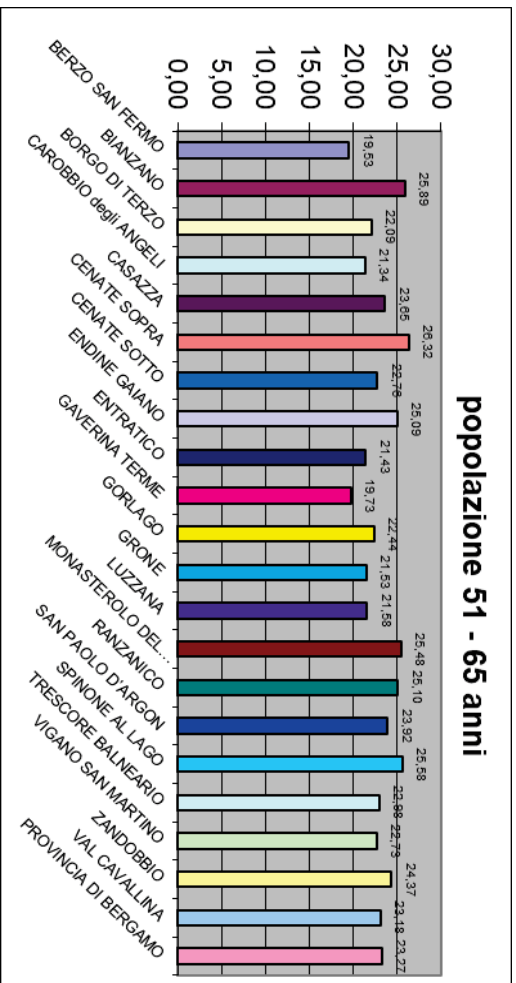
2018



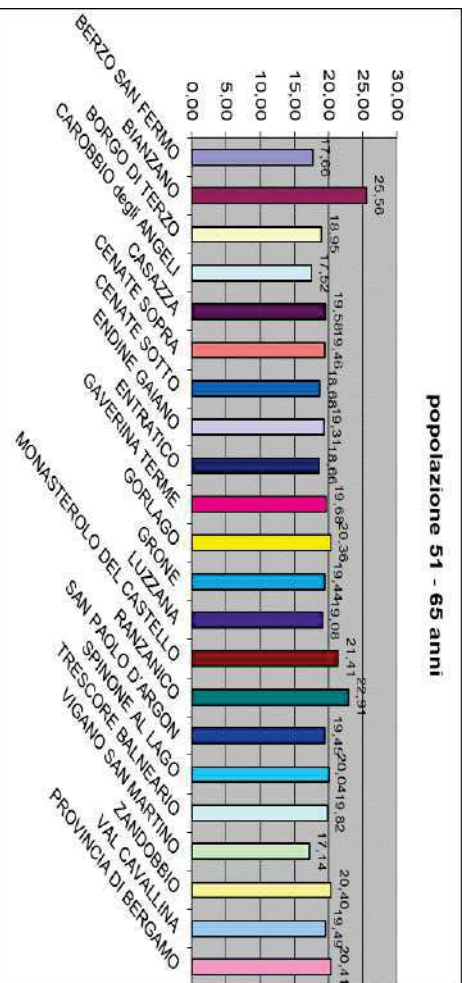


Val Cavallina

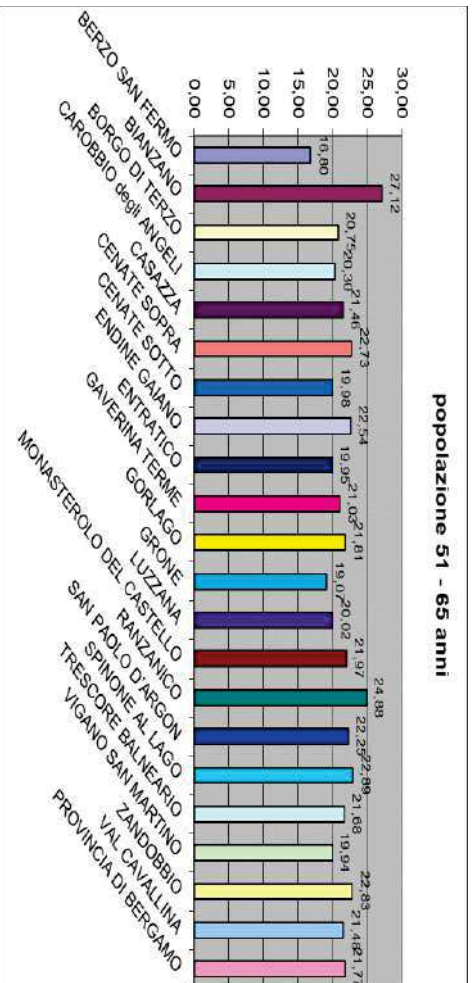
2024



2021



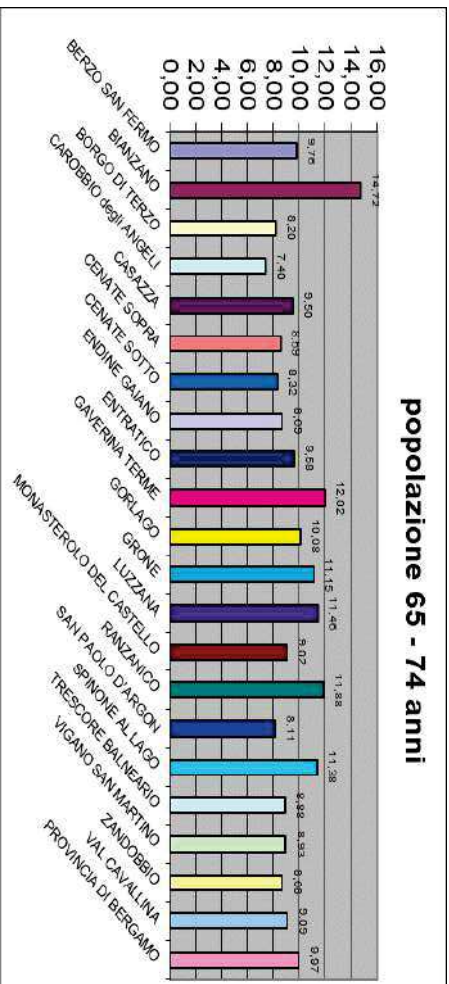
2018



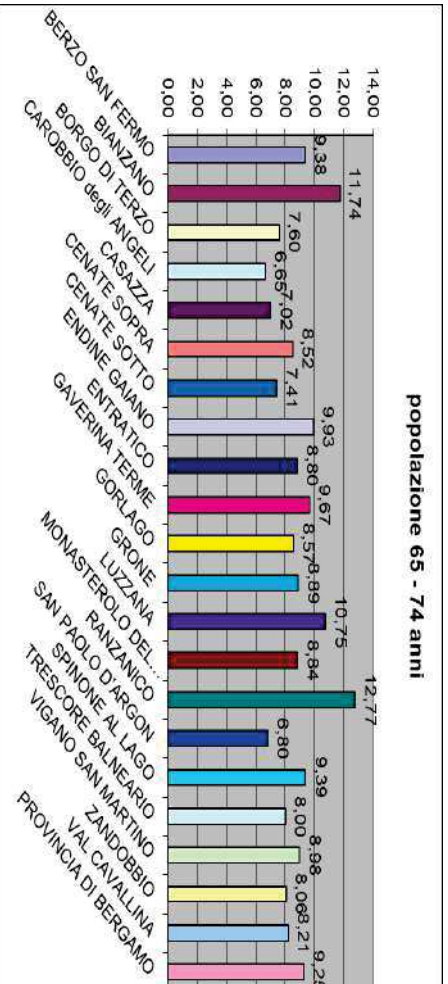


Val Cavallina

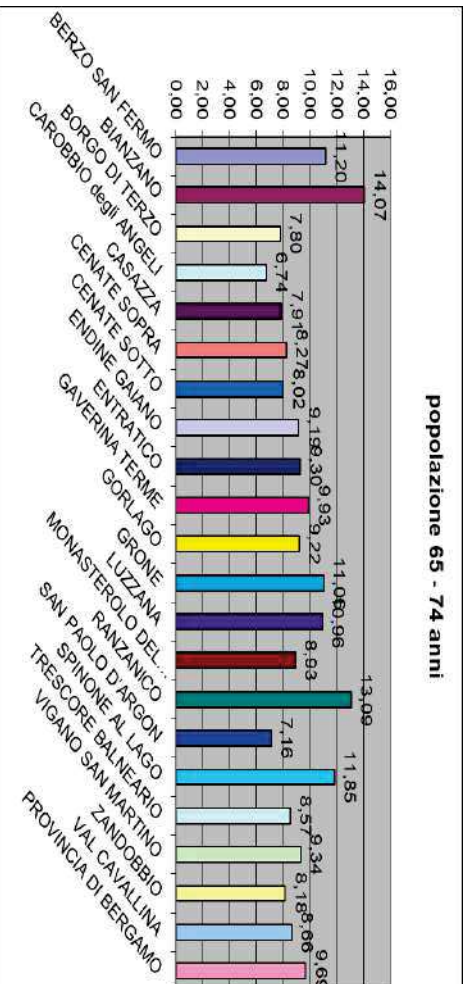
2024



2021



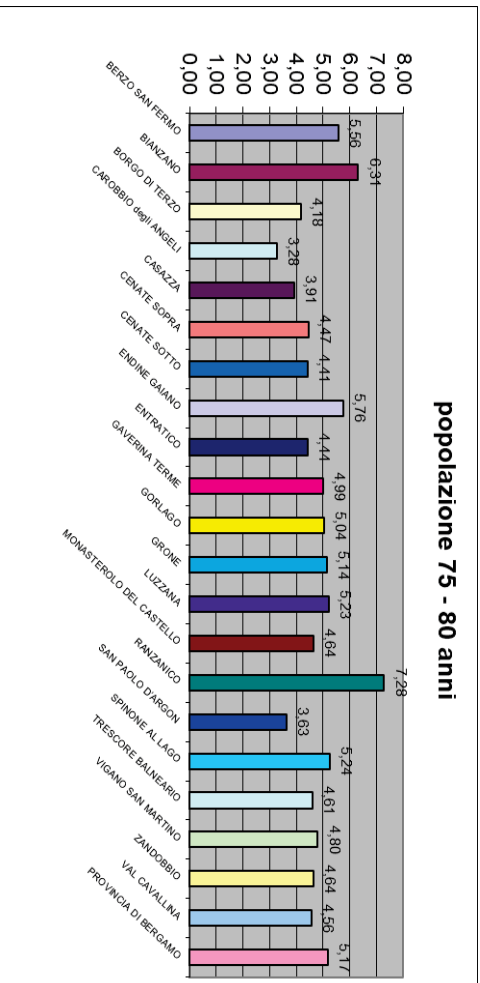
2018



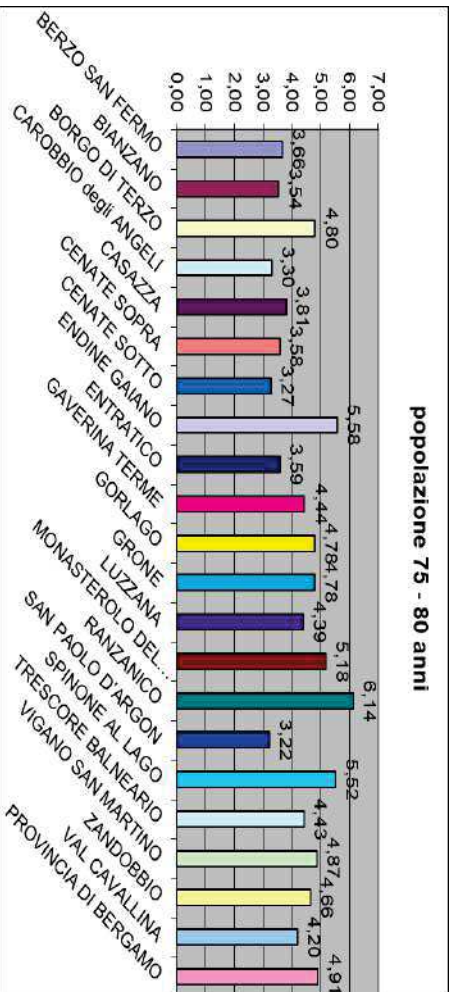


Val Cavallina

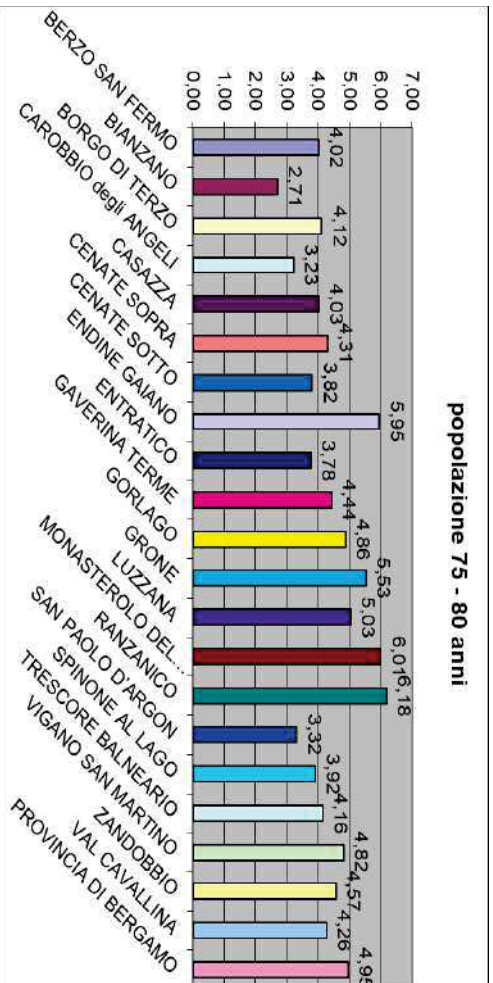
2024



2021



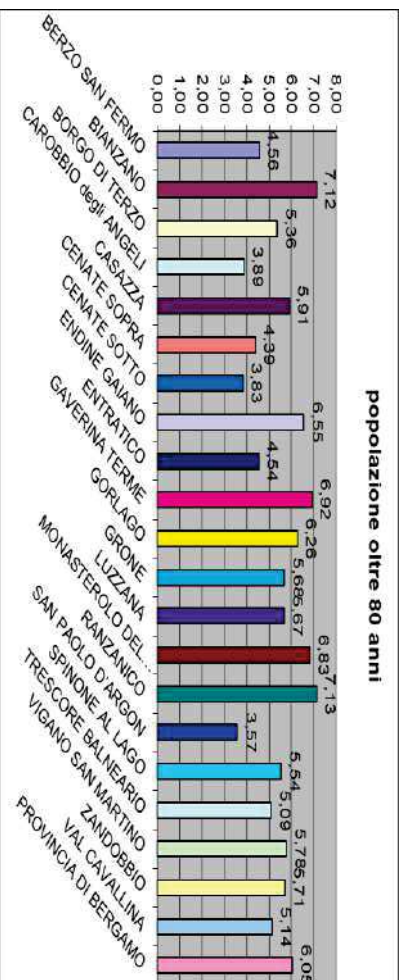
2018



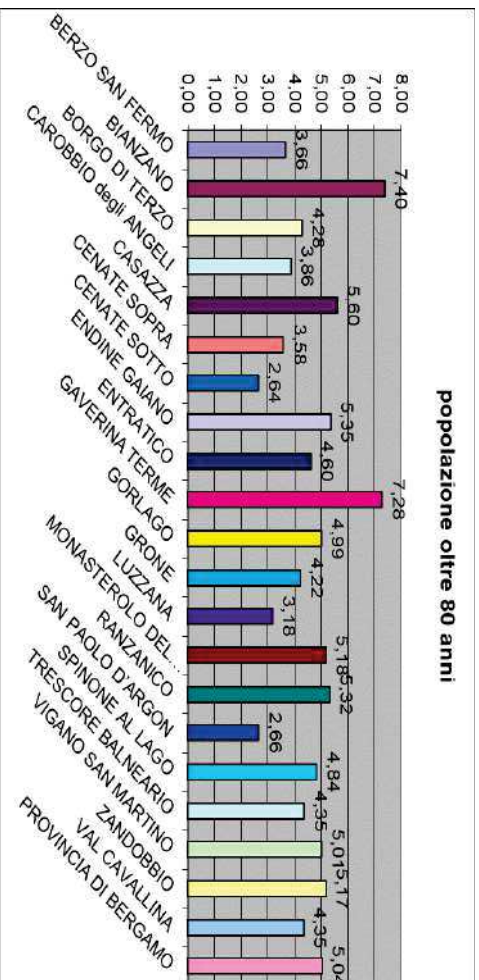


Val Cavallina

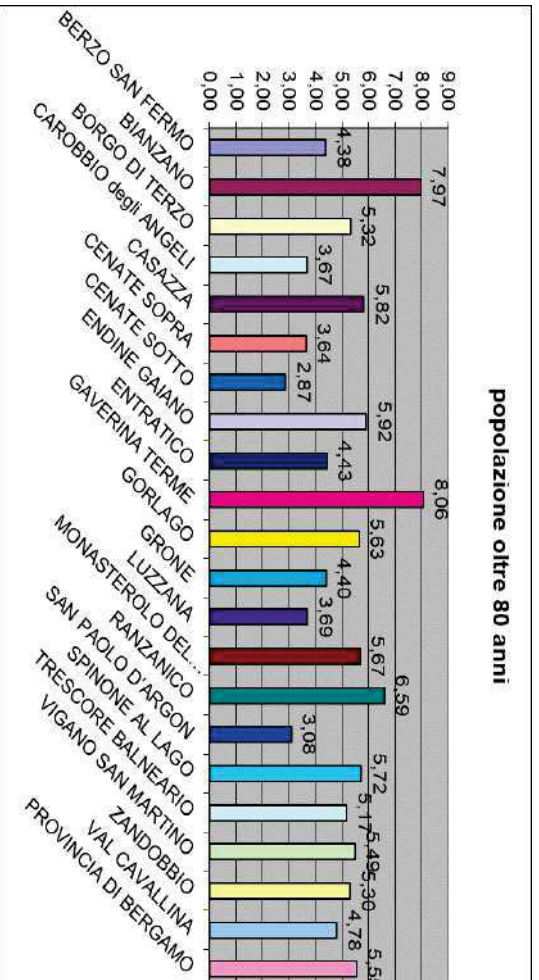
2024



2021



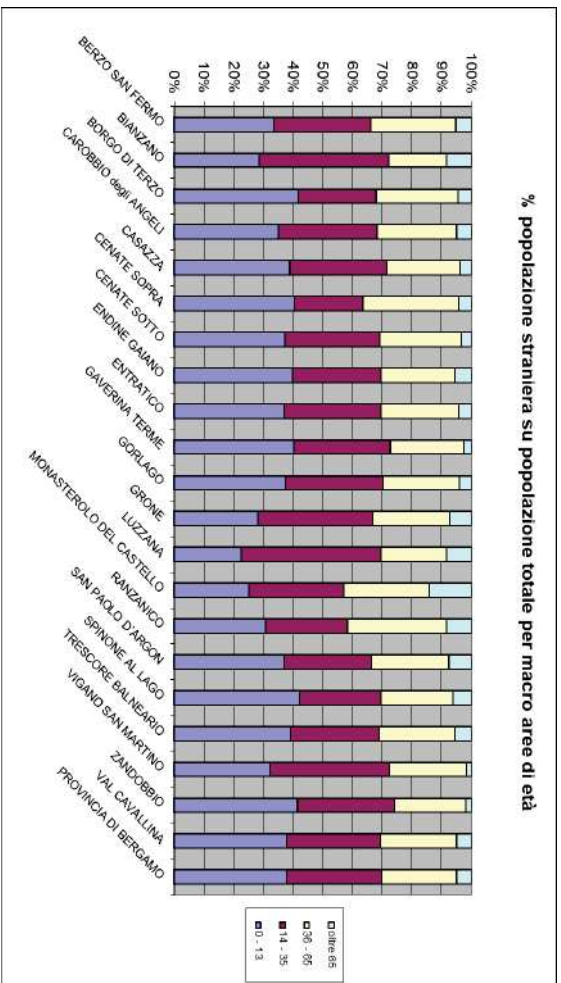
2018



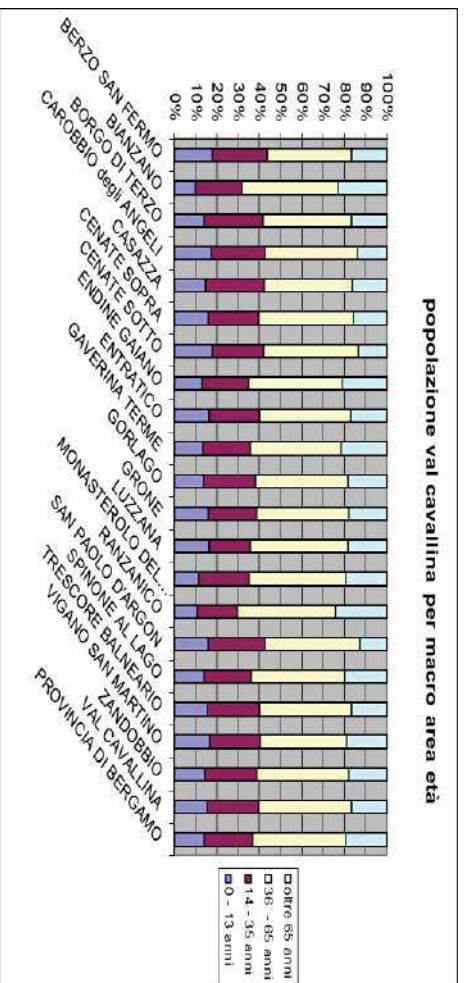


ValCavallina

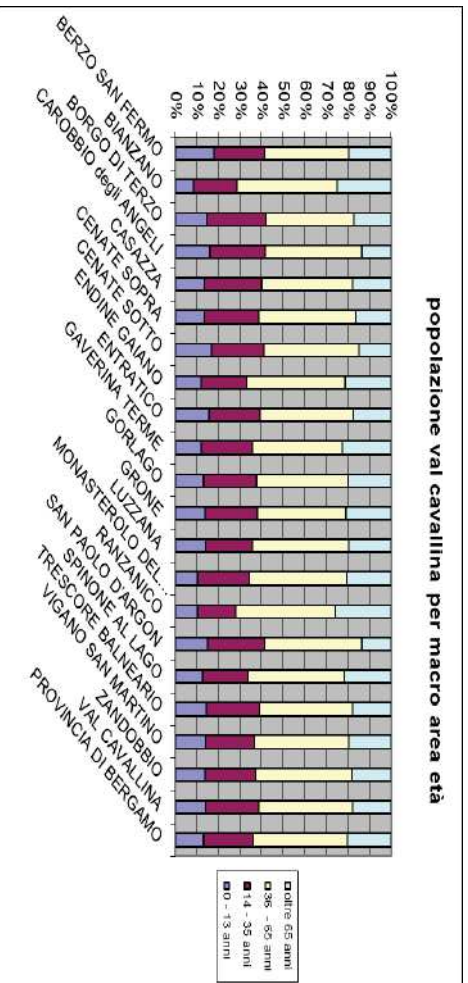
2024



2021

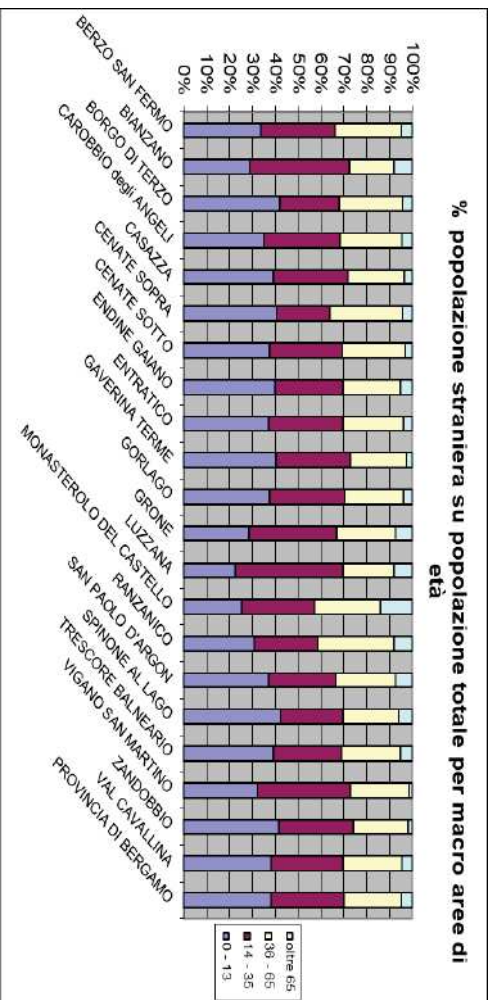


2018

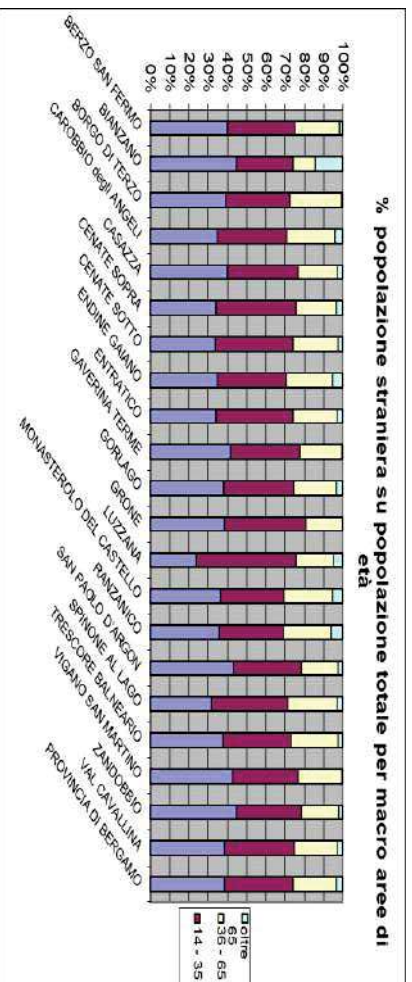




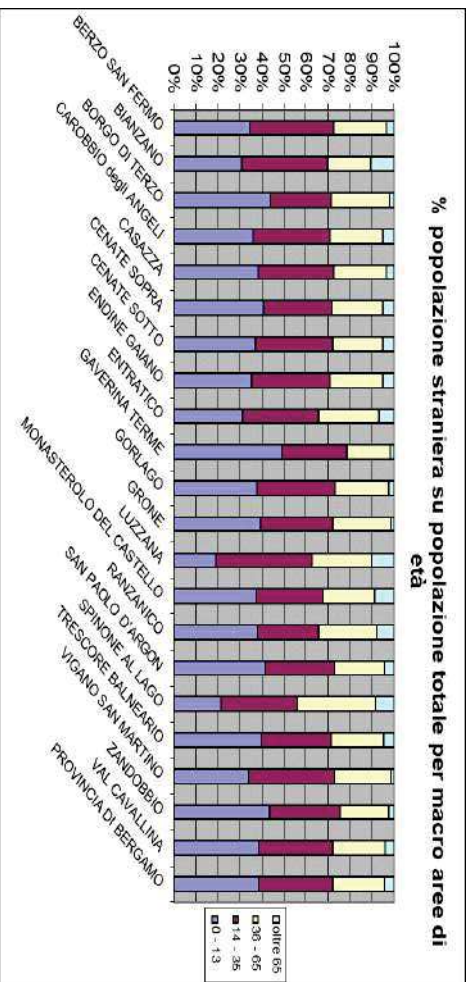
2024



2021



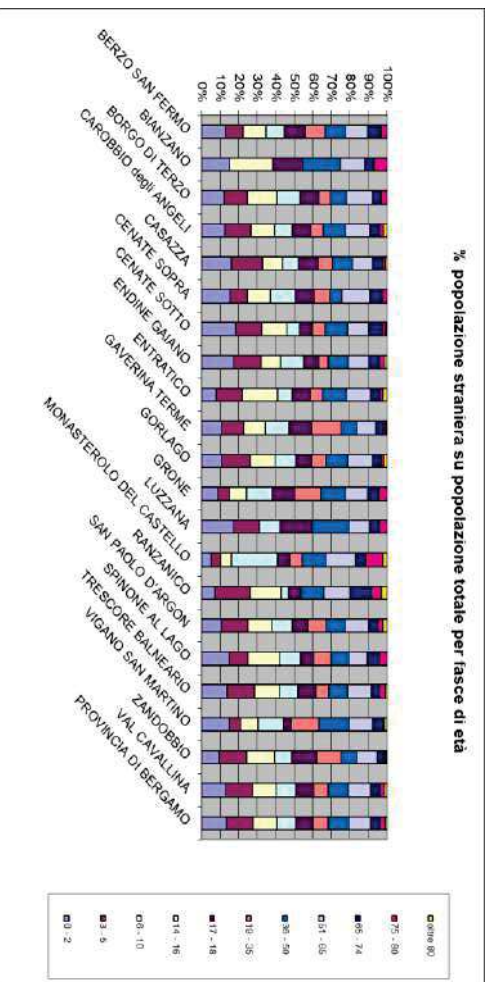
2018



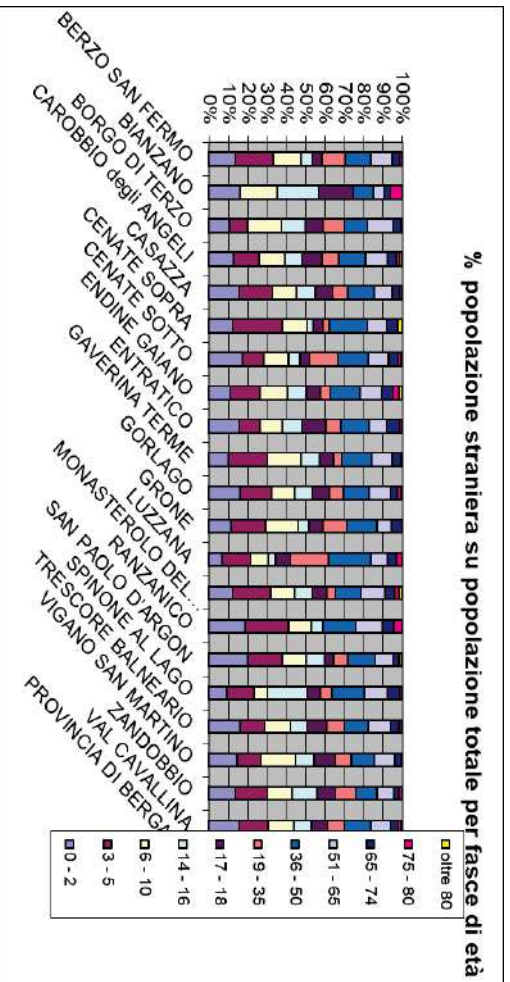


Val Cavallina

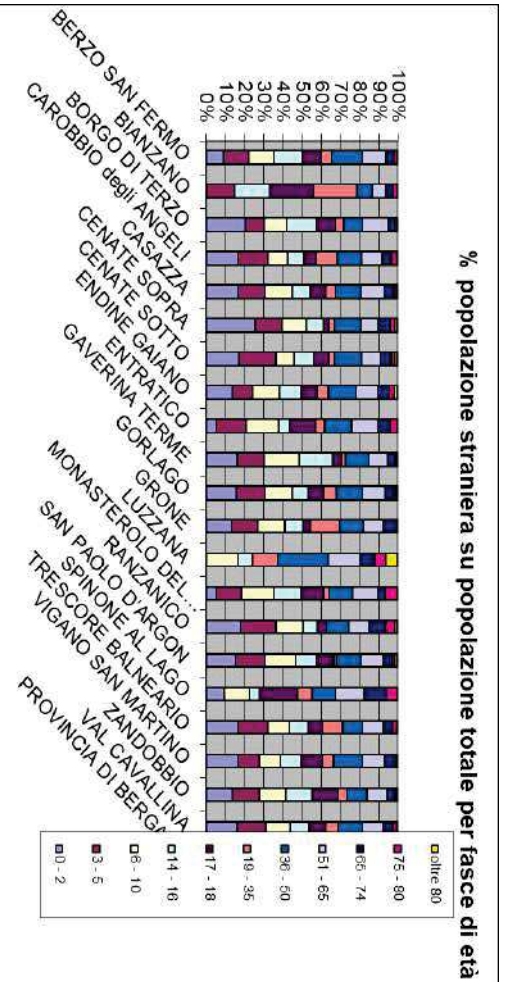
2024



2021

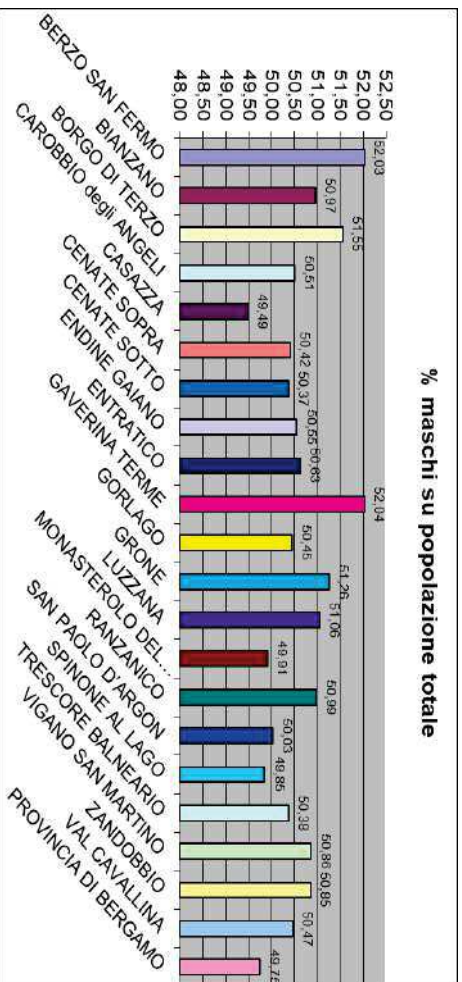


2018

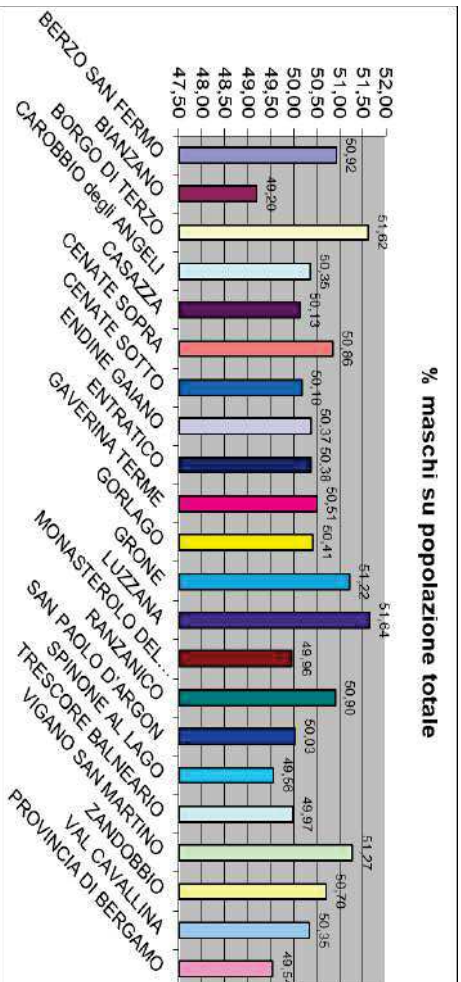




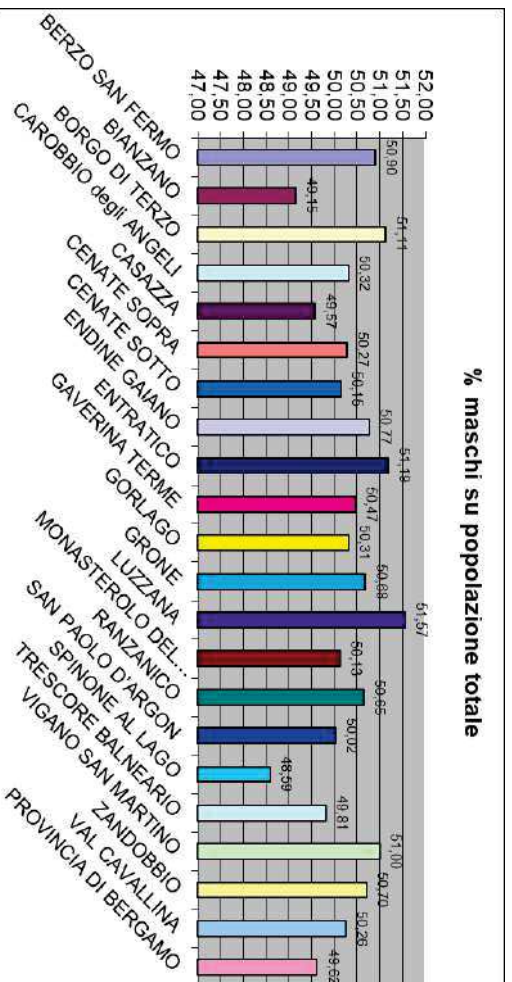
2024



2021



2018

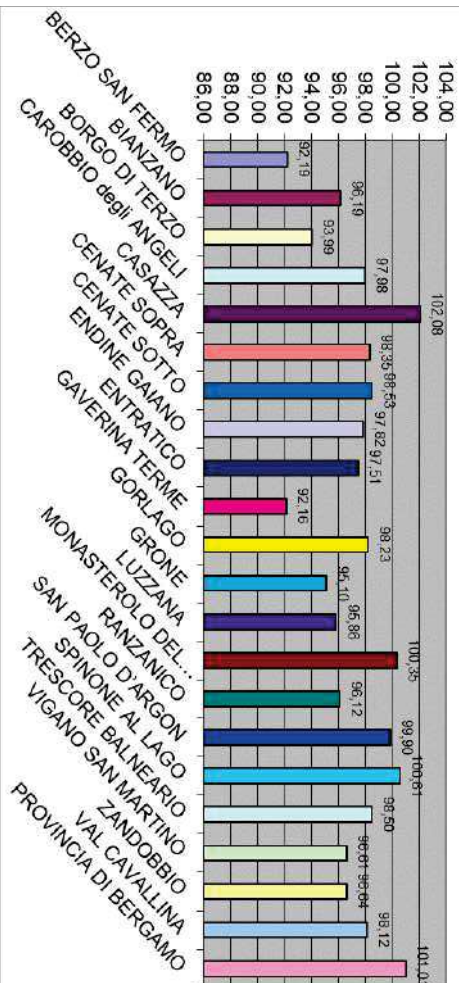




Val Cavallina

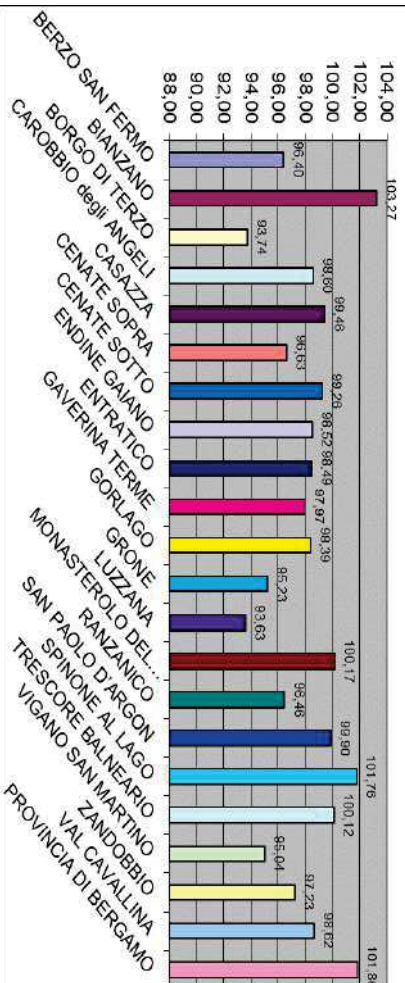
2024

tasso di femminilità



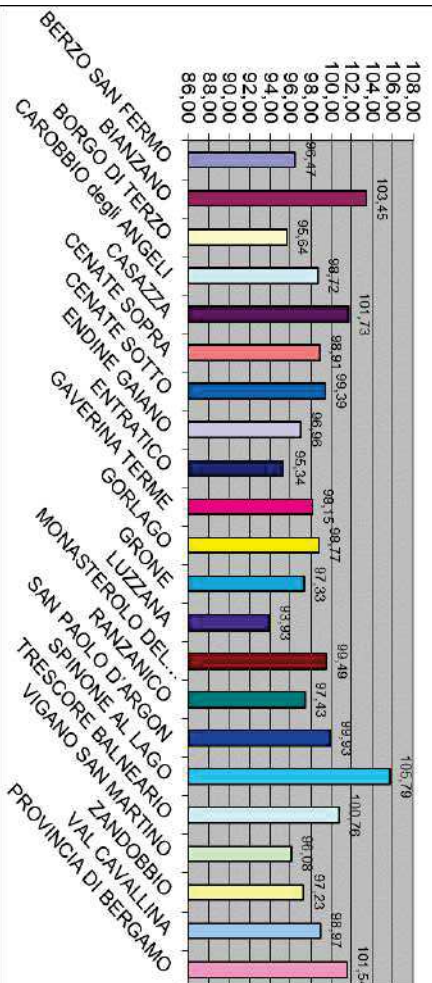
2021

tasso di femminilità



2018

tasso di femminilità

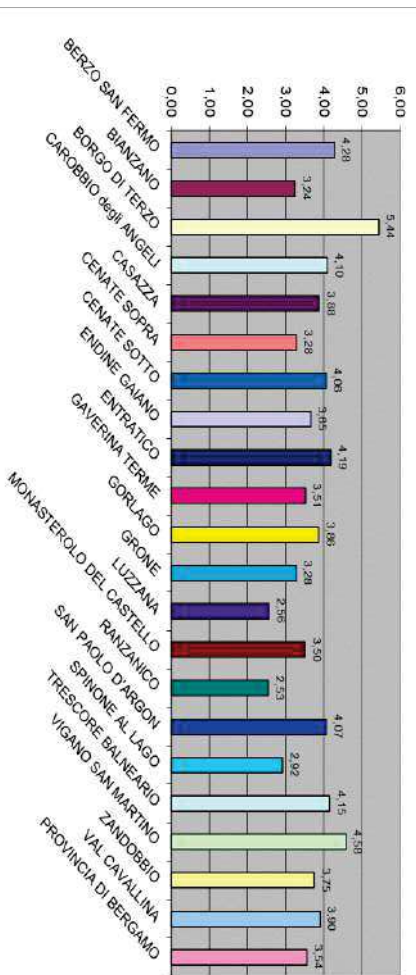




Val Cavallina

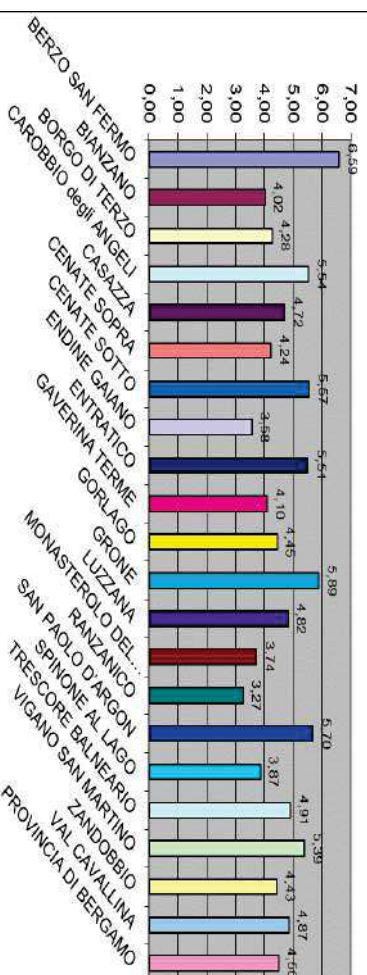
2024

popolazione infantile (percentuale)



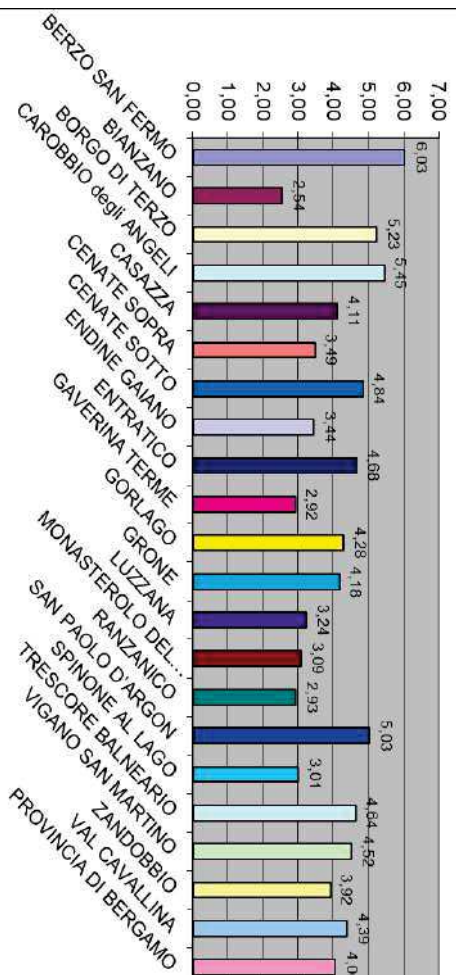
2021

popolazione infantile (percentuale)



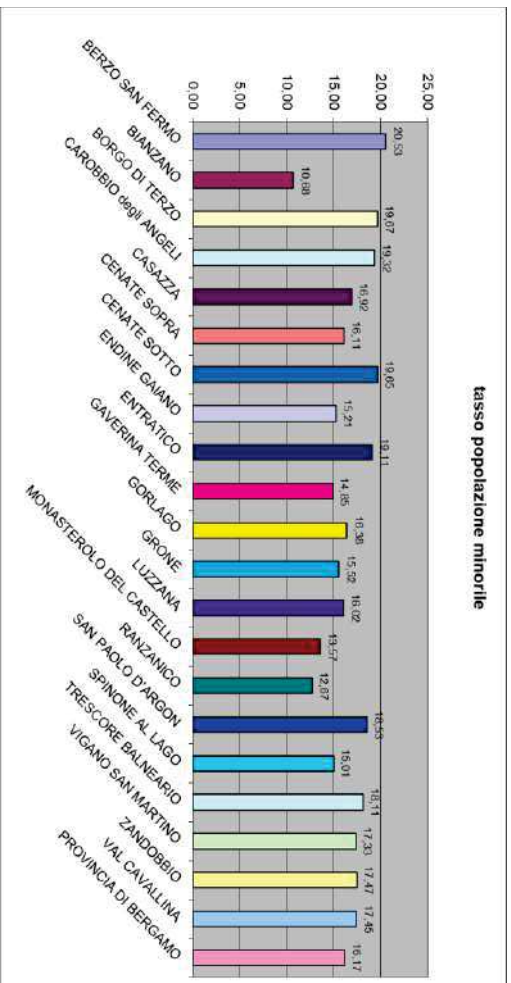
2018

popolazione infantile (percentuale)

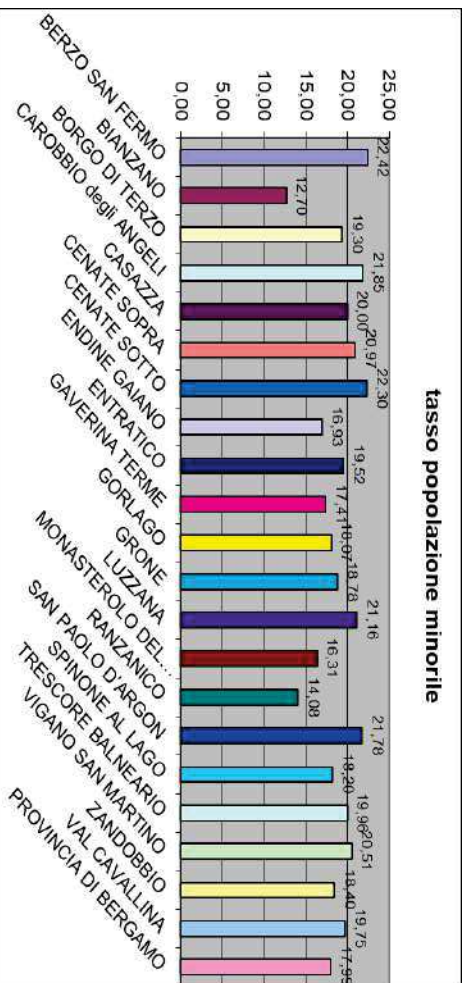




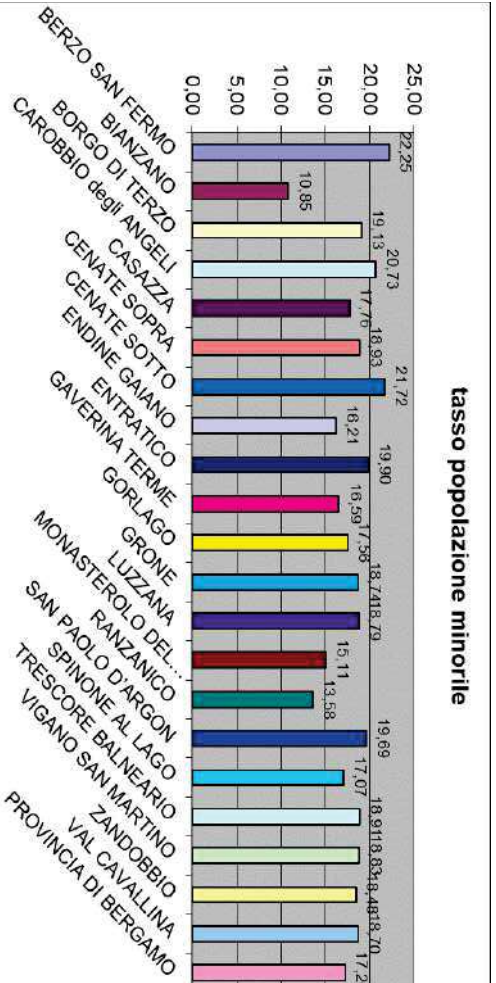
2024



2021



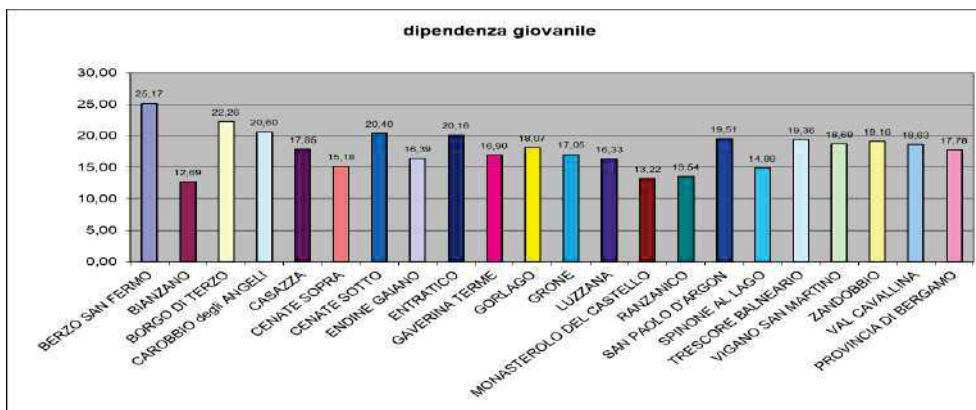
2018



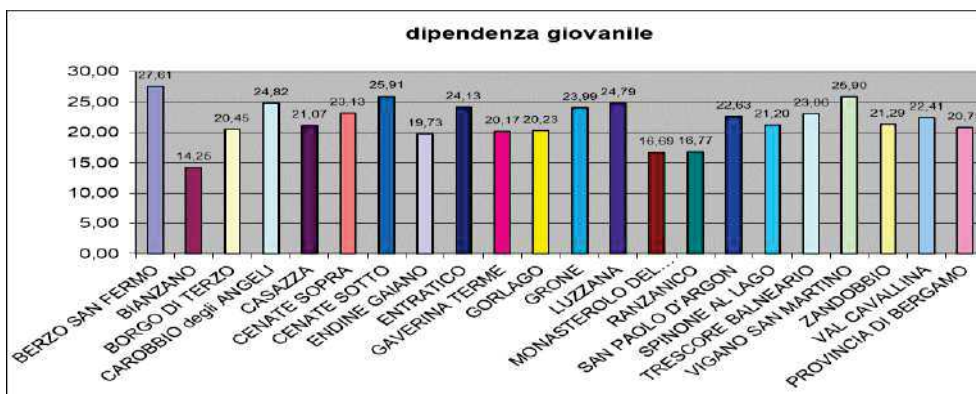


L'indice di dipendenza giovanile rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni demografiche (età ≤ 14) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti (età 15-64). Questo indice permette di valutare quanti giovani ci sono ogni 100 adulti: più il valore è alto, più la popolazione giovane dipende da quella adulta.

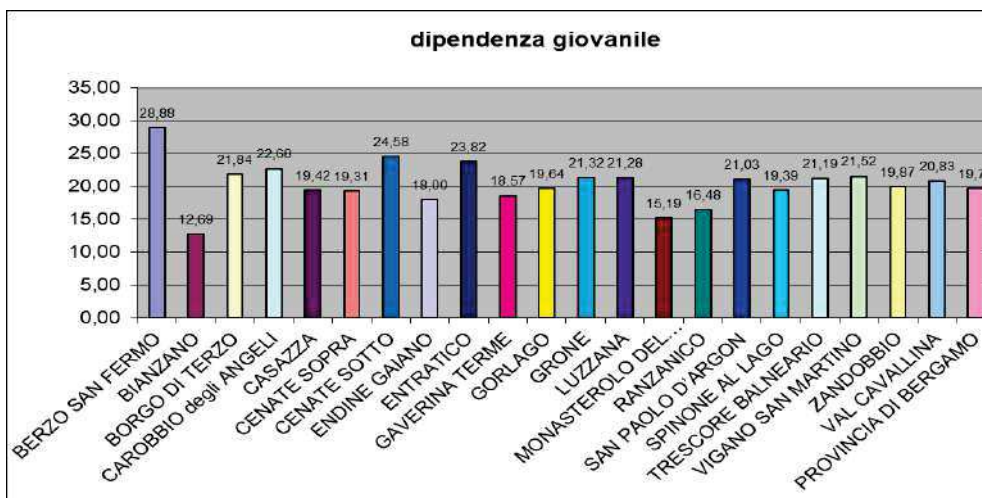
2024



2021



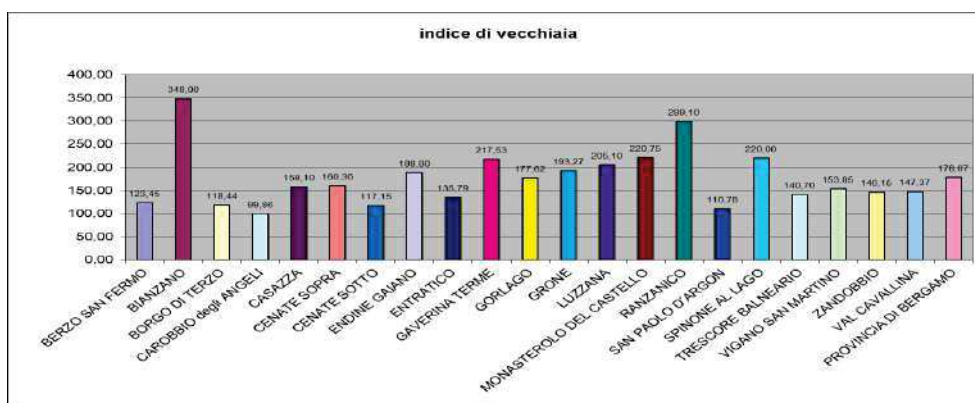
2018



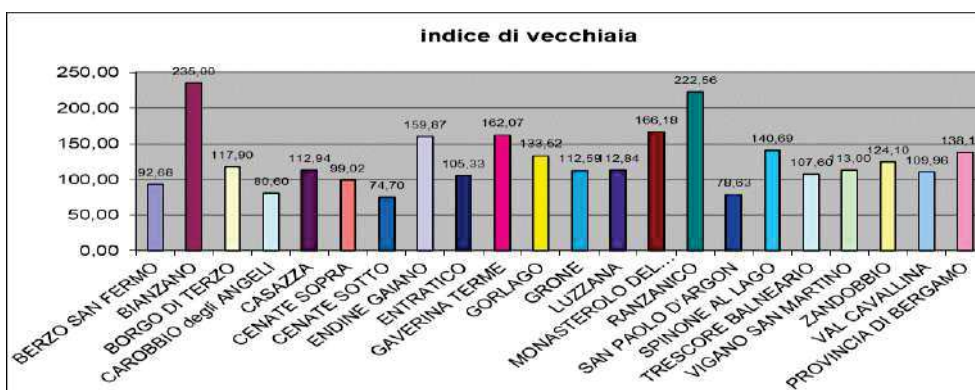


L'indice di vecchiaia è un [indicatore statistico](#) dinamico usato nella [statistica demografica](#) per descrivere il peso della popolazione anziana in una determinata popolazione. Sostanzialmente stima il grado di invecchiamento di una popolazione. Esso si definisce come il rapporto di coesistenza tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14 anni); valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovanissimi. È un indicatore abbastanza grossolano ma efficace, poiché nell'invecchiamento di una popolazione si ha generalmente un aumento del numero di anziani e contemporaneamente una diminuzione del numero dei soggetti più giovani, ed in questo modo numeratore e denominatore variano in senso opposto esaltando l'effetto dell'invecchiamento della popolazione.

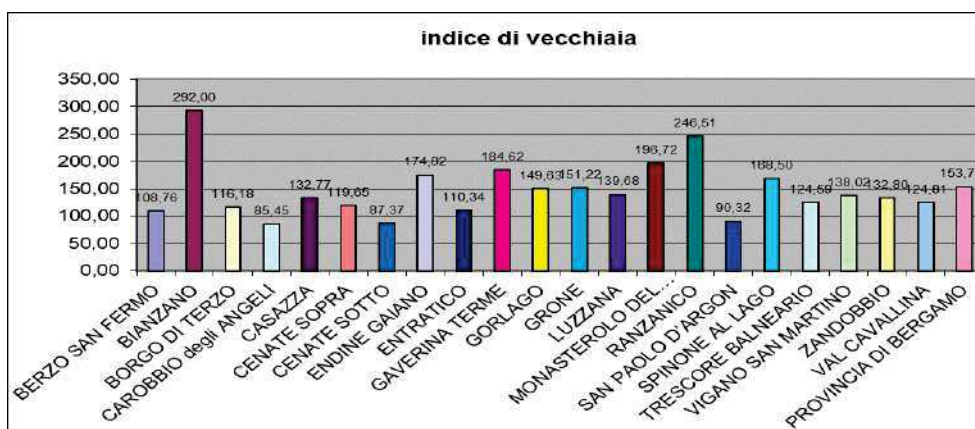
2024



2021



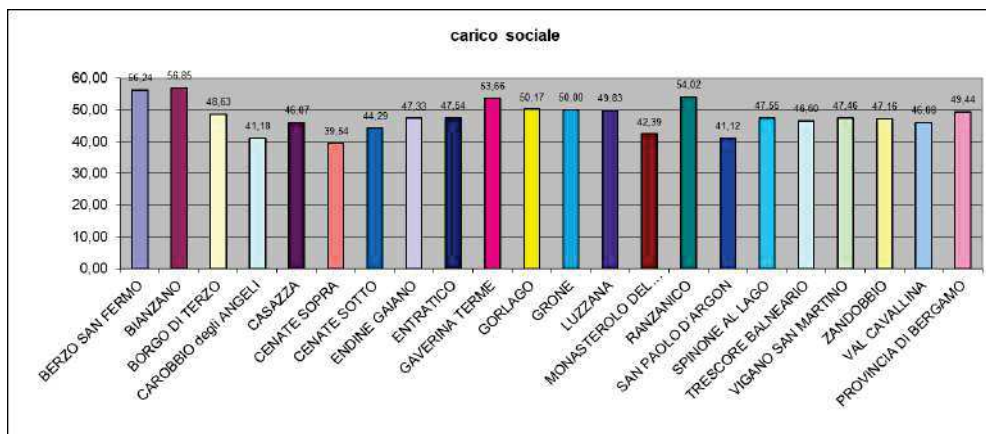
2018



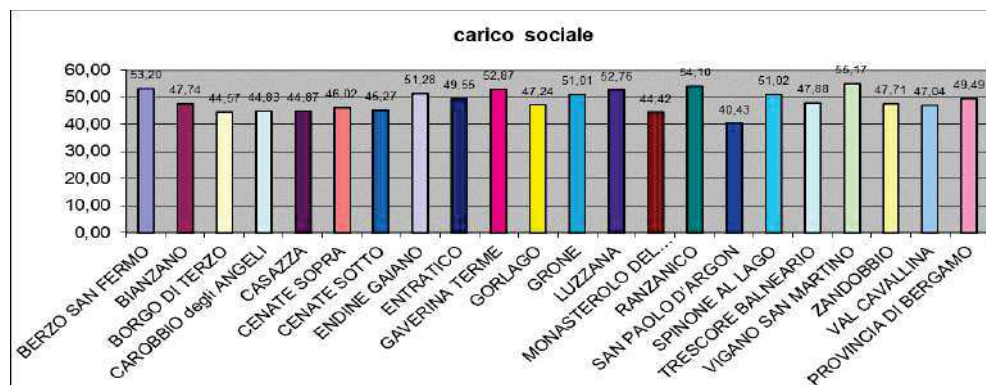


L'indice di carico sociale o dipendenza strutturale (o totale-IDT) calcola quanti individui ci sono in età non attiva ogni 100 in età attiva, fornendo indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione. Il denominatore rappresenta la fascia di popolazione che dovrebbe provvedere al sostentamento della fascia indicata al numeratore. Tale rapporto esprime il carico sociale ed economico teorico della popolazione in età attiva: valori superiori al 50 per cento indicano una situazione di squilibrio generazionale. Un altro aspetto rilevante dell'indicatore è la composizione della popolazione dipendente: a parità di ammontare di questa possiamo avere un maggior peso della componente giovanile o di quella senile.

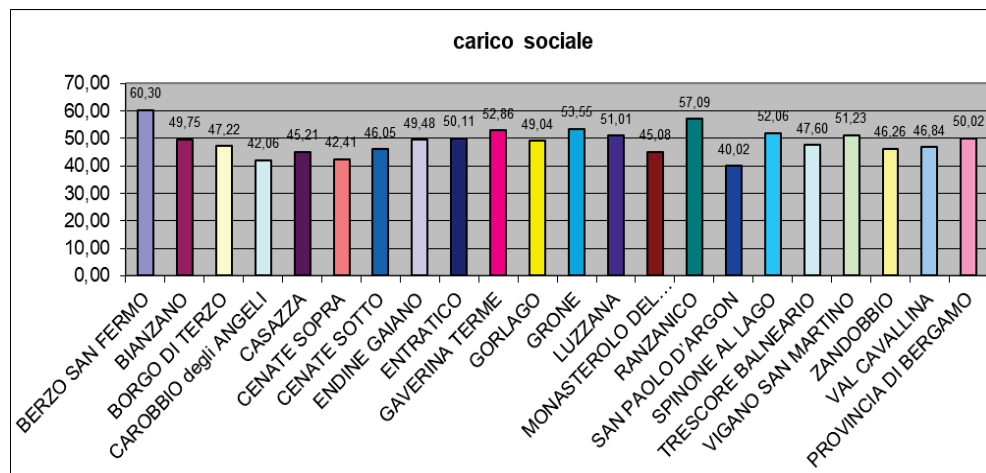
2024



2021



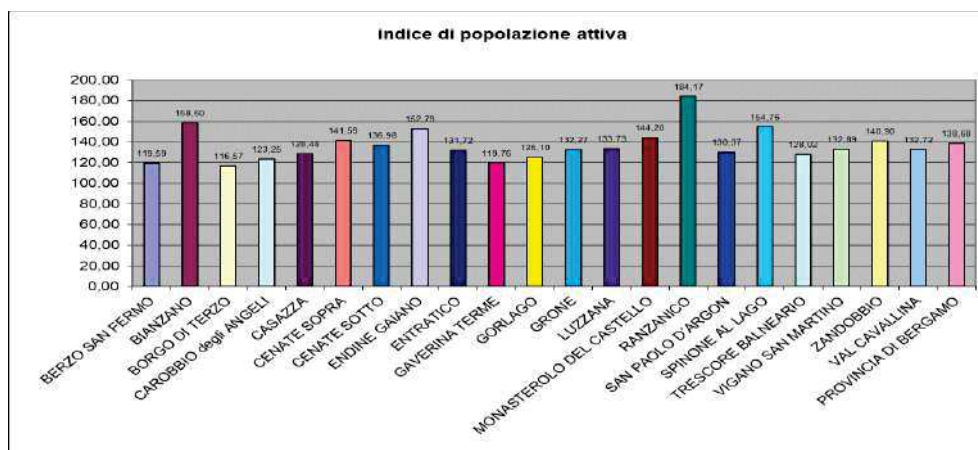
2018



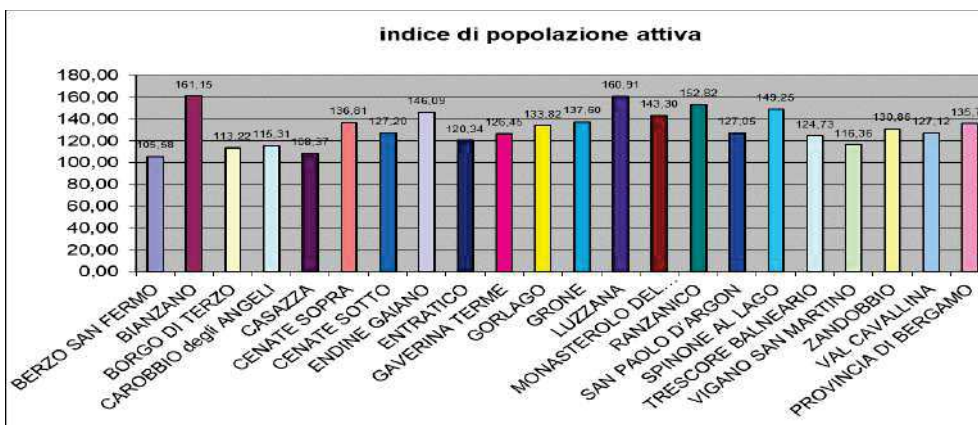


Questo indicatore offre un quadro sintetico del livello di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. Indica il grado di invecchiamento della popolazione attiva rapportando le generazioni più vecchie (ancora attive) alle generazioni più giovani che saranno destinate a sostituirle. Un valore contenuto dell'indice evidenzia una struttura per età più giovane della popolazione potenzialmente lavorativa e quindi maggiori possibilità di dinamismo e di adattamento al lavoro.

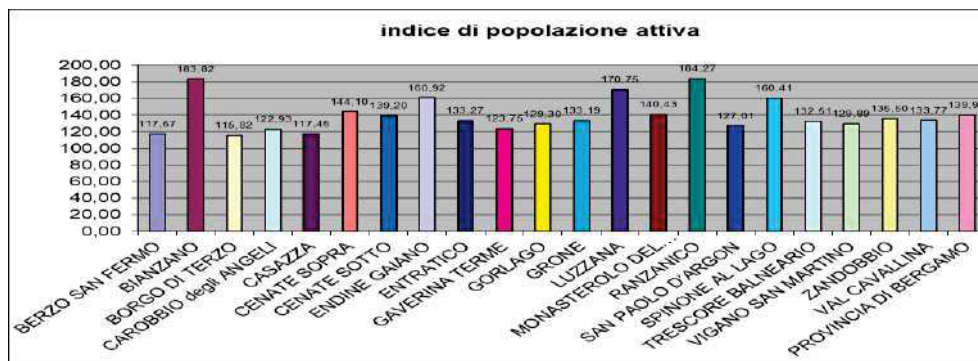
2024



2021



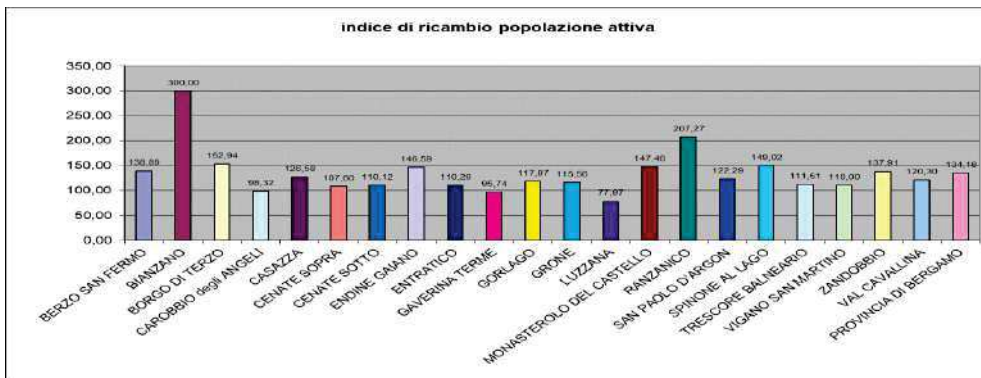
2018



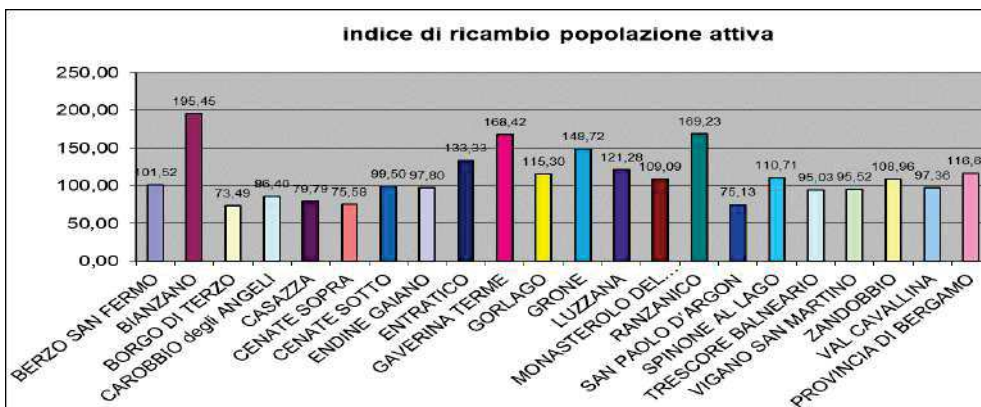


Rapporto percentuale tra la popolazione di età compresa tra 60-64 anni e la popolazione di età compresa fra 15-19 anni. In altri termini è il rapporto percentuale tra la popolazione potenzialmente in uscita dal mondo del lavoro e quella potenzialmente in entrata. Valori distanti dalla condizione di parità indicano in ogni caso una situazione di squilibrio: indici molto al di sotto di 100 possono indicare minori opportunità per i giovani in cerca di prima occupazione, mentre valori molto superiori a 100 implicano anche una difficoltà a mantenere costante la capacità lavorativa di un comune.

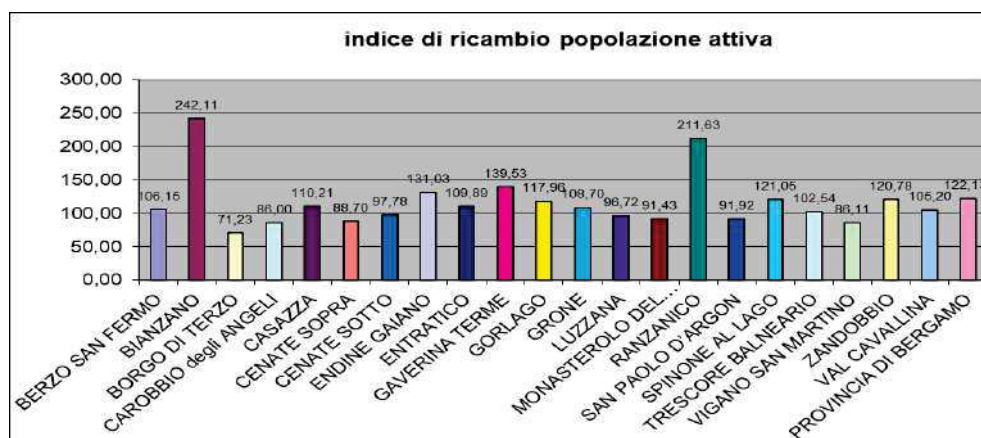
2024



2021

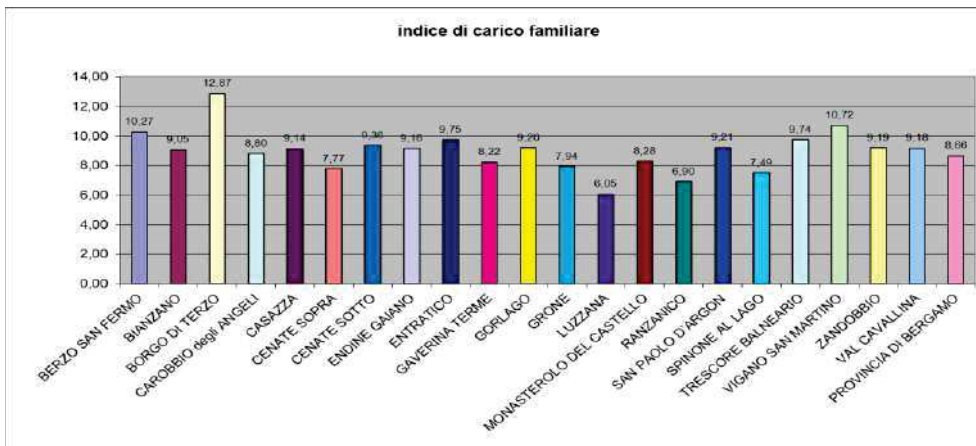


2018

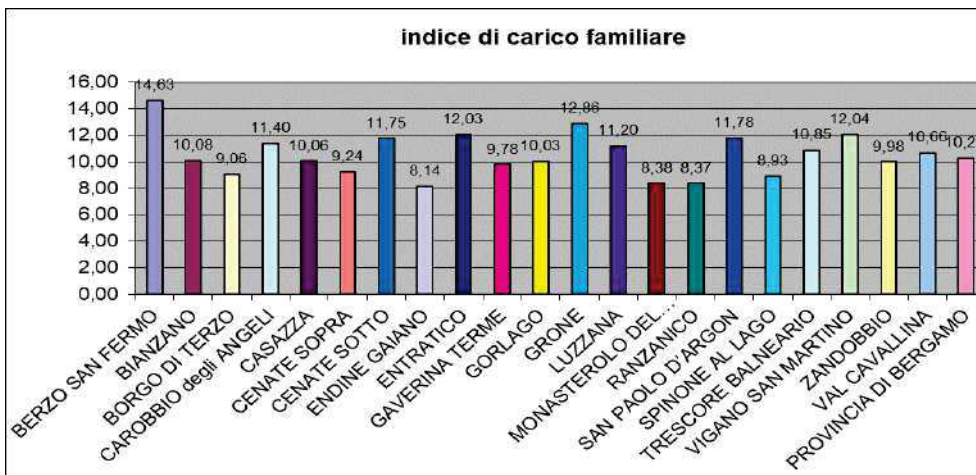




2024

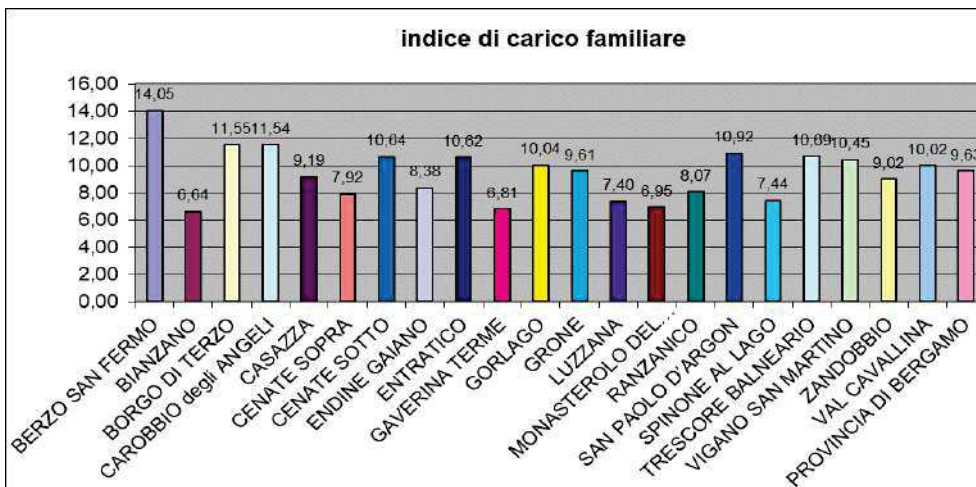


2021



I.C.F.: $[(\text{Pop } 0-4)/(\text{Pop Femm } 15-49)] * 100$

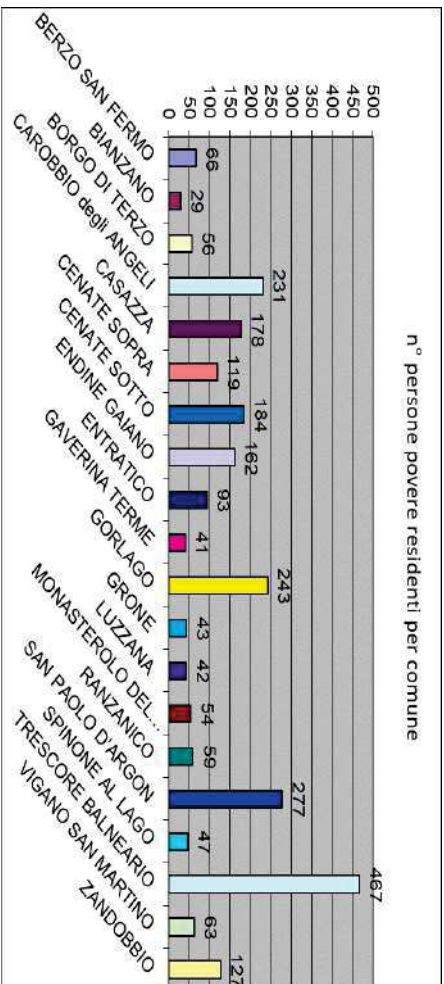
2018



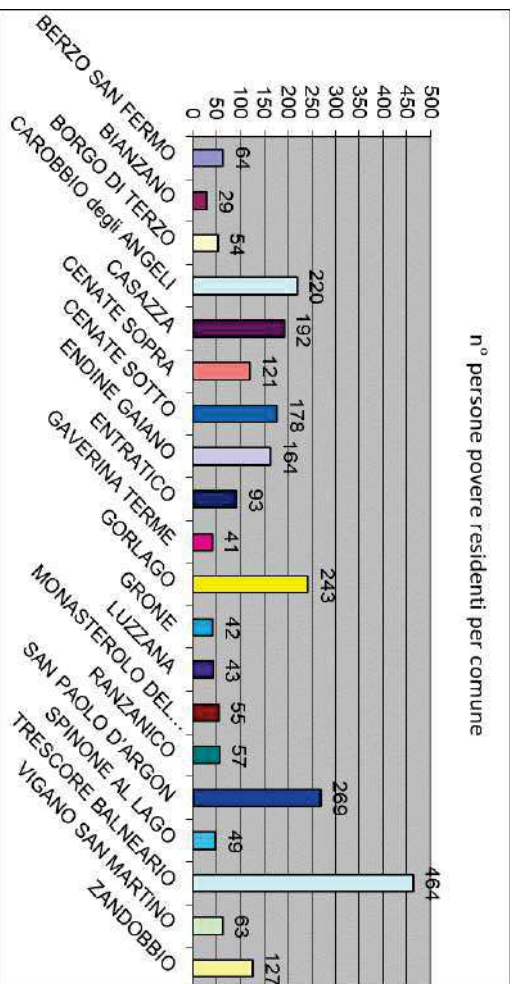


ValCavallina

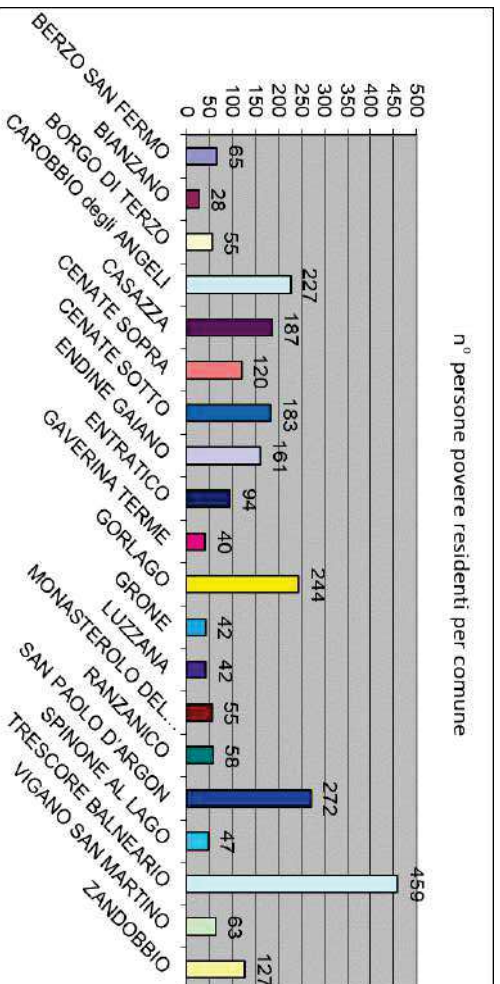
2024



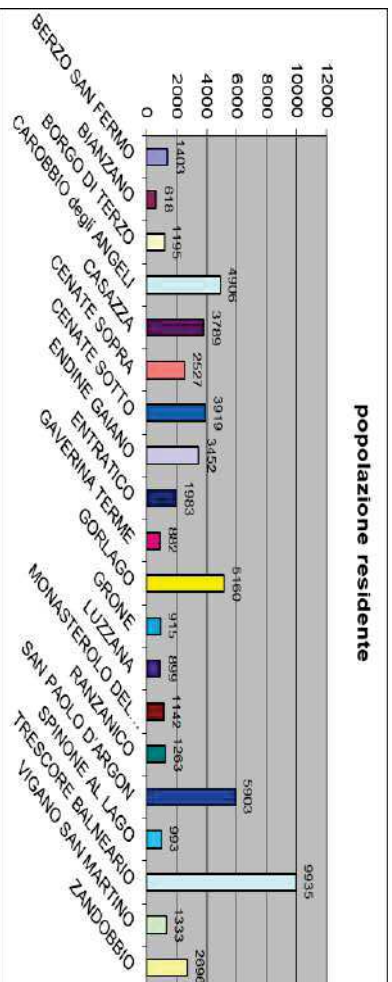
2021



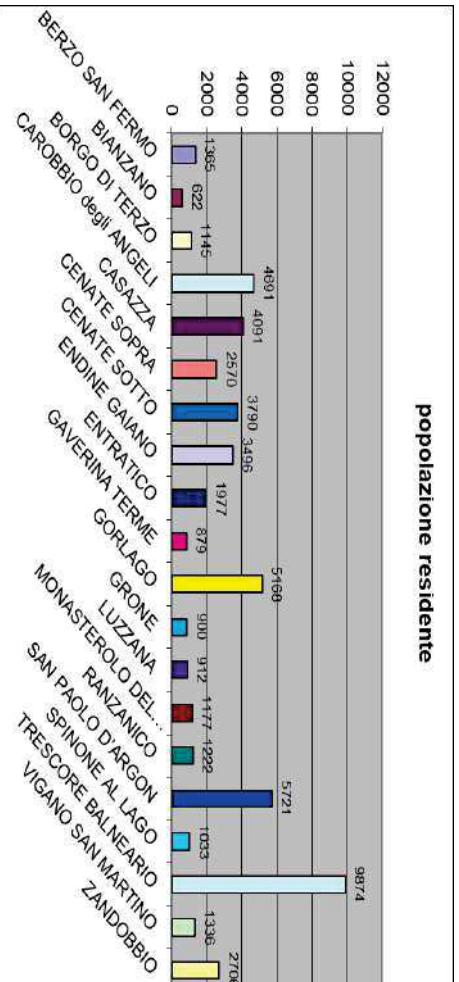
2018



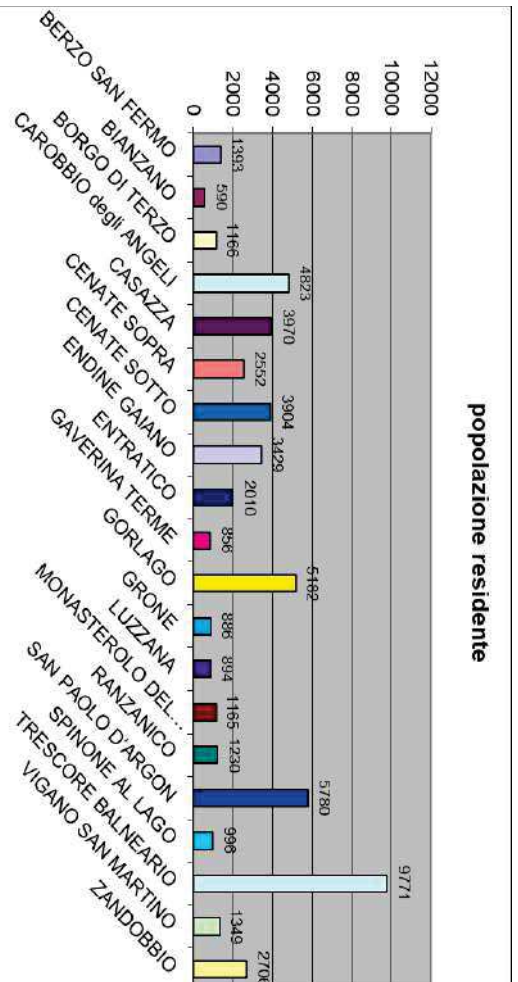
2024



2021



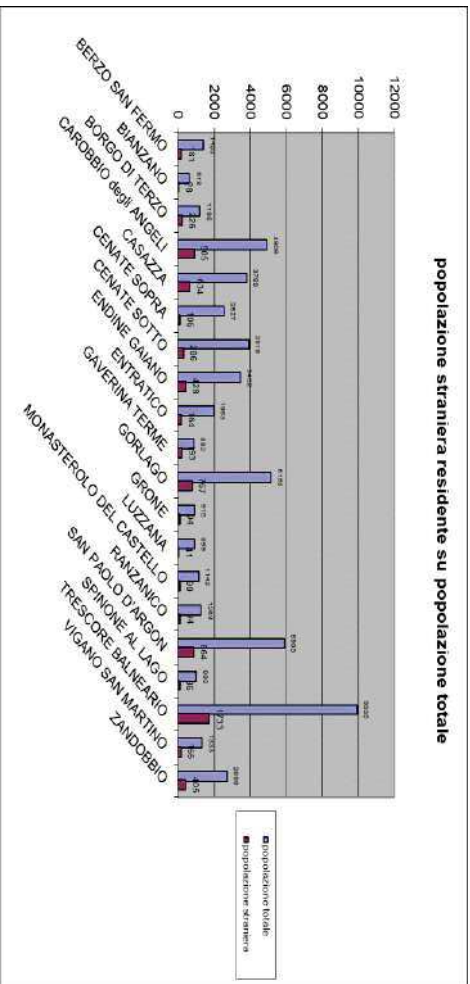
2018





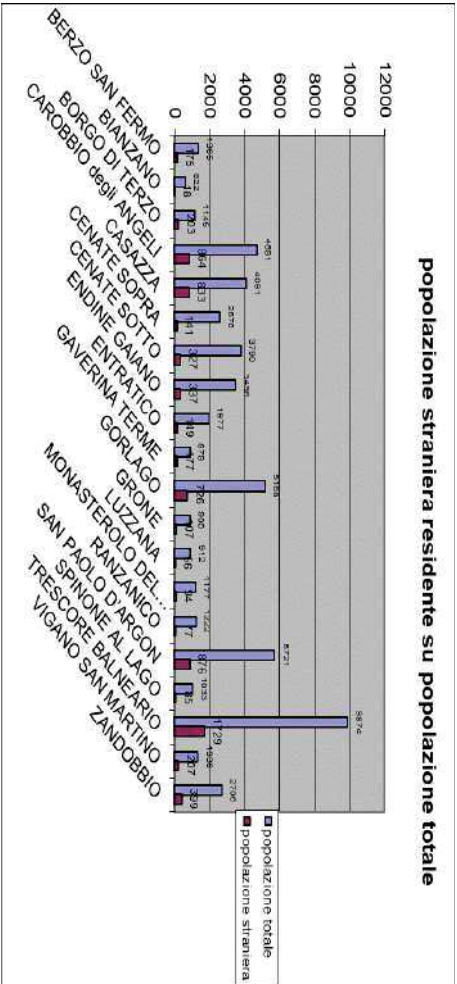
2024

popolazione straniera residente su popolazione totale



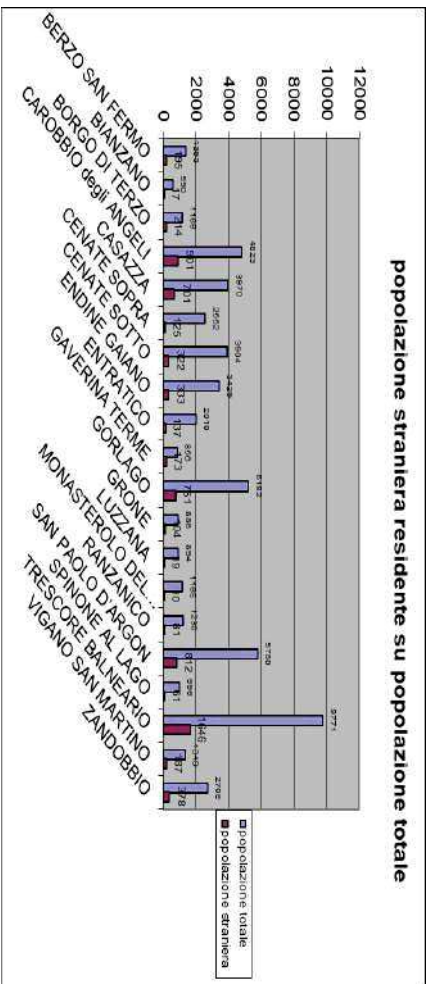
2021

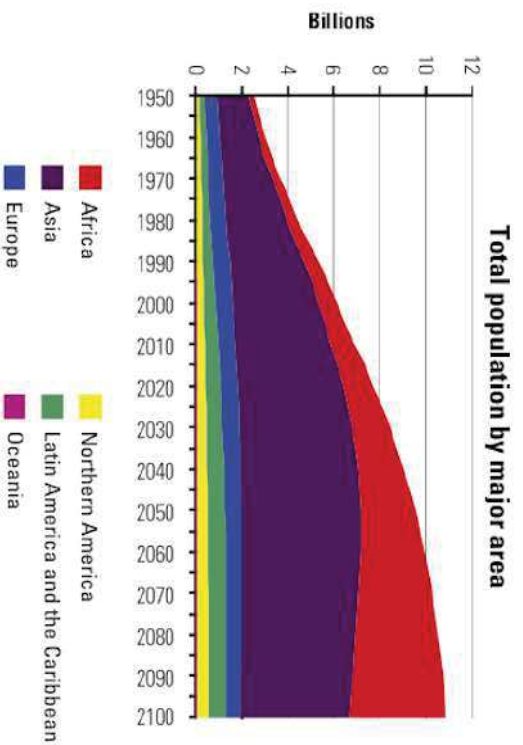
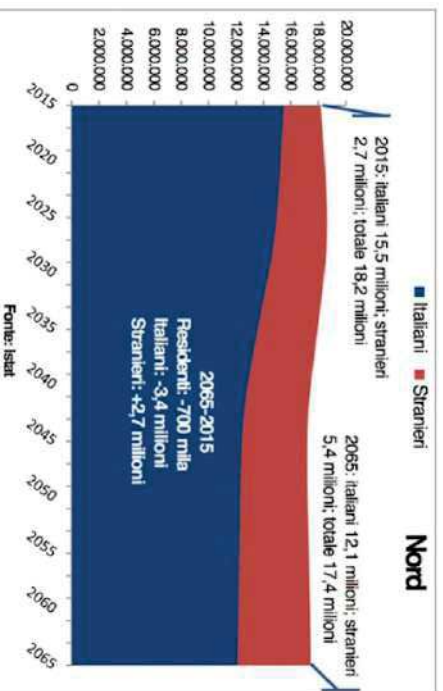
popolazione straniera residente su popolazione totale



2018

popolazione straniera residente su popolazione totale







VAL CAVALLINA 2018		
Proporzione maschi	PM: M/M+F*100	50,35
Tasso di mascolinità	M/F*100	101,40
Tasso di femminilità	popF/popM*100	98,62
Indice di vecchiaia	I.inv.: [(Pop 65 e oltre)/(Pop 0-14)*100]	109,96
Indice di dipendenza (carico sociale)	I.dip.: [(Pop 0-14)+ (Pop 65 e oltre) / (Pop 15-64)]*100	47,04
Indice di dipendenza giovanile	I.dip.: [(Pop 0-14)/(Pop 15-64)]*100	22,41
Indice di struttura della pop. attiva	I.S.: [(Pop 40-64) / (Pop 15-39)]*100	127,12
Indice di carico familiare	I.C.F.: [(Pop 0-4)/(Pop Femm 15-49)]*100	10,66
Indice di ricambio della pop. attiva	I.R.: [(Pop 60-64)/(Pop 15-19)]*100	97,364
Tasso popolazione infantile	(pop 0- 4 anni/pop totale)x100	4,87
Tasso popolazione minorile	(pop 0- 17 anni/pop totale)x100	19,75
Tasso incidenza popolazione anziana	(pop over 65 anni/pop totale)x100	17,818
Tasso popolazione straniera	(pop straniera/pop totale)x100	13,86
Persone povere	4,70%	2570
Persone disabili 6 anni		42



Persone disabili < 6 anni		2470
Persone disabili totale		2513
Percentuale di ute sae su disabili tot		0
DOMANDA DI RSA		327,11
POSTI IN RSA DISPONIBILI		277
BISOGNO DI SAD	3,5% ultra 65enni	340,97



VAL CAVALLINA 2021		
Proporzione maschi	PM: $M/M+F*100$	50,26
Tasso di mascolinità	$M/F*100$	101,04
tasso di femminilità	$popF/popM*100$	98,97
Indice di vecchiaia	I.inv.: $[(Pop\ 65\ e\ oltre)/(Pop\ 0-14)*100]$	124,81
Indice di dipendenza (carico sociale)	I.dip.: $[(Pop\ 0-14)+ (Pop\ 65\ e\ oltre) / (Pop\ 15-64)]*100$	46,84
Indice di dipendenza giovanile	I.dip.: $[(Pop\ 0-14)/ (Pop\ 15-64)]*100$	20,83
Indice di struttura della pop. attiva	I.S.: $[(Pop\ 40-64) / (Pop\ 15-39)]*100$	133,77
Indice di carico familiare	I.C.F.: $[(Pop\ 0-4)/(Pop\ Femm\ 15-49)]*100$	10,02
Indice di ricambio della pop. attiva	I.R.: $[(Pop\ 60-64)/(Pop\ 15-19)]*100$	105,195
tasso popolazione infantile	$(pop\ 0-4\ anni/pop\ totale)*100$	4,39
tasso popolazione minorile	$(pop\ 0-17\ anni/pop\ totale)*100$	18,70
tasso incidenza popolazione anziana	$(pop\ over\ 65\ anni/pop\ totale)*100$	18,803
tasso popolazione straniera	$(pop\ straniera/pop\ totale)*100$	13,31
persone povere	4,70%	2570
persone disabili 6 anni		38
persone disabili < 6 anni		2485



persone disabili totale		2524
percentuale di ute sae su disabili tot		0
DOMANDA DI RSA		346,22
POSTI IN RSA DISPONIBILI		277
BISOGNO DI SAD	3,5% ultra 65enni	359,87



VAL CAVALLINA 2024		
Proporzione maschi	PM: $M/(M+F)*100$	50,47
Tasso di mascolinità	$M/F*100$	101,92
tasso di femminilità	$popF/popM*100$	98,12
Indice di vecchiaia	$I.inv.: [(Pop\ 65\ e\ oltre)/(Pop\ 0-14)]*100$	147,37
Indice di dipendenza (carico sociale)	$I.dip.: [(Pop\ 0-14)+ (Pop\ 65\ e\ oltre) / (Pop\ 15-64)]*100$	46,08
Indice di dipendenza giovanile	$I.dip.: [(Pop\ 0-14)/ (Pop\ 15-64)]*100$	18,63
Indice di struttura della pop. attiva	$I.S.: [(Pop\ 40-64) / (Pop\ 15-39)]*100$	132,72
Indice di carico familiare	$I.C.F.: [(Pop\ 0-4)/(Pop\ Femm\ 15-49)]*100$	9,18
Indice di ricambio della pop. attiva	$I.R.: [(Pop\ 60-64)/(Pop\ 15-19)]*100$	120,304
tasso popolazione infantile	$(pop\ 0- 4\ anni/pop\ totale)x100$	3,90
tasso popolazione minorile	$(pop\ 0- 17\ anni/pop\ totale)x100$	17,45
tasso incidenza popolazione anziana	$(pop\ over\ 65\ anni/pop\ totale)x100$	20,026
tasso popolazione straniera	$(pop\ straniera/pop\ totale)x100$	13,62
persone povere	4,70%	2581
persone disabili 6 anni		34
persone disabili < 6 anni		2511
persone disabili totale		2545
percentuale di ute sae su disabili tot		0
DOMANDA DI RSA		372,89
POSTI IN RSA DISPONIBILI		277
BISOGNO DI SAD	3,5% ultra 65enni	384,90



ValCavallina

Comune	Popolaz. residente e numero famiglie (2022)				Numero m	
	Popol. Resid. in Famiglia	Popol. Resid. in Convivenza	Popolazione Residente	Famiglie	2018	2019
Berzo San Fermo	1.400	8	1.408	541	2,71	2,70
Bianzano	612	0	612	316	1,99	1,98
Borgo di Terzo	1.188	8	1.196	463	2,65	2,66
Carobbio degli Angeli	4.831	2	4.833	1.882	2,64	2,63
Casazza	3.767	25	3.792	1.521	2,58	2,54
Cenate Sopra	2.510	11	2.521	1.024	2,62	2,58
Cenate Sotto	3.908	13	3.921	1.563	2,57	2,57
Endine Gaiano	3.421	5	3.426	1.531	2,29	2,28
Entratico	1.982	0	1.982	786	2,57	2,53
Gaverina Terme	878	0	878	420	2,10	2,15
Gorlago	5.116	48	5.164	2.042	2,52	2,55
Grone	865	0	865	378	2,44	2,42
Luzzana	885	0	885	372	2,44	2,42
Monasterolo del Castello	1.137	0	1.137	495	2,29	2,30
Ranzanico	1.224	4	1.228	635	2,01	1,98
San Paolo d'Argon	5.841	15	5.856	2.318	2,61	2,60
Spinone al Lago	982	0	982	445	2,30	2,28
Trescore Balneario	9.778	36	9.814	4.096	2,48	2,45
Vigano San Martino	1.336	0	1.336	549	2,51	2,47
Zandobbio	2.707	3	2.710	1.118	2,49	2,47
Ambito n. 5 Val Cavallina	54.368	178	54.546	22.495		

Fonte: Istat; Elaborazione Dipartimento Welfare Cisl di Bergamo



ValCavallina

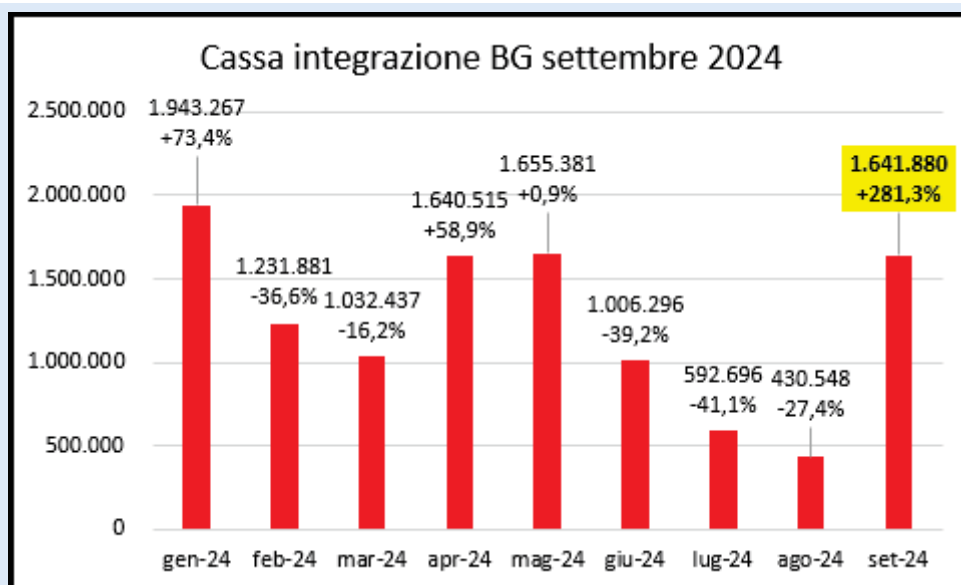
Famiglie per numero di componenti (anno 2022)						
Comune	1 comp.	2 comp.	3 comp.	4 comp.	5 comp.	6 e più
Berzo San Fermo	147	160	87	95	34	18
Bianzano	154	80	44	23	10	2
Borgo di Terzo	142	115	76	86	31	13
Carobbio degli Angeli	549	461	373	334	117	48
Casazza	469	417	258	249	93	35
Cenate Sopra	295	267	218	198	42	4
Cenate Sotto	436	435	300	293	72	27
Endine Gaiano	548	435	267	226	35	20
Entratico	210	210	182	140	32	12
Gaverina Terme	194	100	47	60	13	6
Gorlago	585	566	401	331	108	51
Grone	135	102	62	60	15	4
Luzzana	105	122	64	63	16	2
Monasterolo Castello	167	104	90	75	19	4
Ranzanico	298	183	83	51	14	6
San Paolo d'Argon	663	613	459	429	103	51
Spinone al Lago	165	126	68	73	10	3
Trescore Balneario	1.439	1.016	712	648	177	104
Vigano San Martino	170	151	96	104	17	11
Zandobbio	353	308	208	172	55	22
Ambito n. 5 Val Cavallina	7.224	5.971	4.095	3.710	1.013	443
Ambito: % su Tot.	32,11%	26,54%	18,20%	16,49%	4,50%	1,97%

Fonte: Istat; Elaborazione Dipartimento Welfare Cisl di Bergamo 2024



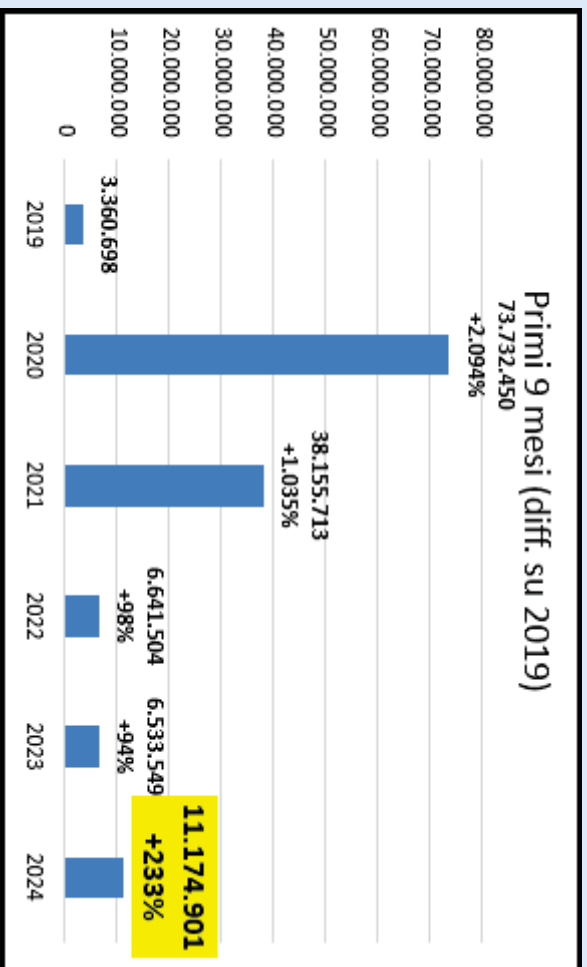
DATI LAVORO E DISOCCUPAZIONE A LIVELLO PROVINCIALE *

	Ordinaria	Straordinaria	Deroga	Totale	diff. mese preced.
gen-24	1.035.277	907.990	-	1.943.267	73,4%
feb-24	610.282	621.599	-	1.231.881	-36,6%
mar-24	914.616	117.821	-	1.032.437	-16,2%
apr-24	828.847	811.668	-	1.640.515	58,9%
mag-24	572.756	1.082.625	-	1.655.381	0,9%
giu-24	795.752	210.544	7.192	1.006.296	-39,2%
lug-24	557.994	34.702	-	592.696	-41,1%
ago-24	165.930	264.618	-	430.548	-27,4%
set-24	1.195.004	439.684	7.192	1.641.880	281,3%





ValCavallina



* FONTE DATI **CGIL BERGAMO**



RETE UNITÀ DI OFFERTA SOCIALI E SOCIO-SANITARIE

Ambito 5 - Valcavallina**UNITÀ DI OFFERTA SOCIALE (U.D.O.)**

Area	Tipologia di servizi	N. Unità di Offerta (UDO)	Numero Posti
<u>Anziani</u>	Alloggio protetto Anziani	0	
	Casa Albergo	0	
	Comunità Alloggio sociale Anziani	0	
	Centro Diurno Anziani	0	
	Unità di Offerta sperimentali	1	
<u>Disabili</u>	Centro Socio Educativo (CSE)	0	
	Servizio Formazione Autonomia (SFA)	1	35
	Comunità Alloggio Handicap	0	
	Comunità Alloggio Reinserimento	1	9
<u>Minori</u>	Comunità Educative	0	
	Comunità Familiari	0	
	Nido Famiglia	2	10
	Unità d'Offerta Sperimentale	0	
	Micro Nidi	2	20
	Centro Prima infanzia	0	
	Centro Aggregazione Giovanile	0	
	Asilo Nido	6	148

UNITÀ DI OFFERTA SOCIO-SANITARIO (U.D.O.)

Tipologia di servizi	N. Unità di Offerta (UDO)	Numero Posti
Residenze Sanitarie per Anziani (RSA)	3	277
Residenze San. per Anziani con Nuclei Alzheimer	1	20
Centri Diurni Anziani (CDI)	2	33
Residenze Sanitarie per Disabili (RSD)	1	13
Centri Diurni Disabili (CDD)	2	40
Comunità Sociosanitarie (CSS)	2	20
Consultori Familiari	2	
Area delle Dipendenze (strutture resid. e diurne)	0	
Strutture per Riabilitazione	0	
Strutture per Cure Palliative (RLCP)	1	13

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

Enti Accreditati	N. 13

Fonte: Ats e Regione Lombardia; elaborazione Dipartimento Cisl Bergamo

Gennaio





Ambito 5 - Valcavallina

Area SOCIO-SANITARIA: utenza assistita

	Unità di offerta	2017			2020			2022		
		M	F	Totale	M	F	Totale	M	F	Totale
Anziani	RSA	88	242	330	106	231	337	99	249	349
	RSA Aperta	39	79	118	42	71	113	53	70	123
	Residen. Assist. (*)	0	0	0	2	0	2	1	0	1
	CDI	18	45	63	25	37	62	20	49	69
Disabili	RSD	9	2	11	8	10	18	8	9	17
	CDD	12	16	28	13	19	32	13	19	32
	CSS	0	1	1	1	1	2	2	1	3
	Dopo di Noi				8	13	21	10	12	22
	B1	26	16	42	47	30	77	54	38	92
Famiglia	Consultori	103	1.808	2.211	308	1.329	1.637	364	1.624	1.988
	ADI	270	398	668	314	413	727	305	442	747
	Cure Palliative				57	40	97	69	52	121
	Hospice (**)			38	15	21	36	37	27	64
	SERD	259	50	309			341			330
	Servizi res. Dipendenza			0			13	13	3	16
Interventi per acquisti ausili					1	0	1	0	0	0
Interv. x disturbi sviluppo e autismo					20	5	25	46	7	53
Cure intermedie domiciliari					43	32	75	46	52	98
Cure intermedie residenziali					15	23	38	19	24	43

(*) = comprensivo residenzialità per religiosi

(**) = nel 2017 rientranti nei numeri delle Cure Palliative

Fonte: ATS Bergamo; elaborazione a cura del Dipart. Welfare Cisl di Bergamo

Bergamo, luglio 2024



DICHIARAZIONI ISEE

Ambito 5 - Valcavallina

<i>Dichiarazioni ISEE CAF Cisl</i>					
Fasce di reddito in euro	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
< 9.360	694	25,83%			
9.361 - 10.000	67	2,49%			
10.001 - 15.000	489	18,20%			
15.001 - 20.000	395	14,70%			
20.001 - 25.000	323	12,02%			
25.001 - 30.000	222	8,26%			
30.001 - 40.000	242	9,01%			
40.001 - 50.000	108	4,02%			
> 50.000	82	3,05%			
Isee nucleo ristretto	65	2,42%			
Totale	2.687	100,00%			

<i>Tipologia prestazioni richieste</i>			
Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	501		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	326		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	84		
Prestazioni per minori	1.508		
Presenza di minori	1.532		



Presenza di disabili	421		
Altro	2.653		

Bergamo, febbraio 2024

Banca dati CAF Cisl; elaborazione a cura del Caf Cisl e del Dip. Welfare Cisl di Bg.



Ambito 5 - Valcavallina

FEMMINE

Dichiarazioni ISEE : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
0 -1	294	25,65%			
2	181	15,79%			
3	361	31,50%			
4	457	39,88%			
5	118	10,30%			
sup a 5	35	3,05%			
Totale	1.146	100,00%			

Tipologia prestazioni richieste

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	254		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	165		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	44		
Prestazioni per minori	811		
Presenza di minori	822		
Presenza di disabili	276		
Altro	1.427		



MASCHI

Dichiarazioni ISEE : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
0 -1	166	13,38%			
2	134	10,80%			
3	281	22,64%			
4	414	33,36%			
5	155	12,49%			
sup a 5	91	7,33%			
Totale	1.241	100,00%			

Tipologia prestazioni richieste

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	247		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	161		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	39		
Prestazioni per minori	697		
Presenza di minori	704		
Presenza di disabili	194		
Altro	1.226		



Ambito 5 - Valcavallina

FEMMINE

Dichiarazioni ISEE con reddito < 9.360 € : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
0 -1	150	39,47%			
2	65	17,11%			
3	71	18,68%			
4	59	15,53%			
5	23	6,05%			
sup a 5	12	3,16%			
Totale	380	100,00%			

Tipologia prestazioni richieste

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	23		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	75		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	26		
Prestazioni per minori	173		
Presenza di minori	171		
Presenza di disabili	96		
Altro	377		



MASCHI

Dichiarazioni ISEE con reddito < 9,360 € : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
0 -1	95	30,25%			
2	42	13,38%			
3	35	11,15%			
4	56	17,83%			
5	51	16,24%			
sup a 5	35	11,15%			
Totale	314	100,00%			

Tipologia prestazioni richieste

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
<i>Diritto allo studio universitario</i>	23		
<i>Prestaz. Socio-sanitario per disabili</i>	70		
<i>Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo</i>	22		
<i>Prestazioni per minori</i>	151		
<i>Presenza di minori</i>	149		
<i>Presenza di disabili</i>	80		
<i>Altro</i>	309		



Ambito 5 - Valcavallina

FEMMINE

Dichiarazioni ISEE con reddito < 15.000 € : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
0 -1	198	30,46%			
2	106	16,31%			
3	132	20,31%			
4	147	22,62%			
5	44	6,77%			
sup a 5	23	3,54%			
Totale	650	100,00%			

Tipologia prestazioni richieste

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	59		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	119		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	34		
Prestazioni per minori	333		
Presenza di minori	333		
Presenza di disabili	154		
Altro	645		



MASCHI

Dichiarazioni ISEE con reddito < 15.000 € : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
0 -1	118	19,67%			
2	69	11,50%			
3	92	15,33%			
4	163	27,17%			
5	91	15,17%			
sup a 5	67	11,17%			
Totale	600	100,00%			

Tipologia prestazioni richieste

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	69		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	98		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	25		
Prestazioni per minori	351		
Presenza di minori	344		
Presenza di disabili	115		
Altro	593		



Ambito 5 - Valcavallina

FEMMINE

Dichiarazioni ISEE con reddito < 20.000 € : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
0 -1	229	26,11%			
2	133	15,17%			
3	194	22,12%			
4	232	26,45%			
5	60	6,84%			
sup a 5	29	3,31%			
Totale	877	100,00%			

Tipologia prestazioni richieste

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	98		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	133		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	36		
Prestazioni per minori	480		
Presenza di minori	481		
Presenza di disabili	176		
Altro	868		



MASCHI

Dichiarazioni ISEE con reddito < 20.000 € : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
0 -1	131	17,06%			
2	90	11,72%			
3	132	17,19%			
4	229	29,82%			
5	108	14,06%			
sup a 5	78	10,16%			
Totale	768	100,00%			

Tipologia prestazioni richieste

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	98		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	118		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	29		
Prestazioni per minori	445		
Presenza di minori	445		
Presenza di disabili	139		
Altro	757		



Ambito 5 - Valcavallina

Dichiarazioni ISEE riguardanti la popolazione over 65

Over 65	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
Totale	383	100,00%			
Femmine	210	54,83%			
Maschi	173	45,17%			

Tipologia prestazioni richieste da popolazione over 65

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2022/2019
Diritto allo studio universitario	25		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	128		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	37		
Prestazioni per minori	12		
Presenza di minori	15		
Presenza di disabili	140		
Altro	379		

Dichiarazioni ISEE riguardanti gli over 65 **sol**i

Over 65	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
Totale	220	100,00%			
Femmine	170	77,27%			
Maschi	50	22,73%			



Tipologia prestazioni richieste da over 65 <u>solì</u>			
Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	0		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	70		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	26		
Prestazioni per minori	0		
Presenza di minori	0		
Presenza di disabili	73		
Altro	217		



Ambito 5 - Valcavallina

Dichiarazioni ISEE riguardanti la popolazione over 65 con reddito < 9.360 euro

Over 65	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
Totale	133	100,00%			
Femmine	80	60,15%			
Maschi	53	39,85%			

Tipologia prestazioni richieste da popolazione over 65 con reddito < 9.360 euro

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	0		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	54		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	17		
Prestazioni per minori	4		
Presenza di minori	6		
Presenza di disabili	60		
Altro	133		

Dichiarazioni ISEE riguardanti gli over 65 soli con reddito < 9.360 euro

Over 65	Anno 2023	% su tot	Anno 2022	% su tot	% 2023/2022
Totale	92	100,00%			
Femmine	69	75,00%			
Maschi	23	25,00%			



Tipologia prestazioni richieste da over 65 <u>sol</u> i con reddito <9.360 euro			
Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	%2023/2022
Diritto allo studio universitario	0		
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	36		
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	14		
Prestazioni per minori	0		
Presenza di minori	0		
Presenza di disabili	39		
Altro	92		



Ambito 5 - Valcavallina

Cittadini Stranieri

Dichiarazioni ISEE : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Stranieri	% su tot	Italiani	% su tot	% 2023/2022
0 -1	80	12,38%	380	18,59%	
2	54	8,36%	262	12,82%	
3	108	16,72%	535	26,17%	
4	201	31,11%	670	32,78%	
5	108	16,72%	165	8,07%	
sup a 5	95	14,71%	32	1,57%	
Totale	646	100,00%	2.044	100,00%	

Ambito 5 - Valcavallina

Raffronto Stranieri e Italiani

Dichiarazioni ISEE CAF Cisl

Fasce di reddito in euro	Stranieri	% su tot	Italiani	% su tot	% 2023/2022
< 9.360	308	47,68%	386	18,88%	
9.361 - 10.000	32	4,95%	35	1,71%	
10.001 - 15.000	158	24,46%	333	16,29%	
15.001 - 20.000	74	11,46%	322	15,75%	
20.001 - 25.000	27	4,18%	296	14,48%	
25.001 - 30.000	12	1,86%	210	10,27%	



30.001 - 40.000	10	1,55%	232	11,35%	
40.001 - 50.000	2	0,31%	106	5,19%	
> 50.000	7	1,08%	75	3,67%	
Isee nucleo ristretto	16	2,48%	49	2,40%	
Totale	646	100,00%	2.044	100,00%	

<i>Tipologia prestazioni richieste</i>			
Tipologia prestazioni	Stranieri	Italiani	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	80	421	
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	48	279	
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	3	81	
Prestazioni per minori	445	1.064	
Presenza di minori	445	1.108	
Presenza di disabili	66	353	
Altro	635	2.021	

Le dichiarazioni ISEE di cittadini di origine non italiana sono n°646 (corrispondente al 24,04% del totale delle dichiarazioni)
194 (39,78%) presentate da F; 389 (60,22%) da M

Le dichiarazioni Isee presentate da Over 65 sono 19, tutte inferiori a 9360 euro di reddito
di queste n° 3 in nuclei con +5 persone, n°4 in nuclei con 2 persone, n°12 soli



Ambito 5 - Valcavallina

Raffronto

Dichiarazioni ISEE con reddito < 9,360 € : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Stranieri	% su tot	Italiani	% su tot	% 2023/2022
0 -1	56	18,18%	189	48,96%	
2	32	10,39%	75	19,43%	
3	41	13,31%	65	16,84%	
4	73	23,70%	42	10,88%	
5	61	19,81%	13	3,37%	
sup a 5	45	14,61%	2	0,52%	
Totale	308	100,00%	386	100,00%	

Tipologia prestazioni richieste

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	24	22	
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	30	115	
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	2	45	
Prestazioni per minori	211	113	
Presenza di minori	205	116	
Presenza di disabili	39	138	
Altro	303	382	



Dichiarazioni ISEE con reddito < 15.000 € : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Stranieri	% su tot	Italiani	% su tot	
0 -1	64	12,85%	252	33,42%	
2	45	9,04%	131	17,37%	
3	67	13,45%	157	20,82%	
4	147	29,52%	163	21,62%	
5	95	19,08%	40	5,31%	
sup a 5	80	16,06%	11	1,46%	
Totale	498	100,00%	754	100,00%	

Tipologia prestazioni richieste

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
<i>Diritto allo studio universitario</i>	53	75	
<i>Prestaz. Socio-sanitario per disabili</i>	39	178	
<i>Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo</i>	3	56	
<i>Prestazioni per minori</i>	358	327	
<i>Presenza di minori</i>	346	332	
<i>Presenza di disabili</i>	56	213	
<i>Altro</i>	493	747	



Ambito 5 - Valcavallina

Raffronto

Dichiar. ISEE con reddito da 20.001 a 25.000 € : suddivisione per nuclei familiari

Componenti nucleo familiare	Stranieri	% su tot	Italiani	% su tot	% 2023/2022
0 -1	2	18,18%	20	48,96%	
2	2	10,39%	24	19,43%	
3	5	13,31%	102	16,84%	
4	12	23,70%	119	10,88%	
5	2	19,81%	27	3,37%	
sup a 5	4	14,61%	4	0,52%	
Totale	27	100,00%	296	100,00%	

Tipologia prestazioni richieste

Tipologia prestazioni	Anno 2023	Anno 2022	% 2023/2022
Diritto allo studio universitario	5	55	
Prestaz. Socio-sanitario per disabili	1	18	
Prest. Socio-sanit. ciclo continuativo	0	3	
Prestazioni per minori	19	209	
Presenza di minori	18	217	
Presenza di disabili	1	36	
Altro	26	295	

Le dichiarazioni 20.000 - 25.000 sono il 12,02% del totale (n.323) di cui: stranieri = 8,35% e 91,64% italiani



ValCavallina

LA SPESA SOCIALE IN GESTIONE ASSOCIATA AL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA

I DATI DEI GRAFICI FANNO RIFERIMENTO AI SERVIZI IN GESTIONE ASSOCIATA, CON CAPOFILIA IL CONSORZIO SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI DELEGATI DAI COMUNI AL CONSORZIO, RELATIVAMENTE ALLE SEGUENTI AREE:

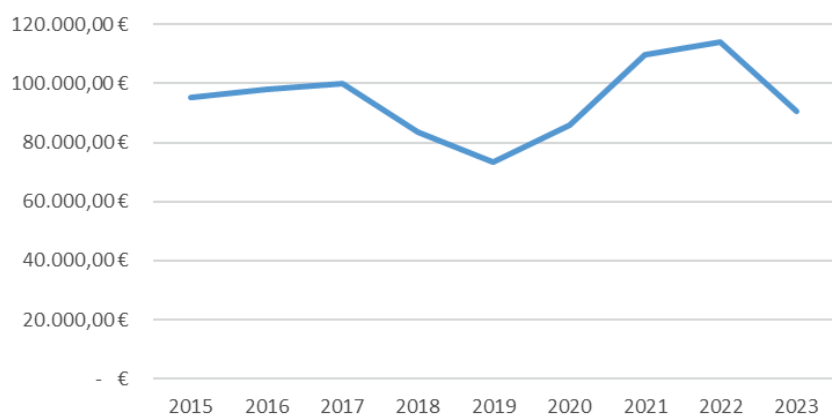
- SPESE GENERALI
- MINORI
- GIOVANI/ADOLESCENTI
- ADULTI
- ANZIANI
- DISABILI
- STRANIERI
- MEDIAZIONE CULTURALE
- LAVORO
- SERVIZIO ABITATIVI PUBBLICI
- SERVIZIO TUTELA MINORI
- PERSONALE PER I SERVIZI SOCIALI
- FORMAZIONE
- VOLONTARIATO



ValCavallina

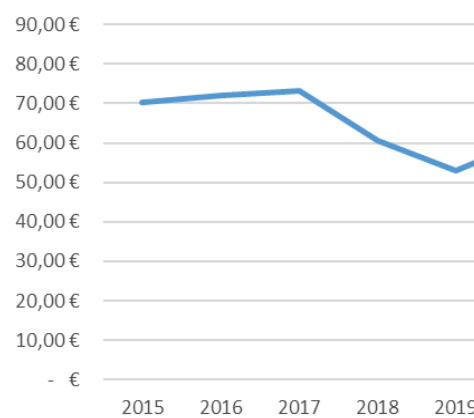
SPESA SOCIALE TOTALE

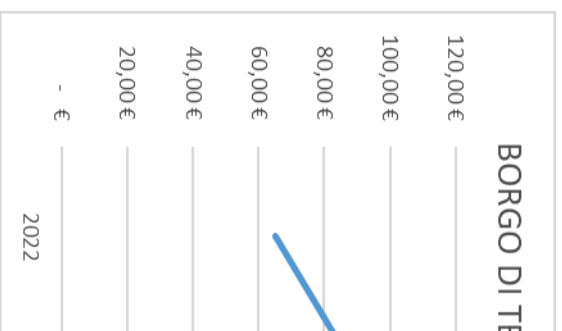
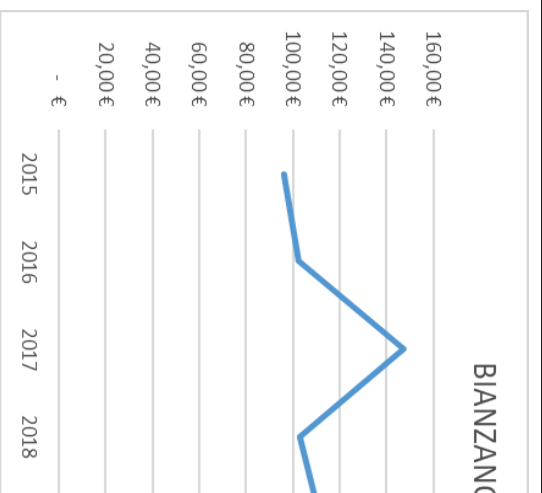
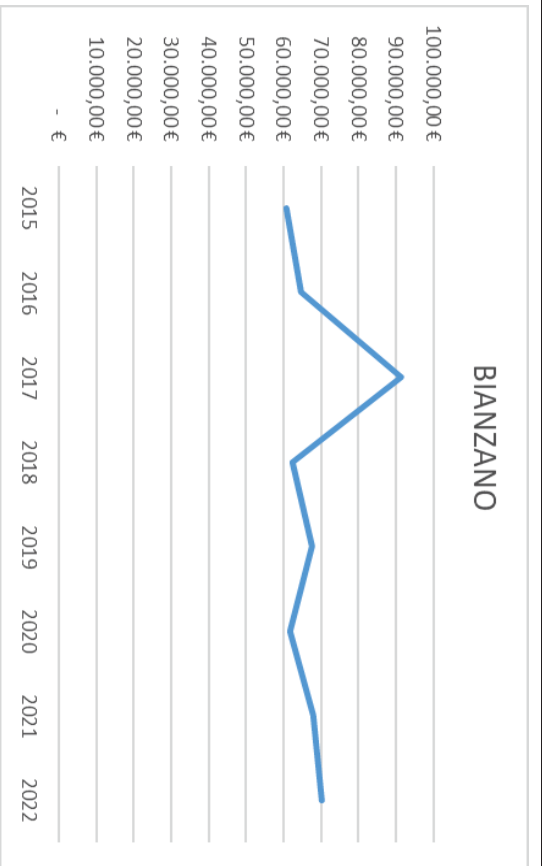
BERZO SAN FERMO



SPESA SOCIALE PER

BERZO SAN FERMO

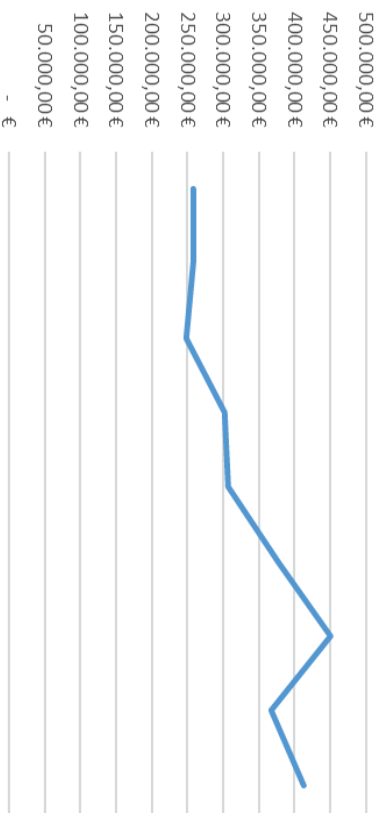




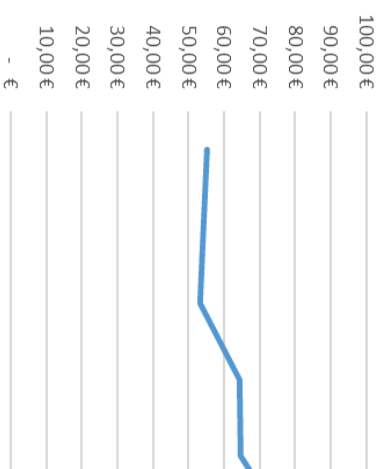


ValCavallina

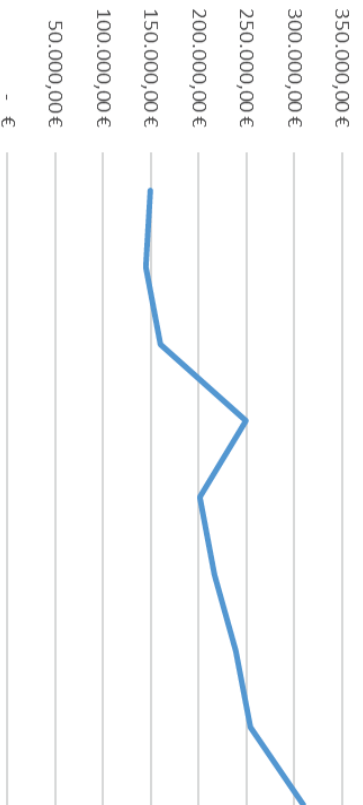
CAROBIO DEGLI ANGELI



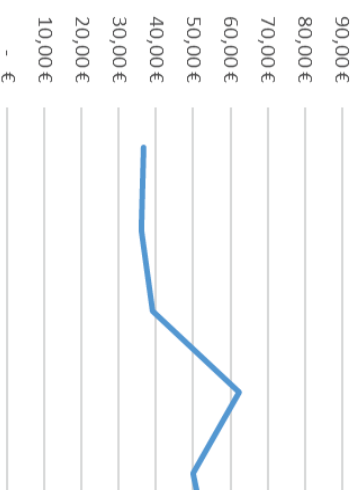
CAROBIO DEGLI

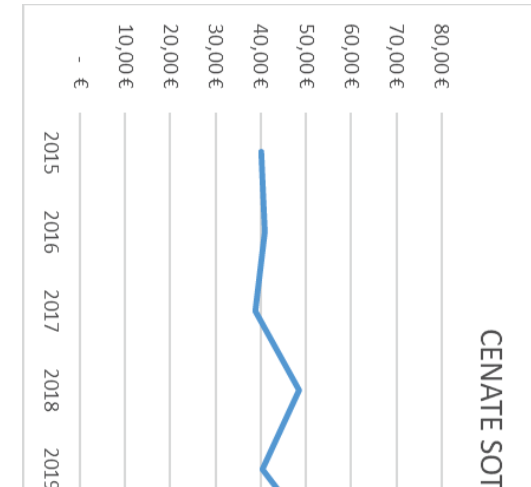
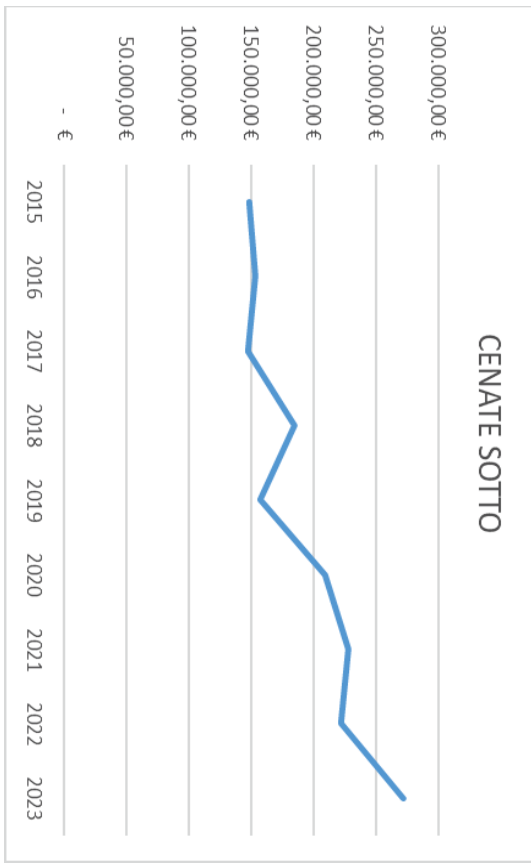
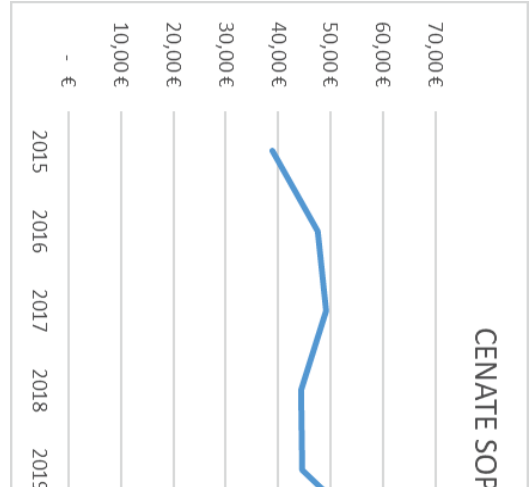
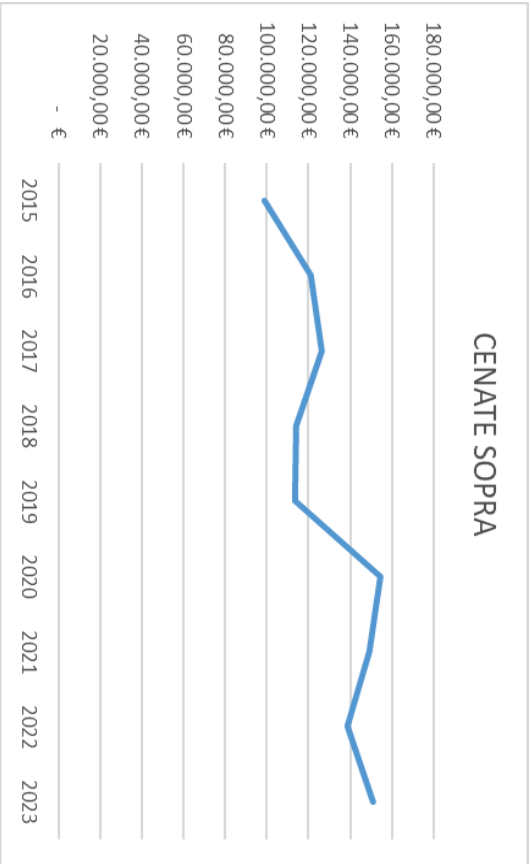


CASAZZA



CASAZZA

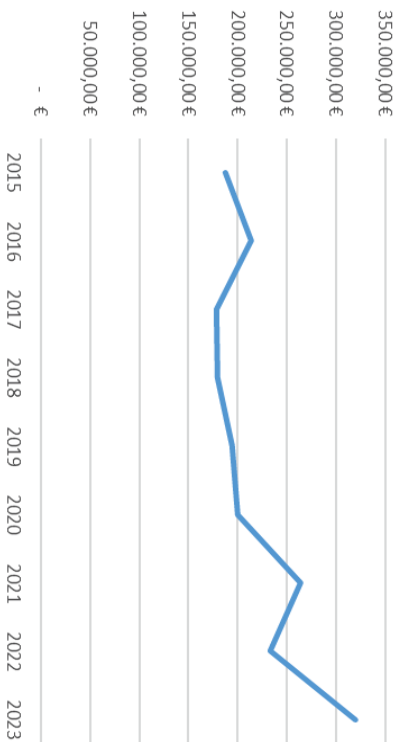






Val Cavallina

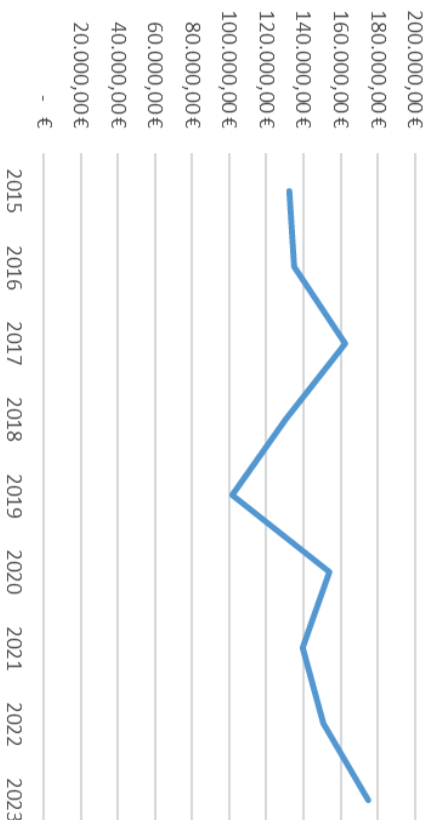
ENDINE GAIANO



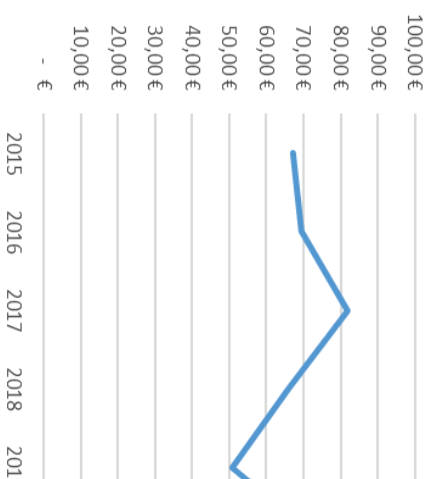
ENDINE GAIA

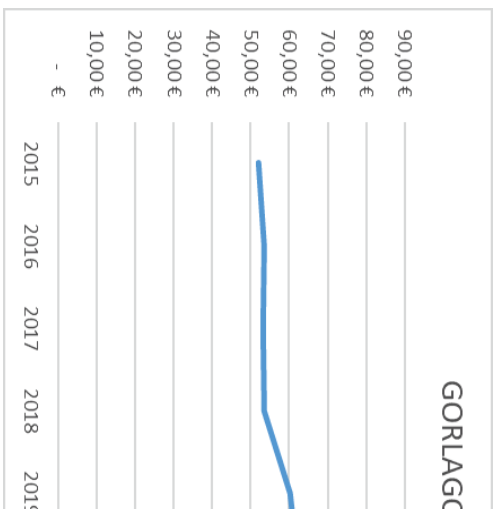
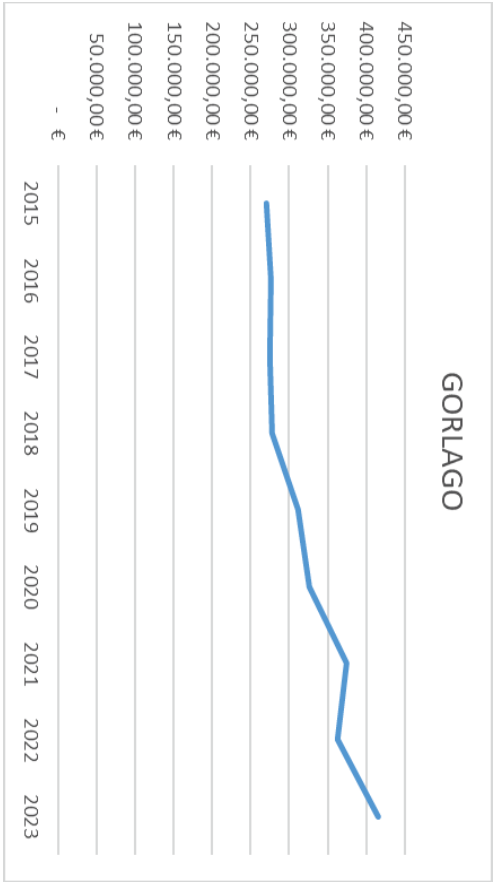
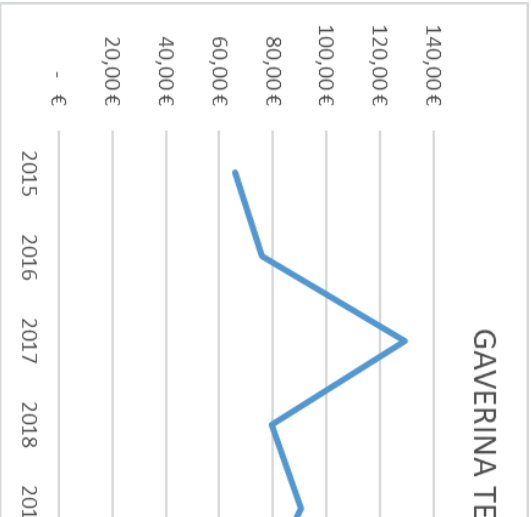
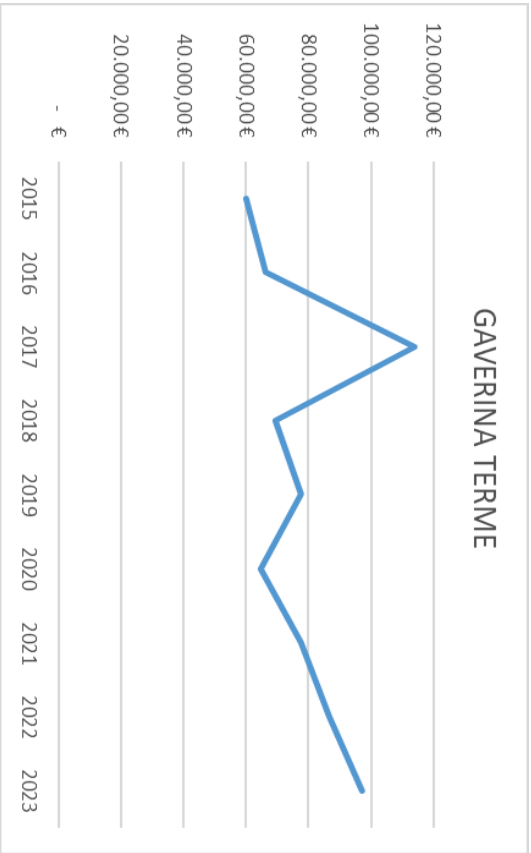


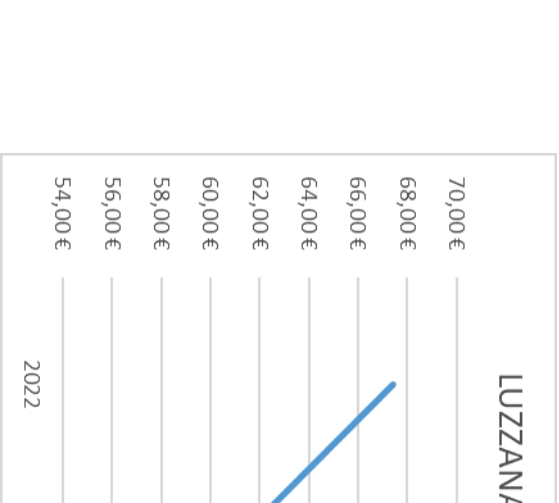
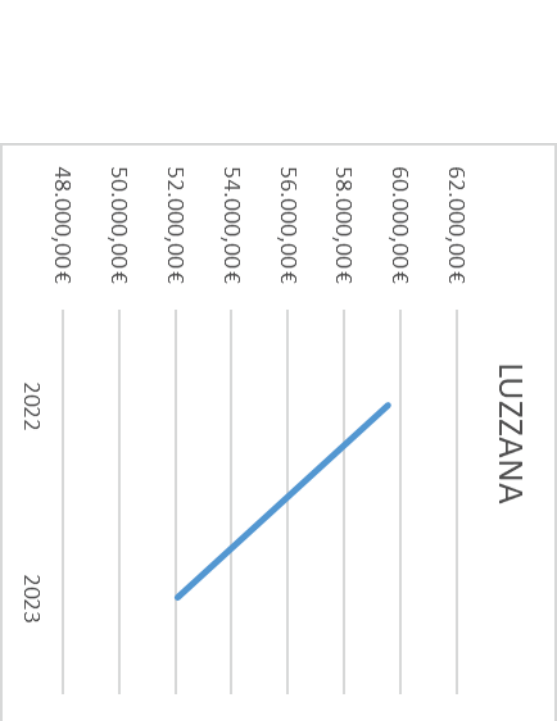
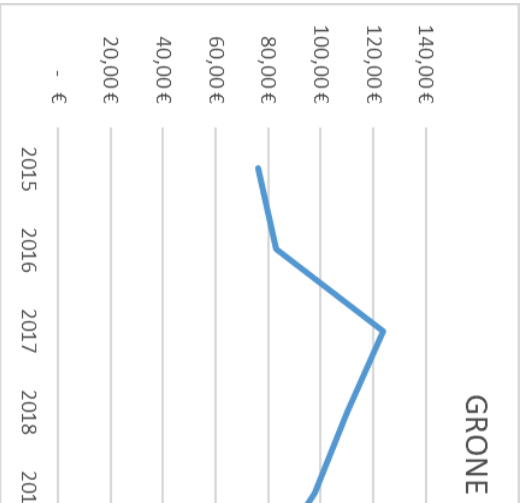
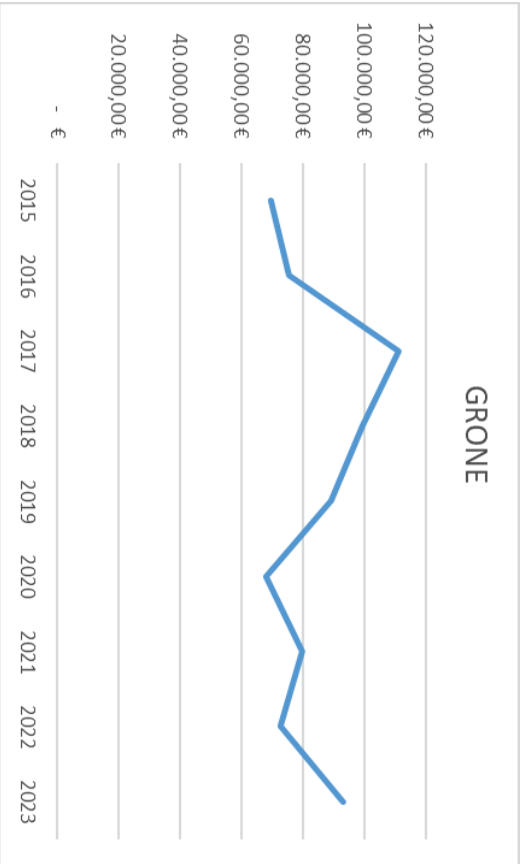
ENTRATICO



ENTRATICO



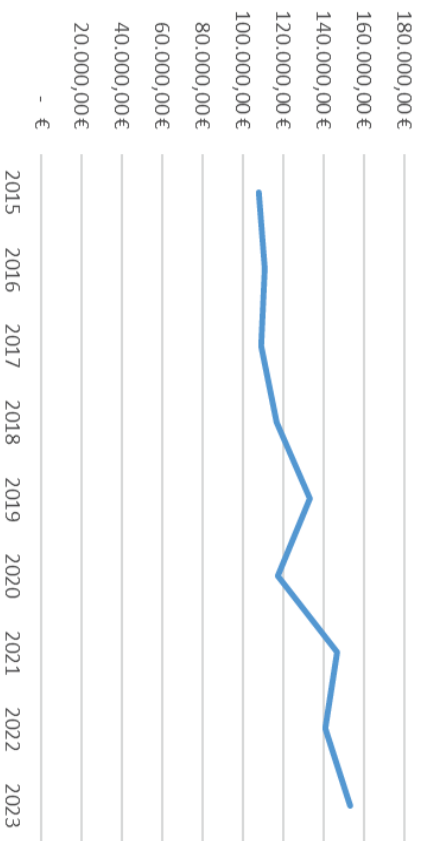




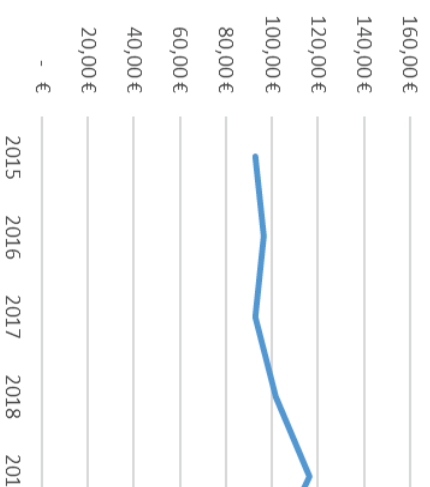


ValCavallina

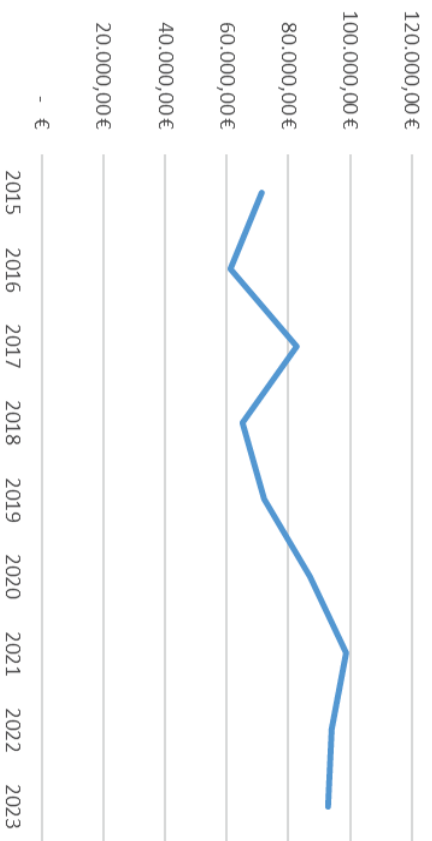
MONASTEROLO DEL CASTELLO



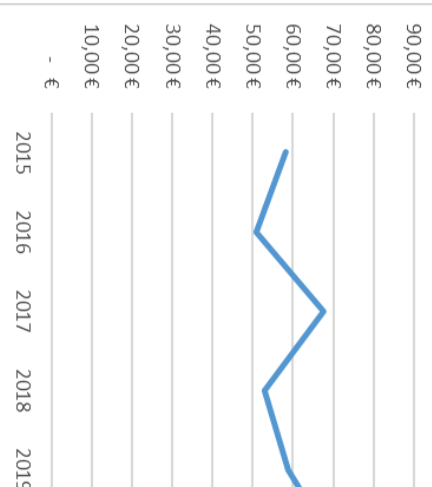
MONASTEROLO DEL CASTELLO

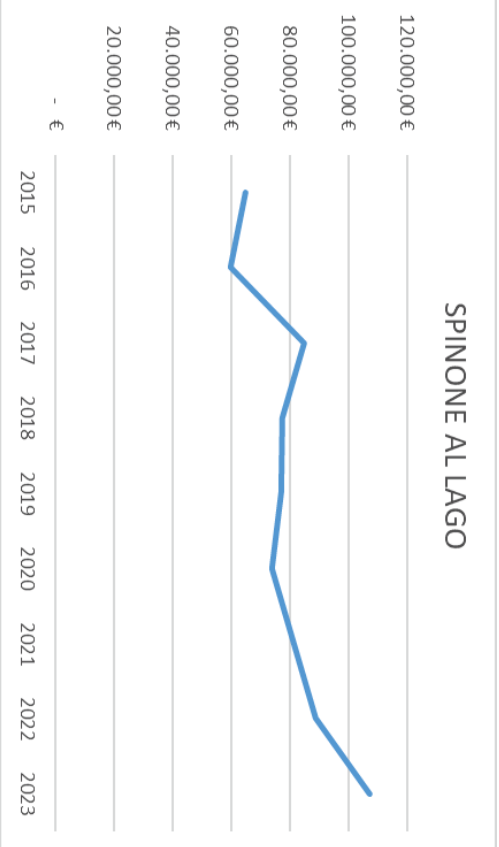
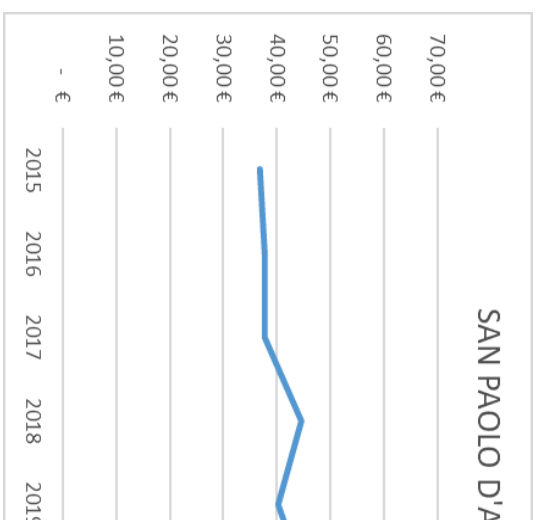
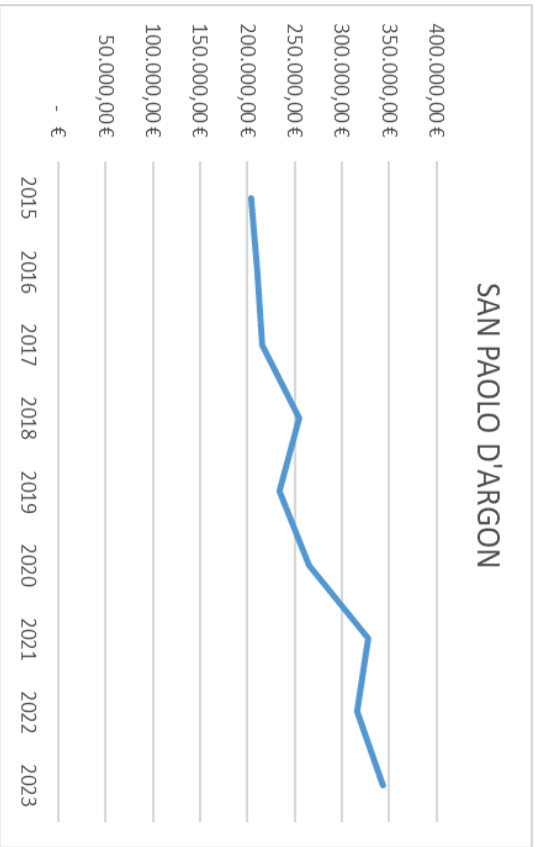


RANZANICO



RANZANICO

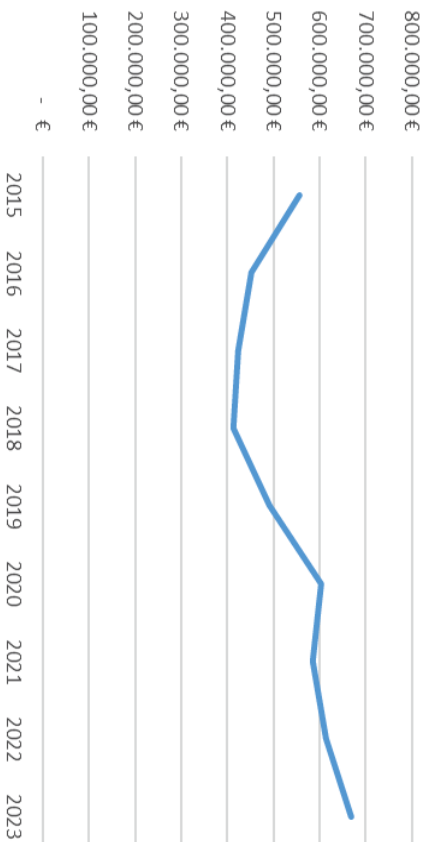




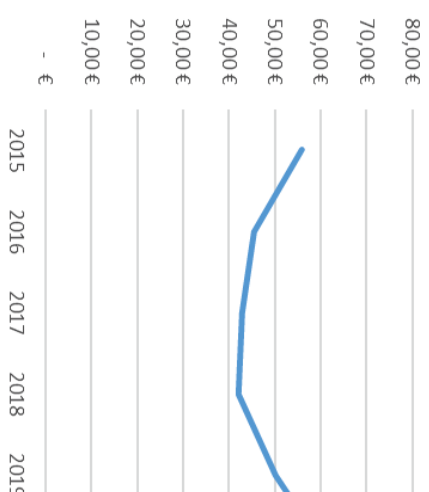


ValCavallina

TRESCORE BALNEARIO



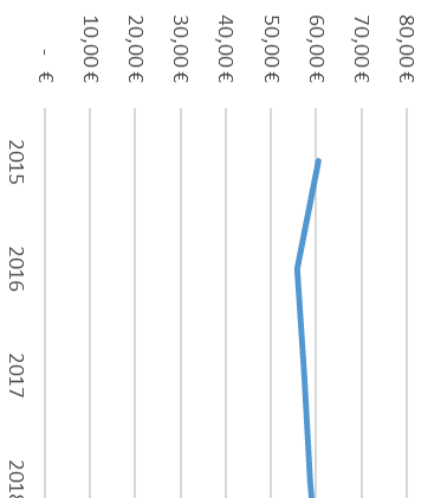
TRESCORE BALN

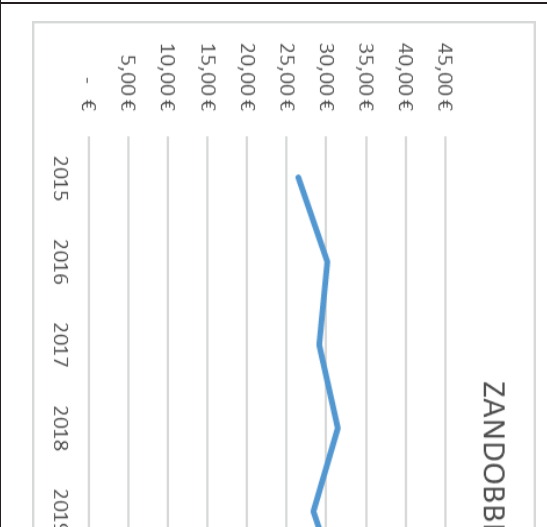
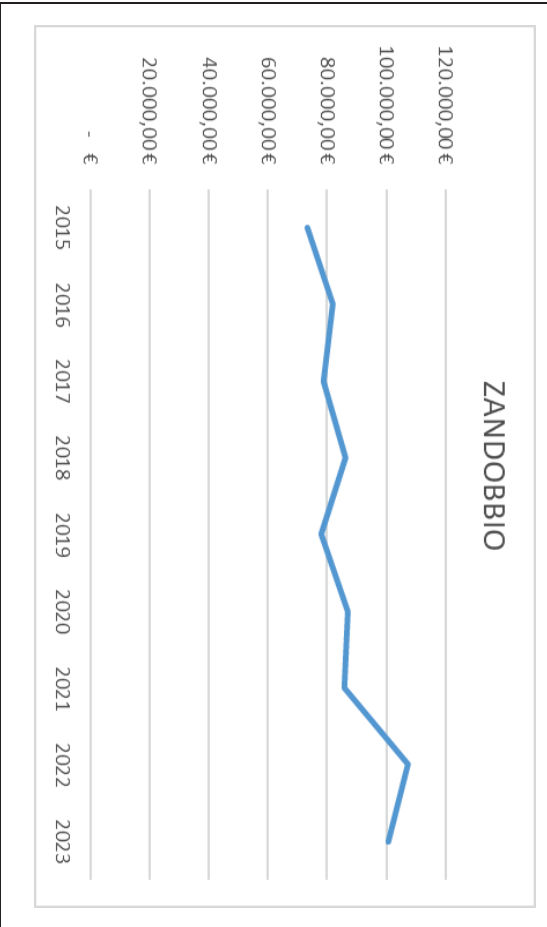
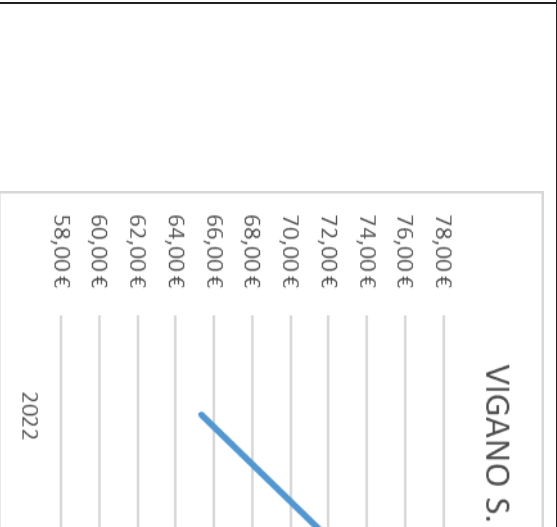


UNIONE DEI COMUNI



UNIONE DEI CC







SPESA SOCIALE VAL CAVALLINA 2020 – 2022

Area di intervento	2020	2021	2022
ANZIANI	601.525,21 €	663.030,81 €	729.330,19 €
DISABILI	1.329.830,83 €	1.774.579,58 €	2.203.430,73 €
MINORI-FAMIGLIA	2.200.034,98 €	2.665.939,14 €	2.337.523,87 €
IMMIGRAZIONE	471.429,53 €	375.206,78 €	426.954,59 €
EMARGINAZIONE-POVERTA'	917.741,23 €	802.223,95 €	1.247.721,43 €
DIPENDENZE	3.000,00 €	0,00 €	25.276,20 €
SALUTE MENTALE	6.315,00 €	6.955,00 €	6.450,00 €
COMPARTECIP. SPESA SOCIOSAN.	699.103,83 €	983.082,09 €	1.005.927,60 €
SERVIZI SOCIALI	598.940,14 €	669.518,87 €	821.284,37 €
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	224.142,90 €	218.406,46 €	232.476,19 €
FONDO DI SOLIDARIETA'	2.288,28 €		
TOTALE	7.054.351,93 €	8.158.942,68 €	9.036.375,17 €

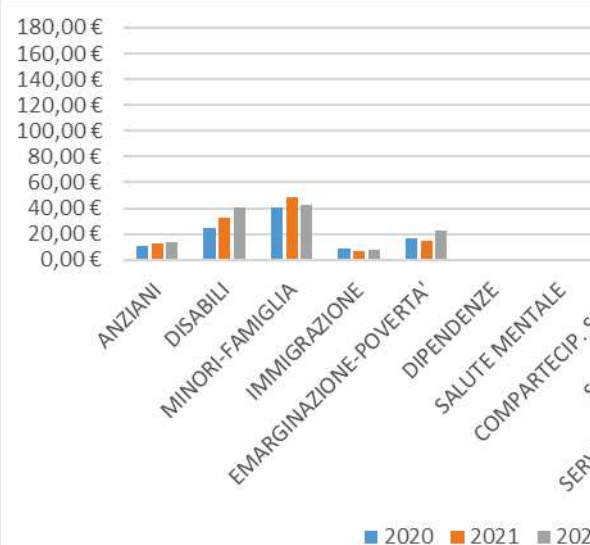




ValCavallina

SPESA SOCIALE VAL CAVALLINA PER ABITANTE 2020 - 2022

Area di intervento	2020	2021	2022
ANZIANI	11,07 €	12,18 €	13,31 €
DISABILI	24,46 €	32,61 €	40,22 €
MINORI-FAMIGLIA	40,47 €	48,99 €	42,67 €
IMMIGRAZIONE	8,67 €	6,90 €	7,79 €
EMARGINAZIONE-POVERTA'	16,88 €	14,74 €	22,77 €
DIPENDENZE	0,06 €	0,00 €	0,46 €
SALUTE MENTALE	0,12 €	0,13 €	0,12 €
COMPARTECIP. SPESA SOCIOSAN.	12,86 €	18,07 €	18,36 €
SERVIZI SOCIALI	11,02 €	12,30 €	14,99 €
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	4,12 €	4,01 €	4,24 €
FONDO DI SOLIDARIETA'	0,04 €	0,00 €	0,00 €
SPESA PER ABITANTE	129,77 €	149,94 €	164,94 €





ValCavallina

Ambito n. 5 - Val Cavallina

Comune	Abitanti	Entrate da Trasferimenti (Trasf. + Fondi Perequativi)			Entrate locali (tasse + imposte)			Spesa Complessiva (tutte le funzioni)			Spesa Servizi sociali			(S)
		2023	2022	scost.%	2023	2022	scost.%	2023	2022	scost.%	2023	2022	scost.%	
Berzo San Fermo	1.403	275	297	-7,41%	436	440	-0,91%	889	884	0,57%	64	88	-27,27%	7
Bianzano	618	31	52	-40,38%	444	416	6,73%	510	558	-8,60%	47	50	-6,00%	9
Borgo di Terzo	1.195	535	316	69,30%	340	287	18,47%	730	696	4,89%	124	85	45,88%	1
Carobbio d. Angeli	4.906	892	802	11,22%	2.070	1.901	8,89%	2.766	3.095	-10,63%	521	482	8,09%	11
Casazza	3.789	648	644	0,62%	1.964	1.946	0,92%	2.734	2.596	5,32%	279	240	16,25%	10
Cenate Sopra	2.527	474	509	-6,88%	1.054	1.003	5,08%	1.625	1.698	-4,30%	127	202	-37,13%	7
Cenate Sotto	3.919	898	860	4,42%	1.554	1.544	0,65%	2.581	2.560	0,82%	337	315	6,98%	13
Endine Gaiano	3.452	397	512	-22,46%	1.808	1.894	-4,54%	2.305	2.127	8,37%	234	207	13,04%	10
Entratico	1.983	495	459	7,84%	752	897	-16,16%	1.255	1.265	-0,79%	146	159	-8,18%	1
Gaverina Terme	882	277	308	-10,06%	339	327	3,67%	708	695	1,87%	37	31	19,35%	5
Gorlago	5.160	947	772	22,67%	1.921	1.851	3,78%	3.479	3.326	4,60%	587	544	7,90%	10
Grone	915	157	193	-18,65%	673	601	11,98%	838	840	-0,24%	33	35	-5,71%	3
Luzzana	899	186	215	-13,49%	395	385	2,60%	612	632	-3,16%	75	71	5,63%	12
Monasterolo Castello	1.142	149	106	40,57%	821	811	1,23%	1.046	1.066	-1,88%	49	43	13,95%	5
Ranzanico	1.263	201	93	116,13%	909	909	0,00%	1.062	1.087	-2,30%	77	91	-15,38%	7
San Paolo d'Argon	5.903	880	932	-5,58%	2.511	2.352	6,76%	3.599	3.689	-2,44%	441	349	26,36%	12
Spinone al Lago	993	240	270	-11,11%	646	606	6,60%	971	984	-1,32%	53	35	51,43%	5
Trescore Balneario	9.935	835	1.329	-37,17%	4.447	4.012	10,84%	6.711	6.664	0,71%	703	711	-1,13%	10
Vigano San Martino	1.333	250	260	-3,85%	333	393	-15,27%	751	674	11,42%	136	115	18,26%	10
Zandobbio	2.696	296	410	-27,80%	1.052	992	6,05%	1.493	1.292	15,56%	108	84	28,57%	7
Ambito n. 5 Val Cavallina	54.913	9.063	9.339	-2,96%	24.469	23.567	3,83%	36.665	36.428	0,65%	4.178	3.937	6,12%	1

Dipart. Welfare UST Cisl di Bergamo; fonti: Ministero degli Interni-finanza locale, AIDA-Bureau van Dijk. Valori economici espressi in migliaia di euro

Novembre 2024



ValCavallina

Ambito n. 5 - Val Cavallina

Comune	Spesa Sociale anno 2015	Spesa Sociale anno 2016	Spesa Sociale anno 2017	Spesa Sociale anno 2018	Spesa Sociale anno 2019	Spesa Sociale anno 2020
Berzo San Fermo	61	60	49	58	42	86
Bianzano	31	38	35	34	39	47
Borgo di Terzo	3	5	0	0	1	0
Carobbio d. Angeli	336	326	301	333	387	488
Casazza	162	163	209	242	178	341
Cenate Sopra	129	107	124	101	87	277
Cenate Sotto	237	226	208	179	168	235
Endine Gaiano	194	223	167	107	136	197
Entratico	92	101	95	86	114	291
Gaverina Terme	16	17	33	28	37	65
Gorlago	434	370	394	410	449	541
Grone	49	50	39	32	30	30
Luzzana	7	5	n,d,	5	13	20
Monasterolo Castello	48	28	40	82	52	62
Ranzanico	51	56	61	73	77	92
San Paolo d'Argon	243	231	270	295	309	548
Spinone al Lago	62	54	57	51	52	76
Trescore Balneario	728	721	656	683	602	701
Vigano San Martino	3	4	2	2	4	0
Zandobbio	110	88	93	78	88	128
Ambito n. 5 Val Cavallina	2996	2873	2833	2879	2865	4225



UTENTI SERVIZIO TUTELA MINORI			
	2021	2022	2023
N. MINORI IN CARICO	215	219	222
N. MINORI CON PROVVEDIMENTO AUTORITA' GIUDIZIARIA	166	175	177
MINORI IN CARICO PER CITTADINANZA			
ITALIANA	119	118	119
UE	9	12	13
EXTRA UE	87	88	92
N MINORI IN ADM	67	64	63
N. MINORI CON INCONTRI PROTETTI	29	34	44



ValCavallina

SAD (ore di servizio)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
BERZO SAN FERMO	1.406,90	2.329,58	1.944,41	1.191,68	785,41	774,99	933,41	1.114,75	845	718	303	150	185	329	2021
BIANZANO	701,5	358	257	295,75	107,07	359,5	355,5	645,5	506	419	481	497,5	648,5	642,5	237
BORGIO DI TERZO	1.070,75	1.598,08	1.800,00	1.013,25	684	694,5	146	60	114	385	355	247	302,5	153,5	1
CAROBIO DEGLI ANGELI	5.947,99	3.773,84	3.944,00	2.983,25	1.831,25	1.454,25	1.904,00	2.572,25	2.479,66	2.279,50	2.685,00	2.340,50	2.273,00	3.013,50	3.205
CASAZZA	5.091,67	5.721,74	5.641,31	5.188,22	3.885,87	2.130,30	1.641,74	1.802,74	1.385,74	1.184,00	1.019,00	962,5	473,25	1.046,50	454
CENATE SOPRA	2.479,99	2.207,91	1.846,58	1.788,16	1.402,66	903	685	713,5	642	439	281	417	777	691	5
CENATE SOTTO	800,65	683,5	1.309,00	1.014,50	733,25	355,91	613	419,33	423,5	326	456	491	332	431	1
ENDINE GAIANO	578,56	550,16	774,23	856,58	619,97	409,16	404,65	414,5	385,91	122,91	0	115	147,5	334,5	0
ENTRATICO	1.377,99	1.274,24	1.603,00	1.677,75	1.434,50	1.115,25	1.160,50	1.061,66	1.095,00	997	1.069,25	1.291,50	1.271,25	1.257,75	1.464
GAVERINA TERME	192,58	89,5	80	94,91	191,5	178,24	491,58	152,5	114,5	3	67	31,5	133,5	149	1
GORLAGO	3.411,71	3.255,02	4.041,68	5.188,21	4.265,96	3.996,31	3.169,49	2.499,07	2.269,47	1.608,49	1.204,50	1.962,50	2.503,00	2.508,50	2.763
GRONE	607	1.316,75	1.873,24	1.450,74	899,3	1.028,24	905,5	799	570,5	517	555,5	419	259	273	1
LUZZANA	1.129,67	643,5	400,5	385	57,5	11,83	6,25	12,25	183,5	6	103	473	454,5	133	1
MONASTEROLO DEL CASTELLO	2.358,99	2.618,42	2.479,68	2.385,08	2.225,83	1.021,15	869,75	584,25	651,33	487	385	505	583	630,25	5
RANZANICO	863,94	1.041,66	1.228,73	859,75	216,33	82,91	5,25	0	9,5	159,83	29	31	321	401,5	49
SAN PAOLO D'ARGON	1.385,62	1.215,00	1.455,00	2.019,66	2.072,00	2.225,75	1.579,58	983,5	785,66	759,08	1.068,00	1.654,50	1.615,50	1.451,50	1.441
SPINONE AL LAGO	1.374,46	1.271,08	1.764,67	1.566,99	1.752,66	1.305,82	546,32	494,32	539,5	443,25	440	438,5	514,5	477,5	455
TRESCORE BALNEARIO	7.831,95	7.258,75	6.613,12	6.469,24	6.796,01	4.741,45	5.589,92	5.753,56	4.554,65	5.012,82	4.015,00	4.176,00	3.449,00	3.267,00	3.946
VIGANO S. MARTINO	288	283,33	655,5	1.286,92	1.046,50	844,5	1.455,00	1.081,00	1.086,49	559	509	541	504	101	1
ZANDOBBIO	559	525,17	247,15	464	431,41	235,08	123,33	15,5	149,75	148	96	0	91,5	153	33
TOTALI	39.458,92	38.015,23	39.958,80	38.179,64	31.438,98	23.868,14	22.585,77	21.179,18	18.791,66	16.573,88	15.121,25	16.744,00	16.838,50	17.444,50	18.68
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
PERCENTUALE RISPETTO AL SAD 2007	100	96,34	101,27	96,76	79,68	60,49	57,24	53,67	47,62	42,00	38,32	42,43	42,67	44,21	47,3



ValCavallina

SERVIZI DELEGATI: SAE (ore di servizio)														
SERVIZIO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
BERZO SAN FERMO	1.092,64	1.102,42	1.131,85	1.437,33	1.525,16	1.937,58	2202,75	1.803,00	1.295,58	1.198,82	1.159,85	769,67	379,5	322,65
BIANZANO	834,9	615,86	512,83	335,5	411,5	424,5	564,98	460			88,75	136,66	195,7	297,5
BORGIO DI TERZO	439,25	364,83	572,75	997,42	832,17	1.423,50	1818,16	1.492,41	1.062,91	958	1.362,25	1342,89	998,43	874,3
CAROBBIO DEGLI ANGELI	3.143,74	4.202,08	4.045,73	4.018,66	3.678,09	3.813,75	3404,51	2.469,33	2.271,74	2.609,49	4.005,62	3865,2	2777,41	4232,7
CASAZZA	2.453,48	3.389,43	3.346,23	3.025,83	2.258,67	2.446,15	2036,5	1.459,75	1.608,50	1.616,32	1.447,24	1932,57	1843,15	3106,7
CENATE SOPRA	3.299,19	3.316,75	3.305,17	2.727,00	2.941,66	2.391,65	2014,9	1.717,25	1.596,00	1.338,25	1.754,25	2430,4	1613,91	2228,95
CENATE SOTTO	3.362,50	3.502,89	4.118,48	5.285,64	5.041,72	4.892,09	3649,2	3.566,13	2.464,99	2.067,74	1.783,63	1750,14	1331,43	2320,5
ENDINE GAIANO	637,25	579	401	484,58	390	392	594,75	721	672	823,41	844	1099,96	899,25	2039,95
ENTRATICO	781,17	1.088,50	1.076,75	1.097,50	1.350,07	959,25	854	341	557,5	697,25	579,5	317,24	259,65	314
GAVERINA TERME	985,56	563,17	815,25	751,08	616,75	444,07	467	54	444,5	100,5		118,65	106,5	59,75
GORLAGO	4.708,23	6.089,25	7.648,25	8.142,41	7.253,48	8.013,31	4050,24	5.902,64	4.024,97	3.951,87	4.075,70	5138,39	4450,35	7114,45
GRONE		0	0	0	0	140,5	424,5	604	877,75	1.309,41	1.414,00	1404,73	679,5	692
LUZZANA	1.314,48	1.370,08	1.191,34	1.125,67	1.148,02	1.230,00	1365	2.091,24	2.165,91	2.291,50	2.429,75	2135,24	1281,62	1413,55
MONASTEROLO DEL CASTELLO	220	120,5	0	0	0	0	0	138	664,5	1.491,50	140	372,66	365	588,85
RANZANICO	1.453,50	1.590,25	2.052,50	2.079,75	1.757,91	1.075,32	1042,72	889,79	639,98	812,49	1.043,05	952,97	677,16	846,05
SAN PAOLO D'ARGON	2.987,34	2.737,55	2.699,30	3.198,36	3.531,97	3.474,67	3641,72	3.850,54	3.669,05	3.487,53	3.384,26	3303,95	2866,21	4801,3
SPINONE AL LAGO	1.038,75	959,42	1.004,90	1.183,00	1.128,50	1.025,50	1058,14	823,4	835,22	976,78	1.374,89	1353,04	972,35	1550,6
TRESCORE BALNEARIO	5.417,64	7.569,70	8.644,48	7.704,93	7.152,35	6.974,03	5428,98	5.160,05	4.475,56	4.367,63	4.199,51	5093,52	4767,91	8148
VIGANO S. MARTINO	1.392,75	1.965,75	2.163,84	1.980,25	2.558,83	2.167,50	1947,5	1.572,00	1.491,33	1.025,99	1.667,39	1579,47	1118,1	1353,75
ZANDOBBIO	3.381,70	2.762,42	2.896,69	2.894,43	3.010,72	2.610,91	2302,71	868,27	1.111,15	1.325,14	1.243,30	1112,24	562,3	633,65
Totale:	38.944,07	43.889,85	47.627,34	48.469,34	46.587,57	45.836,28	38.868,26	35.983,80	31.929,14	32.449,62	33.996,94	36.209,59	28.145,43	42.939,25



ValCavallina

AMBITO DISTRETTUALE VAL CAVALLINA - ORE SAE ANNI SCOLASTICI

Comuni	abitanti	ore settimanali 2019/2020	ore settimanali 2020/2021	ore settimanali 2021/2022	ore settimanali 2022/2023	ore settimanali 2023/2024	ore settimanali 2024/2025	utenti 2019/2020	utenti 2020/2021	utenti 2021/2022	utenti 2022/2023	utenti 2023/2024	utenti 2024/2025
	Totale												
Berzo S. Fermo	1.397	30	20	10	10	20	28	3	2	1	1	2	
Bianzano	590	10	10	10	10	10	8	1	1	1	1	1	
Borgo di Terzo	1.166	72	46	42	85	80	96,5	5	5	4	8	8	
Carobbio d. Angeli	4.823	149	182	164	180	272	238	15	16	15	19	28	
Casazza	3.970	116	130	133	160	162	148	11	12	16	19	19	
Cenate Sopra	2.552	99	112	105	120	119	106	10	10	11	11	11	
Cenate Sotto	3.904	125	152	138	99	107	119	12	14	14	13	13	
Endine Gaiano	3.429	37	61	66	70	92	119	3	5	6	6	9	
Entratico	2.010	10	10	10	43	52	43	1	1	1	4	5	
Gaverina Terme	856	10	0	5	23	36	26	1	0	1	3	4	
Gorlago	5.182	207	217	228,5	244,5	301,5	298,5	13	19	22	23	27	
Grone	886	28	33	28	28	38	46	2	3	2	2	3	
Luzzana	894	60	62	49	57	57	55	6	6	6	5	5	
Monasterolo del Castello	1.165	20	20	20	30	44	36	2	2	2	3	4	
Ranzanico	1.230	34	34	32	33	30	29	3	3	3	3	3	
San Paolo d'Argon	5.780	157	165	205	210	210	230	15	17	21	22	22	
Spinone al Lago	996	38	48	48	58	58	77	3	4	4	5	5	
Trescore Balneario	9.771	331	338	356	419	432	506,5	30	33	35	41	43	
Vigano San Martino	1.349	77	62	57	69	86	52	7	6	6	7	9	
Zandobbio	2.738	50	59	46	43	40	35	5	6	7	6	5	
Ambito n. 5 Valcavallina	54.688	1659,5	1760,5	1752,5	1991,5	2246,5	2296,5	148	165	178	202	226	
			101	-8	239	255	50		17	13	24	24	
			6,09	-0,45	13,64	12,80	2,23		11,49	7,88	13,48	11,88	



ValCavallina

SERVIZI DELEGATI: ADM (ore di servizio)													
Servizio	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2015	2016	2017	2018	2019	2020
BERZO SAN FERMO								38	246,75	271,36	221,41	164,75	78,57
BIANZANO				9,5						27,25	78,5	47,75	37,5
BORGIO DI TERZO							30,5	27,32	101,21	52,75	206,5	24	192,59
CAROBIO DEGLI ANGELI	942,5	1.113,00	325	95,25	104	30,75	89,75	136,86	312,61	1,5	62,71	101,66	8,91
CASAZZA	352,5	336	328,92	296	173,75			227,86	135,9	156,15	122	222,75	278,16
CENATE SOPRA	495,32	262,41	133	13	73	39,5	94	33,5	113	46,25	108,58	162,66	60,5
CENATE SOTTO	264,83	552,01	555,5	118,75	55,25	29,5		36,5	53,5	6,66	80		6,25
ENDINE GAIANO					111,5	83	92,5	171,83	77	238,32	170,41	152,25	166,16
ENTRATICO							48	46,75	145,75	174,75	135,5	67,16	54,5
GAVERINA TERME	21			31,5	105,5	78		19,5	13,5	83,32	213,33	68,05	17,25
GORLAGO	1.649,25	2.029,75	908,5	528,75	333,5	318	224,75		33,5	97,16	143,75	614,5	629,87
GRONE				5,5			143	875,75	221	11		259	
LUZZANA							32	4	178,25	119,25	164	740	
MONASTEROLO DEL CASTELLO	110	140	158,5		160,09	236,41	149,5	95,5	158,25		175,25	136,16	73,33
RANZANICO	394,5	223,5								102,25	38,5	94,33	0,75
SAN PAOLO D'ARGON	162	290,5	347,33	320,84	98	148,25	154,5	118,71	430,11	145,7	334,5	343,75	396,5
SPINONE AL LAGO	269	175,5	170									7	62,75
TRESCORE BALNEARIO	314,33	437,48	654,49	795,25	784,5	337,5	448,75	445	216	267,16	454,5	483	437,79
VIGANO S. MARTINO			58,5	153,75	77	127,75	13,5	67,57	411,46	267,5	544,25	575,49	207,25
ZANDOBBIO		45,66		30		42,25	90	15,5	365,75	223,5	244,25	175,75	172,5
Totali	4.975,23	5.605,81	3.639,74	2.398,09	2.076,09	1.470,91	1.610,75	2.360,15	3.213,54	2.291,83	3.497,94	4.440,01	2.881,13



SERVIZI DELEGATI: SADH (ore di servizio)											
Servizio	2010	2011	2012	2013	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
BERZO SAN FERMO				73	48	113					
BIANZANO											
BORGO DI TERZO										13	
CARobbIO DEGLI ANGELI					96	65	110,5	25	60,5	49	11
CASAZZA	173,75				107	266	196	150	84	32	
CENATE SOPRA	206	258	310,25	282,75	134	74	55,5				
CENATE SOTTO	146	58									
ENDINE GAIANO											
ENTRATICO											
GAVERINA TERME											
GORLAGO	125,5	454	398,5	430,25	291,49	198,74	95,25	40,25	42,13	38,25	
GRONE										67	
LUZZANA				100	193	162,5	189,72		25	27,5	
MONASTEROLO DEL CASTELLO	170,5	144	42	52							
RANZANICO											
SAN PAOLO D'ARGON		72	63	117,5		64					
SPINONE AL LAGO											
TRESCORE BALNEARIO	257	244	225	166	239,23		79	77	44,75	42	
VIGANO S. MARTINO				28							
ZANDOBBIO			28								
Totali	1.078,75	1.230,00	1.066,75	1.249,50	1.108,72	943,24	725,97	292,25	256,38	268,75	38



ValCavallina





Frontale Organo Chiesa Parrocchiale di Trescore Balneario

"In un organo, le numerose canne e i registri devono formare un'unità. Se qua o là qualcosa si blocca, se una canna è stonata, si hanno delle stonature e la cosa comincia a divenire insopportabile. Anche le canne dell'organo sono esposte a cambiamenti di temperatura e a fattori di affaticamento. È questa un'immagine della comunità, nella varietà dei doni e dei carismi promuovere la polifonia della fraternità/sonorità"

STRUMENTI DELLA GOVERNANCE E INDIRIZZI PROGETTUALI

AMBITO DISTRETTUALE DELLA VAL CAVALLINA:



1. PROTOCOLLO SPERIMENTALE PER LA DEFINIZIONE DELLE LINEE GUIDA DI INDIRIZZO AMBITI TERRITORIALI SOCIALI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA
2. SEGNALAZIONE E RICHIESTA CONSULENZA AL SERVIZIO FAMILIA E MINORI PER MINORI A RISCHIO DI PREGIUDIZIONE E FRAGILITA' SOCIALE ED EDUCATIVA
3. LINEE DI INDIRIZZO PER L'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI DAL PIANO DIRITTO ALLO STUDIO DELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA
4. ASSISTENZA DOMICILIARE PER MINORI
5. PROGETTO SEGRETARIATO SOCIALE DIFFUSO
6. LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROMOZIONE DI UN CONSULTORIO FAMILIARE INTEGRATO PER LA VAL CAVALLINA
7. PROTOCOLLO DI INTESA PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI E SERVIZI SOCIALI A CITTADINI DELLA VAL CAVALLINA CHE HANNO ELETTO LA PROPRIA RESIDENZA PRESSO ALLOGGI DEL SERVIZIO HOUSING SOCIALE DEL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA
8. LINEE OPERATIVE PER L'ATTUAZIONE DEL SERVIZIO DI AMBITO PER L'AFFIDO/APPOGGIO FAMILIARE
9. LINEE GUIDA DOMICILIARITA'
10. LINEE GUIDA PER UN PROGETTO EDUCATIVO PER L'INFANZIA ATS VAL CAVALLINA PREDISPOSTO DAL GRUPPO DI LAVORO 0-6 ANNI DEL COORDINAMENTO PEDAGOGICO SERVIZI PER L'INFANZIA DELLA VAL CAVALLINA
11. PATTO DI COMUNITA' PER PROGETTI AREA PRE-ADOLESCENTI E GIOVANI
12. CONVENZIONE TRA I COMUNI E IL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DEL SERVIZIO DI TUTELA LEGALE
13. CONVENZIONE TRA I COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA E IL CONSORZIO SERVIZI VALCAVALLINA PER I SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI
14. PROTOCOLLO D'INTESA RELATIVO ALL'ATTIVAZIONE DI PERCORSI PERSONALIZZATI DI INCLUSIONE SOCIALE (PPIS/TIS)



ALLEGATO 1

PROTOCOLLO SPERIMENTALE PER LA DEFINIZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO AMBITI TERRITORIALI SOCIALI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA

PREMESSA

Il presente protocollo nasce dalla contingenza del momento storico in cui ci si trova, caratterizzato dalla necessità di dare attuazione al D. Lgs 66/2017, al D. Lgs 96/2019, alla DGR 2446/2024 e alla L. 62/2024, da un aumento delle certificazioni dei minori in condizioni di disabilità e dalle recenti modifiche normative riguardanti la certificazione delle disabilità e dell'individuazione dei sostegni necessari per lo svolgimento delle attività scolastiche, unito al rinnovo del CCNL cooperative sociali che preannuncia forti aumenti del costo della manodopera accompagnato dalla forte carenza e demotivazione del personale, che porta a riflettere su nuove modalità qualitative di erogazione del servizio. Inoltre, ulteriore spinta alla strutturazione del presente protocollo, è rappresentata dal ravvisarsi nel territorio della necessità di uniformare la modalità di assegnazione del monte ore relativo al servizio di assistenza educativa scolastica. L'attuazione della normativa di cui sopra, inoltre, rischia di concretizzarsi con logiche di separazione tra la fase valutativa della condizione di invalidità, e quella olistica e incentrata sulla logica del progetto di vita maggiormente coerente con i dettami del decreto stesso. Vi è il rischio di valutazioni centrate sulla dimensione clinica, mentre si rende sempre più necessario, nel momento valutativo, tenere conto delle dimensioni contestuali sia in termini di punti di forza che di debolezza, nella ricerca della promozione e potenziamento delle pre-condizioni dell'autonomia possibile della persona con disabilità, della sua famiglia, ma anche del contesto di appartenenza.

Questa separatezza del sistema certificatorio, è testimoniata dal fatto che la dimensione sociale, comunale/ambito, non entra nella fase della valutazione della commissione di certificazione della condizione di invalidità.

E' fondamentale per la costruzione delle precondizioni di un'efficace processo inclusivo favorire il recupero della dimensione trans-disciplinare e trans-istituzionale. La dimensione multi istituzionale e multi disciplinare è l'unica che permette di recuperare la disabilità come condizione di contesto e non individuale.



Questo approccio, secondo il quale la disabilità è la condizione di partenza di ciascuna persona, è l'unico che può permettere di rimettere al centro anche dei processi di apprendimento la fragilità come opportunità e non ostacolo alla realizzazione del proprio progetto di vita. Questo richiede di essere giocato nella costruzione, interdipendente, con quello della propria comunità di appartenenza.

Un progetto di comunità che chiede, a tutte le istituzioni in gioco sul territorio, di riconoscere che la realizzazione piena della propria “missione” passa attraverso la partecipazione alla realizzazione della “missio” delle altre istituzioni.

L'obiettivo primario di questo protocollo è quello di garantire un approccio provinciale, omogeneo e coordinato, nell'assegnazione delle risorse di assistenza educativa, al fine di assicurare un sostegno efficace e uniforme a tutti gli studenti residenti che ne hanno diritto. Attraverso la condivisione di competenze e conoscenze tra le diverse istituzioni coinvolte, si mira a promuovere una gestione integrata e sinergica delle risorse disponibili, ottimizzando così l'impatto positivo del servizio sull'esperienza educativa degli studenti.

In definitiva, il presente protocollo propone di fornire una guida chiara e condivisa per l'assegnazione del monte ore relativo all'assistenza educativa scolastica a livello provinciale, promuovendo al contempo la collaborazione e la coesione tra le diverse istituzioni e professionisti coinvolti.

1. Riferimenti normativi

- Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata con legge 3 marzo 2009, n. 18 che riconosce il diritto all'istruzione delle persone con disabilità senza discriminazioni e sulla base di pari opportunità attraverso un sistema educativo inclusivo a tutti i livelli e un apprendimento continuo lungo tutto l'arco della vita, al fine di garantire la piena ed uguale partecipazione alla vita della comunità;
- Legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge quadro per l’assistenza e l’integrazione sociale dei diritti delle persone handicappate” che prevede, quali principi qualificanti, il pieno rispetto dei diritti di libertà e di autonomia delle persone con disabilità, promuovendone l’integrazione nella famiglia, nella scuola e nel lavoro, anche attraverso la previsione di interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale;
- D.lgs 16 aprile 1994, n. 297 “Testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione relative alle scuole di ogni ordine e grado” e in particolare l’articolo 315 che



- prevede l'integrazione scolastica della persona con disabilità nelle sezioni e nelle classi delle scuole di ogni ordine e grado da realizzare anche attraverso la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici o privati;
- D.lgs 31 marzo 1998, n. 112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dallo Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997 n. 59” e in particolare gli articoli 139 e seguenti;
 - Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
 - Legge 10 marzo 2000, n. 62 “Norme per la parità scolastica e disposizioni sul diritto allo studio e all'istruzione”;
 - Legge 3 aprile 2001, n. 138 “Classificazione e quantificazione delle minorazioni visive e norme in materia di accertamenti oculistici”;
 - D.lgs 17 ottobre 2005, n. 226 “Norme generali e livelli essenziali delle prestazioni nel secondo ciclo del sistema educativo di istruzione e formazione”;
 - D.P.C.M. 23 febbraio 2006, n. 185 “Regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap, ai sensi dell'articolo 35, comma 7, della L. 27 dicembre 2002, n. 289”;
 - l.r. 12 marzo 2008 n. 3 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale”;
 - Articolo 1, comma 947, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 “Legge di stabilità 2016”;
 - l.r. 6 agosto 2007, n. 19 “Norme sul sistema educativo di istruzione e formazione della Regione Lombardia”;
 - l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”;
 - l.r. 5 agosto 2016, n. 20 “Disposizioni per l'inclusione sociale, la rimozione delle barriere alla comunicazione e il riconoscimento e la promozione della lingua dei segni italiana e della lingua dei segni italiana tattile”;
 - Legge 13 luglio 2015, n. 107 “Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti”;
 - D.lgs 13 aprile 2017, n.66 “Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181 lett. c) della legge 13



- luglio 2015, n. 107” e successive modifiche ed integrazioni.
- D.lgs 7 agosto 2019, n. 96 Disposizioni integrative e correttive al D.lgs 13 aprile 2017, n. 66, recante: «Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107».
 - Decreto 14 settembre 2022 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro per gli affari regionali e le autonomie e il Ministro per le disabilità “Adozione delle Linee guida per la redazione della certificazione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica e del profilo di funzionamento tenuto conto della Classificazione internazionale delle malattie (ICD) e della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) dell'OMS”;
 - D.lgs 3 maggio 2024, n. 62
 - DGR 3 giugno 2024 n. XII/2446 "Linee operative per il processo di individuazione e accompagnamento dell'alunno con disabilità ai fini dell'inclusione scolastica".

2. IL SISTEMA DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA DELLE PERSONE CON DISABILITA'

a. Ruolo dell'insegnante curriculare di classe rispetto all'inclusione degli alunni con disabilità

Ogni insegnante curriculare ha piena responsabilità didattica ed educativa verso tutti gli alunni delle sue classi, compresi quindi quelli con disabilità. Deve quindi contribuire alla programmazione e al conseguimento degli obiettivi prefissati, didattici ed educativi, ed è chiamato a valutare i risultati del suo insegnamento. Poiché l'alunno con disabilità può seguire dei percorsi di apprendimento personalizzati e/o individualizzati, i compiti dei docenti di classe vanno necessariamente definiti nel quadro di un Piano Educativo Individualizzato – PEI (documento redatto da tutto il team o consiglio di classe dopo presa visione della documentazione diagnostica e/o specifiche illustrate dal docente di sostegno). La precisa formulazione degli obiettivi da parte di ciascun insegnante concorre, grazie anche all'azione dell'insegnante di sostegno ove previsto, alla chiara definizione delle attività



anche per l'alunno con disabilità. Ciò significa che all'interno del PEI, partendo dagli obiettivi, verranno definite le modalità con cui perseguirli, anche con il coinvolgimento del servizio di assistenza educativa e, in forme diverse, della famiglia e degli altri soggetti coinvolti in eventuali forme di supporto ideativo ed organizzativo.

I docenti curriculari rispetto all'inclusione degli alunni con disabilità:

- sono garanti della piena partecipazione di ogni alunno/a alla vita scolastica secondo le specifiche possibilità, inclinazioni e risorse;
- sanno incoraggiare il senso critico degli alunni del gruppo classe avendo, sin dai primi anni di scuola, la capacità empatica che è alla base di qualsiasi processo inclusivo;
- sanno creare un clima senza ansie e sensi di colpa all'interno del quale gli alunni riescano a manifestare sé stessi, senza impedire agli altri di fare altrettanto, sperimentando il limite e la risorsa dell'incontro con il diverso da sé;
- sono garanti del diritto all'istruzione di ogni alunno/a;
- bandiscono dalle proprie argomentazioni ed azioni ogni sorta di stereotipo e pregiudizio.

b. Ruolo dell'insegnante di sostegno rispetto all'inclusione degli alunni con disabilità

L'insegnante per le attività di sostegno è assegnato alla classe dell'alunno con disabilità per favorirne il processo di inclusione. Non è pertanto l'insegnante dell'alunno con disabilità ma una risorsa professionale assegnata alla classe per rispondere alle maggiori necessità educative che la sua presenza comporta. Le modalità di impiego di questa importante (ma certamente non unica) risorsa per l'inclusione, vengono condivise e definite nel PEI.

L'insegnante di sostegno, risorsa fondamentale per la classe, deve assolvere diversi compiti:

- supportare i colleghi delle materie curriculari per mettere in luce, e possibilmente risolvere, i problemi di metodo di un percorso educativo e formativo individualizzato che è comunque, a norma di legge, frutto di una progettazione a più fasi e a più voci;
- essere garante del necessario equilibrio, in ogni ordine e grado di scuola, tra il



momento educativo e il momento dell'istruzione;

- facilitare le relazioni tra operatori interni ed esterni al sistema scolastico;
- essere garante di una progettualità educativa che partendo dal “qui ed ora”, lavori in una prospettiva di progetto di vita di cui l’esperienza scolastica sia parte importante e fondante;
- è responsabile della programmazione didattico-educativa in collaborazione con l’assistente educatore/trice e il team docente.

La contemporaneità tra docenti curricolari e docenti di sostegno permette:

- la collaborazione, la condivisione e la risignificazione delle scelte educative alla luce degli obiettivi declinati nel PEI;
- la condivisione degli oneri come ad es. correzione compiti, preparazione di verifiche semplificate, o adattate, monitoraggio sull’ andamento degli obiettivi prefissati nel P.E.I., collaborazione nella valutazione;
- la gestione laboratoriale della classe in funzione della piena inclusione dell’alunno con disabilità (organizzazione di piccoli gruppi eterogenei/omogenei, anche fuori dalla classe, dove realizzare percorsi sia di recupero che di potenziamento);
- l’alternanza della presa in carico educativa dell’alunno con disabilità che può quindi contare anche sulla possibilità di momenti dedicati da parte del docente curricolare sostenuto dal docente di sostegno nella gestione del gruppo classe.

c. Ruolo dell’ATA

L’ art. 47 CCNL comparto scuola, quadriennio 2006 – 2009 recita: “ *I compiti del personale ATA sono costituiti: a) dalle attività e mansioni espressamente previste dall’area di appartenenza; b) da incarichi specifici che, nei limiti delle disponibilità e nell’ambito dei profili professionali, comportano l’assunzione di responsabilità ulteriori, e dallo svolgimento di compiti di particolare responsabilità, rischio o disagio, necessari per la realizzazione del piano dell’offerta formativa, come descritto dal piano delle attività. La relativa attribuzione è effettuata dal dirigente scolastico, secondo le modalità, i criteri e i compensi definiti dalla contrattazione d’istituto nell’ambito del piano delle attività....*



(omissis). Esse saranno particolarmente finalizzate per l'Area A, per l'assolvimento dei compiti legati all'assistenza alla persona, all'assistenza agli alunni diversamente abili e al pronto soccorso".

Dalla lettura del citato articolo risulta dunque che spetta al personale scolastico ATA l'assistenza di base degli studenti portatori di disabilità, restando invece affidata alla competenza comunale l'assistenza specialistica per gli studenti (in possesso delle necessaria certificazione) i cui livelli di autonomia all'interno del contesto scolastico siano critici e che, ai fini dell'integrazione scolastica, richiedano la presenza di assistenti specialistici operativi all'interno degli Istituti Scolastici in collaborazione con i docenti e le famiglie.

d. Ruolo dell'assistente alla comunicazione

L'assistente alla comunicazione è un operatore socio-educativo con funzione di mediatore e facilitatore della comunicazione, dell'apprendimento, dell'integrazione e della relazione tra lo studente con disabilità sensoriale, la famiglia, la scuola, la classe e i servizi territoriali specialistici.

L'assistente alla comunicazione è una figura professionale prevista dalla legge 104 del 1992 ma che ha preso piede solo successivamente, infatti molti studenti con disabilità sensoriale che hanno frequentato le scuole dell'obbligo negli anni '90 non hanno beneficiato di tale supporto.

Attualmente la figura dell'assistente alla comunicazione è di competenza regionale e pertanto ogni regione gestisce l'erogazione del servizio in modalità e criteri differenti. In questo articolo ci rifaremo alle indicazioni fornite da Regione Lombardia.

L'età di intervento varia dai tre anni con l'ingresso alla scuola dell'infanzia ai diciannove anni, età indicativa della conclusione della scuola secondaria di secondo grado. Inoltre le disabilità sensoriali, quella visiva e quella uditiva, richiedono competenze e metodi di intervento differenti.

L'assistente alla comunicazione:

- condivide e sostiene la metodologia per le attività scolastiche demandate a casa;
- favorisce lo sviluppo dell'autonomia personale nello studio e nella gestione di sé;



- supporta lo studente nel processo di conoscenza dell'ambiente;
- condivide con la famiglia il processo di crescita e autonomia globale dello studente nell'ambito delle attività didattiche;
- si rapporta con il tiflologo, (figura specialistica che si occupa delle condizioni di vita delle persone cieche e dei problemi educativi relativi al loro inserimento nella vita sociale e del lavoro), di riferimento per le diverse attività in essere;
- si pone come mediatore attivo nel favorire l'approccio e la conoscenza di informazioni, materiali e documenti, non immediatamente o poco fruibili dalla persona con disabilità visiva;
- prepara materiali, quando necessario, di uso immediato per situazioni di studio contingenti;
- si raccorda con gli enti erogatori scolastici, il tiflologo e la famiglia.

In caso di disabilità uditive l'assistente alla comunicazione:

- collabora alla stesura del PEI;
- stabilisce un corretto rapporto con le famiglie;
- facilita la comunicazione dello studente con gli insegnanti e i compagni di classe;
- favorisce l'integrazione dello studente all'interno della classe e del contesto scolastico;
- favorisce l'acquisizione da parte dello studente di un metodo di studio quanto più possibile autonomo;
- rende accessibile allo studente l'insieme dei contenuti didattici e le informazioni attraverso la Lingua dei Segni Italiana (LIS), l'ISE (Italiano Segnato Esatto) o la labializzazione;
- media nell'ascolto delle lezioni d'aula per favorire la comprensione del linguaggio



verbale e l'accesso ai contenuti didattici;

- collabora con il personale docente e non docente della scuola e partecipa agli incontri organizzati dalla scuola con la famiglia;
- utilizza le strategie più adeguate derivanti dalla conoscenza e della psicologia evolutiva nel campo della sordità e della psicologia dell'età evolutiva per accrescere le competenze comunicative dello studente ed accogliere le sue esperienze emotive e relazionali.

In Regione Lombardia il servizio di assistenza alla comunicazione può essere svolto per un minimo di tre ore settimanali ad un massimo di undici e l'erogazione può avvenire in ambiente scolastico e/o al domicilio dell'alunno in base agli obiettivi del progetto personalizzato.

e. Ruolo dell'assistente educatore

L'Assistenza Educativa Scolastica è un servizio erogato dall'Ente Locale, che ne è titolare, in forma diretta o attraverso affidamento ad un Ente gestore; ha la finalità di supportare gli alunni con disabilità nel percorso scolastico e nel processo di apprendimento. Il personale impiegato, lavora in sinergia con la scuola, titolare del progetto educativo dell'alunno, al fine di garantire agli alunni l'inclusione scolastica nel rispetto dei bisogni e delle capacità di ognuno. Il servizio di Assistenza Educativa Scolastica risponde a tali finalità con figure professionali in grado di affiancare gli insegnanti nella realizzazione di percorsi inclusivi che favoriscano l'inserimento di ogni alunno nel contesto scolastico, il potenziamento delle sue capacità residue, l'interazione con i pari e con gli adulti di riferimento.

L'assistente educatore, operante all'interno dei team aderenti alla sperimentazione (v. punto 2.), può svolgere le sue ore, anche in compresenza con un docente di sostegno, al fine di co-gestire e strutturare al meglio le attività in piccoli gruppi, anche con la modalità delle "classi aperte".

L'assistente educatore:



- collabora con gli insegnanti alla definizione e all'aggiornamento del PEI e partecipa ai momenti di verifica e di monitoraggio con la Scuola e, nelle sedi opportune, con il Coordinatore dell'Ente gestore, con l'Assistente Sociale e gli Specialisti che seguono l'alunno;
- si rapporta con ogni alunno partendo dal contesto scolastico di inserimento di cui, in sinergia con la scuola, coglie limiti e risorse, per inserirli nel pensiero progettuale specifico sul minore. Ciò consente di collocare il suo intervento diretto (lavoro con il soggetto) e indiretto (lavoro nel contesto), in un pensiero progettuale che cerchi di concretizzare le indicazioni europee e nazionali relative alla disabilità in una ottica bio-psico-sociale;
- nel lavoro diretto con l'alunno svolge un ruolo di supporto e di facilitazione: non si sostituisce all'altro, affianca seguendo una progettualità che, partendo dagli obiettivi condivisi con la scuola, orienta le sue azioni favorendone l'autonomia;
- si occupa, laddove il progetto personalizzato lo richieda, di quegli aspetti di cura e igiene personale indispensabili al benessere psico-fisico e all'autonomia della persona con disabilità;
- interviene a supporto della comunicazione facilitando, anche attraverso l'utilizzo di modalità e tecniche specifiche, la codifica/decodifica dei messaggi, promuovendo uno scambio di informazioni più tonico e funzionale con l'ambiente circostante;
- presta particolare attenzione alle dinamiche relazionali e di socializzazione che vedono coinvolto l'alunno, facendo costante riferimento alle sue potenzialità, ai suoi interessi e ai suoi bisogni ed individuando tutte quelle risorse e quelle opportunità del gruppo e del minore stesso per sostenere esperienze inclusive;
- si occupa di didattica nella misura in cui interviene a supporto e ad integrazione di una programmazione strutturata e predisposta dagli insegnanti di classe. La programmazione e la produzione di materiale didattico, verifiche comprese, devono prevedere il coinvolgimento dell'Assistente Educatore/trice, all'interno di una corresponsabilità progettuale, riferita agli alunni assegnati, definita con i docenti;
- documenta il proprio intervento attraverso la produzione di relazione annuale che riporti i obiettivi e risultati raggiunti e una valutazione globale del progetto, condividendo tale documento con la Scuola e altri enti coinvolti. La documentazione viene strutturata in sintonia con quanto declinato nel PEI;



- è tenuto a mantenere il segreto professionale rispetto alle informazioni relative all'utenza e alle attività della Scuola.

3. EDUCATORE DI PLESSO E DI COMUNITÀ: verso la sperimentazione di un nuovo modello di assistenza educativa scolastica

La normativa vigente definisce l'assistenza educativa scolastica come un servizio *ad personam*, identificando l'intervento educativo come strettamente indirizzato all'alunno. A seguito di ciò la vigilanza sull'alunno con disabilità risulta di responsabilità dell'Istituzione scolastica. Questi due elementi potrebbero limitare le possibilità di azione dell'assistente educatore che deve sempre vincolare le sue modalità di intervento con il docente di riferimento, soprattutto in merito alla gestione di momenti vissuti individualmente o in piccolo gruppo. La salvaguardia del focus di lavoro, ovvero dell'inclusività degli interventi, impone a Scuola, Comune, Cooperative e Famiglie, di riflettere su come poter rivedere le modalità di gestione dell'intervento educativo. La strutturazione di momenti di lavoro fuori dalla classe, in particolar modo nella forma del piccolo gruppo, si configura come una preziosa possibilità per tutti gli alunni coinvolti che possono così sperimentare occasioni di relazione e di didattica cooperativa.

L'intervento dell'Assistente Educatore fuori dalla classe, anche nella forma del piccolo gruppo e nel rispetto della normativa vigente in materia, deve essere motivato ed esplicitato all'interno del PEI.

In un'ottica sperimentale si prevede di ottimizzare le ore assegnate attraverso:

- ✓ Organizzazione di un servizio di assistenza educativa scolastica di "comunità" presso lo stesso plesso scolastico;
- ✓ Ingaggio dei singoli Assistenti Educatori per l'affiancamento a più minori in condizione di disabilità e con obiettivi di lavoro affini, frequentanti lo stesso plesso scolastico;
- ✓ Costituzione di una équipe educativa di plesso in grado di conoscere trasversalmente le esigenze di ogni minore, e le progettualità in atto;
- ✓ Collaborazione con Insegnante di riferimento – responsabile del progetto didattico e educativo- o, in mancanza, del personale già in servizio;



- ✓ Flessibilità del personale, nel rispetto delle specifiche competenze e dei protocolli specifici di ambito vigenti, già presente come risorsa aggiuntiva, al di là delle singole assenze dei minori, per il raggiungimento degli obiettivi dei singoli progetti personalizzati e a beneficio dell'intera progettualità su più minori.

L'équipe educativa opera per l'effettiva inclusione scolastica, e di riflesso nell'intero sistema di vita, di tutti gli/le alunni/e attraverso il potenziamento dell'autonomia, della comunicazione personale e della relazione con gli adulti e gli altri alunni/e.

A titolo esemplificativo, e non esaustivo, possono essere definite alcune possibili modalità di lavoro in cui poter declinare in modo innovativo l'intervento educativo dell'assistente educatore:

- Lavoro in piccolo gruppo nell'ottica del *cooperative Learning*: alunno assegnato più 3 o quattro compagni di classe attività in cui si possano favorire la conoscenza dei minori fra loro;
- Lavoro in piccolo gruppo trasversale sul modulo nell'ottica del *cooperative Learning*: un assistente educatore con gli alunni (uno o più di uno) assegnati, altri compagni di classe dei minori e un insegnante di sostegno per attività didattico-laboratoriali;
- Laboratorio co-gestito dall'assistente educatore con una/un docente, anche di altri team, che si riveli funzionale al minore, e al suo "funzionamento", come esperienza didattica e relazionale;
- Lavoro dell'assistente educatore con parte del gruppo classe, durante i momenti destrutturati dell'inter-mensa, funzionali all'acquisizione delle regole sociali (rispetto dei turni...) e al consolidamento di legami utili anche per attività extrascolastiche. Il momento dell'inter-mensa non sempre rientra nell'orario scolastico ma, a fronte di una analisi specificamente fatta da scuola, assistenza educativa, famiglia e servizio sociale, potrebbe rendersi necessario l'investimento di alcune ore educative in quel momento della giornata dell'alunno al fine di agevolarne la gestione;
- Promuovere il coinvolgimento dei pari nell'azione educativa per favorire lo sviluppo di un contesto quotidiano, scolastico ed extrascolastico, inclusivo e facilitante l'acquisizione delle competenze per la vita autonoma di tutti gli alunni. Questo anche nell'ottica della garanzia di una copertura adeguata dei processi di cura degli apprendimenti;



- Promuovere l'abilitazione dei contesti di vita quali luoghi di apprendimento cooperativo favorendo l'*empowerment* delle *Life Skills* e *Soft Skills* (abilità per la vita e competenze interpersonali);

La sperimentazione di un modello che preveda l'implicita definizione di figure educative di plesso dedicate all'assistenza educativa scolastica, consente di rivedere anche le modalità di gestione dei passaggi cruciali degli alunni: dall'infanzia alla primaria, dalla primaria alla secondaria di primo grado, poi alle superiori e alla finalizzazione del percorso scolastico nell'ottica del progetto di vita.

4. DESTINATARI

Sono destinatari del servizio di assistenza educativa scolastica gli alunni con disabilità che sono in possesso delle seguenti certificazioni:

- verbale di situazione di Handicap legge 104/92 art.3 c.1 o art.3 c.3 (VH) e
- certificazione da parte della Commissione INPS (EVIS) ai sensi della DGR 2446/2024 o verbale di accertamento di alunno con disabilità ai fini dell'inclusione scolastica ai sensi del DPCM 185/2006 (VAIS) in corso di validità.

5. MODALITA' DI ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE PER L'ASSISTENZA EDUCATIVA

In presenza di alunni con disabilità, in possesso delle certificazioni previste dalla DGR n. XII/2446 del 3 Giugno 2024, le prestazioni di supporto educativo saranno garantite a seguito della valutazione da parte della Commissione Accertamento Medico-Legale dell'INPS che evidenzia che la persona disabile si trovi in una condizione di potenziale restrizione di partecipazione, **almeno elevata**, nei seguenti tre domini previsti dall'apposito verbale:

- **DOMINIO COMUNICAZIONE**
- **DOMINIO RELAZIONI E SOCIALIZZAZIONE**
- **DOMINIO AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI**

La proposta di ore di assistenza educativa scolastica verrà definita in sede di GLO (che per l'Ambito Territoriale Sociale corrisponde con la Commissione SAE) in base al grado di compromissione del potenziale di partecipazione.

Il GLO per la definizione della proposta di ore del servizio di assistenza educativa potrà essere così composta:



- REFERENTE COMUNE/AMBITO
- REFERENTE ENTE GESTORE SERVIZIO
- COORDINATORE DI CLASSE
- FUNZIONE STRUMENTALE DELL'ISTITUTO SCOLASTICO
- REFERENTE UONPIA
- GENITORE o ESERCENTE RESPONSABILITA' GENITORIALE
- EVENTUALE SPECIALISTA CONSULENTE DELLA FAMIGLIA
- ALUNNA/O CON DISABILITA'

Quanto definito nell'incontro del GLO di cui sopra, in attuazione degli obiettivi progettuali previsti dal PEI, dovrà essere verbalizzato e sottoscritto da tutti i presenti. Il verbale dovrà riportare: data, elenco presenti, obiettivi progettuali, ore assegnate di assistente educatore e di insegnante di sostegno e la firma dei presenti.

Il suddetto GLO dovrà svolgersi nella parte finale dell'anno scolastico.

In preparazione del GLO potrà essere previsto un incontro di valutazione tecnica dell'attività svolta dal servizio di assistenza educativa scolastica. A questo incontro è prevista la presenza del referente tecnico del comune di residenza dell'alunna/o con disabilità, insegnante curriculare, insegnante di sostegno, referente uonpia, coordinatore del servizio e assistente educatore.

Per tutte le situazioni che sperimentano il nuovo modello "assistenza educativa di plesso e di comunità", verrà concertato un monte ore complessivo da assegnare alla scuola.

Agli studenti con disabilità complessa o in presenza di situazioni di particolare e comprovato bisogno - rilevabile da una relazione sottoscritta dal dirigente - è possibile valutare l'assegnazione un monte ore aggiuntivo, PREVENTIVAMENTE CONCORDATO con il Comune di residenza dell'alunno/a, che si rilevi essenziale ai fini di una corretta e completa integrazione scolastica degli studenti, dello sviluppo delle autonomie personali e del coinvolgimento collaborativo/cooperativo dei pari.

Il monte ore aggiuntivo verrà computato sulla base del relativo fabbisogno educativo/assistenziale.

Per tutte le situazioni che sperimentano il nuovo modello "assistenza educativa di plesso e di comunità", verrà concertato un monte ore complessivo da assegnare alla scuola.



5.1. ORE DI PROGRAMMAZIONE

In base alle caratteristiche di ciascun progetto educativo individualizzato e progetto di plesso, verranno garantite le ore di programmazione complessive da assegnare che dovranno tenere conto della partecipazione degli educatori ai GLO, ai colloqui individuali con la famiglia, incontri con i servizi territoriali (UONPIA, servizi sociali), stesura concertata con il team docenti dei pei, preparazione materiali etc. Indicativamente, per ciascun minore coinvolto, verranno assegnate minimo 5 ore per il periodo settembre-dicembre e minimo 7 ore per il periodo gennaio-giugno.

6. NORME FINALI

Per quanto non previsto dal presente protocollo si rimanda alla normativa vigente in materia,

Per la realizzazione del servizio di assistenza educativa scolastica, gli enti locali si avvalgono delle figure professionali previste dai protocolli di Ambito o dai capitolati di gara per l'affidamento del servizio.



ALLEGATO 2

SEGNALAZIONE E RICHIESTA CONSULENZA AL SERVIZIO FAMIGLIA E MINORI PER MINORI A RISCHIO DI PREGIUDIZIO E FRAGILITA' SOCIALE ED EDUCATIVA

PREMESSA

La richiesta di consulenza fornita dall'assistente sociale alla scuola ha l'obiettivo di aiutare gli insegnanti a decifrare i segnali di disagio del minore e capire quale può essere la modalità di approccio corretta. E' importante precisare che una consulenza, in questa prima fase di approfondimento, deve essere richiesta dagli insegnanti o dal dirigente scolastico senza specificare le generalità del minore e della sua famiglia.

La letteratura dell'Infanzia e dell'adolescenza indica che la situazione di rischio per il minore si configura nelle seguenti aree:

Incuria o trascuratezza (grave e/o persistente omissione di cure fisiche o psichiche nei confronti del minore e/o ritardo della crescita in assenza di cause organiche);

Maltrattamento fisico (danno fisico dovuto ad aggressioni, maltrattamenti, punizioni corporali);

Maltrattamento affettivo e psicologico (relazione emotiva caratterizzata da ripetute e continue pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto, denigrazione e svalutazioni che danneggiano o inibiscono lo sviluppo cognitivo-emotivo);

Abuso sessuale (coinvolgimento di un minore in atti sessuali, con o senza contatto fisico, lo sfruttamento sessuale di un minore, prostituzione infantile);

Violenza assistita (coinvolgimento del minore in atti di violenza compiute su figure di riferimento affettivamente significative per lui cui conseguono danni psicologici);

Comportamenti devianti gravi (consumo sostanze stupefacenti e/o alcoliche, furti, molestie, aggressioni, atti vandalici);

Difficoltà nella relazione con i pari o con adulti;

Difficoltà di apprendimento, scarso impegno scolastico o inadempienza scolastica;



SCHEDA DI RICHIESTA CONSULENZA PROBLEMATICAMINORILE

NOME DELL'ISTITUTO SCOLASTICO

PLESSO DI

Descrizione delle motivazioni che portano alla richiesta di consulenza da parte dell'assistente sociale

Nominativo e ruolo istituzionale del compilante

Recapito

Data di compilazione _____

n. prot. _____

Il Dirigente Scolastico

Nota: La scheda va trasmessa, con lettera di accompagnamento, all'indirizzo PEC consorzio.servizi.valcavallina@legalmail.it intestata all'attenzione del Responsabile Unico di Gestione e UdP dell'Ambito Territoriale Sociale Val Cavallina.



SCHEDA PER LA SEGNALAZIONE DI PROBLEMATICAMINORILE

NOME DELL'ISTITUTO SCOLASTICO

PLESSO DI

1. RIFERIMENTI RELATIVI AL MINORE OGGETTO DELL'INTERVENTO E FAMIGLIARI

MINORE	
Nome cognome	
Data di nascita	
Nazionalità	
Codice fiscale	
Residenza	
Classe frequentata	
PADRE	
Nome cognome	
Data di nascita	
Nazionalità	
Codice fiscale	
Residenza	
Numero di telefono	
MADRE	
Nome cognome	
Data di nascita	
Nazionalità	
Codice fiscale	
Residenza	
Numero di telefono	
Altri minori presenti nel nucleo familiare (se conosciuti)	
Nome e cognome dell'insegnante referente della classe	
Nome e cognome degli insegnanti che rilevano la situazione	



2. FATTORI DI RISCHIO RILEVATI

La letteratura dell'Infanzia e dell'adolescenza indica che la situazione di rischio per il minore si configura nelle seguenti aree:

Incuria o trascuratezza (grave e/o persistente omissione di cure fisiche o psichiche nei confronti del minore e/o ritardo della crescita in assenza di cause organiche);

Maltrattamento fisico (danno fisico dovuto ad aggressioni, maltrattamenti, punizioni corporali);

Maltrattamento affettivo e psicologico (relazione emotiva caratterizzata da ripetute e continue pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto, denigrazione e svalutazioni che danneggiano o inibiscono lo sviluppo cognitivo-emotivo);

Abuso sessuale (coinvolgimento di un minore in atti sessuali, con o senza contatto fisico, lo sfruttamento sessuale di un minore, prostituzione infantile);

Violenza assistita (coinvolgimento del minore in atti di violenza compiute su figure di riferimento affettivamente significative per lui cui conseguono danni psicologici);

Comportamenti devianti gravi (consumo sostanze stupefacenti e/o alcoliche, furti, molestie, aggressioni, atti vandalici);

Difficoltà nella relazione con i pari o con adulti;

Difficoltà di apprendimento, scarso impegno scolastico o inadempienza scolastica;

A) Periodo di rilevazione da: _____ a: _____

Descrizione dei fatti osservati e rilevati (possibilità di allegare una relazione scolastica e altra documentazione utile in possesso della scuola)



NOTE PER LA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA DI SEGNALAZIONE

In base alle normative vigenti L.184/1983 - L.149/2001 - L.216/1991 - L.698/1975 L.616/1977 - L.833/1978, sono tenuti a segnalare le situazioni di disagio minorile tutti gli operatori socio-sanitari che operano nel campo dell'infanzia e anche tutti gli operatori socio-sanitari che operano sia nella scuola pubblica che privata.

I comportamenti del minore, che hanno portato alla segnalazione, devono essere descritti in modo dettagliato ed esaustivo indicando anche altre informazioni utili ai fini della comprensione della comunicazione (situazione familiare, problemi di salute, integrazione sociale, ecc.). è opportuno riportare anche in modo analitico e virgolettato le dichiarazioni espresse dal minore o dai genitori. Si chiede di riferire circa le collaborazioni e le comunicazioni già attivate in precedenza con la famiglia e i loro esiti. È opportuno specificare, se possibile, quali sono le competenze educative dimostrate dai genitori e le proposte fatte da loro e/o condivise per una buona collaborazione scuola-famiglia.

3. CONTATTI DELLA SCUOLA CON LA FAMIGLIA DEL MINORE

La famiglia è stata informata dell'intenzione della scuola di coinvolgere il Servizio Sociale sulla situazione del minore?

☐ SI ☐ NO

Se sì, quale tipologia di relazione è stata posta in essere con la famiglia prima di questa richiesta? (contatti, convocazioni, colloqui ecc.)

Se no, perché?

4. RAPPORTI CON ALTRI SERVIZI TERRITORIALI/AGENZIE EDUCATIVE

A) Si è a conoscenza che il minore o la sua famiglia abbia contatti con altri servizi o agenzie educative del territorio? (ad esempio: medici di base, pediatri di famiglia, servizi specialistici, neuropsichiatria infantile, segretariato sociale, oratori, spazi di aggregazione giovanile ecc.)

☐ SI ☐ NO

Se sì, quali?



B) Quali sono i problemi rilevati/condivisi da tali servizi/agenzie

Nominativo e ruolo istituzionale del compilante

Recapito

Data di compilazione _____ n. prot. _____

Il Dirigente Scolastico

Nota: La scheda va trasmessa, con lettera di accompagnamento, all'indirizzo PEC consorzio.servizi.valcavallina@legalmail.it intestata all'attenzione del Responsabile Unico di Gestione e UdP dell'Ambito Territoriale Sociale Val Cavallina.



ALLEGATO 3

LINEE DI INDIRIZZO PER L'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI DAL PIANO DIRITTO ALLO STUDIO DELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA

CRITERI DI RIFERIMENTO

In questa prospettiva il **Piano Integrato di Diritto allo Studio** risponde all'esigenza di passare da una situazione di frammentazione dell'offerta di interventi di promozione della salute e di prevenzione, alla progressiva costruzione di una programmazione degli interventi coerente con

1. gli indirizzi delle politiche sociali dell'Ambito Territoriale:

- congruenza dell'offerta di interventi con l'analisi dei bisogni specifici del contesto territoriale di riferimento e con le linee di indirizzo delle politiche sociali dell'Ambito Territoriale definite nel Piano di Zona triennale;
- equa distribuzione delle opportunità offerte ai cittadini dei Comuni della Valle Cavallina;
- efficienza nell'utilizzo delle risorse pubbliche;
- valorizzazione delle sinergie attuabili nella rete dei Servizi territoriali e in collaborazione con le agenzie educative del territorio attraverso l'attivazione preferenziale delle risorse messe in campo dai soggetti istituzionali e dagli enti accreditati e la predisposizione di forme di raccordo periodiche.

2. i criteri di efficacia e qualità a cui dovrà ispirarsi la programmazione degli interventi:

- una diversificazione dell'offerta di interventi per assicurare a ciascun soggetto, nel corso della sua carriera scolastica, la possibilità di acquisire informazioni e competenze in riferimento alle tematiche essenziali che caratterizzano le diverse transizioni e compiti evolutivi;
- il coinvolgimento contemporaneo dei soggetti significativi nella rete relazionale dei soggetti che costituiscono il target primario degli interventi: non solo azioni rivolte ai ragazzi, ma in modo simultaneo anche ai genitori e agli educatori di riferimento coinvolti non solo come destinatari, ma come partner nei processi di programmazione e valutazione;
- la continuità e la ricorsività degli interventi dedicati alle stesse tematiche, programmati con un respiro pluriennale lungo tutto il curriculum scolastico verticale (possibilmente dalla Scuola dell'Infanzia alla Scuola Secondaria di 2° grado) con particolare attenzione ai diversi snodi evolutivi coincidenti con il passaggio ai diversi ordini di scuola;



- il carattere integrato dei programmi che associno in modo funzionale azioni formative, interventi di ascolto, consultazione e sostegno e proposte di consulenza psicopedagogica e di supporto alla genitorialità;
- il ruolo attivo e centrale dei docenti di classe sia nei processi di progettazione che di gestione e verifica degli interventi;
- il protagonismo degli alunni favorito anche dall'utilizzo di tecniche interattive che promuovano il coinvolgimento, lo scambio, il confronto fra i pari;
- l'orientamento degli interventi a sviluppare le abilità di vita degli studenti: capacità di prendere decisioni, di risolvere i problemi e di relazionarsi con gli altri; sviluppo del pensiero critico, comunicazione efficace, autoconsapevolezza, empatia, gestione delle emozioni e dello stress, ...);
- l'esclusione dell'impiego di strategie riconosciute in letteratura come chiaramente inefficaci e/o controproducenti (interventi con testimonial, interventi con esperti, interventi puramente informativi, interventi assembleari, ... Se non inseriti in una progettazione più ampia e articolata);
- la conduzione degli interventi da parte di organizzazioni con un'esperienza specifica nel settore chiaramente documentata e di operatori che abbiano acquisito una formazione ed un'esperienza specifiche in rapporto alle tematiche trattate.

LE AREE DI INTERVENTO

Il quadro delle offerta formativa, che il Piano Integrato di Diritto allo Studio consente di attuare, avvalendosi del contributo di **soggetti accreditati** e coordinati in una **partnership progettuale**, è finalizzato ad assicurare al territorio della Valle Cavallina un insieme programmato e coordinato di **azioni integrate a sostegno delle transizioni evolutive dei minori e delle funzioni genitoriali** in famiglia e nelle comunità locali. Le iniziative programmate sono declinate in rapporto alle diverse fasce d'età dei minori, ai differenti ruoli educativi svolti dagli adulti (genitori, docenti, educatori) e sono articolate in rapporto a tre aree di intervento complementari:

A. La formazione

B. L'ascolto, la consultazione e il sostegno

C. La consulenza psicopedagogica e il supporto alla genitorialità



A. FORMAZIONE

Interventi finalizzati allo sviluppo di consapevolezza e competenze orientati in due direzioni:

1. Formazione per l'educazione alla salute e la prevenzione

Azioni rivolte a **cittadini di diverse fasce d'età** e finalizzate a sviluppare consapevolezza, responsabilità e stili di vita appropriati per promuovere il benessere psicofisico della persona e affrontare in modo adeguato i diversi compiti evolutivi. Gli interventi, proposti con modalità, linguaggi e contenuti appropriati alle diverse fasce d'età, affronteranno varie problematiche centrali nel corso delle diverse transizioni evolutive:

1.1. L'**educazione emotiva, affettiva e sessuale** che prende in considerazione in modo complementare i temi e le problematiche relative al mondo emotivo e affettivo del bambino e dell'adolescente di fronte ai cambiamenti evolutivi, il corpo che cambia e le modificazioni conseguenti nella sfera dell'affettività, della sessualità e delle responsabilità adulte.

1.2. Lo **sviluppo delle competenze personali e relazionali** per conoscere e valorizzare se stessi, saper stare bene con gli altri, rapportarsi alla diversità, gestire in modo positivo i conflitti, prevenire il bullismo e il disagio relazionale e apprendere in modo efficace nel gruppo classe.

1.3. La **promozione della salute** per promuovere stili di vita sani in tema educazione alimentare, igiene, promozione dell'attività fisica, prevenzione delle diverse forme di dipendenza (tabagismo, droghe, alcol, gioco d'azzardo, internet ...), prevenzione dell'AIDS e delle malattie a trasmissione sessuale.

1.4. L'**orientamento** per sviluppare, in modo complementare a quanto propone la scuola, maggiore consapevolezza di sé e condurre alla scoperta delle proprie potenzialità attraverso la valorizzazione delle diversità, lo sperimentarsi protagonisti nella costruzione del proprio progetto di vita personale e sociale, operando scelte consapevoli e responsabili determinanti per il proprio futuro.

2. Formazione per la promozione delle competenze educative e della genitorialità

Iniziative rivolte a **genitori, insegnanti ed educatori** finalizzate a sostenere e qualificare le funzioni educative nel corso delle transizioni evolutive dei bambini e dei ragazzi e nei momenti nodali del ciclo di vita della famiglia e a contribuire allo sviluppo di una sempre più diffusa corresponsabilità adulta e alla promozione di una genitorialità sociale attenta alle opportunità di crescita di tutti i ragazzi.

B. ASCOLTO, CONSULTAZIONE E SOSTEGNO

In stretto raccordo con l'impegno rivolto alla dimensione formativa e preventiva, si propongono interventi di ascolto e consultazione **rivolti ai ragazzi** e orientati a sostenere le transizioni evolutive:



1. **Spazi di ascolto a scuola** orientati a legittimare e facilitare i ragazzi ad esprimere fatiche scolastiche e personali, vissuti di disorientamento e di disagio, esplicitare richieste di aiuto, offrire rassicurazione, stimolare a riscoprire le risorse possedute e disponibili nelle reti relazionali e territoriali, favorire il coinvolgimento di genitori ed educatori nelle loro vicende evolutive
2. **Percorsi di consultazione psicologica in Consultorio**, rivolti ai ragazzi e alle famiglie in continuità con le azioni di formazione e ascolto proposte in contesto scolastico e finalizzati a favorire una più approfondita analisi delle problematiche evidenziate e a incoraggiare ad intraprendere percorsi di attivazione e di cambiamento
3. **Consultazione ostetrico-ginecologica in Consultorio** per trattare problematiche sanitarie inerenti lo sviluppo psicosessuale, la procreazione libera e responsabile, la salute della donna e la prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale, l'assistenza e il sostegno nelle gravidanze precoci

C. CONSULENZA PSICOPEDAGOGICA E SUPPORTO ALLA GENITORIALITÀ.

Iniziative di formazione e sostegno delle funzioni di ascolto, orientamento e accompagnamento esercitate dagli adulti che svolgono funzioni educative nei diversi contesti: famiglia, scuola, oratorio, spazi aggregativi ..., e che possono concretizzarsi in:

1. **Spazi di consulenza psicopedagogica per genitori a scuola** per rendere accessibili luoghi di confronto individuale o allargato in relazione ai percorsi di crescita dei propri figli, di espressione di dubbi e preoccupazioni, di rassicurazione, di supporto alla valorizzazione delle competenze genitoriali
2. **Incontri di consulenza genitoriale e familiare in Consultorio** per valutare eventuali problematiche che riguardano i figli rispetto al loro percorso evolutivo o altre problematiche che rendono difficoltoso lo svolgimento del ruolo genitoriale o delle funzioni educative e trovare risposte adeguate all'interno delle rete familiare o nel contesto territoriale
3. **Percorsi di supporto psicopedagogico per insegnanti ed équipe di educatori** interessati a sviluppare sensibilità e competenze pedagogiche relative alla costruzione di relazioni empatiche, all'ascolto di richieste di aiuto, all'osservazione di indicatori di disagio e all'accompagnamento educativo

LE PROCEDURE DI PROGRAMMAZIONE CONDIVISA

Il percorso di programmazione condivisa delle iniziative da attuare nell'ambito del **Piano Integrato di Diritto allo Studio** per quanto attiene l'attività di prevenzione ed educazione alla salute prevede i seguenti passaggi:



- definizione condivisa con i dirigenti scolastici degli istituti della Valle Cavallina delle coordinate di indirizzo del piano annuale dell'offerta formativa;
- definizione condivisa delle modalità e dei criteri per una programmazione integrata ed efficace fra il Gruppo tecnico istituito per l'attuazione Piano Integrato di Diritto allo Studio e i referenti dei singoli plessi;
- incontri di consulenza e supporto alla programmazione a cura del Gruppo tecnico istituito per l'attuazione Piano Integrato di Diritto allo Studio;
- presentazione al Gruppo tecnico del quadro delle richieste di intervento da parte di ciascun istituto scolastico;
- predisposizione a cura del Gruppo tecnico di una ipotesi di attuazione degli interventi da realizzare nell'ambito del Piano integrato diritto allo studio, con il relativo quadro degli investimenti e di ripartizione dei costi;
- condivisione con i dirigenti scolastici dell'ipotesi di attuazione degli interventi da realizzare nell'ambito del Piano integrato diritto allo studio.

Approvazione da parte dell'Assemblea dei sindaci del Piano integrato diritto allo studio annuale.



ALLEGATO 4

ASSISTENZA DOMICILIARE PER MINORI

LINEE DI INDIRIZZO PER LA RIPROGETTAZIONE DEL SERVIZIO ADM

MODELLI DI ADM

1. **OSSERVATIVA**
Rimanda fattori di rischio e fattori di protezione e su quali dimensioni bisogna focalizzare la progettazione dell'intervento di aiuto
2. **DI INTERVENTO**
Lavora per il raggiungimento degli obiettivi del progetto di aiuto
3. **MONITORAGGIO**
Prevede il mantenimento dell'intervento con obiettivo di monitoraggio per arrivare alla chiusura della situazione
4. **PERCORSI DI ACCOMPAGNAMENTO DEI NEO-MAGGIORENNI**
5. **DI GRUPPO**
Per sperimentare delle modalità per raggiungere degli obiettivi affini tra diversi minori in carico (ottimizzazione pacchetto orario degli educatori)

FIGURE PROFESSIONALI CHE SVOLGONO ADM

Educatore Professionale – EP

ALTRE FIGURE PROFESSIONALI CHE POSSONO COLLABORARE CON L'EP ADM PER LO SVOLGIMENTO DELL'ADM

- Mediatore Culturale
- Asa/Oss/Altre Figure Sanitarie
- Insegnanti
- Persone/Operatori di altri servizi coinvolti nel progetto

DIMENSIONI

(cosa osservare, cosa presidiare)

Di riferimento il Mondo del Bambino di PIPPI

- Soddisfazione dei bisogni primari
- Reti di relazione familiari, sociali, amicali, religiose e culturali
- Dinamiche tra genitori e parenti



- Autorealizzazione delle figure genitoriali
- Dimensione affettiva
- Utilizzo dei social
- Scuola
- Adesione dei genitori al progetto di aiuto
- Consapevolezza e responsabilizzazione dei genitori rispetto ai bisogni dei figli
- Conoscenza/partecipazione e inserimento alla vita sociale, culturale e sportiva del territorio

TEMPI DI VITA

- Alzata mattutina
- Pasti
- Tempo libero
- Addormentamento
- Dimensione scolastica
- Tempi del weekend

N.B. tenere in considerazione quando il bambino frequenta più abitazioni (genitori separati o altri parenti di riferimento importante).

CRITERI DELL'ADM

- Flessibilità oraria dell'educatore
- Disponibilità dell'educatore sull'arco dei 12 mesi
- Pacchetto di ore di ADM mensili e non settimanali da distribuire in base al raggiungimento degli obiettivi
- Accompagnamenti dei minori da parte dell'EP con mezzo personale o di servizio
- Comunicazione tra AS ed EP: devono avvenire attraverso e-mail scritte ufficiali



ACCORDO DI COLLABORAZIONE PER L'INTERVENTO DI EDUCATIVA DOMICILIARE

A favore della famiglia _____

Premessa

Il presente accordo di collaborazione per l'intervento di educativa domiciliare viene stipulato tra il Servizio Tutela Minori Val Cavallina e i genitori di _____ per il buon esito dell'intervento domiciliare osservativo a favore del nucleo familiare e del minore, al fine di promuovere il benessere e lo sviluppo armonioso dei minori nell'ambito familiare.

Obiettivi

- conoscenza e osservazione del minore e della famiglia rispetto alle risorse e alle fragilità personali;
- osservazione delle dinamiche relazionali tra i componenti della famiglia e come i genitori rispondono ai bisogni dei figli;
- costruzione di una relazione di collaborazione e fiducia al fine di creare una conoscenza reciproca tra educatrice e genitori all'interno dell'ambiente familiare;
- sostenere i genitori nel trovare strategie educative efficaci per l'accompagnamento alla crescita del minore;
- accompagnare il minore nello sviluppo delle proprie abilità personali e nell'acquisizione di autonomie e responsabilità.

Modalità

- incontri presso l'abitazione alla presenza del minore e dei genitori o sul territorio con attività proposte dall'educatrice, dai genitori e/o dal minore;
- incontri di confronto con i genitori e con gli operatori del Servizio Tutela Minori Val Cavallina sull'andamento dell'intervento e sugli obiettivi da proseguire.

Tempistiche

Le attività verranno svolte con cadenza settimanale, da concordarsi tra l'educatrice e i genitori, per una durata complessiva di _____. Ogni incontro avrà una durata approssimativa di _____

I genitori, acconsentono che l'intervento si svolga presso il proprio domicilio, permettendo l'ingresso nell'abitazione all'educatrice professionale e che si possa ampliare al territorio di vita del minore.

I genitori

- Si impegnano a collaborare per il buon esito dell'intervento;



- Si impegnano a partecipare agli incontri di verifica con gli operatori del Servizio Tutela Minori Val Cavallina;
- Prendono atto che l'intervento di ADM si svolgerà con continuità in un tempo di 3 mesi.

☐ ACCETTANO

☐ NON ACCETTANO

l'accordo di collaborazione.

Trescore Balneario,

Madre _____

Padre _____

**Unità Operativa Politiche per la Famiglia
Servizio Tutela Minori**

Educatrice Professionale



ALLEGATO 5

PROGETTO SEGRETARIATO SOCIALE DIFFUSO

Il servizio sociale diffuso ha come obiettivo la creazione di una rete sociale di sostegno basata sulla collaborazione tra Istituzioni e Enti Terzo Settore - ETS (qui comprendendo le Parti Sociali-Organizzazioni Sindacali), che deve diventare essenziale non tanto nel supplire alla mancanza di servizi pubblici, quanto nell'arricchire l'offerta con la capacità di cogliere con pluralità di sguardi le specifiche dinamiche e situazioni, fornendo risposte che, sfruttando il tessuto sociale e la quotidianità dei rapporti, si qualificano per il loro carattere distintivo di responsabilizzazione comunitaria.

Le linee guida confermano il ruolo essenziale degli ETS quali partner delle Amministrazioni Pubbliche con possibilità di operare in ragione dell'interesse pubblico e del principio di amministrazione condivisa del bene comune, garantendo, comunque, quei principi di neutralità, trasparenza, evidenza pubblica che devono sempre caratterizzare l'operare pubblico e che devono essere applicati fin dal momento di selezione dei partner progettuali.

Come spesso accade in un comune di piccole dimensioni, la tipologia delle relazioni della rete di lavoro che si sono nel tempo instaurate sono spesso caratterizzate da un rapporto informale e non strutturato. Se da un lato questa tipologia di rapporto è facilitatore di iniziative e supporti vicendevoli e si pone come una risorsa da valorizzare, dall'altro ciò determina una serie di dinamiche che non favoriscono la costruzione di un sistema solido e strutturato. Di seguito un'analisi concreta ed esemplificativa degli aspetti critici di questo tipo di organizzazione.

- La mancanza di un confronto periodico e guidato ha come conseguenza la carenza di conoscenza delle aree di intervento reciproche e genera una confusione generale dei ruoli che non aiuta ad ottimizzare al meglio le risorse Istituzionali e del Terzo Settore disponibili.

Se volessimo osservare, tramite una metafora, il territorio del paese come un campo da coltivare, vedremmo il lavoro delle associazioni come diversi orti coltivati con cura e attenzione, in cui però ciascun coltivatore non pone attenzione al lavoro del vicino. In questo contesto si rischia di ottenere involontariamente una sovrapposizione delle azioni in determinati ambiti di lavoro, che, se non adeguatamente coordinati, potrebbero sminuire il peso dell'intervento reciproco. Dall'altro lato, taluni settori potrebbero rimanere ignorati e subire un rischio di mancato presidio con la conseguenza che alcuni bisogni sociali rimangano inascoltati non trovando risposta adeguata all'interno della rete formale.

Gli orti ideali hanno dei confini, delimitati in modo più o meno netto dallo statuto delle associazioni; bisogna tuttavia osservare anche le zone del territorio che rimangono incolte, dove l'erba cresce senza essere tagliata e le zone più aride che non vengono bagnate. È bene comunque conoscere e monitorare le zone incolte, perché se in alcuni casi non sorgono problemi nella mancanza di cura di quella terra, in altri casi potrebbero crearsi situazioni che diventano deleterie per tutte le altre coltivazioni del terreno.

In questa dinamica le persone che non trovano le risposte ai bisogni personali, corrono il rischio di non sapere a chi rivolgersi per chiedere/proporre un cambiamento di sistema. Anche perché le dinamiche che si instaurano all'interno di un sistema caratterizzato da confusione delle relazioni e dei ruoli è comprensibile solo dai membri interni all'organizzazione stessa, che si sono già ambientati ed inseriti in quelle dinamiche, mentre diviene difficile per un membro esterno agganciarsi ad esse e che deve avvalersi di una persona nota che lo introduca e inizialmente accompagni all'interno del sistema.



Per sopperire a queste problematiche si è ipotizzato di istituire un sistema strutturato basato sul **confronto periodico tra i vari attori della rete formale e non**, affinché si istituisca un lavoro sinergico basato sulla condivisione dei diversi sguardi che si hanno sulle risorse e sulle criticità del territorio e dei suoi abitanti. In particolar modo, ogni attore (pur nel distinguere e nel rispetto delle peculiarità, dei ruoli e delle specifiche responsabilità) diviene portavoce delle fragilità sociali, portando all'attenzione dei tecnici i bisogni del singolo, del gruppo e della comunità affinché congiuntamente si possa ricercare il percorso più appropriato per fronteggiare la problematica in oggetto. Diviene importante promuovere un'attenzione condivisa a livello di comunità, attraverso un sistema di ascolto del territorio strutturato grazie a “**sentinelle sociali**” diffuse che possano segnalare eventuali fragilità nel caso valutino necessario un monitoraggio e/o intervento da parte del Servizio Sociale. In quest'ottica, si viene a **generare un sistema di servizio sociale diffuso, che intercetta il bisogno sociale da diverse prospettive e lo ricolloca sia all'interno dei servizi di presa in carico professionali, che all'interno della comunità di appartenenza.**

- **Maggior coordinamento delle risorse:** i vari attori necessitano di essere coordinati contribuendo così ad arricchire e a promuovere il senso di solidarietà all'interno di un sistema in cui le risposte ai bisogni delle persone siano più congruenti come conseguenza delle relazioni reciproche attivate all'interno della comunità.

Diviene perciò importante che il lavoro sociale diffuso assuma la funzione di stimolare la rete sociale alla collaborazione e all'instaurazione di partnership sociali, che abbiano come obiettivo comune il bene del paese e dei cittadini. Partendo dal presupposto che i Comuni dell'Ambito e le istituzioni non hanno le risorse né economiche né di tempo per rispondere in modo integrato a tutti i bisogni che le persone della Valle esprimono, è necessario impostare un lavoro di “servizio sociale diffuso” in cui ogni attore presente nella rete diviene un collaboratore dell'istituzione, mantenendo ed alimentando una relazione di scambio reciproco ben lontano da posizioni gerarchiche verticali. I vari volontari (senza sconfinare in ambiti che non sono di loro competenza) possono posizionarsi come “operatori pensanti” che dall'azione pratica estrapolano elementi di conoscenza utili alla riflessione più ampia sul sistema e sulla sua organizzazione. Il confronto tra i diversi punti di vista su una diversa questione permette di arricchire le argomentazioni, consentendo di ricostruire un quadro d'insieme più completo ed integrato, che non varia a seconda dei compiti e *mission* che gli stakeholders hanno.

Gli incontri del gruppo di lavoro servono a stimolare la rete nel generare nuove energie, senza consumare quelle esistenti ed ottimizzando l'impegno pratico e le potenzialità di ciascuno in obiettivi condivisi.

PRINCIPI

- **Accessibilità ai servizi:** ogni soggetto della rete contribuisce mettendo a disposizione del progetto i luoghi e le risorse dei recapiti che formano il reticolato degli “sportelli diffusi” con il compito di promuovere la conoscenza dell'ampia offerta dei servizi e delle opportunità esistenti nel territorio (non strettamente legati all'offerta prestazionale pubblica), strutturando spazi di ascolto volti ad orientare il cittadino, nella consapevolezza dei propri diritti e nella scelta delle possibilità presenti sul territorio.
- **Semplificazione delle procedure:** le reti di collaborazione hanno come obiettivo la semplificazione delle modalità di accesso alla rete, strutturando e migliorando la comunicazione e il raccordo tra i servizi garantendo unitarietà e coerenza nel percorso assistenziale.
- **Continuità degli interventi:** ogni soggetto coinvolto nella rete deve garantire un percorso di supporto e accompagnamento *socio-economico* lineare tramite il coordinamento degli interventi specifici di ciascun ente e l'integrazione delle competenze professionali.



OBIETTIVI

- **Aggregazione e centralizzazione della domanda:** la stretta collaborazione tra i servizi esistenti diviene utile a garantire una risposta maggiormente efficace ed efficiente del sistema che scaturisce dall'ottimizzazione della risposta al bisogno tramite la razionalizzazione delle risorse impiegate. La finalità del progetto consiste nel dare vita ad un sistema integrato che risponda in modo omogeneo al bisogno sociale: una risposta che si intende unica perché integrata e in grado di evitare sovrapposizioni, dispendio di energie e frammentazione.

Un sistema integrato permette di condividere all'interno della rete linguaggi e criteri comuni volti a cogliere il bisogno espresso dai cittadini attivando lo sviluppo di una comunità consapevole, corresponsabile e di prossimità.

- **Intercettazione diffusa del bisogno sociale:** le parti intendono quindi strutturare un sistema di sentinelle sociali che dovranno fungere da segnalatori diffusi sul territorio al fine della promozione del lavoro sociale in termini preventivi.

- **Territorialità dell'intervento:** lo scopo di questo progetto consiste in primo luogo nel riconsegnare il bisogno espresso nella/dalla comunità alla comunità intera, attraverso la connessione delle opportunità presenti nel territorio, per cui diviene fondamentale, per evitare spreco di risorse, cogliendo le potenzialità di sinergie capaci di accompagnare insieme la situazione: la responsabilità etica e morale della risposta sulla fragilità sociale non è patrimonio esclusivo del servizio sociale ma della comunità più ampia.

- **Definizione Livelli Essenziali di Assistenza – LEA - omogenei a livello di Ambito Territoriale:** verranno resi operanti tramite standard convenuti sulla qualità dell'intervento e adottati in modo uniforme tra i Comuni dell'Ambito con dispositivi da applicare in caso di mancato rispetto degli standard; si utilizzeranno pertanto strumenti di conoscenza da mettere in comune che permetteranno la raccolta di informazioni sulla situazione delle persone (es.: la condizione Isee capace di mettere in luce uno stato di emergenza reddituale), tale da consentire la lettura integrata facilitante una risposta appropriata e vicina al bisogno.

DESCRIZIONE SERVIZIO SOCIALE

Il Consorzio Servizi Val Cavallina gestisce in forma associata i servizi sociali dei paesi appartenenti all'Ambito Territoriale Val Cavallina, composto dall'unione di 20 Comuni: Berzo San Fermo, Bianzano, Borgo Di Terzo, Carobbio degli Angeli, Casazza, Cenate Sopra, Cenate Sotto, Endine Gaiano, Entratico, Gaverina Terme, Gorlago, Grone, Luzzana, Monasterolo del Castello, Ranzanico, San Paolo d'Argon, Spinone al Lago, Trescore Balneario, Vigano San Martino, Zandobbio.

I servizi sociali che vengono gestiti direttamente dal Consorzio sono principalmente: Servizio Sociale di base, Tutela Minori, Assistenza Domiciliare Anziani e Disabili, Assistenza Educativa Scolastica, Servizio Formazione Autonomia (SFA), Centro Diurno Disabili (CDD), Inclusione Socio-Lavorativa, etc. Il Consorzio Servizi Val Cavallina ha sede a Trescore Balneario ed è ubicato presso il *Centro Zelinda* in via Fratelli Calvi n°1, all'interno del quale ha sede anche il Consultorio Familiare "Zelinda" della Fondazione Angelo Custode.

Il Consorzio Servizi gestisce il Servizio Tutela Minori con la presenza di quattro assistenti sociali ed una coordinatrice. Il servizio di segretariato sociale di base è strutturato per garantire la presenza settimanale di un'assistente sociale in ogni Comune. Le otto assistenti sociali del servizio sociale di base sono coordinate dal Responsabile Unico di Gestione Dott. Gamba Benvenuto.



Il Servizio Sociale di base è strutturato per garantire la presenza dell'assistente sociale referente attraverso uno sportello di accesso al pubblico settimanale o plurisettimanale in tutti i Comuni per fare in modo che il cittadino possa trovare un luogo prossimo di risposta ai suoi bisogni. Le persone possono accedere per avere chiarimenti sul funzionamento dei servizi del territorio e delle risorse presenti. Le assistenti sociali presenti nel Comune hanno in primo luogo il ruolo di informare ed orientare i cittadini nell'ampio novero dei servizi sociali e socio-assistenziali del territorio e, dopo avere effettuato una valutazione ed individuato il bisogno specifico, possono supportarli attraverso il Servizio Sociale Professionale (attivo nella medesima sede) nel superamento della condizione di fragilità. Viene offerto supporto rispetto alle principali aree di necessità individuate a partire dal contatto con le sfere di vita delle persone a livello socio-lavorativo, abitativo, economico, nella definizione di progetti di vita e nell'erogazione di servizi assistenziali per persone anziane o portatrici di disabilità. Il Servizio Sociale di base si colloca quindi all'interno del Comune come sportello di accesso per le domande sociali e si configura come "porta di accesso" per il cittadino che trova spazio neutro in cui esprimersi senza giudizio, nel rispetto del segreto professionale e della *privacy* e all'interno del panorama dei servizi sociosanitari alla persona. Il servizio sociale di base negli anni si è declinato in *Case-work* (lavoro con la persona), *Group-work* (lavoro con la famiglia o con un gruppo) e *Community work* (lavoro con gli attori del territorio) orientato alla prevenzione di situazioni di svantaggio e per il soddisfacimento dei bisogni sociali.

CONTATTI E RICEVIMENTO

Le assistenti sociali del servizio di Base ricevono su appuntamento presso il Comune di residenza del cittadino che vi accede e sono reperibili telefonicamente presso il Centro Zelinda: **Tel. 035/944904 - Fax. 035/943055**

Il centralino telefonico è attivo nei seguenti orari:

- il mattino da lunedì a venerdì dalle 9:00 alle 12:00;
- il pomeriggio martedì, mercoledì e venerdì dalle 14:00 alle 17:00;
- il sabato dalle 8:30 alle 12:30.

Gli orari di sportello in cui è possibile accedere su appuntamento sono i seguenti:

COMUNE	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
Berzo San Fermo	-	14:00 - 17:00	-	-	-
Bianzano	-	9:00 - 11:00	-	-	-
Borgo Di Terzo	10:30 – 12:00	-	-	-	-
Carobbio Degli Angeli	-	9:00 – 13:00	-	-	9:00 – 13:00
Casazza	-	-	9:00 – 13:00	-	9:00 – 13:00
Cenate Sopra	-	-	15:00 – 16:30	-	9:00 – 11:00
Cenate Sotto	9:00 - 11:00	-	9:00 - 11:00	-	-
Endine Gaiano	14:30 – 16:30	-	-	-	9:30 – 11:30
Entratico	14:00 – 17:00	-	-	-	-
Gaverina Terme	-	9:00 – 11:00	-	-	-



Gorlago	-	9:00 – 11:30	-	9:00 – 11:30	-
Grone	-	-	-	9:00 – 11:00	-
Luzzana	-	-	14:00 – 15:30	-	-
Monasterolo del Castello	-	-	14:30 – 16:30	-	-
Ranzanico	-	15:00 – 17:00	-	-	-
San Paolo d'Argon	-	9:30 – 12:00	-	9:30 – 12:00	-
Spinone al Lago	-	-	9:00 – 11:00	-	-
Trescore Balneario	9:00 – 13:00 under 65	9:15 – 13:00 over 65	-	16:30 – 19:00 under 65	-
Vigano San Martino	-	10:30 – 12:00	-	-	-
Zandobbio	10:00 – 12:00	-	-	9:30 – 11:30	-

SERVIZI ATTIVABILI DAL SERVIZIO SOCIALE

AREA	SERVIZIO	DESCRIZIONE
NON AUTOSUFFICIENZA ANZIANI	<i>RSA - RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE</i>	L'RSA permette la gestione della persona non autosufficiente presso strutture residenziali specializzate per la persona anziana (over 65). L'AS offre consulenza sulle modalità di presentazione della domanda, sulla compilazione e l'invio presso le strutture presenti sul territorio.
	<i>CDI – CENTRO DIURNO INTEGRATO</i>	Il Centro Diurno Integrati è un servizio socio-sanitario diurno che accoglie persone anziane non autosufficienti che vivono al domicilio per garantire la socializzazione e/o il sollievo al caregiver in alcuni giorni settimanali. L'AS offre consulenza e mette in contatto con le realtà presenti sul territorio.
	<i>SERVIZI DI ASSISTENZA AL DOMICILIO</i>	I servizi socio-assistenziali di assistenza al domicilio sono di varia natura: l'AS offre consulenza e indirizza verso l'attivazione del servizio più adeguato al caso specifico esplicitando le modalità.
	<i>TELESOCORSO</i>	Il servizio di telesoccorso si occupa di garantire alle persone anziane e/o sole che vivono al domicilio un supporto tecnico in grado di garantire un intervento immediato in caso di urgenza. È possibile attivare il servizio con l'AS del Comune.
	<i>PASTI AL DOMICILIO</i>	Il servizio è di gestione comunale e varia a seconda del paese di residenza. È possibile contattare l'AS del Comune per conoscere modalità e costi del servizio.
	<i>SERVIZIO TRASPORTI</i>	Il servizio è di gestione comunale con la collaborazione di associazioni appartenenti al Terzo Settore. È possibile contattare l'AS del Comune per conoscere modalità e costi del servizio.
	<i>BONUS "ASSISTENTI FAMILIARI"</i>	I destinatari della presente misura sono persone anziane al domicilio aventi contratto con l'assistente familiare e con determinati requisiti ISEE. Il servizio sociale offre consulenza e supporto nella domanda del bonus assistenti familiari.
	<i>RSD – RESIDENZA SANITARIA DISABILI</i>	L'RSD permette la gestione della persona non autosufficiente presso strutture residenziali specializzate specifiche per le persone con disabilità. L'AS offre consulenza sulle modalità di presentazione della domanda, sulla compilazione e l'invio presso le strutture presenti sul territorio.
NON	<i>CDD – CENTRO</i>	Il Centro Diurno Disabili è un servizio socio-sanitario integrato diurno



AUTOSUFFICIENZA DISABILI	<i>DIURNO DISABILI</i>	che accoglie giornalmente persone che presentano notevoli compromissioni dell'autonomia nelle funzioni elementari. Il Centro Diurno Disabili si propone quale struttura di appoggio alla vita familiare, fatta di spazi educativi e ricreativi diversificati con finalità di socializzazione. È possibile concordare l'attivazione del servizio con l'AS del Comune.
	<i>SFA – SERVIZIO FORMAZIONE AUTONOMIA</i>	Lo S.F.A. è un Servizio che allestisce percorsi di formazione all'autonomia per persone disabili, promuovendo attività educative con e nel territorio per favorire l'integrazione sociale dei soggetti nel proprio ambito di vita. È possibile concordare l'attivazione del servizio con l'AS del Comune.
	<i>SAE – SERVIZIO ASSISTENZA EDUCATIVA</i>	L'assistenza educativa opera affinché il minore in età scolare avente diagnosi funzionale rilasciata dai servizi medici specialistici usufruisca di un servizio che gli permetta di raggiungere quelle competenze minime che gli permettano l'integrazione sociale all'interno del gruppo classe, della famiglia e nella comunità. Con l'AS ed il servizio SAE si accompagna il minore e la sua famiglia nella definizione di un progetto di vita adeguato alle competenze personali.
INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA	<i>CENTRO PER L'IMPIEGO</i>	L'Iscrizione al Centro Per L'impiego consente di accedere a tutele e forma di sostegno connesse allo stato di disoccupazione oppure a situazioni di fragilità nell'inserimento nel mercato del lavoro. Il servizio connette la domanda con l'offerta lavorativa territoriale tramite il dialogo con le aziende, gli enti accreditati alla formazione e alla ricerca lavorativa e i servizi alla persona. I Centri per l'impiego sono inoltre il luogo in cui è possibile accedere per l'attivazione di politiche attive per il lavoro e l'inclusione lavorativa.
	<i>ENTI PROFESSIONALI ACCREDITATI</i>	Gli enti accreditati alla Formazione erogano servizi di certificazione e acquisizione di competenze e si occupano di co-progettare con i servizi alla persona e i Centri per l'impiego percorsi di orientamento professionale di inclusione socio-lavorativa.
	<i>INTERVENTI PERSONALIZZATI</i>	Il Consorzio Servizi Val Cavallina ha attivato in collaborazione con la Provincia di Bergamo, gli enti accreditati e le realtà del territorio due tavoli di lavoro: uno orientato attorno all'inclusione lavorativa di cittadini in condizione di fragilità e/o svantaggio sociale ed un altro articolato rispetto alle funzioni del collocamento mirato. Nell'ambito del progetto PrInS è stata attivata una équipe specialistica che sperimenta una presa in carico multidimensionale dei cittadini che si trovano in una condizione di fragilità complessa, crisi abitativa e di forte svantaggio socio-lavorativa e/o di povertà educativa.
SUPPORTO ECONOMICO E CONTRASTO ALLA POVERTÀ	<i>BONUS ECONOMICI "ORDINARI"</i>	Il servizio sociale orienta rispetto alle misure economiche esistenti tramite il raccordo con i Sindacati. Supporta attivamente nella domanda "nidi gratis", contributo economico a sostegno della locazione, voucher per l'acquisto di buoni di testo scolastici
	<i>ASSEGNO DI INCLUSIONE</i>	La misura dell'assegno di inclusione si configura come uno strumento di supporto alle fragilità economiche dei nuclei familiari beneficiari e consente di accedere al case-management della situazione di fragilità che mette in rete i servizi sociosanitari, gli enti accreditati alla formazione e all'inserimento lavorativo con una forte attenzione alla dimensione territoriale.
	<i>CONTRIBUTI ECONOMICI STRAORDINARI</i>	L'A.S. del Comune può valutare in accordo con l'amministrazione comunale e/o con soggetti terzi, tra cui i Centri di Primo Ascolto e Coinvolgimento parrocchiali e interparrocchiali (CPAeC Maryam e CPAeC di Casazza) l'attivazione di progetti personalizzati di supporto economico, previa conoscenza del nucleo familiare e valutazione delle condizioni socio-economiche del nucleo stesso.
AREA PER L'ABITARE	<i>BANDO CASA POPOLARE</i>	Tramite un'operatrice amministrativa si garantisce supporto nella presentazione delle domande per l'assegnazione e la gestione



		burocratica degli alloggi popolari messi a disposizione dai bandi territoriali.
	<i>AFFITTO PRIVATO</i>	Il Consorzio Servizi Val Cavallina pubblica periodicamente un bando al fine del supporto nel pagamento della locazione privata. Il servizio sociale di base del Comune, anche in collaborazione con soggetti terzi, ha la facoltà di valutare interventi economici straordinari a seguito di valutazione della situazione specifica.
	<i>HOUSING SOCIALE</i>	L'housing sociale possibilità e occasioni di superamento della condizione di precarietà alloggiativa, di promozione sociale, culturale ed economica, favorendo percorsi di socializzazione e di autonomizzazione del nucleo familiare tramite la definizione di un accordo di tipo socio/educativo.
AREA MIGRAZIONE	<i>SAI – SISTEMA ACCOGLIENZA INTEGRAZIONE</i>	Il Sistema di accoglienza e integrazione SAI è costituito dalla rete degli Enti Locali che per la realizzazione di progetti di accoglienza integrata oltre ad assicurare servizi di vitto e alloggio, prevedono in modo complementare anche misure di informazione, accompagnamento, assistenza e orientamento, attraverso la costruzione di percorsi individuali di inserimento socio-economico attraverso il rapporto con il territorio.
	<i>CORSI DI ALFABETIZZAZIONE</i>	Nel territorio Val Cavallina sono stati attivati numerosi corsi di italiano gratuiti, rivolti a tutta la popolazione grazie alla collaborazione con i volontari dei vari paesi ed il progetto SAI.
	<i>SERVIZIO MEDIAZIONE CULTURALE</i>	Il Consorzio Servizi Val Cavallina, tramite appalto ad una cooperativa privata, può attivare il servizio di mediazione culturale dove necessario al fine del superamento della barriera linguistica e culturale.
AREA MINORI E FAMIGLIE	<i>SERVIZIO TUTELA MINORI</i>	Il Servizio di Tutela Minori è un servizio che attiva interventi di tipo sociale, psicologico, educativo ed assistenziale a favore di minori e delle loro famiglie che stanno attraversando un momento di malessere dovuto ad aspetti familiari, relazionali, affettivi, di cura e accudimento per i quali emerge una preoccupazione sull'adeguato stato di crescita del minore
	<i>SERVIZIO CIVILE E LEVA CIVICA</i>	Il Consorzio Servizi Val Cavallina si occupa della selezione dei giovani che intendono impegnarsi nel servizio civile, e gestisce il progetto tramite il coinvolgimento di diversi settori dei servizi socio assistenziali, dell'educazione, della promozione culturale, di preservazione del patrimonio naturale e molti altri presenti sul territorio.
	<i>CONSULTORIO FAMILIARE</i>	Il Consorzio Servizi Val Cavallina ha stretto un accordo di collaborazione con il Consultorio Familiare che offre un servizio di consulenza e sostegno a singole persone, alle famiglie, alle coppie, ai genitori e ai minori. Il Consultorio Familiare Zelinda si avvale del contributo di un'équipe interdisciplinare e di un'équipe di formatori per le attività territoriali di prevenzione ed educazione alla salute, tramite un approccio socio-sanitario.
	<i>AGGREGAZIONE GIOVANILE</i>	Nel territorio Val Cavallina sono presenti diversi centri di aggregazione giovanile gestiti dal Terzo Settore, da cooperative sociali private o dagli enti Parrocchiali.



REALTÀ E SERVIZI PRESENTI SUL TERRITORIO

ORGANIZZAZIONE SINDACALE CISL

Le sedi CISL e FNP CISL che sono all'interno dell'Ambito Val Cavallina sono dislocate a:

TRESCORE BALNEARIO	in via Locatelli 79	tel. 035 944553
CASAZZA	in via Zinetti 4	tel. 035 812759

Presso le due sedi è presente sia il personale predisposto all'accoglienza che gli Agenti sociali, ovvero pensionati iscritti alla FNP CISL che offrono una parte del loro tempo libero come volontari a disposizione dei cittadini.

Il personale dedito all'accoglienza è presente solo nelle due sedi e riceve le persone, ascolta le loro richieste e se necessario prenota un appuntamento per il servizio richiesto.

Gli Agenti sociali svolgono la funzione di tramite tra il cittadino e le operatrici presenti nelle sedi di Grumello Del Monte e Trescore Balneario, le quali inseriscono e inoltrano le varie domande, che gli stessi raccolgono nei recapiti dislocati in alcuni comuni dell'ambito, agli enti competenti (INPS-Agenzia delle Entrate...)

I servizi principalmente erogati sono suddivisi in due settori specifici: PATRONATO INAS e CAF

Il Patronato INAS CISL è il servizio che si occupa di:

- 1) **Contribuzione:** sia di lavoratori dipendenti-autonomi-parasubordinati;
- 2) **Pensioni:** compresa la pensione di reversibilità ai familiari di un lavoratore/pensionato deceduto;
- 3) **Sostegno al reddito:** tutte le varie forme di disoccupazione, inoccupazione o assenza dal mercato del lavoro;
- 4) **Famiglia:** per il disbrigo di pratiche legate a maternità, congedi parentali, assegno unico, reddito di cittadinanza, bonus vari;
- 5) **Invalidità e Disabilità:** richieste di invalidità sia civile che da lavoro, riconoscimento per l'Handicap, permessi e congedi a disabili o loro familiari con legge 104;
- 6) **Lavoro:** Infortuni sul lavoro/Malattie Professionali/Mobbing;
- 7) **Stranieri in Italia:** richieste per visti o permessi di soggiorno, ricongiungimenti familiari.

Il CAF CISL è il servizio che si occupa di:

- 1) **Dichiarazione Redditi:** mod.730, mod. PF per persone fisiche, mod.RED pensionati, compilazione e invio F24 per pagamenti Imu-Tari e Tasi;
- 2) **Consulenze:** Assistenza e richiesta Agevolazioni per ristrutturazioni immobili e risparmio energetico;
- 3) **Dichiarazione ISEE:** per l'accesso a prestazioni o servizi sociali, servizi collegati alla disabilità, al reddito, al bonus energia, per le borse di studio università, ... ;
- 4) **Pratiche di successione;**
- 5) **Richieste per Amministratore di Sostegno;**
- 6) **Gestione Colf e Badanti:** assunzioni, gestione buste paga, informazioni per le famiglie, ... ;



Inoltre, all'interno della Cisl oltre ad altri servizi è presente anche ADICONSUM l'associazione a difesa dei consumatori

ADICONSUM è il servizio che si occupa di:

- 1) **Contratti:** acquisto di beni e servizi all'interno e fuori dai locali commerciali;
- 2) **Rapporti con:** Banche - Società Finanziarie – Istituti Assicurativi;
- 3) **Rapporti settore:** Telefonia fissa e mobile – energia luce e gas – acqua;
- 4) **Settore Viaggi e Turismo;**
- 5) **Sovraindebitamento;**
- 6) **Conciliazioni:** Paritetiche – Agcom – Arera.

Ci sono poi una serie di servizi di assistenza e cura alla persona nelle varie fasi della vita realizzati dalle associazioni:

L'ANOLF è un'associazione promossa dalla CISL con lo scopo di contribuire a creare una **società aperta** alle diversità, in un paese sempre più multietnico e multiculturale. L'Anolf, con la Cisl, fa parte del CIR – Comitato Italiano Rifugiati – sezione di Bergamo.

L'attività di promozione dei diritti di cittadinanza comprende:

- assistenza ai cittadini stranieri nei rapporti con la pubblica amministrazione per le pratiche relative a permessi di soggiorno, visti di ingresso, cittadinanza, ricongiungimento familiare, supporto nelle istanze legate ai flussi in ingresso secondo la normativa vigente;
- collaborazione e supporto alle associazioni di immigrati sul territorio;
- informazione e sensibilizzazione sulle tematiche dell'immigrazione e dell'intercultura;
- assistenza legale nelle controversie con la pubblica amministrazione;
- assistenza ai richiedenti asilo politico e rifugiati, e loro accompagnamento in questura.

Per informazioni e contatti: Tel. 035.324.132

Email: anolf@cislbergamo.it –

L'ANTEAS – nelle sue espressioni di Aps e di OdV - ha come scopi la piena realizzazione della solidarietà civile, sociale e culturale attraverso la promozione delle forme aggregative con attività di volontariato, che vede la persona svantaggiata, in particolare quella anziana, protagonista con la valorizzazione della sua soggettività ed il suo ruolo nella società, attraverso il sostegno alla mobilità, la collaborazione con le Amministrazioni Comunali, l'Università Anteas.

Per info e contatti è a disposizione la sede di Bergamo: Tel. 035.318.153

Email: bergamo@anteaslombardia.org

Le questioni attinenti l'abitare sono, invece, in carico al **SICET** – Sindacato inquilini

Per chi è in locazione privata stipula tutti i tipi di contratto per gli immobili e registrazione agenzia delle entrate, per l'aggiornamento del canone (Istat), per una ripartizione corretta e trasparente delle spese condominiali, per l'accesso al contributo che integra l'affitto, per le procedure di sfratto e per domande di accesso alla casa popolare.

Per chi abita in una casa popolare dell'ALER o del comune il Sicet si occupa di:

- controllare l'esattezza dell'affitto ed ottenerne la revisione in caso di modifica del reddito e/o dello stato di famiglia;



- verificare la correttezza delle spese aggiuntive all'affitto: consumi di acqua, ascensore, autoclave, luce gradinate ed androni, manutenzioni interne ed esterne;
- compilare e presentare le domande di cambio alloggio (mobilità), di subentro ed ampliamento del nucleo familiare, per ottenere gli aiuti (fondo sociale) destinati alle famiglie in difficoltà economiche.

La sede è a Bergamo – via Carnovali, 88/A
Tel. 035.324.230 Email: roberto.bertola@cisl.it

La Cisl si occupa anche di tutte le questioni relative il lavoro, il rapporto di lavoro e le tutele specifiche. Per essere correttamente inviati alla Federazione di Categoria del settore specifico in cui si opera, si può scrivere alla mail:

info.organizzazione@cislbergamo.it

SPORTELLI CISL VALCAVALLINA

VOLONTARI FNP CISL VALCAVALLINA	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
Berzo San Fermo (presso il comune) Tel. 035 821122	-	-	-	-	1° e 3° del mese h. 9,00-11,00
Bianzano (presso il comune) Tel. 035 814001	-	-	-	-	2° e 4° del mese h.9,00-11,00
Borgo di Terzo (presso il comune) Tel . 035 821046	-	-	-	1° e 3° del mese h.10,30-12,00	-
Casazza sede FNP Via don L. Zinetti n.4 Tel. 035 812759	h. 9,00-12,00	h. 9,00-12,00	h. 9,00-12,00	h. 15,00-18,00	h. 9,00-12,00
Entratico (presso il comune) Tel. 035 942021				2° e 4° del mese h.9,00-11,00	
Endine Gaiano (presso il comune) Tel. 035 825005	-	-	-	h. 9,00-11,00	
Grone (presso ambulatorio medico) Tel. 3771160726	-	-		1° e 3° del mese h. 8,30-10,00	-
Monasterolo (presso il comune) Tel. 035 814515		-	-	h. 9,00-11,00	-
Trescore sede CISL Via Locatelli n.79 Tel. 035 944553	h. 8,30-12,00	-	h. 8,30-12,00	h. 8,30-12,00 h.14,00-18,00	h. 14,00-18,00
Zandobbio (presso il comune) Tel. 035 4256911	-	-	h. 14,00-15,30	-	-



ORGANIZZAZIONE SINDACALE CGIL

Sede di Trescore Balneario - Via Lorenzo Lotto, 6/F - Tel. 035.35.94.635

La sede è aperta nei seguenti orari:

da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 12.00 – dalle 14.00 alle 18.00

sabato dalle 8.45 alle 11.45.

Nella sede di Trescore Balneario sono presenti i seguenti servizi:

PATRONATO INCA

È il Patronato della CGIL. Si occupa di questioni di natura pensionistica, previdenziale e assistenziale per i dipendenti del settore privato, pubblico, per i lavoratori autonomi, collaboratori e somministrati. Si occupa inoltre di tutela dei lavoratori infortunati sul lavoro o di chi contragga malattie professionali.

Assiste i cittadini nell'ottenimento di prestazioni quali:

- servizi per l'assistenza e la tutela previdenziale
- verifica posizione assicurativa
- calcolo della pensione
- domande di pensione per dipendenti pubblici e privati
- assegni al nucleo familiare
- assegni al nucleo familiare su prestazioni di sostegno al reddito
- malattia e maternità
- disoccupazione (naspi e dis.coll)
- infortuni e malattie professionali
- invalidità civili e indennità di accompagnamento
- consulenza e orientamento previdenziale
- contenzioso amministrativo e legale

Contatti: tel. 035.3594635

Email trescorebalneario@inca.it anita.capoferri@inca.it maurizio.pasinetti@inca.it

CAAF – Centro Autorizzato di Assistenza Fiscale

Offre assistenza fiscale a cittadini, lavoratori, pensionati e famiglie.

E' possibile rivolgersi al CAAF per i seguenti servizi:

- la dichiarazione dei redditi,
- il versamento dei contributi comunali,
- la dichiarazione di successione,
- il calcolo dell'isee,
- gli adempimenti in favore di colf
- e badanti e tanti altri servizi.
- bonus 110% 65% 50% (nella sede di Bergamo)
- IMU
- successioni
- rdc

Il CAAF CGIL lavora per facilitare il tuo rapporto con la pubblica amministrazione per rendere concreti i tuoi diritti.



Contatti: tel. 035.3594635

Email simona.licini@cgil.lombardia.it

SPORTELLO SOCIALE

Lo sportello sociale nasce come necessità di dare risposte a bisogni, spesso inespressi, che la cittadinanza porta all'interno delle sedi sindacali.

Orienta e accompagna le persone all'interno del sistema dei servizi con l'obiettivo di rendere effettivamente esigibili i loro diritti.

Collabora con le istituzioni pubbliche del territorio (Comune, ATS, ASST, Distretto socio-sanitario, ecc.) affinché siano garantite risposte alle esigenze delle persone più fragili.

Raccoglie e analizza la domanda sociale che emerge dalle singole istanze per convertirla in azioni negoziali collettive proprie della contrattazione sociale territoriale.

Contatti: tel. 035.3594635

Nella sede di Trescore Balneario, inoltre, sono presenti in alcuni giorni e orari i seguenti sindacati di categoria e servizi:

FIOM - settore metalmeccanico

FLAI - settore agricoltura e alimentare

FILCAMS settore - commercio, servizi

FILLEA – settore edilizia, legno

FLC – scuola e università

FILCTEM – settore chimico, tessile e gommaplastica

Lavoratori artigiani

Ufficio vertenze - contenzioso

SPI (Sindacato Pensionati)

e le seguenti associazioni:

SUNIA/APU – inquilini e proprietari

ETLI – turismo e tempo libero

Contattando la sede di Trescore Balneario è possibile, inoltre, avere informazioni su specifici servizi presenti nella sede di Bergamo:

Sportello di Segretariato Sociale

Sportello Genitori

Sportello Ricomincio di Studiare

Federconsumatori

SOL (Sportello di Orientamento al Lavoro)

Ufficio Migranti



ValCavallina

AMBROSIO

SPORTELLI CGIL VALCAVALLINA

SEDE DI TRESORE BALNEARIO - VIA LORENZO LOTTO, 6/F - TEL. 035.35.94.635

VOLONTARI SPI CGIL VALCAVALLINA	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Trescore Balneario	8:30 –12:00 14:00 –17:30	8:30 –12:00 14:00-17:30	8:30 –12:00 14:00 –17:30	8:30 –12:00 14:00 -17:30	8:30 –12:00 14:00 -17:30	8:30 –12:00
Bergamo	8:30 –12:00 14:00 –17:30	8:30 –12:00 14:00 -17:30	8:30 –12:00 14:00 – 17:30	8:30 –12:00 14:00 – 17:30	8:30 –12:00 14:00 – 17:30	8:30 –12:00



CENTRI DI PRIMO ASCOLTO E COINVOLGIMENTO PARROCCHIALI E INTERPARROCCHIALI

“In ogni parrocchia, più parrocchie insieme o in vicariato, venga costituito il centro di primo Ascolto e di Coinvolgimento (di seguito CPAC), per accogliere e ascoltare le persone in difficoltà e orientarle verso strutture ecclesiali o civili competenti a dare il servizio richiesto. È strumento prezioso per rendere visibile l’attenzione e la sollecitudine verso i poveri, ma è anche “luogo” che aiuta a osservare, a conoscere e a farsi prossimo dei poveri, e che stimola i gruppi, le istituzioni e anche l’ente pubblico ad attivarsi sempre più con servizi in risposta alle povertà.”

AMADEI Mons. Roberto, Decreto di Promulgazione del 37° Sinodo Diocesano, 30 settembre 2000

PRESENTAZIONE E FINALITÀ:

I Centri di Primo Ascolto e Coinvolgimento parrocchiali (e interparrocchiali) sono “servizi segno”, espressione dell’attenzione e della cura delle persone più fragili delle comunità parrocchiali. Nelle parrocchie del territorio dell’ambito della Val Cavallina sono presenti due CPAeC:

Il CPAeC interparrocchiale Maryam (promosso da 7 Parrocchie e un’unità pastorale) e il CPAeC interparrocchiale di Casazza (promosso da due unità pastorali e 3 parrocchie). Essi sono strumenti pastorali delle comunità cristiane presenti nelle parrocchie della Valcavallina, le quali, in armonia con la Caritas Diocesana Bergamasca e il suo strumento operativo Fondazione Diakonia Onlus (Co-Titolare del Gestionale Carigest in uso ai CPAeC della diocesi) nella figura del suo operatore territoriale, rendono concreta la testimonianza della carità e offrono luoghi dove sperimentare ascolto e condivisione, soprattutto con le persone e famiglie più fragili, promuovendo il protagonismo della persona stessa e orientandola agli enti civili o religiosi più idonei a specifici bisogni espressi.

SEDE CPAC	Mercoledì	Giovedì
CPAeC interparrocchiale Maryam - Gorlago	17:00 – 19:00	09:30 – 11:30
CPAeC interparrocchiale di Casazza - Casazza	Su appuntamento	

CPAeC interparrocchiale Maryam:

- Sede: Gorlago via Superstiti n. 1
- Contatti: Cell 366 8010656 Tel 035-0402071
Email: cpacaritas.maryam@gmail.com

CPAeC interparrocchiale di Casazza

- Sede: Casazza Via Don L. Zinetti n. 3
- Contatti: Cell 349 7149130
Email: caritas.casazza@yahoo.it



ACLI TRESORE BALNEARIO

Le ACLI in provincia di Bergamo operano all'interno della società per aiutarla a mantenersi attenta e sensibile ai bisogni delle persone, ricordando, costantemente, con la propria presenza, che una società è fatta di relazioni e tradizioni, di economia e lavoro, di servizi alle famiglie e alle persone. Per questo, hanno organizzato, attraverso i propri servizi e le realtà del sistema, una rete di tutela, aiuto e promozione dei lavoratori, delle famiglie e delle persone in situazione di difficoltà e di bisogno: CAF e Patronato ACLI offrono servizi fiscali per famiglie e pensionati, ENAIP garantisce impegno in ambito formativo, i consorzi e le cooperative offrono sostegno alle situazioni di fatica e difficoltà del territorio. Inoltre, le ACLI si impegnano su tutto il territorio bergamasco con iniziative culturali (come Molte Fedi Sotto lo Stesso Cielo), percorsi formativi, incontri ed attività pubbliche, nel tentativo di far maturare, nelle comunità, la passione per il mondo.

Il Patronato ACLI offre un servizio rivolto ai lavoratori e ai cittadini, con l'obiettivo di offrire informazione, consulenza e orientamento in ambito lavorativo, tutela dei diritti dei lavoratori, patrocinio in ambito sociale, pensionistico e previdenziale, accompagnando il cittadino nel conseguimento dei propri diritti con Inps, Inpdap, Inail, pubbliche amministrazioni ed Enti locali. Il Patronato ACLI di Bergamo svolge gratuitamente la propria assistenza ed è composto da una rete di 16 uffici di zona, a cui vanno aggiunti numerosi recapiti presenti su tutto il territorio provinciale. Con oltre 70 promotori sociali volontari (che svolgono una funzione di sensibilizzazione, rivolta soprattutto alle fasce più deboli della società), 37 operatori specializzati, 3 consulenti medici e 1 consulente legale, il Patronato promuovere con passione i diritti della persona.

ACLI Service Bergamo è la società convenzionata con il CAF ACLI nazionale che si occupa di assistere i cittadini negli adempimenti di natura fiscale, come Modello 730, Modello Unico, pratiche di successione, con lo scopo di aiutare chi usufruisce del servizio a prendere consapevolezza dei propri diritti, mantenendo una costante attenzione alla persona. L'obiettivo è quello di rispondere nel modo più efficiente e professionale alle esigenze e ai bisogni delle persone, sia vicine alle ACLI che estranee ad esse. L'attività di ACLI Service si svolge in modo capillare su tutto il territorio provinciale, grazie alla presenza di sedi territoriali e di numerosi recapiti.

Attraverso la rete dei nostri Sportelli Acli Rete Lavoro operiamo sul territorio provinciale e costituiamo un ente di politica attiva per il lavoro. Un supporto umano, informativo e di accompagnamento nella ricerca occupazionale. Tramite gli sportelli offriamo accoglienza, informazione, stesura CV, orientamento professionale, segnalazioni a Centri per l'Impiego, agenzie per il lavoro, imprese del territorio.

Presso gli Sportelli Informatici della Rete Servizi ACLI è possibile effettuare il rilascio dello SPID tramite il provider Register (senza dunque dover andare alla Poste o fare ulteriori passaggi), attivare la carta d'identità elettronica, ricevere supporto per la richiesta di bonus sociali o per accedere ai portali della pubblica amministrazione, come quello dell'INPS o il Fascicolo Sanitario Elettronico. Una rete di assistenza informatica lungo tutto il territorio provinciale in cui le cittadine e i cittadini possono trovare ascolto e supporto.



Trescore Balneario	Piazza Salvo D'Acquisto 20 24069 Trescore Balneario	CAF	Fiscale	035 4258344	acli@acliservicebergamo.it	www.acliservicebergamo.it	Lunedì 9.00-13.00 14.00 - 18.00 Martedì 9.00-13.00 Mercoledì 9.00-13.00 14.00 - 17.30 Venerdì 9.00 - 12.30
Trescore Balneario	Piazza Salvo D'Acquisto 20 24069 Trescore Balneario	CAF	Succes sioni	035 4258344	acli@acliservicebergamo.it	www.acliservicebergamo.it	Venerdì 8.00-14.00 (ogni 15 giorni)
Trescore Balneario	Piazza Salvo D'Acquisto 20 24069 Trescore Balneario	Patronato	Sociale	035 4258344	bergamo@patronato.acli.it	https://www.aclibergamo.it/servizi/patronato-acli.html	Lunedì 14.00-17.30 Martedì 9.00-12.30 Giovedì 9.00-12.30 Venerdì 9.00-12.30
Trescore Balneario	Piazza Salvo D'Acquisto 20 24069 Trescore Balneario	Associazione	Sportel lo lavoro	375 8521927	aclitrescore@gmail.com	https://www.acliretelavoro.it/sportelli-lavoro/#	Venerdì 9.30 - 12.30
Trescore Balneario	Piazza Salvo D'Acquisto 20 24069 Trescore Balneario	Associazione	Sportel lo inform atico	035 911072	aclitrescore@gmail.com	https://www.aclibergamo.it/sportelli/sportinf-trescore-balneario.html	Venerdì 9.30 - 12.30



AREE DI AZIONE DEL SEGRETARIATO SOCIALE DIFFUSO

La centralizzazione della domanda e la costruzione di risposte pertinenti ed accessibili, secondo il principio di prossimità territoriale, necessitano di un attento passaggio delle informazioni sulle problematiche sociali delle persone che si rivolgono ai soggetti presenti nella rete. Per raggiungere tale risultato, è necessario definire delle procedure, formalizzate in maniera chiara e semplice, condivise tra i vari attori, così che il cambio degli stessi non vada a destrutturare il lavoro costruito nel tempo. È importante, tuttavia, che le procedure non divengano un modello di lavoro rigido, ma siano create affinché gli operatori / volontari coinvolti mantengano margini di autonomia nel rispetto delle proprie modalità di lavoro e della variabilità delle situazioni.

È possibile organizzare le principali aree di azione del Segretariato Sociale Diffuso nei seguenti livelli:

1. *Accoglienza e profilazione*, tramite la compilazione della scheda di segnalazione condivisa: profilazione della persona in funzione dei bisogni portati e delle risorse individuate;
2. *Trasmissione della scheda* ai partner competenti per la situazione;
3. *Presa in carico secondo le competenze specifiche* di ogni partner coinvolto;
4. *Possibile interlocuzione tra i partner* della rete territoriale sul caso;
5. *Presa in carico integrata* tramite la condivisione del progetto: costruzione di spazi di discussione e di condivisione rispetto alle situazioni complesse che vedono coinvolti più attori del Segretariato Sociale Diffuso;
6. *Monitoraggio in itinere* delle prese in carico integrate;
7. *Valutazione finale* delle progettualità condivise;
8. *Istituzione* di un Osservatorio della domanda sociale in Val Cavallina: a partire dalla lettura dei bisogni dei cittadini, nel rispetto delle specifiche competenze e azioni di ogni partner e al fine di garantire una risposta quanto più prossima e sartoriale: si prevede un monitoraggio a cadenza trimestrale, il cui mandato si esplica nella restituzione annuale dei fenomeni monitorati, permettendo una eventuale ridefinizione delle strategie di *governance* messe in atto.



CONCLUSIONI

La firma di questo accordo di collaborazione tra istituzioni pubbliche e il terzo settore segna un passo significativo verso un approccio integrato nella costruzione e nel sostegno al progetto di vita e di assistenza socioeconomica delle persone presenti sul nostro territorio. Questa sinergia rappresenta un modello innovativo con forte carattere di prospettiva, riconoscendo la complessità delle sfide sociali ed economiche che la nostra comunità deve affrontare.

L'importanza di "fare rete" e "fare sistema" emerge come fulcro di questa collaborazione, sottolineando la necessità di superare i confini tradizionali tra enti pubblici e organizzazioni del terzo settore. La creazione di sinergie tra queste diverse entità è fondamentale per rispondere in modo efficace alle esigenze complesse dei cittadini, garantendo una risposta integrata e personalizzata, coinvolgendoli in prima persona nel percorso assistenziale.

Attraverso questo accordo, si promuove un cambiamento culturale che abbraccia l'idea di una responsabilità condivisa nel garantire il benessere della persona e, di riflesso, sull'intera comunità. L'approccio collaborativo mira a massimizzare l'impatto positivo sulle vite dei cittadini, affrontando le radici profonde delle sfide sociali ed economiche anziché limitarsi a interventi parziali. La trasparenza e la comunicazione aperta tra le parti coinvolte sono, nel rispetto delle normative sulla privacy, fondamentali per il successo di questa iniziativa. La condivisione di risorse, conoscenze e competenze è il pilastro su cui si basa la forza di questa collaborazione, consentendo la creazione di programmi e servizi innovativi e sostenibili nel tempo.

Inoltre, l'accordo pone un'enfasi particolare sulla partecipazione attiva della comunità, riconoscendo che i cittadini sono partner fondamentali nel processo di sviluppo e implementazione di iniziative. Questo approccio centrato sul cittadino non solo migliora l'efficacia delle soluzioni proposte ma rafforza anche il legame tra la popolazione e le istituzioni, promuovendo le reti in ottica della promozione della cittadinanza attiva.

Infine, l'accordo si pone come un esempio virtuoso di come la collaborazione tra settori diversi possa generare impatti sociali positivi duraturi. La sua implementazione richiederà impegno, adattabilità e un costante monitoraggio dei risultati per assicurare che gli obiettivi prefissati siano raggiunti in modo efficace. In conclusione, questo accordo non solo rappresenta un impegno formale tra le parti coinvolte ma incarna una visione condivisa di una comunità più resiliente, maggiormente partecipe ai processi decisionali.

Al fine di perseguire gli intenti di cui sopra si prevede la promozione di:

- Periodici momenti formativi finalizzati ad omogenizzare conoscenze, esperienze, linguaggi, collaborazioni e prospettive;
- Incontri periodici di valutazione e monitoraggio dell'esperienza di SSD, anche per possibili integrazioni o perfezionamento dell'esperimento in corso, facendo premio degli esiti e degli effetti per immaginare possibili scenari evolutivi;
- Attivazione di specifici incontri di equipe sui singoli casi per la programmazione di interventi mirati.

Il presente Protocollo comprende enti e associazioni che hanno spartito visione e progetto ma che, proprio per le caratteristiche del respiro comunitario, può aprirsi alla possibile collaborazione e coinvolgimento di altri soggetti presenti nel territorio della Val Cavallina che condividono le finalità e i conseguenti sviluppi operativi.



ALLEGATO 6

LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROMOZIONE DI UN CONSULTORIO FAMILIARE INTEGRATO PER LA VAL CAVALLINA

IL VERSANTE DEI BISOGNI

Oggi assistiamo agli effetti che la crisi economica e sociale sta producendo all'interno delle diverse comunità, colpendo in modo generalizzato il potere di acquisto delle famiglie (in alcuni territori in modo particolarmente accentuato) e il grado di coesione sociale, nonché determinando situazioni di grave criticità che interessano di volta in volta i servizi educativi, sanitari e sociali.

Le domande e i bisogni delle famiglie violano i confini storici dei servizi. Seppur in modo non sempre esplicito e consapevole le famiglie cercano e si aspettano: flessibilità dell'offerta, interlocutori nei servizi capaci di leggere, costruire ed orientare la domanda, accompagnamento rispetto alla propria genitorialità e alla propria famiglia e non solo rispetto all'utente/paziente che si presenta al servizio.

Tutto questo determina un cambiamento di posizionamento culturale e professionale dei servizi e dei loro operatori.

Bisogni emergenti: la stessa configurazione delle famiglie in evidente evoluzione (nuove tipologie di famiglie, solitudini, crescenti tassi di separazione e divorzio, tempi e luoghi di vita determinati dal lavoro, carico di cura crescente, ...) sta chiedendo di ampliare lo spettro d'offerta nei termini di una risposta più modulata rispetto ad una domanda non ancora pienamente esplorata.

Bisogni complessi, sfuggenti che investono diverse dimensioni della persona e della famiglia e che vengono a determinare delle domande ritenute dai servizi improprie e quindi o non trattate o prese in carico parzialmente.

IL VERSANTE DELL'OFFERTA

Il quadro di risposta dei servizi spesso si configura in termini più di tipo prestazionale che di tipo processuale, spesso più attento alla proliferazione di unità di offerta che ad una puntuale analisi della domanda.

La scarsa integrazione in rete dei servizi per l'infanzia e la famiglia (servizi sociali, socio-sanitari e sanitari) apre ad aree di sovrapposizione, affiancate ad altre di scopertura dei bisogni, mentre le risposte appaiono ancora spesso frammentate e difficilmente riconducibili ad una coerenza convincente (vd. Documento Università degli Studi di Bergamo "Progetto di ricerca. Supporto per la definizione del profilo di comunità integrato per l'analisi della domanda, lo sviluppo e il monitoraggio del piano di zona partecipato").



Il Consultorio Familiare Integrato si propone di sostenere la famiglia nella sua evoluzione naturale, dal concepimento ai diversi momenti di transizione che sarà chiamata a vivere, con particolare attenzione alle situazioni complesse e di crisi.

In questa direzione il Consultorio Familiare Integrato si propone di sviluppare azioni su tre livelli prestazionali:

1. Livello dell'accoglienza attraverso la visita-colloquio per le situazioni più complesse e il colloquio di accoglienza e ascolto, il colloquio di valutazione, l'osservazione, i test; (da valutare su quest'area le possibili sinergie, per quanto riguarda la funzione di colloquio di accoglienza, con il personale di segretariato sociale e con gli studi associati dei medici per le cure primarie che sono disponibili a sperimentare la presenza dello "psicologo di base" – collaborazione con l'Università di Bergamo. Nella costruzione di queste sinergie vanno definiti con chiarezza i termini e le modalità di ingaggio per evitare sovrapposizioni di competenze e favorire anche un'adeguata vigilanza sulla correttezza delle prestazioni);
2. Livello della Consulenza/Orientamento e presa in carico "leggera", attraverso il colloquio di consultazione, la consulenza, il colloquio di sostegno, relazioni complesse, mediazione familiare, consulenza familiare, *home visiting*, incontri di gruppo con utenti, somministrazione test;
3. Livello della presa in carico "*long term care*" attraverso interventi di psicoterapia nelle aree di competenza consultoriale.

I tre livelli vedono il Consultorio Familiare Integrato come "contenitore progettuale" e "motore gestionale" al fine di favorire ottimizzazione nella filiera delle prestazioni ed una presa in carico multidisciplinare, sistematica, organica e continuativa, sia in termini temporali che prestazionali, dell'utenza.

IL PROGETTO E LA PROPOSTA CULTURALE

Come anticipato, la sperimentazione che si intende proporre vede i consultori, unitamente ai loro partner, interpretati come servizi di facile accesso, territoriali, di sostegno e promozione - sviluppo delle risorse familiari e sociali.

La sperimentazione in oggetto non intende coprire tutti i bisogni del territorio, ma si colloca nella linea del consultorio/centro famiglia in cui l'azione pedagogica e orientativa preventiva diventa prioritaria. L'obiettivo principale non è la pianificazione dei bisogni, ma la razionalizzazione delle risorse e l'attivazione di procedure preventive e formative nell'ottica del lavoro di comunità centrato sulla promozione, valorizzazione e sostegno della famiglia.

CONDIZIONI CULTURALI-METODOLOGICHE:

Per contenere rischi di "etichettamenti precoci" e de-responsabilizzazione da parte dei sistemi educativi, sociali e sanitari, è utile definire con chiarezza alcune condizioni necessarie per poter avviare la sperimentazione:



- la capacità di attivare forme tempestive di attenzione da parte dei contesti evolutivi, dalla famiglia, alla scuola, al territorio e alla comunità, nelle proprie funzioni specifiche e con le proprie modalità di azione, nella normalità, in grado di sostenere situazioni di disagio e difficoltà;
- la focalizzazione ecosistemica sui punti salienti (“*touchpoint*”) dello sviluppo considerati come snodi critici nelle traiettorie evolutive a cui concorrono il bambino e tutti i soggetti familiari, sociali, educativi e istituzionali dello scenario di sviluppo;
- la possibilità di inserire “azioni di filtro” all’interno di una più ampia offerta consulenziale e di consultazione socio-psico-pedagogica rivolta innanzitutto alla famiglia e alla scuola, orientata all’inclusione e alla individualizzazione dei percorsi evolutivi, indipendentemente dalla fisionomia del disagio e volta a massimizzare e valorizzare l’impegno delle risorse di sviluppo (vd. Dopo Azione 2 - Piano di diritto allo studio integrato);
- l’inserimento, in definitiva, di questo livello di azione in un più ampio spettro di offerta integrata di accesso a servizi per la famiglia e di supporto sociale che vedano comunque come punto di riferimento fondamentali i “centri per la famiglia” e i “servizi consultoriali”;
- la stretta collaborazione e sintonia di tali centri con le scuole, i servizi per le cure primarie, i servizi neuropsichiatrici, garantiti anche da figure di riferimento con diverse competenze, psicologiche, sociali ed educative, con funzione di *bonding* e di *bridging* nelle reti sociali;

Per questo si ritiene che la sperimentazione debba prevedere, fin dalle sue prime fasi, una progettazione condivisa e uno sviluppo sostenuto da una rete interistituzionale tra sistemi sociali, sanitari e socio-sanitari.

CONDIZIONI DI PARTNERIATO

La proposta che viene fatta è da noi ritenuta innovativa in campo sociale soprattutto sul piano metodologico e nelle sue modalità di condivisione con i partner, anche se fortemente caratterizzata in funzione della specificità e delle dinamiche tipiche del contesto e territorio bergamasco (molto operoso e per certi versi meno avvezzo all’analisi e al lavoro di rete).

Nella fase di progettazione e proposta sono stati coinvolti soggetti che sul tema hanno dimostrato negli anni, a partire dal loro specifico ruolo e mandato, di essere dei validi e significativi interlocutori.

L’individuazione dei partners e delle forme di collaborazione per la realizzazione di questo progetto è stata operata e verrà estesa nella fase di realizzazione a quei soggetti che hanno una forte attinenza e vocazione rispetto agli obiettivi individuati. In particolare si intende riferirsi soprattutto a quanti gestiscono servizi che si collocano tra i primi punti di accesso-ascolto a quelli specialistici. Questa fascia è quella che si ritiene essere quella più strategica e ricca di potenzialità.

Pertanto la rete di partneriato si qualifica per la presenza di:

- Ambiti Territoriali, Fondazione Angelo Custode
- Sistema socio-sanitario: ATS servizi socio-sanitari – Consultori familiari, CDD, CDI, RSA, ecc.



- Sistema sanitario: ATS, ASST e IDR di Predore
- Sistemi educativi: Scuole, servizi per l'infanzia, servizi extrascuola, ecc.
- Università degli studi di Bergamo

Cosa si chiede ai soggetti territoriali:

Ai servizi educativi: di assumere la responsabilità di costruire un ruolo sociale della genitorialità, di proporsi come soggetto credibile nella promozione di competenze genitoriali, per promuovere una sicurezza di base.

Ai servizi socio-sanitari e sanitari: di farsi carico dei problemi delle famiglie, non necessariamente attraverso una presa in carico esclusiva, ma condividendo una presa in carico con altri sistemi di servizi, agendo nei loro riguardi un'azione di consulenza.

Agli ambiti territoriali: di divenire interlocutori credibili nella programmazione sociale, che richiede una crescente integrazione con le politiche del territorio, sanitarie, urbanistiche, abitative, del mercato del lavoro, con le politiche formative, con le politiche per la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura. Di mettere pertanto in gioco il proprio patrimonio di servizi e professionale nell'ottica delineata, anche provvedendo a sostegni formativi opportuni per riqualificare stili di lavoro e modalità operative.

A tutti i partner: di assumersi responsabilmente la presente sperimentazione, mettendosi in gioco non solo istituzionalmente ma con quella disponibilità mentale prima ancora che organizzativa per poter avviare un riposizionamento dei servizi che investirà necessariamente lo stile di lavoro di tutti gli operatori coinvolgibili.

All'Università degli Studi di Bergamo: di partecipare alla costituzione di un centro studi di ricerca, nel quale siano coinvolti tutti gli enti promotori la presente sperimentazione, che sistematizzi il pensiero e le pratiche esperite e accompagni lo sviluppo del Progetto Consultorio Familiare Integrato anche garantendo proprie risorse o di altra Università con la quale sono in atto collaborazioni per la gestione di alcune azioni previste dal progetto.

FINALITÀ DELLA SPERIMENTAZIONE

All'interno del panorama tratteggiato, la promozione di un Consultorio Familiare Integrato che sia il risultato della programmazione e gestione integrata tra i consultori familiari degli Ambiti Territoriali/Fondazione Angelo Custode e quelli in gestione diretta dell'Asl nei distretti del Basso Sebino e della Val Cavallina, diventa fondamentale delineare le seguenti finalità trasversali ad ogni livello di azione del progetto:

- più definita comprensione della domanda sociale, anche attraverso una lettura partecipata dei bisogni;
- garantire una reale facilità d'accesso dei cittadini ai servizi, anche se per esprimere una domanda ritenuta inappropriata;



- valorizzare le competenze e le risorse dei soggetti territoriali;
- riconoscere il Consultorio come importante promotore del disegno sperimentale, accompagnato dai partner identificati.

Si prevede pertanto un'articolazione di azioni che:

- si colloca sull'ampia gamma tra i servizi di base e i servizi specialistici;
- integra competenze e risorse di diversi soggetti territoriali;
- opera metodologicamente intorno ad una concezione di "presa in carico" dei bisogni evolutivi;
- richiede un riposizionamento dei servizi e dei loro operatori.

Le finalità della sperimentazione richiedono, inoltre, il ripensamento anche dei livelli gestionali della fase di programmazione che di quella gestionale. Per questo sono stati previsti due Organismi di coordinamento e di monitoraggio

I. Gruppo di coordinamento tra gli enti e i soggetti coinvolti. A questo gruppo partecipa:

- Referente ATA
- Referente ASST
- Presidente Assemblea Sindaci Val Cavallina
- Responsabile Ufficio di Piano
- Direttore Fondazione Angelo Custode

Compito del gruppo è definire le linee progettuali, verificare l'andamento della sperimentazione e della collaborazione, suggerendo azioni correttive e di indirizzo.

II. Gruppo tecnico. A questo gruppo partecipano:

- due operatori del Consultorio familiare pubblico
- due operatori dei Consultori familiari privati
- due operatori dell'Ambito Territoriale Val Cavallina

Compito del gruppo è facilitare la collaborazione tra gli Enti/soggetti, stimolare l'allargamento della rete dei soggetti coinvolti, promuovere azione congruenti con le finalità della sperimentazione.

I soggetti coinvolti hanno scelto di dotarsi di una "regia condivisa", nel rispetto dell'autonomia gestionale dei singoli consultori familiari, per la valorizzazione delle risorse esistenti e lo sviluppo di iniziative e servizi territoriali per le famiglie con i seguenti compiti:

1. intercettare e analizzare le domande sociali e sociosanitarie;
2. valutare la coerenza dell'offerta delle iniziative e dei servizi presenti rispetto alle domande;



3. ricalibrare o riorientare l'offerta delle iniziative e servizi esistenti e se opportuno avviarne di nuovi, in funzione del bisogno espresso dalle famiglie;
4. definire un progetto obiettivo integrato tra i due consultori familiari di ambito e i consultori familiari ASL e le relative fasi di sviluppo;
5. realizzare una effettiva rete dei consultori familiari nel territorio interessato;
6. monitorare complessivamente il funzionamento della rete delle iniziative e dei servizi;
7. proporre sinergie integrazioni anche attraverso proposte innovative sul piano organizzativo e su tematiche critiche;
8. individuare e valorizzare le buone prassi e gli interventi efficaci.

La "regia condivisa" intende coinvolgere tutte le realtà e le risorse (compreso l'associazionismo familiare ed il terzo settore) che operano per e con le famiglie, realizzando così un riferimento territoriale integrato per le politiche familiari capace di testimoniare e diffondere una nuova cultura della genitorialità.

In particolare in questa prima fase l'attenzione sarà prioritariamente rivolta ai due consultori familiari privati, chiamati nel rispetto degli orientamenti regionali a favorire una metodologia di lavoro in grado di esplorare nuovi bisogni presenti sul territorio e proporre risposte innovative favorendo l'*empowerment* (si vedano le sperimentazioni finanziate).

Di conseguenza lo sviluppo di nuovi servizi, a partire dai Consultori, deve avvenire in una logica di:

1. sussidiarietà riconoscendo e valorizzando bisogni già efficacemente (o più efficacemente) soddisfatti da altri soggetti presenti nel tessuto sociale (famiglie, volontariato, associazioni, terzo settore, ecc). In questa ottica, specifico obiettivo dei Consultori sarà quello di attivarsi per contribuire a sostenere e promuovere queste iniziative.
2. integrazione come funzione specifica della rete locale dei consultori, intesa secondo due specifiche accezioni:
 - concorso congiunto a presidiare bisogni che richiedono un potenziamento dell'offerta presente garantendo ai cittadini standard di qualità uniformi sul territorio;
 - complementarità intesa come ottimizzazione e valorizzazione di significativi riferimenti territoriali per specifici bisogni.

La costruzione dal piano integrato per i consultori familiari diventa, così, anche la naturale occasione per un più ampio piano integrato di politiche per le famiglie che veda il concorso di tutti i soggetti coinvolti: Ambiti/Fondazione, ASST Distretti, Università, scuole e associazioni.



ALLEGATO 7

PROTOCOLLO DI INTESA PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI E SERVIZI SOCIALI A CITTADINI DELLA VAL CAVALLINA CHE HANNO ELETTO LA PROPRIA RESIDENZA PRESSO ALLOGGI DEL SERVIZIO HOUSING SOCIALE DEL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA

L'anno _____ addì ____ del mese di _____

TRA

- Il Consorzio Servizi Val Cavallina
- Comune di BERZO SAN FERMO
- Comune di BIANZANO
- Comune di BORGO DI TERZO
- Comune di CAROBBIO DEGLI ANGELI
- Comune di CASAZZA
- Comune di CENATE SOPRA
- Comune di CENATE SOTTO
- Comune di ENDINE GAIANO
- Comune di ENTRATICO
- Comune di GAVERINA TERME
- Comune di GORLAGO
- Comune di GRONE
- Comune di LUZZANA
- Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- Comune di RANZANICO
- Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- Comune di SPINONE AL LAGO
- Comune di TRESORE BALNEARIO
- Comune di VIGANO SAN MARTINO
- Comune di ZANDOBBIO
- UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA

Premesso:

- che il Consorzio Servizi Val Cavallina, in collaborazione con soggetti accreditati e ai sensi di quanto previsto dal piano di zona per il triennio 2025–2027, ha promosso la realizzazione



del “servizio di *housing* sociale” che prevede la messa a disposizione di unità alloggiative ubicate nei Comuni dell’Ambito Territoriale della Val Cavallina;

- che le prestazioni e i servizi oggetto del presente protocollo rivestono un ruolo sempre più delicato e di fondamentale importanza per la qualità della vita dei destinatari del servizio *housing* sociale”;

Viste:

- la Legge 328/2000;
- la L.R. 3/2008
- il D.lgs 267/2000
- DPR 223 del 30 Maggio 1989
- gli statuti comunali.

Tutto ciò premesso e considerato, tra le parti

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Oggetto del Protocollo di Intesa

Il presente Protocollo di Intesa disciplina la competenza degli oneri derivanti dall'erogazione di prestazioni e di servizi sociali agevolati a favore di cittadini dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina che hanno eletto la propria residenza presso uno degli alloggi di pertinenza del “servizio *housing* sociale”.

Art. 2 - Finalità del Protocollo di Intesa

I comuni sottoscrittori concordano che rimarranno a carico del Comune di residenza al momento dell'insorgenza del bisogno del “servizio di *housing* sociale” le spese derivanti dall'erogazione, preventivamente dallo stesso autorizzata prima dell'inserimento nel servizio di *housing* sociale, di prestazioni, di benefici, di servizi sociali e socio assistenziali (a titolo esemplificativo S.A.D. inserimenti in CDD, S.F.A., P.P.I.S., progetti sociooccupazionali, A.D.M., Centri diurni per minori, inserimento in case accoglienza/comunità, affidi, ecc..) e di servizi scolastici (assistenza educativa scolastica, mensa, trasporto, libri di testo, e contributi finalizzati al contenimento delle rette o dei servizi legati alla frequenza scolastica, come i contributi per abbattimento rette trasporto scolastico o contributo SAB ...) agevolati a favore di propri cittadini che hanno eletto la propria residenza presso uno degli alloggi di pertinenza del “servizio *housing* sociale”.

Rimarranno a carico, altresì, del Comune di provenienza gli oneri eventualmente dovuti e non versati da propri cittadini che hanno eletto la propria residenza presso “il servizio *housing* sociale”.

Il Consorzio Servizi Val Cavallina agisce in qualità di ente terzo garante della corretta applicazione di quanto previsto dal presente protocollo.

Art. 3 - Modalità di erogazione di prestazioni e servizi sociali

- i cittadini che hanno eletto la propria residenza presso alloggi del servizio *housing* sociale potranno presentare domanda di erogazione di prestazioni e di servizi sociali e scolastici



tramite l'operatore sociale del segretariato sociale del Comune in cui è sorto il bisogno del servizio di *housing* sociale;

- l'autorizzazione all'erogazione delle prestazioni e dei servizi sociali dovrà, in ogni caso, essere preventivamente deliberata da parte dal Comune di provenienza. Non potrà essere effettuato l'inserimento in appartamenti di *housing* sociale prima dell'invio, da parte del Comune di residenza dell'utente al momento dell'insorgenza del bisogno abitativo, al Consorzio Servizi Val Cavallina dell'autorizzazione scritta, corredata di apposita determinazione di assunzione impegno di spesa, che preveda anche l'assunzione di tutti oneri per la realizzazione di quanto previsto dal progetto.
- rimane a carico del Comune di residenza dell'utente al momento dell'insorgenza del bisogno abitativo la definizione, con l'utenza, dell'eventuale sua compartecipazione agli oneri, in base a quanto previsto dalla L. 159/2013 e ss.mm., per i servizi fruiti ai sensi del presente protocollo.

Art. 4 - Durata

La durata del presente Protocollo di Intesa è collegata a quella prevista dal Piano di Zona per la Val Cavallina, ai sensi della legge 328/2000, compatibilmente con la durata prevista dal progetto individualizzato di inserimento nel servizio di *housing* sociale.



ValCavallina

ASSISTENZA

MODULO RICHIESTA PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI E SERVIZI SOCIALI A CITTADINI DELLA VAL CAVALLINA CHE HANNO ELETTO LA PROPRIA RESIDENZA PRESSO ALLOGGI DEL SERVIZIO HOUSING SOCIALE DEL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA

_____, _____

Alla cortese attenzione

Responsabile Servizi Sociali

Consorzio Servizi Val Cavallina

Con la presente il sottoscritto _____, in qualità di
Sindaco/Responsabile Servizi Sociali del Comune di _____

CHIEDE

l'inserimento del nucleo familiare del/la signor/ra _____ residente presso il
Comune di _____ composto da:

Nome e Cognome

grado di parentela

e l'erogazione delle seguenti prestazioni sociali ed educative:

- ☐ servizio di assistenza domiciliare
- ☐ A.D.M.
- ☐ inserimenti in CDD,
- ☐ S.F.A.



- ☐ P.P.I.S. / T.I.S.
- ☐ progetti sociooccupazionali
- ☐ Centri diurni per minori, inserimento in case accoglienza/comunità, affidi,
- ☐ servizio di assistenza educativa
- ☐ trasporto scolastico
- ☐ mensa scolastica
- ☐ libri di testo
- ☐ altro (specificare) _____

certificando che tutti gli oneri derivanti dall'inserimento nell'*housing* sociale e dalle prestazioni richiesta saranno a carico del Comune di _____

Il Sindaco/Responsabile del Comune di _____



ALLEGATO 8

LINEE OPERATIVE PER L'ATTUAZIONE DEL SERVIZIO DI AMBITO PER L'AFFIDO/APPOGGIO FAMILIARE

Art. 1 - OGGETTO

Le seguenti indicazioni operative regolamentano la gestione del Servizio per l'Affido/Appoggio Familiare per l'Ambito Territoriale della Val Cavallina, in applicazione delle norme contenute nella:

- Legge 176/1991 (ratifica convenzione ONU sui diritti del fanciullo);
- Legge 476/1998 (ratifica convenzione protezione minori e adozione internazionale – Aja);
- Legge 77/2003 (ratifica convenzione Europea diritti dei fanciulli);
- Legge 149/2001 (modifiche a L.184/83) “Disciplina di adozione e affidamento di minori;
- Legge regionale 34 del 14/12/04, “Politiche Regionali per Minori”.

L'AFFIDO consiste nell'inserimento di un/a bambino/a¹ in una famiglia differente da quella di origine; si configura come intervento educativo e sociale temporaneo, che tiene conto di eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria.

Il presente documento intende anche regolamentare quelle situazioni nelle quali il minore e la sua famiglia presentano la necessità di essere affiancati, accolti, sostenuti da una famiglia o da un singolo, pur essendo la famiglia di origine ancora in grado di rappresentare una risorsa ed un punto di riferimento (il minore non è privo temporaneamente della famiglia); si tratta di forme di accoglienza innovativa, che possiamo definire come APPOGGIO FAMILIARE

Tali interventi rientrano comunque nel progetto di presa in carico della famiglia e del minore e trovano le ragioni normative nell'art. 1 della legge 184/83, così come ridefinita dalla legge 149/2001 comma 3, dall'art. 16 della legge 328/2000 comma 3, dal Piano nazionale per l'infanzia e l'Adolescenza.

Le forme di Appoggio rientrano all'interno degli interventi concordati con la famiglia, e si realizzano, quindi, in un regime di consensualità.

Art. 2 – PRINCIPI GENERALI E FINALITA'

L'Affido e l'Appoggio familiare attuano il diritto del bambino a vivere e crescere in una famiglia; hanno lo scopo di garantirgli serenità e le migliori condizioni per lo sviluppo psico-fisico, qualora la

¹ Per bambino si intende il soggetto, maschio o femmina, minore di 18 anni, ai sensi della “Convenzione internazionale diritti del fanciullo”, ratificata in legge n° 176 del 1991.



famiglia di origine si trovi nella impossibilità temporanea di assicurarle. Sono delle risorse da attivare in caso di necessità di allontanamento temporaneo di un bambino dalla propria famiglia.

Possono rappresentare strumenti preventivi, in situazioni non necessariamente di patologia familiare o sociale già conclamate, uno strumento di sostegno laddove per motivi relazionali, pratici, sociali o sanitari la famiglia non possa autonomamente esercitare ogni funzione genitoriale di educazione, protezione, cura e infine uno strumento riparativo in situazioni di crisi.

L'affidamento familiare è un intervento temporaneo e prevede che siano mantenuti i rapporti tra il bambino e il nucleo familiare d'origine in vista del suo rientro; la tempestività e l'accompagnamento ad un rientro sereno nella famiglia di origine sono le finalità prioritarie dell'intervento.

L'Appoggio familiare si presenta come risorsa per l'affiancamento e il supporto al genitore nella cura quotidiana o routinaria del minore qualora se ne presentasse la necessità all'interno di un progetto specifico.

Le forme di "accoglienza" denominate APPOGGIO FAMILIARE si caratterizzano per:

- essere situazioni nelle quali non si evidenziano carenze tali da dover essere sostituite le funzioni genitoriali;
- l'intervento è centrato sul sostegno alla genitorialità, pur prevedendo un intervento a favore del minore;
- il progetto realizza obiettivi specifici, definiti, condivisi tra la famiglia con bisogno di sostegno e famiglia disponibile a darlo;
- il contatto tra la famiglia di origine del minore e la famiglia che accoglie è molto stretto e spesso quotidiano: perciò occorrono condizioni che possano favorire la cordialità e lo scambio tra queste due famiglie.

Art. 3 – FUNZIONI

Allo scopo di attuare gli istituti dell'Affido/Appoggio familiare il Consorzio Servizi Val Cavallina, in qualità di ente capofila dei Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina, ha istituito il Servizio di Ambito per l'Affido/Appoggio – di seguito denominato SpA al fine di:

- collaborare con i Servizi Sociali, educativi e scolastici del territorio dell'Ambito;
- accogliere la disponibilità concreta all'Affido/Appoggio da parte di famiglie o di persone singole;
- proporre incontri di formazione e conduzione di gruppi di sostegno, con il supporto delle organizzazioni del terzo settore, in particolare attraverso la collaborazione con l'Associazione Familiare denominata "Rete Famiglie della Valle Cavallina";
- accogliere le richieste di Affidamento/Appoggio dai competenti Servizi di Tutela Minori e Segretariato sociale, condividendo con essi il progetto relativo ad ogni singola richiesta;



- costituire ed aggiornare una banca dati relativa alle disponibilità, connettendola stabilmente con altre banche dati al fine di un'adeguata riserva di risorse disponibili, dello scambio sussidiale e professionale con altri servizi dedicati, della ricerca di un più ampio bacino territoriale;
- promuovere iniziative di preparazione, aggiornamento e consulenza per gli operatori;
- affiancare l'associazione Rete Famiglie nel promuovere la divulgazione e l'informazione sulle tematiche dell'Affido/Appoggio attraverso incontri a livello di zona aperti ai cittadini, alle famiglie, alle Istituzioni o organizzazioni territoriali, ecc... ;
- esercitare, d'intesa con la rete dei servizi territoriali, una funzione di osservatorio.

Art. 4 - I SOGGETTI DELL’AFFIDO/APPOGGIO

Alla realizzazione dell'intervento di Affidamento o Appoggio familiare contribuiscono a diverso titolo e misura:

- il bambino, cui deve essere garantita la crescita in un contesto familiare adeguato, assicurandogli il rientro nella propria famiglia d'origine, salvo altre disposizioni dell'Autorità Giudiziaria;
- la famiglia d'origine, che si impegna in un proprio percorso di crescita e cambiamento nell'ottica del superamento dei problemi che hanno determinato l'intervento;
- gli affidatari, che si occupano concretamente di accogliere il bambino, garantendogli protezione ed assicurandogli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui ha bisogno;
- il servizio tutela minori dell'Ambito della Valle Cavallina, che si occupa dei bisogni del bambino e della sua famiglia d'origine, propone il progetto iniziale di Affidamento/Appoggio familiare e ne segue l'attuazione;
- il Servizio di Ambito per l'Affido/Appoggio (SpA), che si occupa del progetto di Affidamento/Appoggio familiare, dell'abbinamento fra bisogno/risorse e degli affidatari;
- la Rete di Famiglie della Val Cavallina e i soggetti di cui all'art. 1 comma 4 della legge 328/2000, che potranno co-gestire con i Servizi sopracitati progetti volti alla realizzazione di affidi/ accoglienze familiari e soprattutto far crescere nel territorio locale una cultura della solidarietà e dell'accoglienza familiare;
- i Comuni, che agiscono in forma associata tramite il Consorzio Servizi Val Cavallina;
- il Consultorio Familiare Integrato, che può offrire le proprie competenze psicologiche e psicoterapeutiche a favore dei minori e delle famiglie per una realizzazione ottimale del progetto di Affidamento/Appoggio familiare.



Art. 5 – LE TIPOLOGIE DELL’ACCOGLIENZA

Un progetto di accoglienza familiare di un minore si differenzia in base alle finalità progettuali che ne individuano le caratteristiche ed ai tempi di permanenza del minore fuori dal nucleo di origine.

APPOGGIO

- a tempo parziale;
- per week-end o per periodi di vacanza.

Si realizza attraverso il consenso della famiglia di origine del minore che stipula con la famiglia disponibile all’accoglienza un PATTO scritto di collaborazione.

AFFIDO FAMILIARE

Residenziale a tempo pieno:

- affidamento terapeutico-“riparativo” (ad esempi in caso di abuso e maltrattamento);
- affidamento terapeutico-“nutritivo” (ad esempio in caso di deprivazione);
- affidamento professionale (ad esempio in presenza di casistica molto complessa, spesso adolescenziale, o in presenza di sofferenze specifiche del bambino che richiedono nei genitori affidatari competenze professionali specifiche).

AFFIDO DIURNO

Affidamento che esclude il pernottamento e che si esprime con una significativa cura del bambino ed un relativo affiancamento a genitorialità fragili (ad esempio nuclei monoparentali).

L’Affido Familiare può essere:

Consensuale: è progettato e sostenuto dal Servizio Tutela Minori in accordo con il SpA, laddove ci sia consenso dei genitori o del genitore esercente la potestà ovvero del tutore nominato, sentito il minore che ha compiuto 12 anni e anche il minore di età inferiore, in considerazione della sua capacità di discernimento, fermo il controllo di legittimità del Giudice Tutelare per l’esecutività del provvedimento. Se l’affidamento ha durata inferiore ai sei mesi non è obbligatoria la segnalazione e il provvedimento del giudice tutelare (legge 149/01 art.9, comma 4,5).

Il controllo del Giudice Tutelare è volto ad accertare che siano state rispettate le norme formali. Il servizio responsabile del progetto di Affidamento ha l’obbligo di tenere costantemente informato il Giudice Tutelare sull’andamento dell’affidamento.

Non consensuale: è disposto dal Tribunale per i Minorenni su proposta del Servizio Minori e Famiglia in accordo con il SpA, laddove manchi l’assenso dei genitori esercenti la potestà e pertanto assuma natura autoritativa, in quanto limita la potestà dei genitori o, quantomeno, ha una



funzione di controllo sull'esercizio corretto della potestà nei casi di proroga di affidamento consensuale, per il quale sia decorso il termine previsto per legge.

E' il Tribunale per i Minorenni che ha il potere di disporre l'allontanamento del minore dalla famiglia naturale autorizzando gli Enti a provvedere all'affidamento. Inoltre la legge n.74 del 6.3.1987 (art. 11) prevede che anche il Tribunale Ordinario, nelle situazioni di separazione e divorzio tra genitori, possa affidare a terzi il figlio minore.

APPOGGIO FAMILIARE

APPOGGIO FAMILIARE (richiamo alla reciprocità delle relazioni e dell'aiuto): l'appoggio familiare si colloca all'interno del *continuum* delle diverse forme di accoglienza familiare.

L'appoggio familiare rientra all'interno degli interventi concordati con la famiglia d'origine e si realizza, quindi, in un regime di consensualità.

Con questo dispositivo, infatti, si sceglie intenzionalmente di valorizzare l'ambiente di vita della famiglia e del bambino, piuttosto che collocarlo in un'altra famiglia. Può essere inteso come sostegno alla famiglia nella vita quotidiana, a partire da bisogni concreti e circoscritti.

Situazione nella quale il minore e la sua famiglia presentano la necessità di essere affiancati, sostenuti da una famiglia o da un singolo, pur essendo la famiglia d'origine ancora in grado di rappresentare una risorsa e un punto di riferimento per il minore. Tale aiuto potrebbe essere anche reciproco.

L'appoggio familiare si presenta come risorsa per l'affiancamento e il supporto al genitore nella cura quotidiana del minore, qualora se ne presentasse la necessità all'interno di un progetto specifico. Si realizza all'interno del Servizio Minori e famiglie e attraverso il consenso della famiglia d'origine che stipula con il Servizio Sociale e la famiglia disponibile all'accoglienza un Patto scritto di collaborazione.

L'appoggi familiare si caratterizza per:

- è attivabile per le situazioni nelle quali non si evidenziano carenze tali da dover sostituire le funzioni genitoriali;
- l'intervento è centrato sul sostegno alla genitorialità: inteso come ascolto, confronto con i genitori e rafforzamento delle risorse, stimolarli all'attenzione verso i bisogni del figlio e riconoscere le loro competenze già presenti;
- l'intervento è anche centro sul sostegno al minore: inteso come l'essere uno spazio di familiarità, aiutando il minore nello svolgimento di alcuni compiti e/o attività quotidiane;
- il progetto realizza obiettivi specifici e definiti a partire dai bisogni circoscritti e concreti individuati assieme (famiglia d'origine – servizio e, successivamente, anche la famiglia d'appoggio);



- il contatto tra la famiglia d'origine del minore è molto stretto e spesso quotidiano; perciò, occorrono condizioni che possano favorire lo scambio tra queste due famiglie.

LE FAMIGLIE E IL LORO ACCOMPAGNAMENTO

- ☐ La famiglia è già presente nella rete naturale della famiglia in carico al servizio
- ☐ La famiglia è conosciuta dal servizio sociale per esperienze pregresse (affido, appoggio ecc.)
- ☐ La famiglia non è conosciuta dai Servizi ma, tramite passa parola/serate di formazione-sensibilizzazione ecc., vorrebbe intraprendere tale esperienza

In tutti i casi sopra menzionati, è importante che la famiglia che si rende disponibile all'appoggio possa essere formata ed accompagnata per una presa di consapevolezza rispetto alle caratteristiche di questa forma di accoglienza familiare. L'operatore prenderà contatti con loro per conoscerli e aiutarli a collocare il loro contributo all'interno del progetto pensato a favore del nucleo familiare.

L'accompagnamento verrà realizzato per l'intera durata dell'intervento. Con il tempo e, a seconda dell'evolversi della situazione, potrebbe divenire informale e continuare ad essere presente anche dopo la chiusura dell'intervento istituzionale.

I SOGGETTI DELL'APPOGGIO

Alla realizzazione dell'appoggio familiare contribuiscono a diverso titolo e misura:

- il bambino;
- la famiglia d'origine;
- la famiglia d'appoggio;
- il Servizio minori e famiglie dell'ambito della val Cavallina;
- il Servizio affidi val cavallina;
- i comuni.

Art. 6 - I DIRITTI DEL BAMBINO, DELLA FAMIGLIA D'ORIGINE E DEGLI AFFIDATARI

a) Il bambino ha diritto:

- ad essere informato, ascoltato, preparato e coinvolto rispetto al progetto di Affidamento/Appoggio, in relazione alla propria età anagrafica ed alle proprie specifiche caratteristiche e capacità;
- a mantenere i rapporti con la propria famiglia, fatto salvo quando vi siano diverse indicazioni o prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria competente;



- a mantenere i rapporti con la famiglia affidataria anche al termine dell’Affido/Appoggio, quando lo desideri e non vi sia controindicazione.

b) La famiglia d’origine ha diritto:

- ad essere informata sulle finalità dell’accoglienza, in generale e per lo specifico progetto;
- ad essere coinvolta in tutte le fasi del progetto;
- ad essere coinvolta in un progetto d’aiuto per superare i problemi che rendono necessario l’affidamento;
- ad avere un sostegno professionale individuale, familiare e/o di gruppo inerente le proprie difficoltà;
- a mantenere rapporti costanti e significativi con il proprio figlio, salvo diversa indicazione o prescrizione da parte dell’Autorità Giudiziaria competente;
- ad essere informata ed aggiornata con regolarità sulla vita e sulle condizioni del bambino.

c) Gli affidatari hanno diritto:

- ad essere informati e formati sulle finalità specifiche dell’accoglienza e dell’Affido/Appoggio;
- ad essere partecipi e coinvolti in tutte le fasi del progetto;
- ad avere un sostegno professionale individuale, familiare e di gruppo;
- ad avere un contributo svincolato dal reddito, indicizzato annualmente , a cui si aggiunga l’eventuale riconoscimento delle spese straordinarie sostenute.

Art. 7 - COMPITI DEI SOGGETTI COINVOLTI NEI PROGETTI DI AFFIDO/APPOGGIO

a) I Comuni provvedono a:

- autorizzare l’Affido consensuale, attuare l’affido non consensuale, adottando i relativi provvedimenti;
- autorizzare l’Appoggio familiare adottando i relativi provvedimenti;
- erogare il contributo² economico per l’Affido/Appoggio da versare direttamente al Consorzio Servizi Val Cavallina

² vedi art. 8 del presente regolamento



b) il Consorzio provvede a:

- gestire, in qualità di ente capofila, il Servizio per l’Affido/Appoggio familiare
- sottoscrivere protocolli d’intesa e convenzioni con le organizzazioni del privato sociale e le formazioni sociali che collaborino con il Servizio Affido/Appoggio. per il raggiungimento degli obiettivi dello stesso;
- attivare la copertura assicurativa regionale per incidenti occorsi ai bambini in affidamento, e agli affidatari, nonché per i danni provocati a terzi dai minori nel corso dell’Affido/Appoggio.

b1) Servizio per l’Affido/Appoggio (SpA)

Il Servizio per l’Affido/Appoggio Familiare svolge, con operatori specificatamente dedicati e professionalmente preparati, le seguenti funzioni:

- *promuovere iniziative di sensibilizzazione, pubblicizzazione e orientamento sull’affido/appoggio familiare;*
- *promuovere, in collaborazione con la Rete Famiglie percorsi di formazione individuale e/o di gruppo;*
- *promuovere, progettare e gestire la formazione degli operatori;*
- *organizzare una banca dati delle famiglie nonché una banca dei bisogni dei bambini rilevati e segnalati dai servizi del territorio;*
- *condividere con gli operatori psico-sociali dl servizio di Tutela Minori e del Consultorio Familiare Integrato, se coinvolto, il progetto di affidamento in particolare attraverso il lavoro di progettazione e verifica;*
- *monitorare lo svolgimento dell’Affido/Appoggio documentando l’andamento;*
- *mantenere una stretta collaborazione con la Rete Famiglie della Valle Cavallina e con analoghi servizi.*

b2) Servizio di Tutela Minori

Il Servizio di Tutela Minori svolge le seguenti funzioni:

- *esprime, anche avvalendosi del Consultorio Familiare Integrato, una valutazione psico-sociale approfondita di ogni singola situazione familiare, utilizzando anche gli elementi già esistenti da parte degli altri servizi del territorio;*
- *collaborare con il SpA:*
 - *nell’individuare le caratteristiche della famiglia necessaria per realizzare l’accoglienza*



- nel definire gli impegni del servizio e delle famiglie coinvolte
- nel definire le modalità degli incontri / rientri del minore nella famiglia di origine
- proporre al Comune di residenza degli esercenti la potestà il Progetto di Affidato/Appoggio, richiedere l'adozione del relativo provvedimento di autorizzazione e trasmetterne copia al SpA;
- trasmettere al Comune di residenza dell'esercente la patria potestà del minore in Affidato/Appoggio copia delle relazioni di verifica dell'andamento del progetto ricevute dal SpA;
- garantire la presa in carico della famiglia d'origine;
- valutare la possibilità che la famiglia possa partecipare alla spesa per l'Affidato/Appoggio
- promuovere verifiche periodiche, sull'andamento della situazione familiare e del singolo Affidato/Appoggio, fra tutti i soggetti coinvolti nel progetto;
- prevedere incontri congiunti con la famiglia d'origine e con la famiglia affidataria alla presenza degli operatori referenti dei servizi;
- mantenere, se necessario in accordo con il servizio Affidato/Appoggio, i rapporti con l'Autorità Giudiziaria.
- preparare, congiuntamente al SpA, la relazione conclusiva dell'Affidato/Appoggio da trasmettere al Comune di residenza dell'esercente la patria potestà del minore, nonché all'Autorità Giudiziaria, qualora competente.

c) Consultorio Familiare Integrato (Ambito-ASL)

Il Consultorio Familiare Integrato, su richiesta del Servizio di Tutela Minori, interviene nella realizzazione del Progetto di Affidato/Appoggio secondo le proprie competenze psicologiche e psicoterapeutiche a favore dei minori e delle famiglie per i quali si sia preventivamente concordato l'intervento.

Gli operatori del Consultorio Familiare coinvolti nel trattamento o nella psico-diagnosi dei minori parteciperanno alla costruzione ed al monitoraggio dei progetti di Affidato o Appoggio

d) Soggetti di cui all'Art.1 comma 4 della L.328/2000

Le organizzazioni o agenzie del terzo settore, a seguito di specifici protocolli o convenzioni con il Consorzio Servizi Val Cavallina, possono svolgere funzioni che integrano l'attività del servizio per l'Affidato/Appoggio. In specifico:

- promuovere la sensibilizzazione in merito ai diritti dei bambini e alle problematiche del disagio del bambino relativamente all'esperienza dell'istituzionalizzazione e dell'allontanamento dalla famiglia d'origine;



- orientare ed accompagnare le famiglie ed anche i singoli individui che stanno maturando la scelta di proporsi come affidatari o come famiglia di Appoggio assicurando loro una informazione esauriente e corretta, nonché diffusa territorialmente;
- formare e sostenere quelle famiglie già aperte all'accoglienza e all'esperienza dell'Affido/Appoggio affinché mantengano il loro impegno, con particolare attenzione alla temporaneità dell'esperienza d'Affido/Appoggio;
- sostenere attraverso la creazione di una rete di aiuto e di auto mutuo aiuto, le famiglie disponibili a vivere un'esperienza di accoglienza;
- sostenere e favorire una cultura territoriale e comunitaria dell'accoglienza attraverso la conduzione di momenti e contesti di aggregazione sul territorio.

e) Famiglia affidataria:

- collaborare alla realizzazione e costruzione del progetto di Affidato o Appoggio formulato con i servizi e con la famiglia d'origine;
- assicurare discrezione e riservatezza circa la situazione del bambino e della sua famiglia d'origine;

Nel caso dell'Affido:

- esercitare i poteri connessi con la potestà familiare, su delega dell'Ente affidatario o disponente e pertanto intrattenendo rapporti con la scuola, i medici, gli adulti di riferimento del minore (Legge 28 marzo 2001 n° 149, art. 5 - comma1);
- provvedere alla cura, al mantenimento, all'educazione e all'istruzione del bambino in collaborazione con il SpA e tenendo conto delle indicazioni dei genitori, in conformità con le disposizioni dell'Autorità Giudiziaria. (Legge 28 marzo 2001 n° 149, art. 5 - comma1);
- garantire al minore, concordando le modalità con gli operatori dei Servizi Affidato/Appoggio e Tutela, il mantenimento dei rapporti con la famiglia d'origine, nel rispetto delle eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria;
- collaborare, alla chiusura dell'Affido/Appoggio, alla progettazione e realizzazione del rientro del minore nella famiglia di origine.

f) La famiglia d'origine:

- collaborare alla realizzazione e costruzione del progetto formulato con il Servizio di Tutela Minori e con la famiglia che accoglie;
- aiutare ed affiancare il bambino nelle diverse fasi dell'esperienza di Affidato/Appoggio



- incontrare il bambino ed eventualmente la famiglia affidataria, secondo modalità, orari e durata concordati con gli operatori di riferimento e nel rispetto delle eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria;
- garantire di essere contattabile, reperibile e disponibile agli incontri con i servizi territoriali;
- seguire il percorso di supporto o di trattamento, concordato con il Servizio Tutela Minori, connesso al superamento delle problematiche che hanno dato luogo al collocamento del bambino in Affido/Appoggio;
- contribuire, in base alle proprie possibilità economiche e a quanto previsto dalla normativa vigente in materia, alle spese relative alle necessità del bambino, concordandone forme ed entità con i Servizi territorialmente competenti.

Art. 8 - SOSTEGNO ECONOMICO

a) Contributo per l'affidamento familiare

La quota di contributo mensile che il comune di residenza dell'esercente la patria potestà del minore verserà al Consorzio Servizi Val Cavallina sarà fino ad un max **di Euro 750,00**.

Tale quota sarà annualmente indicizzata secondo i parametri ISTAT (agganciandosi ai trattamenti minimi o sociali previdenziali INPS, così come stabiliti annualmente).

Il consorzio, a sua volta, erogherà alla famiglia affidataria un contributo economico mensile (fino ad un massimo di **Euro 500,00**) a totale favore del bambino affidato.

Nei casi in cui si realizzano affidi o appoggi di minori con particolari situazioni socio-ambientali e sanitarie su proposta del Servizio Tutela Minori e previa autorizzazione da parte del comune di residenza dell'esercente la patria potestà, è possibile valutare una variazione di tale quota.

La restante quota fino ad un massimo di **Euro 250,00** sarà utilizzata dal Consorzio per la copertura delle spese relative alle risorse professionali chiamate in causa a sostegno delle famiglie affidatarie, delle singole esperienze e per le spese assicurative, anche avvalendosi degli enti iscritti nell'apposita sezione del Registro Unità di Offerta Sociale dell'Ambito Distrettuale della Val Cavallina.



b) contributo per l'Appoggio familiare

La quota di contributo mensile che il comune di residenza dell'esercente la responsabilità genitoriale del minore verserà al Consorzio Servizi Val Cavallina per l'appoggio familiare sarà fino ad un massimo di **Euro 400,00** e verrà definito nel progetto specifico.

Il Consorzio a sua volta erogherà alla famiglia affidataria un contributo economico mensile (fino ad un max di **Euro 250,00**) a totale favore del bambino affidato.

Tale quota sarà annualmente indicizzata secondo i parametri ISTAT (agganciandosi ai trattamenti minimi o sociali previdenziali INPS, così come stabiliti annualmente).

La restante quota sarà utilizzata dal Consorzio per la copertura delle spese relative alle risorse professionali chiamate in causa a sostegno delle famiglie affidatarie, delle singole esperienze e per le spese assicurative, anche avvalendosi degli enti iscritti nell'apposita sezione del Registro Unità di Offerta Sociale dell'Ambito Distrettuale della Val Cavallina.

b) Contributi per spese aggiuntive

Per situazioni del tutto particolari potranno essere richiesti al Comune, che deve adottare apposito provvedimento di autorizzazione alla spesa, contributi economici di supporto per le seguenti esigenze:

- acquisto di occhiali o lenti corneali;
- cure odontoiatriche ed ortodontiche, laddove non usufruibili tramite il Servizio Sanitario Regionale;
- iscrizione a corsi professionali e/o spese accessorie (divise per la scuola – ad es. alberghiera, libri scolastici se non è possibile altro intervento per ottenere il rimborso spese per libri, ecc...);
- psicoterapia privata a favore del bambino accolto, a condizione che i servizi specialistici del Servizio Sanitario Regionale, o con quest'ultimo convenzionati/accreditati, dichiarino l'impossibilità di farsene carico direttamente nei tempi idonei al benessere del bambino stesso;
- spese di soggiorni scolastici o altri di breve durata, centri estivi extraterritoriali;
- necessità di alimentazione particolare non coperta dal Servizio Sanitario Regionale;
- trasporti per la frequenza di scuole, inserimenti lavorativi, incontri con il nucleo di origine in spazio neutro, interventi specialistici;
- cure sanitarie non effettuabili tramite il Servizio Sanitario Regionale.

Per tutte le tipologie di spesa è prevista:



- una richiesta di autorizzazione all'assunzione di spesa da parte del servizio tutela minori al comune di competenza;
- l'acquisizione, da parte del Servizio per l'Affido/Appoggio, e la trasmissione al Consorzio delle pezze giustificative per le spese aggiuntive autorizzate.

La determinazione del contributo per l'Affido/Appoggio familiare spetta all'assemblea dei sindaci.

Art. 9 - AFFIDAMENTO A PARENTI

L'affidamento a parenti si realizza con la collocazione di un bambino presso famiglie o singoli entro il IV grado di parentela; costituisce un intervento differente dalle tipologie riportate al precedente art. 5, sia per i legami - e l'autonomia degli stessi - fra i soggetti coinvolti, che hanno percorsi ben antecedenti le fasi di progetto che possono coinvolgere le Pubbliche Amministrazioni referenti ed i servizi, sia perché rappresentano scelte autonome di risposta ad eventuali condizioni di difficoltà o bisogno, all'interno di un unico sistema familiare.

Tali situazioni saranno dunque trattate, laddove ve ne sia richiesta autonoma o previsione da parte dell'Autorità Giudiziaria, da parte del Servizio di tutela Minori.

Il Servizio per l'Affido/Appoggio. può assumere – per questa particolare tipologia di Affidamento/Appoggio – responsabilità tecniche di sostegno agli affidatari – di gruppo o individuale -, se opportuno e concordato con l'équipe referente.

Gli affidamenti a parenti entro il IV° grado possono essere consensuali (nel qual caso non è necessaria segnalazione ad alcuna Autorità Giudiziaria) o disposti dall'Autorità Giudiziaria competente.

Trattandosi gli affidatari di parenti tenuti agli alimenti, ai sensi dell'art.433 del Codice Civile, non è previsto uno specifico contributo economico, soprattutto nel caso di affidamenti consensuali, presupponendosi, da parte dei genitori o esercenti la potestà, accordi economici autonomi in merito al mantenimento del bambino presso il parente stesso.

Nel caso in cui i parenti non risultino in grado di provvedere alle necessità economiche del bambino, soprattutto per l'affidamento disposto dall'Autorità Giudiziaria, si provvede, dietro valutazione del Servizio Tutela Minori e previa autorizzazione del comune di residenza, dell'esercente la patria potestà del minore, a disporre un contributo economico motivato.

Tra gli affidi a parenti di norma non sono compresi (e quindi non può essere erogato alcun contributo) gli “affidamenti a parenti di minori stranieri non accompagnati” disposti dall'Autorità Giudiziaria che pure vengono realizzati per tutelare il minore stesso e poter regolarizzare la sua permanenza nel nostro Stato.



Art. 10 -AFFIDAMENTO A RISCHIO GIURIDICO

Il Tribunale per i Minorenni (T.M.) può decidere l'affidamento di un minore a rischio giuridico nei diversi momenti dell'iter processuale che porta all'adozione: quando si intravede un rischio grave; al momento dell'apertura dello stato di adottabilità, dopo la sentenza di primo grado, dopo l'appello, in attesa della sentenza di Cassazione, ecc.

Nei provvedimenti definiti "a rischio giuridico" la scelta della famiglia affidataria avverrà da parte del Tribunale per i Minorenni. stesso, tra le coppie che avendo presentato domanda per l'adozione, sono in attesa dell'abbinamento o che abbiano i requisiti formali ed intendano procedere all'eventuale adozione, con residenza preferibilmente diversa dalla zona di provenienza del minore.

Negli affidamenti a rischio giuridico il contributo economico di cui all'art. 9 verrà erogato solo se ritenuto necessario nel progetto e con gli opportuni accorgimenti di segretezza nel provvedimento di concessione.

Art. 11 – AFFIDAMENTO A LUNGO TERMINE

L’Affido/Appoggio familiare deve prevedere, di norma, una valutazione specialistica da parte dei servizi preposti, che contenga ipotesi e percorsi di recuperabilità della famiglia d’origine all’esercizio autonomo delle funzioni genitoriali ed un tempo di rientro del bambino nel nucleo, superate le difficoltà ed i disagi che avevano determinato l’allontanamento.

La realtà dei servizi e delle politiche sociali per la protezione e la tutela dei bambini mostra situazioni di sostegno e trattamento che non consentono di fissare una prognosi certa di totale recuperabilità, soprattutto nel caso di famiglie multiproblematiche, cioè caratterizzate da condizioni pesantemente deteriorate o carenti, anche a motivo di particolari patologie psico-fisiche di uno o più membri del nucleo familiare.

In questi casi, che da un lato non mostrano una sufficiente funzione genitoriale-educativa, dall’altro vedono indicazione, per il benessere del bambino, di un mantenimento- seppur limitato e controllato- di costanti rapporti con i genitori, o con il nucleo familiare allargato, viene salvaguardato il diritto di figli e genitori ad un rapporto diretto e continuo nei limiti delle capacità e delle esigenze di ognuno.

Il termine “temporaneamente”, previsto dalla norma, va in questi casi inteso come “tempo necessario” perché la condizione di rischio evolutivo per il bambino cessi.

Queste forme di affidamento, esclusa la verifica della situazione di abbandono e l’opportunità di un percorso adottivo, possono prevedere tempi lunghi di accoglienza, anche fino al raggiungimento dell’autonomia personale adulta del bambino.

Tali situazioni oggi sono prevalentemente riconducibili all’ADOZIONE MITE (legge 149/2001 ex art 44 lettera d).

In caso di minore in Affidamento/Appoggio familiare che evolve in adozione mite, il Servizio per l’Affido/Appoggio propone all’Ente di residenza del minore l’erogazione di un contributo a favore



ValCavallina

AMBROSIA

della famiglia adottiva per il sostegno dell'adozione mite stessa, nella misura massima di **Euro 300** mensili per un tempo da definire.



ALLEGATO 9

LINEE GUIDA PER LA DOMICILIARITÀ

PREMESSA

L'Ambito Territoriale Val Cavallina, che comprende i comuni di Berzo San Fermo, Bianzano, Borgo, Carobbio degli Angeli, Casazza, Cenate Sopra, Cenate Sotto, Endine, Entratico, Gaverina, Gorlago, Grone, Luzzana, Monasterolo del Castello, Ranzanico, San Paolo d'Argon, Spinone, Trescore Balneario, Vigano San Martino, Zandobbio, ha programmato di erogare i servizi per la domiciliarità attraverso un processo di co-progettazione con i soggetti erogatori. Il Consorzio Servizi Val Cavallina, ente capofila per la gestione dal Piano di Zona Ambito Val Cavallina, attua le seguenti procedure inerenti la co-progettazione dei servizi per la domiciliarità.

1. PERCORSO DI PRESA IN CARICO

- 1.1. DOMANDA DEL RICHIEDENTE SERVIZIO PRESSO SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITA' (SSC)
- 1.2. VISITA DOMICILIARE ASSISTENTE SOCIALE DEL SSC
- 1.3. SAD OSSERVATIVO (30 – 60 GIORNI IN BASE AL CARICO ASSISTENZIALE)
- 1.4. INCONTRO DI DEFINIZIONE OBIETTIVI PAI TRA ASSISTENTE SOCIALE DEL SSC E OPERATORE DOMICILIARE
- 1.5. DEFINIZIONE PAI
- 1.6. CONDIVISIONE E SOTTOSCRIZIONE PAI CON UTENTE, FAMILIARI E OPERATORE DOMICILIARE
- 1.7. MONITORAGGIO PAI (CON CADENZA MINIMA SEMESTRALE – DA DEFINIRSI NEL PAI IN BASE AL CARICO ASSISTENZIALE DELL'UTENTE)
- 1.8. DIMISSIONI
- 1.9. RICHIESTE DI DIMISSIONI DA PARTE DELL'UTENTE O DI UN FAMILIARE
- 1.10. VALUTAZIONE DELL'ASSISTENTE SOCIALE DEL SSC (AL DOMICILIO E COLLOQUIO CON OPERATORE DOMICILIARE)
- 1.11. CONDIVISIONE VALUTAZIONE CON UTENTE E FAMILIARE
- 1.12. CONDIVISIONE E SOTTOSCRIZIONE CON UTENTE DOCUMENTO DI DIMISSIONE.



2. STRUMENTI PER LA PRESA IN CARICO:

- 2.1 DOMANDA DI SERVIZIO CHE ESPLICITI LE ESIGENZE DELL'UTENTE E DEI FAMILIARI
- 2.2 SCHEDA PRIMA VALUTAZIONE DEL SSC
- 2.3 SCHEDA SAD OSSERVATIVO (O.D.)
- 2.4 SCHEDA PAI
- 2.5 SCHEDA MONITORAGGIO SAD
- 2.6 DOCUMENTO PER SOTTOSCRIZIONE PAI
- 2.7 STRUMENTI PER LA DIMISSIONE:
- 2.8 DOMANDA DI DIMISSIONE
- 2.9 DOCUMENTO PER SOTTOSCRIZIONE DIMISSIONI
- 2.10 VALUTAZIONE DELLA DOMANDA E FORMULAZIONE DEL PROGETTO PERSONALIZZATO

3. PROCEDURA

L'assistente sociale di ambito/del comune di residenza del richiedente, raccolta la domanda e acquisite le informazioni/documenti di cui al precedente paragrafo "Tempi e modalità di attuazione e chiusura del voucher sociale domiciliarità" e la valutazione dell'assistente domiciliare successiva al periodo del "sad osservativo", predisporrà un Progetto Personalizzato, all'interno del quale verranno indicati:

- dati anagrafici del richiedente;
- condizione generale del richiedente con particolare attenzione ai suoi bisogni e alle sue capacità residue/ risorse che determineranno il suo livello di coinvolgimento nella realizzazione del progetto;
- analisi della rete familiare, sociale e informale di riferimento dell'utente con particolare attenzione alle potenzialità/carenze quali - quantitative ed all'eventuale livello di coinvolgimento nella realizzazione del progetto;
- finalità e obiettivi del voucher;
- proposta operativa: attività e prestazioni da erogare, interventi necessari, durata dell'intervento, tempi di verifica, ...;



- entità del voucher sociale, esplicitando gli impegni economici a carico del comune di residenza dell'utente o dell'Ambito e quelli a carico del beneficiario del servizio determinato sulla base della certificazione ISEE presentata;
- compiti/doveri del beneficiario del voucher e/o della sua famiglia.

Sulla base del Progetto Personalizzato l'assistente sociale competente, a seguito di accordi con la famiglia dell'utente, proporrà l'erogazione del voucher sociale, che verrà attivato, a seguito di autorizzazione del Comune di residenza del richiedente, dal Consorzio Servizi Val Cavallina in qualità di ente Capofila.

Al Consorzio Servizi Val Cavallina spetta il monitoraggio e la verifica della coerenza dei voucher concessi con le risorse disponibili. Dopo un primo mese di attivazione del SERVIZIO, chiamata "fase osservativa" è prevista una revisione del Progetto Personalizzato tra l'assistente sociale, il Coordinatore dell'ente accreditato e la famiglia per la definizione del piano assistenziale definitivo e che sarà la base per la definizione del contenuto del PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO (PAI). L'assistente sociale, a seguito della valutazione post fase osservativa segnalerà eventuali necessità di incremento delle risorse, che verranno attivate solo a seguito di autorizzazione scritta del comune di residenza del richiedente.

Il PAI dovrà essere sottoscritto, per accettazione degli impegni che comporta, da parte:

- del richiedente o della sua famiglia,
- dell'assistente sociale competente,
- del responsabile del servizio del comune di residenza del richiedente
- dal responsabile Ufficio di Piano

e, successivamente, dal soggetto erogatore delle prestazioni.

L'Assistente Sociale competente valuterà, in base all'evoluzione delle situazioni e dei bisogni dell'utente, eventuali interruzioni, sospensioni o proroghe del Progetto Personalizzato e conseguentemente del PAI, condividendo ciò con il beneficiario e la sua famiglia e informando il responsabile del servizio a livello di ambito o di comune.

Ogni interruzione, sospensione o proroga dovrà essere preventivamente autorizzata dal comune di residenza.

Qualora l'utente rilevi che la qualità/quantità del servizio acquistato non sia conforme con quanto previsto dal PAI o agli standard previsti, deve inoltrare tempestiva segnalazione al Servizio Sociale competente, che porterà nella sede opportuna la valutazione di eventuali contestazioni al soggetto accreditato.



Qualora il beneficiario del servizio o un suo familiare ritenessero opportuno concludere l'intervento prima della data prevista, per motivi diversi, (quali: superamento della condizione di bisogno, orientamento verso altri servizi, rinuncia al servizio da parte dell'interessato), ne daranno comunicazione scritta e motivata all'assistente sociale competente e al soggetto accreditato scelto.

Nel caso, invece, in cui l'assistente sociale competente rilevi il venir meno dei presupposti/requisiti necessari per l'erogazione del servizio, (superamento della condizione di bisogno, orientamento verso altri servizi, mancanza di requisiti), sarà suo compito curare la dimissione dal servizio, rendendone partecipe l'interessato e/o la sua famiglia/*caregiver*, informandone formalmente il soggetto accreditato scelto nonché il responsabile a livello di ambito e comunale.

4. TIPOLOGIA DI SERVIZI DOMICILIARI

4.1 SAD LEGGERO

DESTINATARI

Persone ultra70enni autosufficienti o parzialmente autosufficienti che vivono presso la loro abitazione e che sono residenti in uno dei comuni della Valcavallina.

OBIETTIVI

Offrire agli anziani, ancora in grado di svolgere molte mansioni in autonomia, un supporto che li solleva da compiti che stanno diventando per loro gravosi.

Cercare di prevenire l'isolamento e la solitudine dei nostri anziani, tramite la possibilità di poter interagire con qualcuno, che li possa consigliare, supportare, ascoltare.

Accompagnare gradualmente gli anziani nelle varie fasi della senilità.

Sollevare le famiglie dal carico assistenziale dell'anziano.

BISOGNI

Da un'attenta analisi delle situazioni, sono stati rilevati alcuni bisogni che rispecchiano il target degli anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti che vivono all'interno dei comuni della Valcavallina. Le principali prestazioni che si potrebbero attivare sono relative a:

- supporto nell'igiene ambiente;
- controllo corretta assunzione terapia farmacologica;
- contatto con il medico di base;
- pagamento e ritiro delle medicine presso la farmacia;
- accompagnamento e supporto nell'effettuazione della spesa settimanale;



- compagnia;
- disbrigo pratiche burocratiche.

SETTIMANA TIPO

Si prevede l'attivazione di 2 ore di Assistenza domiciliare a settimana, tramite un solo accesso, più una telefonata a settimana per monitorare la situazione al domicilio.

Le prestazioni verranno effettuate da ASA e/o Assistente familiare.

Profili sad leggero

BISOGNI

prestazioni	Profilo	Ore settimanali
Igiene ambiente	ASA/ ASS. FAMIL	1 VT A SETTIMANA
Controllo corretta assunzione della terapia farmacologica	ASA/OSS	1 VT A SETTIMANA
Contatto con dottore	ASA/OSS	Al bisogno – 1 vt al mese per ritiro ricette
Pagamento e ritiro medicines in farmacia	ASA/OSS	Al bisogno- 1 Volta al mese
compagnia	Servizio civile/ ass famil	1 volta a settimana
Disbrigo pratiche burocratiche	Servizio civile/ ass famil	1 volta a settimana
telefonata	Serv civile	1 volta a settimana
Commissioni/ spesa	Serv. Civile/ volontariato	1 volta a settimana



SETTIMANA TIPO

LUNEDÌ	TELEFONATA
MARTEDÌ	
MERCOLEDÌ 1 ORA E ½	IGIENE AMBIENTE, CONTATTO CON MEDICO AL BISOGNO, + UNA VOLTA AL MESE RITIRO RICETTE E FARMACIA
GIOVEDÌ	
VENERDÌ	DISBRIGO PRATICHE BUROCRATICHE, COMPAGNIA, CON SERVIZIO CIVILE O ASA/OSS

4.2 ASSISTENZA DOMICILIARE RIVOLTA A SOGGETTI FRAGILI (SAD E SADH)

L'effettuazione delle prestazioni rientranti in questa tipologia dovranno essere garantite dal lunedì alla domenica nella fascia oraria dalle ore 7.00 alle ore 20.00, tenuto conto delle indicazioni contenute nel *Progetto Personalizzato*, sia al domicilio dell'utente che in contesti extradomiciliari purché venga perseguita la finalità del mantenimento a domicilio del soggetto.

Per soggetti fragili che necessitano di interventi complessi ed integrati, inseriti in contesti abitativi ed ambientali inadeguati (es. presenza di barriere architettoniche, inadeguatezza degli ausili e/o dell'abitazione, isolamento abitativo,...), privi di una rete familiare e /o informale in grado di far fronte alle necessità dal soggetto, le prestazioni specifiche di cui necessitano potranno essere realizzate anche in contesti e strutture socio- assistenziali diurne o residenziali.

In quest'ultimo caso potranno essere previsti interventi in regime residenziale anche solo per coprire eventuali bisogni socio-assistenziali notturni (fascia oraria prevista dalle 20.00 alle 7.00). In caso di attivazione notturna il valore orario del voucher riconosciuto al pattante sarà maggiorato del + 15%.

Per le sole ore di prestazioni erogate di domenica o festivi il valore orario del voucher riconosciuto al pattante sarà maggiorato del + 30%.

Le prestazioni previste fanno riferimento a:

- aiuto alla persona nella cura di sé e/o del proprio ambiente di vita: cura e igiene personale, bagno assistito, somministrazione dei pasti, postura e mobilitazione in base alle limitazioni funzionali, controllo - monitoraggio e corretta assunzione dei farmaci;



- riordino casa e cambio biancheria, spesa e commissioni esterne, aiuto nella preparazione dei pasti,... ;
- interventi atti a promuovere uno stile di vita salubre;
- aiuto nel pianificare l'organizzazione domestica in funzione dell'autonomia e delle capacità del soggetto destinatario dell'intervento;
- aiuto alla famiglia nella cura del soggetto fragile affiancando, sollevando e sostituendo, anche temporaneamente, le famiglie nell'impegno di cura quotidiana;
- interventi volti a favorire il mantenimento e/o lo sviluppo delle capacità relazionali tramite l'affiancamento nei momenti di partecipazione ad iniziative socializzanti, ricreative, educative, riabilitative o di aggregazione secondo quanto previsto dal Progetto Personalizzato (es. affiancamento nella frequenza di centri diurni e di attività di animazione e socializzazione organizzate a livello territoriale);
- sostegno e ascolto del soggetto, nonché di chi cura ed assiste;
- osservazione del contesto di vita per acquisire elementi utili alla realizzazione dell'intervento;
- altri servizi o prestazioni tutelari erogabili al domicilio dell'utente o in contesti non domiciliari quali le strutture socio - assistenziali residenziali o diurne attrezzate nelle quali l'utente potrà soggiornare qualche ora, mezza giornata, una giornata intera, la notte o continuativamente per un periodo massimo di 15 giorni. Nel caso di un soggiorno continuativo il voucher verrà dimensionato sulla base dei servizi previsti nel Progetto Personalizzato che la persona acquisirà in regime residenziale per il massimo di 15 giorni;
- la durata della prestazione diretta domiciliare dovrà essere di almeno 50 minuti e all'operatore domiciliare verrà riconosciuta un'ora comprensiva degli spostamenti per l'accesso al domicilio del beneficiario;
- all'operatore domiciliare viene riconosciuta anche un'ora per l'incontro di verifica semestrale con l'assistente sociale competente. E' possibile, in caso di urgenza o aggravamento della situazione del beneficiario del servizio prevedere incontri con l'assistente sociale competente fino ad un massimo di 1 ora al mese (previa autorizzazione del Comune di residenza del beneficiario).

SAD PER EMERGENZE DI FRAGILITÀ SOCIALE

Per situazioni di emergenza per le quali si rende necessario attivare una prestazione domiciliare immediata si prevede l'attivazione di un "pacchetto emergenza" fino ad un massimo di 24 ore nelle more delle definizioni autorizzative del Comune di residenza per la continuità del servizio.

INTERVENTI DI SUPPORTO DOMICILIARE ESTEMPORANEO TRAMITE TRASPORTO SOCIALE E CONSEGNA PASTI AL DOMICILIO

Interventi di trasporto sociale presso presidi sanitari erogati a favore di persone fragili ma senza una presa in carico domiciliare continuativa.

L'effettuazione delle prestazioni rientranti in questa tipologia dovranno essere garantite dal lunedì alla domenica nella fascia oraria dalle ore 7.00 alle ore 20.00, sulla base di quanto previsto nel *Progetto Personalizzato*.



4.3. VOUCHER DIMISSIONI PROTETTE

Il “voucher dimissioni protette” è costituito da prestazioni di assistenza domiciliare, un sistema di interventi e servizi a carattere sociale svolti presso il domicilio dell’utente, dimesso dall’ospedale a seguito di eventi caratterizzati da patologie invalidanti e/o croniche.

Destinatari del “voucher dimissioni protette” sono le persone che si trovano in condizione di non autosufficienza a seguito di un ricovero ospedaliero e, prioritariamente, con rete familiare fragile.

Le attività sono finalizzate ad elevare la qualità della vita dei soggetti destinatari, evitandone l’isolamento e l’istituzionalizzazione.

Tali prestazioni sono da ritenersi altresì, anche come intervento di supporto alla rete familiare al fine dell’alleggerimento del carico assistenziale e promuoverne una funzione di cura più competente.

Il servizio mira a sostenere e favorire la permanenza dell’utente nel proprio domicilio e nel contesto familiare di origine, attraverso la tutela della dignità e dell’autonomia dell’utente, prevenendo gli stati di disagio e promuovendone il benessere psico- fisico.

I piani di intervento devono essere caratterizzati dalla personalizzazione delle prestazioni, sostenendo le potenzialità del singolo, tenuto conto delle risorse familiari esistenti.

L’intervento di assistenza domiciliare di base ha la finalità di soddisfare le esigenze di vita quotidiana dell’utente relative alla gestione domestica ed al disbrigo di commissioni e più precisamente:

- igiene tutelare
- aiuto domestico, quale pulizia ordinaria e degli ambienti;
- lavaggio, stenditura e stiratura indumenti e biancheria;
- preparazione pasti;
- disbrigo di pratiche e commissioni varie (acquisto generi alimentari, richiesta ricette, acquisto farmaci, pagamento bollette ecc.);
- accompagnamento presso uffici o strutture pubbliche e private;
- pasti a domicilio

MODALITÀ DI ATTIVAZIONE

Il “voucher dimissioni protette” può essere richiesto direttamente dai familiari della persona non autosufficiente o dalla Centrale continuità assistenziale dell’azienda ospedaliera a seguito della valutazione di bisogni assistenziali significativi, al momento della dimissione, con-segnalazione al Servizio sociale comunale del Comune di residenza del potenziale beneficiario preferibilmente almeno 7 giorni e in ogni caso non meno di 3 giorni lavorativi prima della data di dimissione dall’ospedale/struttura di cura.

Per l’accesso al voucher occorre possedere i seguenti requisiti:

1. essere persona in situazione di dimissione da degenza ospedaliera;



2. essere persona non autosufficiente, da verificare tramite:

- a. lettera di dimissione dall'ospedale o certificazione del medico di base;
- b. valutazione cot/evm di un bisogno socio-assistenziale significativo;
- c. valutazione dell'assistente sociale del comune di residenza

L'assistente sociale, a seguito della segnalazione di cui sopra, prende contatto con la centrale continuità assistenziale o l'ospedale di degenza del potenziale beneficiario per l'analisi del bisogno e la definizione del progetto personalizzato di voucher dimissione protetta (da concordare con la persona potenziale beneficiario e i familiari del beneficiario).

L'attivazione del voucher deve avvenire preferibilmente contestualmente alla dimissione e in ogni caso entro le 24 ore successive.

Le qualifiche professionali previste per l'erogazione delle prestazioni previste dal voucher sono:

- a) Operatore socio-sanitario (OSS)
- b) Ausiliario socio-assistenziale(ASA);
- c) Assistente familiare in possesso dei requisiti per l'iscrizione o già iscritti all'apposito registro, afferenti ad un ente accreditato;
- d) Assistente domiciliare generico con esperienza di collaborazione con ente accreditato di almeno 12 mesi.

Il "voucher dimissioni protette" ha un valore economico complessivo fino a 2.450,00 euro (iva inclusa).

Per la definizione dei costi occorre tener conto delle seguenti tariffe orarie omnicomprendenti:

- a) Operatore socio-sanitario (OSS);
- b) Ausiliario socio-assistenziale(ASA);
- c) Assistente familiare in possesso dei requisiti per l'iscrizione o già iscritti all'apposito registro, afferenti ad un ente accreditato;
- d) Assistente domiciliare generico con esperienza di collaborazione con ente accreditato di almeno 12 mesi.

Nel caso vengano erogate meno di 100 ore o erogate solo ore delle figure professionali di cui al punto c) e d) del paragrafo precedente il valore del voucher verrà ricalibrato in base alle effettive ore erogate e alla tipologia di prestazione.

Destinatari del "voucher dimissioni protette" sono le persone che si trovano in condizione di non autosufficienza a seguito di un ricovero ospedaliero e, prioritariamente, con rete familiare fragile.

In base alla valutazione multidisciplinare e a quanto previsto dal piano di assistenza personalizzato, il "voucher dimissioni protette" dovrà essere utilizzato entro un periodo temporale prevedibile fino ad un massimo di 12 settimane in base a quanto previsto dal progetto di assistenza individualizzata.



Sulla base del Progetto, che definisce tempi e modalità delle prestazioni erogate e rivedibile mensilmente o almeno trimestralmente, possono essere fornite, in forma singola o integrata, all'utente le seguenti prestazioni di assistenza:

- Assistenza domiciliare: Interventi di supporto alla persona nella gestione della vita quotidiana e/o con esigenza di tutela, al fine di garantire il recupero/mantenimento dell'autosufficienza residua, per consentire la permanenza al domicilio il più a lungo possibile e ritardando un eventuale ricorso alla istituzionalizzazione, attraverso un sostegno diretto nell'ambiente domestico e nel rapporto con l'esterno. Costituiscono pertanto ambiti di intervento la cura e igiene della persona, prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione, la cura e l'igiene ambientale, il disbrigo pratiche, l'accompagnamento a visite, la spesa e la preparazione dei pasti, l'aiuto nella vita di relazione, ecc.

Le prestazioni da garantire dovranno essere definite in modo dettagliato, sia nella tipologia che nei tempi, nel piano di assistenza personalizzato che dovrà essere firmato dall'assistente sociale del Comune di residenza del beneficiario che da un familiare.



ALLEGATO 10

LINEE GUIDA PER UN PROGETTO EDUCATIVO PER L'INFANZIA ATS VAL CAVALLINA PREDISPOSTO DAL GRUPPO DI LAVORO 0-6 ANNI DEL COORDINAMENTO PEDAGOGICO SERVIZI PER L'INFANZIA DELLA VAL CAVALLINA

PROMUOVERE LA CULTURA DELL'INFANZIA 0-6 ANNI NELLA VALCAVALLINA

PREMESSA

Il Coordinamento Pedagogico Territoriale della Val Cavallina nella convocazione del 15/2/24 ha, tra i punti dell'odg la “costituzione di un gruppo ristretto per la definizione del progetto educativo 0/6 della Val Cavallina”.

Il gruppo di lavoro così creatosi si è incontrato con l'obiettivo di elaborare una scrittura per promuovere la cultura dell'infanzia 06 nei servizi dell'infanzia e sul territorio.

La riflessione ha attinto ad alcuni documenti ritenuti fondamentali: “le linee pedagogiche per il sistema integrato 06 anni”; le “Indicazioni nazionali per il curricolo della scuola dell'infanzia e del primo ciclo d'istruzione” e gli “Orientamenti 03”.

Per questa promozione abbiamo individuato tre aree di indagine, riflessione, intervento e, per ciascuna di esse, abbiamo cercato di fornire stimoli culturali e piste di lavoro mirati per diverse figure chiave:

1. *Addetti ai lavori (educatori, insegnanti, ecc.)*
2. *Famiglie (sia quelle già coinvolte nei servizi educativi che quelle esterne)*
3. *Titolari dei servizi*
4. *Amministratori comunali*

Indice del Documento

Il documento è composto da tre capitoli e ogni capitolo è articolato in quattro aree ed è un programma da sviluppare in un triennio (2024-2027).

1. 0-6 anni: età con diritti e dignità propria
 - a. *Stimoli culturali*
 - b. *Piste di lavoro*
 - c. *Proposta formativa*
 - d. *Approfondimenti possibili*
2. Alleanza educativa tra bambino, famiglia, scuola e territorio
 - a. *Stimoli culturali*



- b. *Piste di lavoro*
- c. *Proposta formativa*
- d. *Approfondimenti possibili*

3. Cittadinanza attiva e pari opportunità

- a. *Stimoli culturali*
- b. *Piste di lavoro*
- c. *Proposta formativa*
- d. *Approfondimenti possibili*

1) 0-6 ANNI: ETÀ CON DIRITTI E DIGNITÀ PROPRIA

Stimoli culturali

“L’infanzia è un periodo della vita con dignità propria, da vivere in modo rispettoso delle caratteristiche, delle opportunità, dei vincoli che connotano ciascuna fase dell’esistenza umana. Tale fase non è da intendersi in alcun modo, né concettualmente né operativamente, come preparatoria alle successive tappe. Ciascuna età va vissuta con completezza, distensione e rispetto per i tempi personali. Le accelerazioni, le anticipazioni, i ‘salti’ non aiutano i bambini nel percorso di crescita individuale, ma li inducono a rincorrere mete individuate per loro dagli adulti” (Linee pedagogiche).

Diventa necessario permettere ai bambini di esplorare, giocare e imparare secondo i propri ritmi e interessi, senza subire pressioni esterne per raggiungere obiettivi prefissati dagli adulti. Questa visione si oppone alle accelerazioni forzate che, anziché favorire lo sviluppo, possono ostacolarlo inducendo stress e insicurezza. È quindi fondamentale osservare ogni singolo bambino e sostenere la sua naturale evoluzione attraverso la proposta di esperienze stimolanti.

Piste di lavoro

1. **Organizzazione di spazi e materiali:** Creare ambienti stimolanti che rispettino le necessità e i tempi di ciascun bambino. Gli spazi devono essere flessibili e adattabili per permettere ai bambini di esplorare liberamente e fare scelte autonome. Favorire un ambiente rilassato e accogliente: Creare contesti educativi dove i bambini possano esplorare e apprendere in modo spontaneo e giocoso, senza l’ansia della prestazione o del raggiungimento di obiettivi prefissati dagli adulti.
2. **Approccio olistico:** sostenere progetti e attività mirate allo sviluppo integrale del bambino, considerando aspetti cognitivi, emotivi, sociali e fisici senza privilegiare un’area a discapito delle altre.



3. **Rispetto dei tempi:** Pianificare le attività educative considerando i ritmi individuali dei bambini offrendo esperienze che possano essere significative e motivanti per loro, evitando la pressione di standard precoci, evitando pressioni eccessive e accelerazioni forzate.
4. **Dimensioni della professionalità e postura dell'adulto:** Gli educatori devono adottare una postura di ascolto e rispetto, favorendo l'autonomia dei bambini. Devono inoltre essere formati per riconoscere e valorizzare le competenze e le iniziative dei bambini.
5. **Condivisione con la scuola primaria:** Collaborare con le scuole primarie per garantire una continuità educativa che rispetti i principi su cui si è retta la proposta formativa dei servizi 06. Creare momenti di incontro e scambio tra insegnanti-educatori dei diversi ordini scolastici per condividere osservazioni e pratiche.

PROPOSTA FORMATIVA

Il team formativo

La realizzazione della proposta formativa è stata affidata a ProgettInfanzia, un'associazione di Comuni che promuove l'esperienza dei nidi e delle scuole dell'infanzia della Bassa Reggiana, in provincia di Reggio Emilia.

L'associazione si occupa di formazione per insegnanti, pedagogisti, atelieristi ed in generale per tutto lo staff educativo e scolastico per la prima infanzia e rivolge particolare attenzione al tema dei diritti dell'infanzia.

Il percorso

1. **I BAMBINI E LE LORO POTENZIALITÀ**
2. **L'AMBIENTE EDUCATIVO: IL TERZO EDUCATORE**
3. **PROGETTUALITÀ E INTENZIONALITÀ PEDAGOGICA**
4. **CONVEGNO DI RESTITUZIONE ALLA CITTADINANZA**

Approfondimenti possibili

1. *Documenti Pedagogici Nazionali:* Linee pedagogiche per il sistema integrato 0-6, Orientamenti 03, Indicazioni Nazionali;
2. *Studi e Pubblicazioni di Wehmeyer:* Per approfondire il concetto di autodeterminazione;
3. *Materiali di Formazione:* Corsi e workshop per educatori su temi di autonomia e autodeterminazione;



4. *Progetti e pratiche virtuose*: Esperienze e buone pratiche da altre realtà educative che possono essere adattate e implementate nella nostra comunità.

2) ALLEANZA EDUCATIVA TRA BAMBINO, FAMIGLIA, SCUOLA E TERRITORIO

Stimoli culturali

Quest'area tematica è stata suddivisa in due paragrafi: scuola famiglia; scuola-famiglia-territorio. Abbiamo mantenuto integra la forma espressiva con l'intento di sollecitare e provocare pensieri, azioni e riflessioni.

Scuola-Famiglia

“La famiglia è il luogo di identità e appartenenza del bambino e svolge un compito educativo primario rispetto al compito del servizio educativo, che si pone come complementare e integrativo” (orientamenti).

“Servizi educativi e scuole dell'infanzia segnano l'ingresso del bambino in una comunità educante” (linee ped.).

“All'interno di un servizio educativo si può educare solamente a partire dalla costruzione di un rapporto di ascolto, dialogo e alleanza con la famiglia” (orientamenti).

“I bambini percepiscono la continuità tra casa e scuola e sentono che il loro presente e futuro sono argomenti di grande interesse nei discorsi di adulti per loro importanti (genitori e insegnanti)” (linee ped.).

Tutto questo apre alla prospettiva di una “co-progettazione di ambienti e percorsi educativi: sono momenti concreti di un'alleanza educativa, che sa rispettare le reciproche responsabilità” (linee ped.).

Scuola-Famiglia-Territorio

“Un servizio educativo è una parte importante del tessuto sociale e culturale di un territorio, un presidio di tutela per l'infanzia” (orientamenti).

“Tenere viva una relazione di reciprocità e collaborazione con il proprio territorio, prima di tutto attraverso i genitori, poi attraverso le strutture, pubbliche e private, sociali, culturali e educative, presenti in esso, dà vitalità e offre risorse umane e culturali alla vita quotidiana del servizio, oltre a favorire la ricomposizione dei vissuti che i bambini sperimentano attraversando vari contesti” (orientamenti).

“Il servizio educativo diventa così promotore di iniziative sul proprio territorio, punto di riferimento educativo, partecipante attivo per far vivere esperienze educative esterne alle proprie famiglie” (orientamenti).



Piste di Lavoro

Scuola-Famiglia

- conoscenza reciproca
open day; colloquio conoscitivo (questionario), scuola aperta ai nuovi iscritti; presentazione digitale sul sito e in presenza del ptof, social media;
- riconoscimento e rispetto
valorizzazione delle tradizioni e delle culture; ascolto dei bisogni specifici; dialogo quotidiano costruttivo tra le parti;
- collaborazione e co-progettazione
patto di corresponsabilità educativa; partecipazione attiva agli organi collegiali e ai diversi eventi organizzati dalla scuola
- supporto e formazione
formazione circolare che coinvolge, su diversi livelli, tramite una tematica comune, genitori-educatori-bambini

Scuola-Famiglia-Territorio

- conoscenza del territorio
indagine delle risorse territoriali che condividono la vision e la mission della scuola (amministrazione comunale, parrocchia, enti di volontariato, associazioni, agenzie educative, biblioteca ...);
- collaborazione e co-progettazione con i diversi enti del territorio
individuazione e selezione di soggetti/enti interessati alla creazione di progetti che abbiano obiettivi, attività, finalità, risorse necessarie condivise; continuità orizzontale e continuum educativo;
- costruzione della comunità educante
costruzione di reti solide e stabili che devono evolvere per soddisfare i bisogni educativi emergenti del territorio di appartenenza in una partnership dichiarata e formalizzata (tavoli di alleanza educativa, tavolo di coordinamento pedagogico territoriale 0-6, collaborazione con il consultorio locale, AST locale e provinciale...)



3) CITTADINANZA ATTIVA E PARI OPPORTUNITA'

Stimoli culturali

“Il concetto di cittadinanza attiva implica lavorare per il miglioramento della propria comunità tramite la partecipazione, per una migliore condizione di vita di tutti i membri di quella comunità” (Manual for Human Rights Education with Young people).

dalla parte dei bambini

“Vivere le prime esperienze di cittadinanza significa scoprire l'altro da sé e attribuire progressiva importanza agli altri e ai loro bisogni; rendersi sempre meglio conto della necessità di stabilire regole condivise; implica il primo esercizio del dialogo che è fondato sulla reciprocità dell'ascolto, l'attenzione al punto di vista dell'altro e alle diversità di genere, il primo riconoscimento di diritti e doveri uguali per tutti; significa porre le fondamenta di un comportamento eticamente orientato, rispettoso degli altri, dell'ambiente e della natura.” (Indicazioni nazionali e nuovi scenari)

dalla parte dei genitori

“Le occasioni di incontro e di conoscenza e la condivisione di vissuti abbattano le barriere dei pregiudizi e dell'isolamento e contribuiscono a consolidare le competenze genitoriali” (linee pedagogiche per il servizio integrato 0-6 anni)

dalla parte degli educatori e delle istituzioni

“La scuola realizza appieno la propria funzione pubblica impegnandosi, in questa prospettiva, per il successo scolastico di tutti gli studenti” - “senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali” e impegnandosi a rimuovere gli ostacoli di qualsiasi natura che possano impedire “il pieno sviluppo della persona umana” (Indicazioni nazionali e nuovi scenari).

Affinché sia effettivamente riconosciuto il diritto all'educazione fin dalla nascita è necessario che sia disponibile un'offerta educativa di qualità in tutto il Paese. Occorre garantire una presenza diffusa dei servizi educativi per l'infanzia su tutto il territorio nazionale con una copertura almeno al 33% di servizi a tempo pieno (nidi, micronidi e sezioni primavera) (linee pedagogiche per il servizio integrato 0-6 anni).



Piste di lavoro

dalla parte dei bambini

progetti di educazione civica (regole di convivenza sociale), progetti interculturali di accoglienza e di sensibilizzazione, progetti di inclusione sociale e scolastica, progetti di cura dell'ambiente, natura e territorio, percorsi finalizzati alla cura di sé (salute e alimentazione), e all'attenzione verso l'altro ...

dalla parte dei genitori

partecipazione attiva agli organi collegiali, partecipazione ai tavoli di riflessione educativa promossi dal territorio, partecipazione ai tavoli decisionali riguardo ai diritti dell'infanzia...

dalla parte degli educatori e delle istituzioni

partecipazione a tavoli di alleanza educativa e di riflessione pedagogica, formazione professionale personale e di equipe, partecipazione ai tavoli decisionali riguardo ai diritti dell'infanzia ...

Conclusione

A conclusione del percorso il gruppo si è chiesto: i temi scelti sono davvero quelli fondanti i documenti nazionali? A questa domanda la risposta che ci siamo dati è stata: per il gruppo di lavoro che si è trovato a confrontarsi e riflettere possiamo dire di sì, ma restiamo sempre aperti al confronto.

E' stata nostra intenzione offrire spunti per aprire tavoli di confronto, di riflessione e approfondimento riguardo al sistema educativo 06 in generale e in particolare in Val Cavallina, per porre sempre di più al centro il benessere del bambino, rispettando e valorizzando le sue capacità e i suoi tempi di crescita coinvolgendo anche le famiglie, gli educatori e i diversi attori del territorio.

Intendiamo diffondere questo documento presentandolo a tutti gli staff dei servizi dell'infanzia, alle famiglie, agli amministratori pubblici e agli enti/associazioni territoriali.

Infine segnaliamo che ci piacerebbe considerare questo documento un "work in progress" che cresce grazie alla cultura e ai contributi dei vari servizi della Val Cavallina.



ALLEGATO 11

PATTO DI COMUNITA' PER PROGETTI AREA PRE-ADOLESCENTI E GIOVANI

Premessa Questo patto nasce dalla volontà di costruire una comunità educante inclusiva, solidale e proattiva, in cui ogni membro possa contribuire al benessere collettivo.

1. Caratteristiche Fondamentali

Ci impegniamo a promuovere e vivere le seguenti caratteristiche:

- Relazionali: Favorire empatia, ascolto, dialogo e accoglienza tra tutti i membri della comunità.
- Collaborative: Sostenere la collaborazione, la coordinazione, la condivisione e la disponibilità per lavorare insieme verso obiettivi comuni.
- Proattive: Incoraggiare la capacità di osare, l'intenzionalità educativa, l'attenzione e la passione per la crescita della comunità.

2. Alleati della Comunità

Riconosciamo l'importanza dei seguenti alleati e ci impegniamo a lavorare insieme:

- Istituzionali: Collaborazione con l'amministrazione comunale, i servizi sociali e le scuole per creare sinergie efficaci.
- Sociali: Coinvolgere famiglie, cooperative, associazioni, oratori e parrocchie per una rete di supporto integrata.
- Comunitari: Valorizzare il contributo di cittadini, reti di prossimità e aziende nel rafforzare il tessuto sociale.

3. Strategie di Azione

Per realizzare questo patto, adottiamo le seguenti strategie:

- Rete: Promuovere la circolarità delle informazioni e facilitare incontri regolari per la messa in rete delle risorse.
- Inclusione: Creare spazi e occasioni per coinvolgere chi non partecipa, ascoltando le loro esigenze e preoccupazioni.
- Empowerment: Fornire strumenti pratici e opportunità ai cittadini, incoraggiando la loro autonomia e il loro ruolo attivo nella comunità.

4. Impegno Collettivo

Ci impegniamo a lavorare insieme per:

- Restituire al territorio i risultati delle nostre azioni.
- Creare esperienze concrete e significative che uniscano la comunità.
- Garantire una scuola aperta e partecipata, in cui ogni voce sia ascoltata e valorizzata.



ValCavallina

AMBROSIO

Conclusione

Il nostro "patto di comunità" rappresenta un impegno reciproco a costruire un ambiente educativo stimolante e inclusivo. Insieme, possiamo fare la differenza!



ALLEGATO 12

CONVENZIONE TRA I COMUNI E IL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DEL SERVIZIO DI TUTELA LEGALE

PREMESSO:

- che i Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina per la gestione associata dei servizi sociali hanno costituito il Consorzio Servizi Val Cavallina;
- che l'articolo 2 della Convenzione Consortile tra i Comuni prevede che:

1. Il Consorzio è costituito allo scopo di gestire, in forma associata, le funzioni ad esso delegate dagli Enti locali consorziati per una maggiore efficienza dei servizi e la coerenza con le peculiari esigenze del territorio, così come espresse dagli stessi Enti che lo rappresentano nel consorzio medesimo. I servizi possono altresì essere gestiti tramite affidamento diretto a compagini societarie ai sensi e nel rispetto della normativa vigente, in modo da garantirne una gestione efficace, efficiente ed economica. Gli ambiti e le funzioni generali nelle quali opera il Consorzio, con riferimento particolare all'attività di programmazione istituzionale e con esclusione di attività imprenditoriale o assegnate istituzionalmente ad altri Enti, sono quelli inerenti:

- a) raccolta, trasporto e smaltimento rifiuti;*
- b) servizi sociali;*
- c) servizi informatici e Sportello Unico delle Imprese;*
- d) protezione civile e servizio antincendio;*
- e) servizi culturali.*

2. Il Consorzio, in particolare, è costituito per svolgere direttamente attività che non rappresentano in alcun modo lo svolgimento di attività imprenditoriale e che non rivestono la qualità di servizi pubblici locali aventi rilevanza economica ma bensì ricollegabili ai fini della promozione dello sviluppo economico e sociale della Val Cavallina.

3. Il Consorzio potrà provvedere all'affidamento di ogni altro servizio o funzione delegata dagli enti consorziati, nonché alla gestione dei beni patrimoniali apportati, delle reti e delle partecipazioni societarie.

4. I rapporti intercorrenti tra gli Enti facenti parte del Consorzio ed il Consorzio stesso vengono, di volta in volta, regolati da apposita convenzione.

5. Il Consorzio, previa deliberazione del consiglio di amministrazione, può, altresì, provvedere all'erogazione di specifici ulteriori servizi, attinenti allo scopo per cui è stato costituito, a favore degli enti consorziati o di terzi. I relativi oneri finanziari sono a carico dei richiedenti.



6. Il Consorzio viene costituito con la funzione di assicurare la gestione dei servizi e delle funzioni di competenza istituzionale del Consorzio, nel rispetto dei principi del Trattato che istituisce la Comunità europea e dei principi generali relativi ai contratti pubblici ed, in particolare, dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, trasparenza, adeguata pubblicità, non discriminazione, parità di trattamento, mutuo riconoscimento, proporzionalità. Inoltre, il Consorzio assicura la gestione e la valorizzazione del patrimonio apportato dagli enti costituenti, nel rispetto dei criteri di cui sopra.

- che il Consorzio Servizi Val Cavallina coordina, in accordo con i Comuni dell'Ambito Territoriale ai sensi della LEGGE 328/2000, la realizzazione del SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI SOCIALI della Val Cavallina;
- che con l'Accordo di Programma ai sensi della legge 328/2000, sottoscritto il 25 Marzo 2009, i Comuni sottoscrittori si impegnavano a realizzare gli obiettivi del Piano di Zona di Ambito per il triennio 2009 – 2011, tra i quali la promozione del servizio di tutela legale;
- che l'esercizio in forma associata di servizi, soprattutto per gli enti di minore dimensione, assicura una migliore qualità del servizio, una gestione uniforme sull'intero territorio interessato e un contenimento dei costi (meno personale amministrativo, maggiore potere contrattuale e corrispettivo orario inferiore rispetto ai costi di mercato, equa distribuzione delle risorse regionali, equità nella compartecipazione degli eventuali costi a carico dei cittadini);

Tutto ciò premesso, si conviene e si stipula quanto segue:

ART. 1 – OGGETTO

Il Consorzio Servizi Val Cavallina è:

- Comune di BERZO SAN FERMO
- Comune di BIANZANO
- Comune di CAROBBIO DEGLI ANGELI
- Comune di CASAZZA
- Comune di CENATE SOPRA
- Comune di CENATE SOTTO
- Comune di ENDINE GAIANO
- Comune di ENTRATICO
- Comune di GAVERINA TERME
- Comune di GORLAGO
- Comune di GRONE
- Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- Comune di RANZANICO
- Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- Comune di SPINONE AL LAGO
- Comune di TRESORE BALNEARIO



- Comune di ZANDOBBIO
- UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA

si accordano per gestire in forma associata il SERVIZIO DI TUTELA LEGALE, come definito nel successivo articolo.

ART. 2 – DEFINIZIONE E OBIETTIVI

Il Servizio di Tutela legale è finalizzato a garantire una delle seguenti funzioni a cittadini residenti nei Comuni sottoscrittori della presente convenzione, che si trovano in condizione di essere privi di risorse parentali proprie:

- amministratore di sostegno, introdotto dalla Legge n. 6/2004, che prevede che *“la persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un amministratore di sostegno, nominato dal giudice tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio”*;

- tutore e protutore, figura prevista dall'art. 414 c.c., (***Persone che possono essere interdette***), per il quale: *“Il maggiore di età e il minore emancipato, i quali si trovano in condizioni di abituale infermità di mente che li rende incapaci di provvedere ai propri interessi, sono interdetti quando ciò è necessario per assicurare la loro adeguata protezione”*. In tal caso il **tutore** ha la cura della persona del minore, lo rappresenta in tutti gli atti civili e ne amministra i beni. Il **protutore**, invece, ai sensi dell'art. 360 c.c., *“rappresenta il minore nei casi in cui l'interesse di questo è in opposizione con l'interesse del tutore”*.

- il curatore, previsto dall'art. 415 c.c. ***“Persone che possono essere inabilitate”*** per il quale: *“il maggiore di età infermo di mente, lo stato del quale non è talmente grave da far luogo all'interdizione, può essere inabilitato. Possono anche essere inabilitati coloro che, per prodigalità o per abuso abituale di bevande alcoliche o di stupefacenti, espongono sé e la loro famiglia a gravi pregiudizi economici. Possono infine essere inabilitati il sordomuto e il cieco dalla nascita o dalla prima infanzia, se non hanno ricevuto un'educazione sufficiente, salva l'applicazione dell'art. 414 quando risulta che essi sono del tutto incapaci di provvedere ai propri interessi”*.

Nel caso si ravveda la necessità di nominare un amministratore di sostegno/curatore/tutore/protutore a favore di un cittadino della val Cavallina privo di risorse parentali, il Giudice tutelare potrà nominare in tale ruolo la persona fisica che funge da Responsabile pro-tempore dei Servizi Sociali del Consorzio Servizi Val Cavallina, con sede in Trescore Balneario (BG), in Via Fratelli Calvi, il quale potrà avvalersi, per l'esercizio di quanto previsto dalla nomina di tutela, della struttura operativa del servizio sociale alle sue dipendenze.

ART. 3 – ENTE CAPOFILA E GESTIONE DEL SERVIZIO

Il Consorzio Servizi Val Cavallina è capofila per la gestione del servizio oggetto della presente convenzione ed è anche sede amministrativa.



La gestione potrà avvenire in forma diretta.

ART. 4 – RAPPORTI FINANZIARI

I rapporti finanziari fra gli enti associati sono ispirati al principio della solidarietà e della equa ripartizione degli oneri. Le spese per la gestione del servizio oggetto della convenzione, qualora non recuperabili direttamente dal beneficiario della tutela, sono a carico degli enti convenzionati in base alla residenza del beneficiario o interessato e all'ammontare della effettiva spesa per lo stesso sostenuta. In questo caso per l'attivazione del servizio di tutela sarà necessaria preventiva autorizzazione rilasciata dal Sindaco del comune di residenza del beneficiario o interessato.

ART. 5 – FORME DI CONSULTAZIONE E VIGILANZA

La verifica del servizio compete l'Assemblea dei Sindaci Val Cavallina.

Essa si riunisce obbligatoriamente, esprimendo parere:

- nel mese di marzo per l'esame della gestione dell'anno precedente;
- nel mese di ottobre per la programmazione dell'esercizio successivo;
- ogni qualvolta si renda necessario.

La riunione è valida con la presenza della maggioranza degli aventi diritto in prima convocazione; con almeno un terzo degli aventi diritto in seconda convocazione.

ART. 6 – DURATA - RECESSO

La durata del presente Protocollo di Intesa è collegata a quella prevista dal Piano di Zona per la Val Cavallina, ai sensi della legge 328/2000.

E' possibile il recesso decorsi 3 anni dall'avvio del servizio associato e con un preavviso scritto di almeno 6 mesi.

Nel caso in cui vengano meno gli effetti della presente convenzione o una delle parti receda dalla stessa è onere del Consorzio comunicare al giudice tutelare la rinuncia alla tutela e corrispondente obbligo per il sindaco del comune di residenza del beneficiario subentrare alla tutela stessa.

ART. 7 – PARTECIPAZIONE A CARICO DELL'UTENZA

Qualora il beneficiario della tutela sia in grado di farsi carico economicamente dei costi per la gestione amministrativa della tutela stessa, gli oneri verranno recuperati direttamente dallo stesso da parte del Consorzio in quanto ente capofila del servizio.

ART. 8 - NORME FINALI E TRANSITORIE

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si rimanda alla normativa vigente in materia.



ALLEGATO 14

CONVENZIONE TRA I COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA E IL CONSORZIO SERVIZI VALCAVALLINA PER I SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI

CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI E SOCIALI

PREMESSE

Centralità della questione abitativa nelle politiche di welfare locale

La casa ha un ruolo fondamentale nel raggiungimento del benessere individuale e familiare delle persone poiché è l'ambito nel quale trova risposta un'ampia gamma di bisogni primari e attorno al quale vengono intessute azioni e relazioni sociali strutturate.

Le politiche abitative possono, quindi, costituire a pieno titolo un'area di welfare.

1. La normativa regionale in materia di servizi abitativi

I servizi abitativi pubblici in Lombardia sono regolati dalla l.r.16/2016 «Disciplina regionale dei servizi abitativi», che definisce anche le funzioni dei Comuni e i criteri della programmazione dell'offerta abitativa.

Scopo della legge è soddisfare il bisogno abitativo primario e ridurre il disagio dei nuclei famigliari e di particolari categorie sociali in condizioni di svantaggio (Art. 1, comma 1).

L'art. 1 della legge, al comma 4., definisce l'articolazione del *sistema regionale dei servizi abitativi* in:

- a) servizi abitativi pubblici
- b) servizi abitativi sociali
- c) azioni per sostenere l'accesso e il mantenimento dell'abitazione.

2. Le nuove competenze dei comuni – art. 3 l.r. 16/2016

La normativa regionale riconosce ai Comuni, in aggiunta alle funzioni amministrative, un nuovo ruolo nella programmazione e attivazione di interventi mirati ai bisogni dei territori e di coordinamento per le azioni di contrasto all'emergenza abitativa a livello di Ambito.

In sintesi i Comuni:

- da semplici erogatori diventano programmatori delle politiche abitative
- possono costituire strumenti gestionali che consentono la sperimentazione di nuovi e più flessibili strumenti di intervento e una maggiore attenzione alle situazioni di emergenza abitativa.

Ai sensi dell'art. 3 sono di competenza dei Comuni:

- a) La ricognizione dei fabbisogni abitativi a livello territoriale e l'individuazione, in collaborazione con l'ALER territorialmente competente e con gli operatori accreditati, delle tipologie di intervento



idonee a soddisfare i bisogni rilevati, sulla base dei criteri e delle modalità stabiliti dalla Giunta regionale.

b) La programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale, coordinata con le politiche urbanistiche e di rigenerazione urbana e con gli altri interventi di welfare a livello comunale.

c) Le funzioni amministrative concernenti le procedure di selezione per l'accesso ai servizi abitativi pubblici e sociali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 33, nonché le procedure di assegnazione relative alle unità abitative di proprietà.

d) L'esercizio, anche in forma associata con altri comuni o mediante l'ALER competente per territorio o altri operatori accreditati, dei servizi abitativi pubblici e sociali.

e) L'accertamento del possesso dei requisiti da parte dei beneficiari delle misure di sostegno alla locazione della prima casa nel mercato privato.

f) Le funzioni amministrative attinenti all'edilizia convenzionata e agevolata per le quali la legge non dispone diversamente, ivi compresa l'autorizzazione alla cessione in proprietà del patrimonio edilizio realizzato da cooperative a proprietà indivisa e l'autorizzazione alla cessione in proprietà o locazione degli alloggi di edilizia agevolata nei primi cinque anni decorrenti dall'acquisizione della titolarità dell'alloggio, nel rispetto della normativa statale.

g) Il ruolo di facilitazione della partecipazione delle rappresentanze sindacali e dei comitati degli inquilini, per l'esame congiunto delle problematiche relative alle politiche abitative del territorio.

I comuni, in collaborazione con l'ALER territorialmente competente e gli operatori accreditati, promuovono la realizzazione di un'offerta abitativa pubblica e sociale di ambito sovracomunale, al fine di assicurare uno sviluppo più ordinato, equilibrato e sostenibile del territorio, in particolare nell'area metropolitana e nei comuni capoluogo o comunque ad alta tensione abitativa.

3. La programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale

L'art. 6 della l.r.16/2016 ha come oggetto la programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale. I commi 1,2,3 e 4 sono di rivelante interesse in tema di funzioni di programmazione dell'offerta abitativa a livello di ambito territoriale-

Lo strumento di programmazione in ambito locale dell'offerta abitativa pubblica e sociale è il piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali. L'ambito territoriale di riferimento del piano coincide con l'ambito territoriale dei Piani di Zona. Per l'approvazione del piano triennale si applicano le disposizioni relative all'approvazione dei Piani di zona.

4. Gli interventi volti al contenimento dell'emergenza abitativa

a) le misure attuative della Legge 16/2016

La Legge regionale n. 16/2016 stabilisce che con apposito provvedimento di giunta regionale vengano definiti i requisiti e le modalità di attuazione delle misure di mantenimento dell'abitazione in locazione nel libero mercato e nei servizi abitativi sociali.

Il più recente provvedimento in questo senso è rappresentato dalla Deliberazione N° X/6465 del 10.04.2017 che ha la finalità di coinvolgere « [...] i Piani di Zona, i Comuni le istituzioni e i soggetti territoriali diversi in chiave di integrazione delle politiche di welfare, a sostegno delle famiglie per il mantenimento dell'abitazione in locazione o per la ricerca di nuove soluzioni abitative temporanee, volte al contenimento dell'emergenza abitativa».

b) il Regolamento regionale sull'offerta abitativa pubblica e sociale



Con la DGR 7004 del 31 luglio 2017, la Giunta regionale ha approvato il nuovo Regolamento regionale «Disciplina della programmazione e dell'offerta abitativa pubblica e sociale e dell'accesso e permanenza nei servizi abitativi pubblici in attuazione di quanto disposto dall'art.23 della l.r.8 luglio 2016, n.16».

Il regolamento introduce importanti novità riguardanti i bandi e le modalità di assegnazione degli alloggi, la disciplina degli istituti della permanenza negli alloggi e le modalità di presentazione della domanda.

Richiamata la Legge Regionale 8 luglio 2016, n 6, con oggetto: “Disciplina regionale dei servizi abitativi”;

Richiamato il Regolamento Regionale (R.R.) 4 agosto 2017, n. 4, con oggetto: “Disciplina della programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale e dell'accesso e della permanenza nei servizi abitativi pubblici”;

Considerato che

- ai sensi del R.R. 4/2017, art. 3, comma 3: “Al fine della predisposizione del piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali, l'assemblea dei sindaci designa un ente capofila individuato tra i Comuni dell'ambito territoriale di riferimento. Il piano triennale è approvato, su proposta del Comune capofila, sentita l'Aler territorialmente competente, dalla suddetta assemblea dei sindaci entro il 31 dicembre...”;
- a tal fine, in data 30/05/2018, l'Assemblea dei Sindaci ha designato Trescore Balneario quale comune capofila;
- ai sensi del R.R. 4/2017, art. 4, comma 2, al fine di predisporre il piano annuale, il Comune capofila avvia, entro il 31 ottobre di ciascun anno, la ricognizione delle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si prevede di assegnare nel corso dell'anno solare successivo. La ricognizione è effettuata attraverso la piattaforma informatica regionale che costituisce lo strumento per la gestione delle procedure di assegnazione delle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici.
- ai sensi del R.R. 4/2017, art. 4, comma 3, il piano annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali:
 - o a) definisce la consistenza aggiornata del patrimonio immobiliare destinato ai servizi abitativi pubblici e sociali, rilevato attraverso l'anagrafe regionale del patrimonio;



- b) individua le unità abitative destinate, rispettivamente, ai servizi abitativi pubblici e ai servizi abitativi sociali prevedibilmente assegnabili nell'anno, con particolare riferimento:
 - 1) alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si rendono disponibili nel corso dell'anno per effetto del normale avvicendamento dei nuclei familiari;
 - 2) alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici non assegnabili per carenza di manutenzione di cui all'articolo 10;
 - 3) alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si rendono disponibili nel corso dell'anno in quanto previste in piani e programmi di nuova edificazione, ristrutturazione, recupero o riqualificazione, attuativi del piano regionale dei servizi abitativi di cui all'articolo 2, comma 3, della L.R. 16/2016;
 - 4) alle unità abitative conferite da soggetti privati e destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali;
 - c) stabilisce, per ciascun Comune, l'eventuale soglia percentuale eccedente il 20 per cento per l'assegnazione ai nuclei familiari in condizioni di indigenza delle unità abitative di proprietà comunale, ai sensi dell'articolo 23, comma 3, ultimo periodo, della L.R. 16/2016;
 - d) determina, per ciascun Comune, la quota percentuale spettante, in sede di assegnazione, a ciascuna delle categorie di cui all'articolo 14 nonché alle eventuali ulteriori categorie di particolare rilevanza sociale, individuate in base ad un'adeguata motivazione;
 - e) determina le unità abitative da destinare ai servizi abitativi transitori, ai sensi dell'articolo 23, comma 13, della L.R. 16/2016;
 - f) definisce le misure per sostenere l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione previste dalle disposizioni del Titolo V della L.R. 16/2016;
 - g) quantifica le unità abitative assegnate nell'anno precedente.
- ai sensi del R.R. 4/2017, art. 4, comma 4, il piano annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali è approvato dall'assemblea dei sindaci, su proposta del Comune capofila, sentita l'Aler territorialmente competente, entro il 31 dicembre di ciascun anno



Dato atto che il R.R. 4/2017:

- All' art. 9, riguardante le domande di assegnazione di unità abitativa, stabilisce (commi 8 e 9) che i Comuni, le ALER e gli enti gestori supportano il richiedente nella presentazione della domanda attraverso un apposito servizio, ferma restando la responsabilità del medesimo richiedente in ordine alle dichiarazioni dallo stesso rese...;
- All'art. 11, disciplina il subentro nella domanda, nel caso in cui dopo la presentazione della domanda di assegnazione si verifica il decesso del richiedente;
- All'art. 12, stabilisce le modalità di formazione ed approvazione delle graduatorie, da parte degli enti proprietari;
- All'art. 13, definisce i nuclei familiari in condizioni di indigenza;
- All'art. 14, definisce le categorie differenziate per l'integrazione sociale;
- All'art. 15, disciplina la fase di 'assegnazione della singola unità abitativa da parte degli enti proprietari a partire dalla domanda con il punteggio più elevato nell'ambito della categoria considerata;
- All'art. 16, stabilisce le modalità di stipula del contratto di locazione da parte dei comuni proprietari o dell'ente gestore;
- All'art. 17, disciplina l'ospitalità, nelle unità abitative, di persone non facenti parte del nucleo familiare assegnatario e di ascendenti e discendenti di primo grado;
- All'art. 18, stabilisce i casi di ampliamento del nucleo familiare;
- All'art. 19, disciplina la coabitazione in presenza di soggetti disabili ed in caso di persone che prestano attività lavorativa e di assistenza al nucleo familiare;
- All'art. 20, disciplina i casi di fusione di nuclei familiari assegnatari;
- All'art. 21, disciplina il subentro nell'assegnazione dell'unità abitativa;
- All'art. 22, disciplina l'esercizio da parte degli enti proprietari o gestori della mobilità degli assegnatari delle unità abitative situate nell'ambito territoriale del piano di zona di riferimento;
- All'art. 23, norma la gestione dell'occupazione di unità abitative, da parte di chi non è legittimato da un provvedimento di assegnazione;
- All'art. 24, stabilisce i casi di annullamento dell'assegnazione dell'unità abitativa;
- All'art. 25, stabilisce i casi di decadenza dall'assegnazione dell'unità abitativa;



Tutto ciò premesso

- il Consorzio Servizi Val Cavallina
- il Comune di BERZO SAN FERMO
- il Comune di BIANZANO
- il Comune di CAROBBIO DEGLI ANGELI
- il Comune di CASAZZA
- il Comune di CENATE SOPRA
- il Comune di CENATE SOTTO
- il Comune di ENDINE GAIANO
- il Comune di ENTRATICO
- il Comune di GAVERINA TERME
- il Comune di GORLAGO
- il Comune di GRONE
- il Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- il Comune di RANZANICO
- il Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- il Comune di SPINONE AL LAGO
- il Comune di TRESORE BALNEARIO
- il Comune di ZANDOBBIO
- l'UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA

CONVENGONO TRA LORO QUANTO SEGUE

1. prendono atto dell'individuazione di Trescore Balneario quale comune capofila;
2. concordano che l'istruttoria dei procedimenti necessari allo svolgimento delle funzioni di comune capofila sia svolta dal Consorzio Servizi Val Cavallina; gli esiti istruttori saranno successivamente sottoposti al Comune di Trescore Balneario per l'assunzione degli atti o provvedimenti amministrativi di competenza del comune capofila;
3. concordano che l'istruttoria dei procedimenti inerenti alle funzioni di "comune proprietario" sia svolta dal Consorzio Servizi Val Cavallina; gli esiti istruttori saranno successivamente sottoposti a ciascun comune proprietario per l'assunzione degli atti o provvedimenti amministrativi di sua competenza;



4. concordano che il Consorzio Servizi Val Cavallina potrà avvalersi di personale del comune capofila o di altri comuni, sulla base di intese tra gli organi di gestione competenti;
5. gli oneri economico-finanziari derivanti dal presente accordo sono suddivisi fra i comuni con le seguenti modalità:
 - a. i costi connessi alla gestione del punto 2, sono ripartiti per il 50% in proporzione al numero di alloggi di proprietà coinvolti e per il 50% in proporzione alla popolazione residente al 31.12 dell'anno precedente;
 - b. per quanto attiene la Gestione punto 3:
 - i. raccolta domande ed assistenza agli utenti
 - ii. inoltro domande tramite procedura regionale
 - iii. inserimento ricorsi in procedura regionale
 - iv. predisposizione graduatoria attraverso procedura regionaleè previsto un costo del pacchetto completo pari a € 30,00 per ogni pratica e/o domanda prodotta al Consorzio e tale costo verrà addebitato al Comune di residenza del richiedente. Il costo pratica verrà aggiornato annualmente in base all'indicizzazione Istat e agli eventuali aumenti contrattuali del personale.
6. l'Assemblea dei Sindaci incarica l'Ufficio di Piano per la verifica del rispetto della corretta attuazione di quanto previsto dalla presente Convenzione e per ogni opportuna iniziativa ad esso inerente. L'ufficio di Piano relazionerà all'Assemblea dei Sindaci annualmente rispetto alle verifiche effettuate.
7. La durata del presente Protocollo di Intesa è collegata a quella prevista dal Piano di Zona per la Val Cavallina, ai sensi della legge 328/2000.
8. E' ammesso il recesso dal presente accordo, a partire dal secondo anno di vigenza e previa notifica di tale volontà agli altri soggetti firmatari, con preavviso almeno semestrale e decorrenza dal 1 gennaio dell'anno successivo.
9. Per quanto non previsto dal presente accordo, si rinvia alle norme vigenti in materia ed al codice civile.

Trescore Balneario, _____



- Consorzio Servizi Val Cavallina
- Comune di BERZO SAN FERMO
- Comune di BIANZANO
- Comune di CAROBBIO DEGLI ANGELI
- Comune di CASAZZA
- Comune di CENATE SOPRA
- Comune di CENATE SOTTO
- Comune di ENDINE GAIANO
- Comune di ENTRATICO
- Comune di GAVERINA TERME
- Comune di GORLAGO
- Comune di GRONE
- Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- Comune di RANZANICO
- Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- Comune di SPINONE AL LAGO
- Comune di TRESORE BALNEARIO
- Comune di ZANDOBBIO
- UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA



ALLEGATO 14

PROTOCOLLO D'INTESA RELATIVO ALL'ATTIVAZIONE DI PERCORSI PERSONALIZZATI DI INCLUSIONE SOCIALE (PPIS/TIS)

Viste:

- la L. 381/1991 "Disciplina delle cooperative sociali"
- la L. 104/1992 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";
- la L. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la l.r. 3/2008 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario".

Premesso:

- *la gestione associata dell'inserimento lavorativo di soggetti in condizione di fragilità sociale è affidato, ai sensi di quanto previsto dal piano di zona ex legge 328/2000 e L.R. 3/2008 e dalla Convenzione per la gestione associata della funzione e dei servizi sociali per il periodo 2011 - 2026, dai Comuni dell'Ambito al Consorzio Servizi Val Cavallina;*
- *l'art. 13, comma 1, lettera b della L.R. 3/2008 prevede la possibilità, per i Comuni di promuovere "la sperimentazione di unità d'offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale, nel rispetto della programmazione regionale";*
- *l'adozione a livello regionale della nuova "Disciplina dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla ri-abilitazione, in attuazione delle linee guida approvate dalla conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni e le province autonome di Trento E DI Bolzano in data 22 gennaio 2015" (D.G.R. 25 luglio 2016 - n. X/5451 e D.G.R. 17 Gennaio 2018 n. X/7763)*
- *l'emanazione a livello regionale del decreto n. 10963 del 02/11/2016 che approvava i modelli di convenzione e di progetto personalizzato da utilizzare nei tirocini previsti dalla legge del punto precedente*



- la necessità di allineare strumenti e prassi con quanto utilizzato nel Tavolo di sovraambito L. 13 per l'attuazione del Piano Provinciale Disabili

Preso atto che:

- nell'Ambito Territoriale della Val Cavallina sono presenti numerose esperienze che vedono forme di coinvolgimento (in cooperative di tipo A e di tipo B ma anche in aziende pubbliche e private e associazioni di volontariato) di soggetti svantaggiati in attività riconducibili alla tipologia PPIS/TIS;
- la necessità di attivare un percorso di confronto tra i diversi soggetti coinvolti, con diverse titolarità e responsabilità, nella gestione di situazioni riconducibili a PPIS/TIS al fine di consentire alle persone in condizione di fragilità di usufruire dei PPIS/TIS come strumento educativo e/o relazionale e/o riabilitativo all'interno del proprio progetto di vita.

Considerato che:

- le iniziative oggetto del presente accordo non rientrano negli interventi normati dalla succitata DGR n. 3153 del 20/03/2012 in quanto non determinano la costituzione di un rapporto di lavoro, né di subordinazione tra Soggetto Ospitante e destinatario dell'intervento. La funzione del PPIS/TIS è esclusivamente di tipo educativo e/o riabilitativo e/o socializzante ed è diretta al miglioramento della qualità di vita della persona e della sua famiglia.
- Si definiscono come soggetti ammessi ai PPIS/TIS tutte le persone con disabilità psichica o fisica o in particolare condizione di svantaggio sociale ai sensi dell'art. 2, commi 18 – 21, della Direttiva EU n° 800/2008 per le quali l'equipe di riferimento sociale e/o sanitaria e/o sociosanitaria che li ha in carico individua tale strumento idoneo al percorso della persona. Tale valutazione sarà redatta e controfirmata dalla equipe motivando la scelta del PPIS/TIS in alternativa al percorso di inserimento lavorativo.

Accertato che gli Enti sottoscrittori si impegnano:

- a sottoscrivere il presente Protocollo Operativo per la istituzione dell'unità di offerta sociale "Tirocini Riabilitativi Risocializzanti" (PPIS/TIS) nei Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina quale accordo integrale ed esaustivo tra le parti rispetto alla materia;
- ad individuare nel Consorzio Servizi Val Cavallina l'ente capofila per la gestione associata dell'unità di offerta sociale "Tirocini Riabilitativi Risocializzanti" (PPIS/TIS);
- autorizzare il Consorzio Servizi Val Cavallina a gestire la realizzazione in forma diretto o avvalendosi di terzi nel rispetto della normativa vigente in materia;
- individuare nell'allegato schema l'accordo tipo tra l'ente locale proponente e l'azienda/realtà ospitante il percorso PPIS/TIS



SI CONCORDA

di procedere alla sottoscrizione della presente intesa, dando atto che le premesse sopra estese costituiscono parte integrante e sostanziale del presente protocollo e che si rimandano allo schema allegato, quale parte integrante del presente protocollo, le indicazioni operative conseguenti.

LETTO, APPROVATO E SOTTOSCRITTO.

- Consorzio Servizi Val Cavallina
- Comune di BERZO SAN FERMO
- Comune di BIANZANO
- Comune di CAROBBIO DEGLI ANGELI
- Comune di CASAZZA
- Comune di CENATE SOPRA
- Comune di CENATE SOTTO
- Comune di ENDINE GAIANO
- Comune di ENTRATICO
- Comune di GAVERINA TERME
- Comune di GORLAGO
- Comune di GRONE
- Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- Comune di RANZANICO
- Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- Comune di SPINONE AL LAGO
- Comune di TRESCORE BALNEARIO
- Comune di ZANDOBBIO
- UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA

ALLEGATO DELL'ALLEGATO 14

11.1. PERCORSI DI INCLUSIONE SOCIALE A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI VULNERABILITA' E DISAGIO

Con il presente documento l'Ambito distrettuale della Val Cavallina disciplina l'unità d'offerta sociale ad oggetto, sulla base della normativa nazionale e regionale ed in particolar modo:

- La legge n. 328/2000 agli articoli 6 comma 2 lettera c) e 11 comma 3 prevede, tra gli altri, in capo ai Comuni l'esercizio della funzione di accreditamento di servizi e strutture del circuito sociale.
- La Legge Regionale della Lombardia n. 3/2008 prevede all'art.13, comma 1, lettere b) e d) che i Comuni "riconoscono e promuovono la sperimentazione di unità d'offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale" e "definiscono i requisiti di accreditamento



delle unità d'offerta sociali in base ai criteri stabiliti dalla Regione, accreditano le unità d'offerta e stipulano i relativi contratti”.

- L'art. 16 della sopracitata legge regionale prevede che “l'accreditamento delle unità d'offerta sociali è condizione per sottoscrivere i conseguenti contratti, nel rispetto della programmazione locale e con riguardo ai criteri di sostenibilità finanziaria definiti nel piano di zona”.
- D.LGS 15 settembre 2017, n. 147 “Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà. “ (REI)
- Regione Lombardia D.g.r. 25 luglio 2016 - n. X/5451
- Regione Lombardia Dgr 17/1/2018 n. X/7773
- Decreto Regione Lombardia n. 10963 del 02/11/2016

FINALITA'

Promuovere l'attivazione di percorsi di inclusione sociale di persone in condizioni di vulnerabilità e disagio, cioè di una fascia di popolazione eterogenea che, pur partendo da condizioni diverse di esclusione sociale e lavorativa, condivide un bisogno comune di “adattamento/riadattamento” all'attività formativa e/o occupazionale.

L'attivazione di tali interventi di integrazione e inclusione sociolavorativa devono prevedere la valorizzazione delle competenze e degli apprendimenti formali e informali, di accompagnamento al lavoro, di esperienze di PPIS/TIS e *work experience* ed ogni altro strumento che si ritenga utile per il raggiungimento degli obiettivi.

Il presente documento propone le linee guida attraverso cui l'Ambito distrettuale della Val Cavallina erogherà i supporti alle famiglie in condizione di fragilità economica e sociale.

Lo stesso indica i presupposti, le linee operative e le modalità con cui saranno progettati i percorsi di inclusione sociale, consentendo l'erogazione di servizi omogenei nell'Ambito, tenuto conto delle specificità delle singole situazioni e nello stesso tempo l'adeguato utilizzo delle risorse economiche stanziare.

PPIS/TIS (Percorsi Personalizzati Inclusione Sociale): stipulare patti educativi: “a fronte di sostegno al soggetto ed al suo nucleo familiare (borse della spesa, pagamento utenze giustificate da seri motivi di urgenza, pagamento rette scuola materna,...) si chiederanno in cambio “aiuti concreti alla comunità accompagnati da corrispettivi economici motivazionali”.

DESTINATARI e CRITERI DI ACCESSO:

Possono beneficiare di tali aiuti persone residenti nei 20 Comuni dell'ambito distrettuale deleganti la gestione associata dei servizi sociali della Val Cavallina individuati tra:

- lavoratori che a qualsiasi titolo hanno perso il posto di lavoro con esclusione dei casi di dimissione, pensionamento e licenziamento per giusta causa;



- persone disoccupate;
- categorie protette: persone invalide iscritte alla legge 68/99 con collocabilità
- categorie protette: persone disabili non collocabili a favore delle quali attivare progetti socio-occupazionali
- destinatari della misura nazionale di contrasto alla povertà. (REI)

STRUMENTI ATTIVABILI

Gli strumenti attivabili attraverso il percorso inclusivo, secondo le risorse finanziarie che saranno intercettate (Dote Lavoro Lombardia; Re.I.) e le risorse disposte da bilancio annuale dall'Assemblea distrettuale dei Sindaci, sono:

PPIS/TIS Accoglienza

PPIS/TIS Osservazione individuale

PPIS/TIS in ambiente protetto

PPIS/TIS in ambiente non protetto

PPIS/TIS Follow-up

Inserimento socio-occupazionale

PPIS/TIS ACCOGLIENZA

Caratteristiche:

L' intervento è finalizzato alla conoscenza del caso e dell'utente (consultazione di documentazione, colloqui con i servizi coinvolti, colloqui con l'utente stesso), alla valutazione dell'adeguatezza del percorso proposto rispetto alla situazione dell'utente.

Tempi e Costi:

se il progetto verrà attuato in ambito protetto: si prevedono fino ad un massimo 5 ore di attività educativa, (da definire nel progetto personalizzato), per un costo totale massimo di € 100.

PPIS/TIS OSSERVAZIONE INDIVIDUALIZZATA

Caratteristiche

Tale intervento è finalizzato ad osservare le capacità e le abilità del soggetto al fine di identificare criticità e punti di forza da potenziare o sui quali intervenire.

Tempi :

Da tre a sei mesi rinnovabili a seconda delle esigenze, massimo 1 anno.

Costi mensili

ore di presenza dell'educatore = fino ad un massimo di 16 h (da definire nel progetto personalizzato) x 20 euro = 320 euro

(14 h per affiancamento durante l'attività lavorativa + 1 h per incontri con enti + 1 h di stesura relazione conclusiva)

Assicurazione INAIL = da definirsi in base al Codice ATECO dell'azienda individuata.

Compenso motivazionale da definirsi in sede di progetto personalizzato.

Costo mensile massimo del PPIS/TIS OSSERVAZIONE INDIVIDUALIZZATA € 325,50 a cui vanno aggiunti € 75,00 per ogni nuovo avvio che coprono fino a 1 anno di spese amministrative.



Viene definita una quota di € 170,00 per ogni primo voucher per utente per le spese relative alla sicurezza negli ambienti di lavoro (dpi), corso base sicurezza e visita medica. I compensi motivazionali sono a carico dei Comuni e/o degli Enti invianti.

PPIS/TIS IN AMBITO PROTETTO

Caratteristiche:

Periodo nel quale l'utente, ormai valutato idoneo alla prosecuzione del progetto di integrazione lavorativa, viene spinto al miglioramento della propria situazione. L'attività educativa si concentra sul rispetto delle regole e dei ruoli lavorativi, il miglioramento della capacità di esecuzione delle mansioni e della qualità delle relazioni nonché sul mantenimento delle capacità lavorative acquisite, laddove un utente sia pronto per sperimentarsi in ambienti lavorativi veri e propri ma non ci siano occasioni fruibili in quel momento. In questa ottica l'affiancamento educativo all'utente diminuirà a seconda della sua permanenza all'interno di questa fase del percorso di inserimento lavorativo.

Tempi

Da tre a sei mesi eventualmente rinnovabili.

Costi mensili:

Prima annualità

ore di presenza dell'educatore = fino ad un massimo di 13 h (da definire nel progetto personalizzato) x 20 euro = 260 euro

(11 h per affiancamento durante l'attività lavorativa + 1 h per incontri con enti + 1 h di stesura relazione conclusiva)

Assicurazione INAIL = da definirsi in base al Codice ATECO dell'azienda individuata.

Dalla seconda annualità

ore di presenza dell'educatore = fino ad un massimo di 10 h (da definire nel progetto personalizzato) x 20 euro = 200 euro

(8 h per affiancamento durante l'attività lavorativa + 1 h per incontri con enti + 1 h di stesura relazione conclusiva)

Compenso motivazionale da definirsi in sede di progetto personalizzato.

Costo mensile massimo del PPIS/TIS AMBITO PROTETTO per la prima annualità è di € 265,50, dalla seconda annualità in poi € 205,50 a cui vanno aggiunti € 75,00 per ogni nuovo avvio che coprono fino a 1 anno di spese amministrative. Viene definita una quota di € 170,00, per ogni primo voucher per utente per le spese relative alla sicurezza negli ambienti di lavoro (dpi), corso base sicurezza e visita medica. I compensi motivazionali sono a carico dei Comuni e/o degli Enti invianti.

PPIS/TIS IN AMBITO NON PROTETTO

Caratteristiche :

Questa attività consiste in un inserimento graduale in azienda o in un altro contesto lavorativo non protetto. A differenza dell'inserimento presso l'ambiente protetto, necessita di un maggiore supporto da parte del personale educativo, perché il contesto offre molte più variabili sulle quali intervenire rispetto ad un ambiente protetto.



Tempi

Da tre a sei mesi eventualmente rinnovabili

Costi mensili

ore di presenza dell'educatore = fino ad un massimo di 25 h (da definire nel progetto personalizzato) x 20 euro = 500 euro

(18h per affiancamento durante l'attività lavorativa + 1 h per incontri con enti + 1 h di stesura relazione conclusiva)

Compenso motivazionale da definirsi in sede di progetto personalizzato.

Assicurazione INAIL = da definirsi in base al Codice ATECO dell'azienda individuata.

Costo mensile massimo del PPIS/TIS IN AMBITO NON PROTETTO € 505,50 a cui vanno aggiunti € 75,00 per ogni nuovo avvio che coprono fino a 1 anno di spese amministrative e i rimborsi chilometrici valutati con una spesa forfettaria concordata precedentemente. Viene definita una quota di € 170,00 per ogni primo voucher per utente per le spese relative alla sicurezza negli ambienti di lavoro (dpi), corso base sicurezza e visita medica. I compensi motivazionali sono a carico dei Comuni e/o degli Enti invianti.

PPIS/TIS FOLLOW – UP

Caratteristiche

Verifica del mantenimento degli obiettivi raggiunti in azienda

Tempi

➔ Sei mesi

Costo

➔ totale impegno semestrale = fino ad un massimo di 20 h (da definire nel progetto personalizzato) x 20 euro = € 400

Costo totale massimo del PPIS/TIS follow – up € 400,00 a cui vanno aggiunti i rimborsi chilometrici valutati con una spesa forfettaria concordata precedentemente.

INSERIMENTO SOCIO- OCCUPAZIONALE

Caratteristiche

L'attività socio-occupazionale consente alla persona di rimanere per un lasso di tempo piuttosto lungo in un ambiente protetto capace di arginare ansie, paure, insicurezze e promuovere abilità operative adeguate senza il pressing dei tempi e della prestazione ad ogni costo. In prossimità della scadenza del periodo di osservazione, in sede di valutazione con i servizi invianti, si dovrebbe essere in grado di esprimere con sicurezza (il rischio comunque esiste) se per la persona segnalata è opportuno proseguire con qualcuno dei percorsi che seguono, finalizzati appunto all'assunzione in azienda o se è opportuno optare per un'attività socio occupazionale.

Costi

fino a 150 euro compenso utente (in base al progetto personalizzato)

6,50 euro quale rimborso spese assicurazione INAIL



Fino a 120 euro a titolo di rimborso delle spese educative (per massimo 6 ore di affiancamento educativo)

Costo mensile dell'inserimento socio occupazionale € 276,50 a cui vanno aggiunti € 75,00 per ogni nuovo avvio che coprono fino a 1 anno di spese amministrative più € 170,00 relative alla sicurezza negli ambienti di lavoro (dpi), corso base sicurezza e visita medica.

E' inoltre previsto il rimborso del vitto, nel caso in cui esso sia previsto, stabilito in 6 euro a pasto. I costi per l'attività socio occupazionale sono a carico delle amministrazioni comunali o degli enti invianti.

FORMULAZIONE DEL PROGETTO PERSONALIZZATO

L'assistente sociale del comune di residenza del richiedente, raccolta la domanda e acquisite le informazioni/documenti di cui al precedente paragrafo "Modalità di ammissione", predisporrà un *Progetto Personalizzato*, all'interno del quale verranno indicati:

dati anagrafici del richiedente;

condizione generale del richiedente con particolare attenzione ai suoi bisogni e alle sue capacità residue/ risorse che determineranno il suo livello di coinvolgimento nella realizzazione del progetto; analisi della rete familiare, sociale e informale di riferimento dell'utente con particolare attenzione alle potenzialità/carenze quali - quantitative ed all'eventuale livello di coinvolgimento nella realizzazione del progetto;

finalità e obiettivi del voucher;

proposta operativa: attività e prestazioni da erogare, interventi necessari, durata dell'intervento, tempi di verifica, ...

entità del voucher sociale, esplicitando gli impegni economici a carico del comune di residenza dell'utente o dell'Ambito e quelli a carico del beneficiario del servizio determinato sulla base della certificazione ISEE presentata;

compiti/doveri del beneficiario del voucher e/o della sua famiglia.

Sulla base del *Progetto Personalizzato* l'assistente sociale competente proporrà l'erogazione del voucher sociale, che avverrà previa autorizzazione del Comune di residenza del richiedente e controfirmato dal Responsabile di ambito al quale spetta, per quanto di competenza, il monitoraggio e la verifica della coerenza dei voucher concessi con le risorse disponibili.

TITOLARITA' DELL'INTERVENTO

Il progetto individualizzato dovrà essere sancito con apposita convenzione individualizzata sottoscritta tra:

- Ente accreditato
- Ente capofila gestione associata
- Comune di residenza,.
- ente inviante
- ente ospitante

I documenti dovranno essere redatti e firmati prima dell'inizio delle attività previste dal percorso



COMPENSO MOTIVAZIONALE E ASSENZE:

Le convenzioni individualizzate che sanciranno tali progetti possono prevedere compensi motivazionali da definirsi all'interno del Progetto Personalizzato.

In caso di più di due giorni al mese di assenza, o per periodi più lunghi, sarà richiesta valida giustificazione (es. certificato medico) oppure si provvederà alla sospensione del progetto

Il compenso motivazionale può essere sospeso o ridotto in base alla effettiva adesione del soggetto al progetto personalizzato di inclusione sociale.

L'assistente sociale ha il compito di monitorare l'andamento del progetto e il registro presenze per verificare le presenze dell'utente.

CORSO SICUREZZA E VISITA MEDICA

Le persone risultate beneficiarie di un percorsi di inclusione sociale hanno l'obbligo di svolgere "il corso base sulla sicurezza sul lavoro", qualora non già in possesso di certificazione idonea al riguardo, ed essere in possesso di un certificato medico di idoneità fisica all'attività prevista dal progetto individualizzato rilasciato dal medico dell'ente ospitante.

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI

Qualunque informazione relativa alla persona, di cui il Servizio Sociale venga a conoscenza per l'erogazione del servizio richiesto, è trattata esclusivamente per l'effettuazione dell'intervento richiesto e lo svolgimento delle funzioni connesse di competenza dell'ente gestore e dei servizi; è altresì ammessa la comunicazione dei dati personali a Pubbliche Amministrazioni o a privati quando ciò sia indispensabile per assicurare la prestazione sociale richiesta.

Al soggetto richiedente il servizio verrà richiesta l'autorizzazione all'uso dei dati personali in fase di presentazione della domanda di accesso al servizio.

Tutto quanto riguarda il trattamento dei dati verrà garantito nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in vigore.



11.2. MODELLO DI ACCORDO PER L'ATTIVAZIONE DI UN PERCORSO PERSONALIZZATO DI INCLUSIONE SOCIALE

TRA

(ENTE) con sede in.....codice fiscale/P.IVA, di seguito denominato “soggetto proponente”, legalmente rappresentato da.....
(inserire nominativo e dati del soggetto sottoscrivente la convenzione)

E

.....(dati azienda) con sede legale in codice fiscale/P.IVA, di seguito denominato “soggetto ospitante”, legalmente rappresentato da (inserire nominativo e dati del soggetto sottoscrivente la convenzione)

E

Il sig./la sig.ra , di seguito denominato utente
In attuazione del Protocollo di Intesa relativo all'attivazione di PPIS/TIS approvato in data
dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina.

PREMESSO CHE:

Attraverso l'attuazione del PPIS/TIS si perseguono i seguenti obiettivi:

- Rispondere ai bisogni di integrazione sociale dell'utente
- Contrastare le condizioni di rischio di emarginazione sociale
- Sviluppare le capacità relazionali e comunicative per valutare l'esistenza di pre-requisiti che caratterizzano l'identità professionale
- Promuovere percorsi osservativi e valutativi delle capacità dell'utente

Durante il PPIS/TIS non viene ad instaurarsi alcun rapporto giuridico contrattuale di lavoro in quanto trattasi di percorsi riabilitativi e socializzati con finalità definite

SI CONCORDA QUANTO SEGUE

ART. 1 – “OBBLIGHI DEL SOGGETTO PROPONENTE”

Il soggetto proponente si impegna a:

- valutare le capacità dell'utente;
- individuare le finalità, gli obiettivi, le modalità e le regole di svolgimento di ogni singolo PPIS/TIS;
- redigere il Progetto Personalizzato, che costituisce parte sostanziale ed integrale del presente accordo, stilato e sottoscritto dal soggetto proponente, da quello ospitante e dall'utente o da suo tutore/amministratore di sostegno, dettagliando i compiti e le funzioni previste al fine di consentire all'utente di acquisire una visione completa della realtà sociale in cui si trova ad operare;



- nominare per tutta la durata del PPIS/TIS un operatore di riferimento per l'utente ed il soggetto ospitante;
- erogare all'utente, se previsto dal Progetto Personalizzato, un compenso motivazionale.

ART. 2 – “OBBLIGHI DEL SOGGETTO OSPITANTE”

Il soggetto ospitante si impegna a:

- mettere a disposizione la necessaria dotazione di attrezzature per l'espletamento del percorso con l'osservanza di tutte le norme vigenti in materia di legislazione sociale, di igiene e di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro;
- curare la corretta tenuta del registro giornaliero delle presenze;
- segnalare tempestivamente al soggetto proponente particolari situazioni o problemi che si dovessero verificare durante il PPIS/TIS (infortuni, assenze non giustificate etc);
- fornire una adeguata formazione/informazione e far rispettare all'interessato le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- informare l'interessato della necessaria riservatezza per quanto attiene le informazioni o conoscenze in merito ai processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del PPIS/TIS;
- nominare un proprio referente interno del Progetto Formativo Individuale per tutta la durata del PPIS/TIS, sia esso realizzato presso una propria sede o presso terzi;
- rispettare in ogni caso la normativa in materia di appalti.

Nel caso in cui il soggetto ospitante sia un ente terzo rispetto ai soggetti firmatari del protocollo d'intesa di cui sopra si fa obbligo che esso aderisca ai dettami fissati dal presente accordo.

Le parti si obbligano a garantire ad ogni utente assistenza/formazione prevista dal Progetto Formativo Individuale ed in particolare la formazione in materia di salute e sicurezza prevista dalle normative vigenti.

Il soggetto ospitante o il soggetto proponente o altri soggetti coinvolti nell'ipotesi di PPIS/TIS possono riconoscere al utente un contributo motivazionale indicandolo nel Progetto Formativo Individuale.

ART. 3 – “DIRITTI E OBBLIGHI DEL UTENTE”

Durante lo svolgimento del PPIS/TIS il utente:

- è tenuto a svolgere le attività previste dal Progetto Formativo Individuale, osservando gli orari concordati e rispettando l'ambiente di lavoro,
- deve rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e in particolare l'articolazione oraria, i contenuti, l'effettiva frequenza delle attività informative/formative erogate ai sensi del D.Lgs 81/08,
- deve ottemperare agli obblighi di riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni e conoscenze in merito ai procedimenti e ai processi acquisiti durante lo svolgimento del percorso,



- ha la possibilità di interrompere l'esperienza in qualsiasi momento, dandone comunicazione motivata ai referenti firmatari del Progetto Formativo Individuale.

ART. 4 – “GARANZIE ASSICURATIVE”

Ogni utente è assicurato:

presso l'INAIL (*la copertura potrà essere a carico del soggetto proponente o del soggetto ospitante*) presso idonea compagnia assicurativa per la responsabilità civile verso terzi (*la copertura potrà essere garantita dal soggetto proponente o dal soggetto ospitante*)

Le coperture assicurative devono riguardare anche le attività eventualmente svolte dall'utente al di fuori della sede operativa del soggetto ospitante e rientranti nel Progetto Formativo Individuale.

ART. 5 – “DURATA DELL'ACCORDO”

Il presente accordo ha validità dal....al....

La presenza oraria dell'interessato prevede la seguente articolazione:

dal...al tra le ore e le ore....., per un totale di ore settimanali

Ai fini assicurativi farà fede quanto dichiarato nel registro giornaliero delle presenze.

ART. 6 – “PERSONE DI RIFERIMENTO”

L'operatore di riferimento del soggetto proponente è il/la sig.....

L'operatore di riferimento del soggetto ospitante è il/la sig.....

Nella esecuzione del presente atto le parti si impegnano ad ottemperare a quanto previsto dal D.lgs 196/2003 e s.m.i. : “Codice in materia di protezione dei dati personali”

Copia del presente accordo dovrà essere consegnata a ciascuna delle parti firmatarie.

Letto approvato e sottoscritto

Lì

Il soggetto proponente

Il soggetto ospitante

L'utente



ValCavallina

AMBROSIO

**Approvato dall'Assemblea dei Sindaci del
Distretto Asl della Val Cavallina
in data _____**





Prologo provinciale ai Piani di Zona 2025-2027 degli Ambiti Territoriali Sociali della provincia di Bergamo

Approvato da Collegio dei Sindaci e
Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Piani di Zona
nella seduta del 2 dicembre 2024

INDICE

1. Premessa
2. Le rappresentanze dei Sindaci: la nuova geografia
3. Organizzazione della struttura tecnica provinciale a supporto dei 14 Ambiti Territoriali Sociali
4. Obiettivi provinciali di integrazione sociosanitaria
5. Obiettivi sociali a valenza provinciale
6. Risorse

1. PREMESSA

Le politiche di welfare rappresentano un elemento distintivo della cultura e dell'organizzazione istituzionale europea: oltre ad incarnare un modello sociale basato sulla solidarietà, esse hanno svolto anche un ruolo cruciale nel favorire lo sviluppo economico, garantendo livelli di benessere più elevati.

Tuttavia, i sistemi di welfare così come li conosciamo si sono formati in un contesto storico che oggi non esiste più: un periodo caratterizzato da crescita economica continua, con una popolazione prevalentemente giovane, esigenze sociali piuttosto omogenee e strutture familiari stabili. Oggi, profondi cambiamenti socioeconomici – come l'invecchiamento della popolazione, l'emergere di nuovi modelli familiari, l'aumento della flessibilità lavorativa, il crescere delle disuguaglianze, i flussi migratori e l'aggravarsi del debito pubblico – mettono a dura prova la sostenibilità dei sistemi di welfare, specialmente sotto il profilo economico-finanziario, accentuandone l'approccio prevalentemente assistenzialistico.

Per affrontare queste sfide, è fondamentale adottare una prospettiva che metta al centro la persona e il suo sistema di relazioni, piuttosto che focalizzarsi esclusivamente sui servizi e sulle prestazioni necessarie, promuovendo così inclusione e coesione sociale.

Incentivare la coesione sociale significa infatti valorizzare le connessioni tra le persone, stimolare una responsabilità condivisa e adottare strategie di lungo periodo: un approccio che richiede obiettivi chiari e azioni trasparenti, concrete e ben definite poiché una società coesa è più in grado di affrontare le sfide imposte dai cambiamenti in corso.

A livello regionale, il compito è quello di integrare politiche sociali, salute e sviluppo economico, coinvolgendo tutti gli attori – pubblici e privati – per promuovere coesione sociale come risorsa strategica per il territorio. Ripensare il welfare non significa abbandonare principi fondamentali come equità e solidarietà, ma piuttosto utilizzarli come linee guida per scelte strategiche e operative. Ecco, quindi, che il “nuovo welfare” si propone di valorizzare le capacità individuali, anziché limitarsi a fornire supporto a chi si trova in difficoltà. Questo approccio pone la persona al centro degli interventi, non la tipologia di disagio di cui è portatore, superando la logica che vede il cittadino solo come destinatario di aiuti. Essere protagonisti nella costruzione della propria vita e assumersi responsabilità all'interno della famiglia e della comunità è molto diverso dal ricevere passivamente un sostegno come “assistito”. Il primo atteggiamento genera benessere e sviluppo, mentre il secondo alimenta dipendenza.

Per raggiungere questi obiettivi, è necessario adottare alcuni principi fondamentali:

- Universalità, affinché il welfare possa servire l'intera popolazione, garantendo libertà e inclusione sociale.
- Sussidiarietà circolare, che prevede la collaborazione tra amministrazioni pubbliche, imprese e società civile per il benessere collettivo.
- Visione generativa, che punta su pratiche di reciprocità, andando oltre la mera redistribuzione dei servizi.
- Promozione della salute, come strumento per rafforzare e valorizzare le proprie potenzialità e per prevenire e contrastare le condizioni di fragilità
- Prossimità e domiciliarità, riconoscendo che la casa è il primo “luogo di cura”.

Le politiche orientate al benessere e alla coesione sociale possono diventare un elemento chiave per lo sviluppo locale, influenzando non solo sull'economia diretta ma anche sulla creazione di "capitale sociale" e "capitale relazionale".

Un altro aspetto da considerare è che la nuova programmazione si inserisce in un contesto che, negli ultimi tre anni, è stato profondamente trasformato da vari fattori che hanno influenzato la governance locale, modificato i bisogni della popolazione e i rischi sociali a cui il welfare territoriale deve rispondere.

L'impatto della pandemia sul tessuto socioeconomico bergamasco, insieme all'emergere di molteplici crisi interconnesse (salute, povertà, istruzione, invecchiamento della popolazione, ecc.), ha evidenziato come la capacità di risposta del sistema di welfare sia strettamente legata alla costruzione di percorsi di collaborazione e condivisione tra i diversi attori territoriali. Per il territorio bergamasco, in particolare, l'emergenza sanitaria è stata l'occasione per testare nuovi modelli di intervento e sviluppare politiche innovative, grazie anche a un dialogo costruttivo tra enti pubblici e il privato sociale.

La programmazione per il periodo 2025-2027 prosegue nel solco tracciato dal lavoro svolto nel precedente triennio, sfruttando le opportunità offerte dalla recente riforma del sistema sociosanitario col fine di perseguire in modo sistematico l'obiettivo dell'integrazione, necessaria per rafforzare una rete integrata di servizi sociali e sanitari. Ciò richiede un avanzamento nella collaborazione tra Ambiti Territoriali Sociali, ATS, ASST e Terzo Settore.

Un'attenzione particolare è quindi dedicata al coordinamento con i Piani di Sviluppo dei Poli Territoriali (PPT) delle ASST, con lo scopo di ottimizzare la programmazione e garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS). Questo implica un necessario rafforzamento del lavoro sinergico tra i servizi territoriali, una presa in carico integrata e la promozione di progetti sovra zonali che favoriscano percorsi di cooperazione tra ATS, ASST e Ambiti Territoriali Sociali.

I processi di integrazione sociosanitaria mirano a garantire a tutti il diritto di accesso all'assistenza, assicurando risposte omogenee, appropriate ed efficaci. Questi modelli intendono migliorare la qualità della vita e l'assistenza offerta, posizionandosi come parte di una rete più ampia di supporto alla persona e alla famiglia.

L'attenzione verso l'integrazione sociosanitaria non nasce solo dagli obblighi previsti dalle normative nazionali e regionali, ma anche dalla crescente consapevolezza del suo ruolo cruciale per qualificare l'offerta di servizi, garantire maggiore efficacia negli interventi di cura e sostegno, ottimizzare l'impiego delle risorse disponibili e semplificare l'accesso ai servizi, riducendo il disagio per i cittadini.

In particolare, il rafforzamento dell'integrazione sociosanitaria delineato nella DGR n. XII-2089/2024 riflette il costante impegno dei Sindaci nel perseguire alcuni obiettivi chiave, quali:

- Promuovere la salute, riducendo le disuguaglianze e garantendo a tutti pari opportunità e risorse per raggiungere il massimo potenziale di benessere;
- Consolidare la presa in carico integrata, tramite i Punti Unici d'Accesso (PUA) e una valutazione multidimensionale dei bisogni, condotta da équipe/unità multidisciplinari, per creare una rete integrata di servizi;
- Applicare il principio di sussidiarietà orizzontale, valorizzando le risorse formali e informali, e promuovendo il coinvolgimento del Terzo Settore attraverso processi di co-programmazione e co-progettazione, in un'ottica olistica che tenga conto delle molteplici dimensioni del benessere.

Per queste ragioni gli obiettivi del Prologo provinciale ai Piani di Zona 2025-2027 individuati ed approvati dai Sindaci sono i seguenti:

- a) temi e obiettivi trasversali sull'integrazione sociosanitaria condivisi, a livello provinciale, tra ATS Bergamo, l'ASST papa Giovanni XXIII, l'ASST Bergamo EST, l'ASST Bergamo Ovest ed i 14 Ambiti Territoriali Sociali della provincia di Bergamo:
 - 1. PROMOZIONE DELLA SALUTE
 - 2. VALUTAZIONE: filiera PUA - EVM/UVM - COT
 - 3. CAREGIVER
 - 4. CONTINUITA' ASSISTENZIALE: raccordo con le Unità d'Offerta sociosanitarie e sociali
 - 5. SVILUPPO DEL WELFARE LOCALE
 - 6. ORGANISMO DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE MENTALE LE DIPENDENZE E LA DISABILITA' (OCSMD)

- b) obiettivi sociali di rilevanza provinciale, considerati prioritari dai 14 Ambiti Territoriali Sociali della provincia di Bergamo, che saranno portati avanti congiuntamente dal Collegio dei Sindaci e dai Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Piani di Zona supportati, sul piano tecnico, dal Coordinamento dei 14 Uffici di Piano:
 - 1 - FRAGILITA', GRAVE EMARGINAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE
 - 2 - LAVORO
 - 3 - CASA
 - 4 - SPERIMENTAZIONE DELL'EDUCATORE DI PLESSO E COMUNITA'
 - 5 - PROGETTO DI VITA DISABILITÀ
 - 6 – DIGITALIZZAZIONE

2. LE RAPPRESENTANZE DEI SINDACI: LA NUOVA GEOGRAFIA

La programmazione sociale locale dei Piani di Zona 2025-2027 si inserisce in un contesto normativo diverso da quello passato, determinato principalmente dalle modifiche, apportate alla Legge regionale 33/2009 dalla Legge regionale 22/2021, che hanno interessato gli organismi di rappresentanza dei sindaci, e quindi la governance del welfare locale, con l'obiettivo di rafforzare la sinergia tra i vari attori istituzionali, garantendo un approccio più integrato e partecipativo.

Tra le maggiori novità introdotte dalla Legge regionale 22/2021 vi sono lo spostamento delle Conferenze dei Sindaci dalla dimensione provinciale a quella territoriale delle ASST e la nascita del Collegio dei Sindaci, che ha il compito di esprimere proposte e pareri finalizzati all'integrazione della rete sanitaria e sociosanitaria con quella sociale garantendo così una maggiore partecipazione degli Enti Locali alla definizione delle priorità di intervento.

Collegio dei Sindaci DGR 6762 del 25 luglio 2022

Il Collegio dei Sindaci:

- a) Formula proposte ed esprime pareri alle ATS al fine di supportare le stesse nel garantire l'integrazione della rete sanitaria e sociosanitaria con quella sociale e per organizzare tale integrazione anche attraverso i piani di zona di cui alla L.328/2000 e alla L.r. 3/2008;
- b) partecipa alla Cabina di Regia di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f) della medesima l.r. 33/2009;
- c) in raccordo con le Conferenze dei Sindaci monitora lo sviluppo omogeneo e uniforme sul territorio dell'ATS delle reti territoriali;
- d) esprime il proprio parere sulla finalizzazione e sulla distribuzione territoriale delle risorse finanziarie per gli interventi in ambito sociale assegnate alle ATS;
- e) esprime pareri su richiesta di Regione Lombardia e delle ASST in merito all'implementazione dell'offerta di servizi di prossimità sul territorio di competenza dell'ATS;
- f) propone al direttore generale il nominativo di persona qualificata, non dipendente dal servizio sanitario, per ricoprire il ruolo di responsabile dell'UPT.

Il Collegio dei Sindaci è costituito da rappresentanti eletti dalle singole Conferenze dei Sindaci e dai Presidenti delle Conferenze stesse.

Collegio dei Sindaci di ATS Bergamo	Presidente Marcella Messina, Assessore Politiche Sociali Comune di Bergamo
	Vice Presidente Gabriele Cortesi, Sindaco Comune di Seriate
	Elezione Presidente e vice Presidente 09.11.2022 Scadenza 08.11.2027
	Altri componenti del Collegio dei Sindaci Juri Imeri, Sindaco Comune di Treviglio Gianbattista Brioschi, Consigliere delegato Rapporti con gli Enti e Istituzioni Sovracomunali Comune di Almenno San Bartolomeo Angelo Merici, Vice Sindaco Comune di Gazzaniga Caterina Vitali, Sindaco Comune di Ciserano
	Il supporto tecnico-amministrativo alle attività del Collegio dei Sindaci è garantito dall'Ufficio Sindaci di ATS Bergamo: ufficio.sindaci@ats-bg.it, sindaci@pec.ats-bg.it, 035.385384, 337.1119915.

Conferenze dei Sindaci
DGR 6762 del 25 luglio 2022

La nuova organizzazione prevista dal legislatore regionale ha visto la nascita, sul territorio della provincia di Bergamo, di tre Conferenze: la Conferenza dei Sindaci dell'ASST Papa Giovanni XXIII, la Conferenza dei Sindaci dell'ASST Bergamo Est e la Conferenza dei Sindaci dell'ASST Bergamo Ovest.

Ciascuna Conferenza, avvalendosi del proprio Consiglio di Rappresentanza:

- a) formula nell'ambito della programmazione territoriale dell'ASST di competenza, proposte per l'organizzazione della rete di offerta territoriale e dell'attività sociosanitaria e socioassistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione sociosanitaria e sociale; partecipa inoltre alla definizione dei piani sociosanitari territoriali;
- b) individua i sindaci o loro delegati, comunque appartenenti al Consiglio o alla Giunta comunale, che compongono il collegio dei sindaci;
- c) partecipa alla verifica dello stato di attuazione dei programmi e dei progetti di competenza delle ASST;
- d) promuove l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con le funzioni e le prestazioni dell'offerta sanitaria e sociosanitaria, anche favorendo la costituzione tra i comuni di enti o soggetti aventi personalità giuridica;
- e) esprime il proprio parere sulla finalizzazione e sulla distribuzione territoriale delle risorse finanziarie;
- f) elegge al suo interno il consiglio di rappresentanza dei sindaci, di cui si avvale per l'esercizio delle sue funzioni;
- h) esprime parere obbligatorio sul piano di sviluppo del Polo Territoriale (PPT) predisposto dall'ASST che definisce la domanda di salute territoriale, la programmazione e progettazione dei servizi erogativi, assicurando l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con quelle sanitarie e sociosanitarie distrettuali.

La Conferenza è composta dai Sindaci, o loro delegati comunque appartenenti al consiglio o alla giunta comunale, dei Comuni compresi nel territorio dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale – ASST.

Conferenza dei Sindaci ASST Papa Giovanni XXIII	Presidente Conferenza e Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci Gianbattista Brioschi, Consigliere delegato Rapporti con gli Enti e le Istituzioni Sovracomunali Comune di Almenno San Bartolomeo Vice Presidente Conferenza e Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci Marcella Messina, Assessore alle Politiche Sociali Comune di Bergamo Componenti Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci Sara Tassetti, Assessore ai Servizi alla Persona Comune di Gorle Laura Arizzi, Sindaco Comune di Piazzolo Enrica Bonzi, Sindaco Comune di San Giovanni Bianco Elezione 18.10.2022 Scadenza 17.10.2027 Il supporto tecnico-amministrativo alle attività della Conferenza dei Sindaci dell'ASST Papa Giovanni XXIII è garantito dall'Ufficio Sindaci: ufficiosindaci@asst-pg23.it, 035.267.3870.
Conferenza dei Sindaci ASST Bergamo Est	Presidente Conferenza e Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci Gabriele Cortesi, Sindaco Comune di Seriate Vice Presidente Conferenza e Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci Alberto Maffi, Sindaco Comune di Gandosso

	Componenti Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci Angelo Merici, Vice Sindaco Comune di Gazzaniga Luciano Redolfi, Sindaco Comune di Bolgare Loredana Vaghi, Vice Sindaco Comune di Trescore Balneario Simona Figaroli, Assessore alle Politiche Sociali Comune di Costa Volpino Flavia Bigoni, Assessore a Servizi Sociali, Istruzione, Famiglie e Pari Opportunità Comune di Clusone Elezione 19.10.2022 Scadenza 18.10.2027 Il supporto tecnico-amministrativo alle attività della Conferenza dei Sindaci dell'ASST Bergamo Est è garantito dall'Ufficio Sindaci: ufficio.sindaci@asst-bergamoest.it, 035.3063842.
Conferenza dei Sindaci ASST Bergamo Ovest	Presidente Conferenza e Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci Juri Imeri, Sindaco Comune di Treviglio Vice Presidente Conferenza e Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci Caterina Vitali, Sindaco Comune di Ciserano Componenti Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci Fabio Ferla, Sindaco Comune di Calvenzano Cinzia Terzi, Assessore Servizi Sociali Comune di Dalmine Alessandra Locatelli, Sindaco Comune di Mapello Elezione 21.10.2022 Scadenza 20.10.2027 Il supporto tecnico-amministrativo alle attività della Conferenza dei Sindaci dell'ASST Bergamo Ovest è garantito dall'Ufficio Sindaci: ufficio_sindaci@asst-bgovest.it, 0363.424505.

Assemblee dei Sindaci del Distretto DGR 6762 del 25 luglio 2022

I Comuni, attraverso l'assemblea dei sindaci del distretto, formulano proposte e pareri alla conferenza dei sindaci, dandone comunicazione al Direttore Generale dell'ASST, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione dei servizi sociosanitari; l'assemblea esprime il proprio parere obbligatorio entro 30 giorni sulla finalizzazione e sulla distribuzione territoriale delle risorse finanziarie.

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto provvede, nell'area del territorio di competenza, a:

- a) verificare l'applicazione della programmazione territoriale e dei progetti di area sanitaria e sociosanitaria posti in essere nel territorio del Distretto ASST;
- b) contribuire ai processi di integrazione delle attività sociosanitarie con gli interventi socioassistenziali degli ambiti sociali territoriali;
- c) formulare proposte e pareri, per il tramite del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, alla Conferenza dei Sindaci dandone comunicazione anche al Direttore Generale dell'ASST, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione distrettuale dei servizi sociosanitari e di integrazione con la programmazione sociale territoriale;
- d) contribuire a definire modalità di coordinamento tra Piani di Zona afferenti allo stesso territorio per la costruzione di un sistema integrato di analisi del bisogno territoriale e l'individuazione di potenziali progettazioni condivise per la programmazione sociale di zona e il suo aggiornamento.

L'assemblea dei sindaci del distretto svolge altresì le funzioni del comitato dei sindaci del distretto di cui all'articolo 3 *quater* del D.lgs. 502/1992 ai sensi dell'art.20 comma 5 della l.r. n. 33/2009.

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto è composta dai Sindaci, o loro delegati comunque appartenenti al consiglio o alla giunta comunale, dei Comuni afferenti al Distretto. Un Distretto può essere composto anche da più Assemblee tra quelle che corrispondono alle Assemblee dei Sindaci dei Piani di Zona.

Conferenza dei Sindaci ASST Papa Giovanni XXIII	Assemblee dei Sindaci di Distretto 1 Bergamo 2 Valle Brembana, Valle Imagna, Villa d'Alme'	BERGAMO Presidente Marcella Messina, Assessore alle Politiche Sociali Comune di Bergamo Vice Presidente Sara Tasseti, Assessore ai Servizi Sociali di Gorle VALLE BREMBANA, VALLE IMAGNA, VILLA D'ALME' Presidente Laura Arizzi, Sindaco Comune di Piazzolo Vice Presidente Gianbattista Brioschi, Consigliere delegato Rapporti con gli Enti e le Istituzioni Sovracomunali Comune di Almenno San Bartolomeo Elezione 18.10.2022 Scadenza 17.10.2027 Il supporto tecnico-amministrativo alle attività delle Assemblee dei Sindaci di Distretto dell'ASST Papa Giovanni XXIII è garantito dall'Ufficio Sindaci: ufficiosindaci@asst-pg23.it, 035.267.3870.
Conferenza dei Sindaci ASST Bergamo Est	Assemblee dei Sindaci di Distretto 1 Seriate-Grumello, 2 Val Cavallina, Basso Sebino, Alto Sebino, 3 Val Seriana, Val Seriana Superiore-Val di Scalve	SERATE - GRUMELLO Presidente Luciano Redolfi, Sindaco Comune di Bolgare Vice Presidente Gabriele Cortesi, Sindaco di Seriate VAL CAVALLINA, MONTE BRONZONE – BASSO SEBINO, ALTO SEBINO Presidente Alberto Maffi, Sindaco Comune di Gandosso Vice Presidente Loredana Vaghi, Vice Sindaco Comune di Trescore Balneario Simona Figaroli, Assessore Politiche Sociali Comune di Costa Volpino VAL SERIANA, VAL SERIANA SUPERIORE E VAL DI SCALVE Presidente Angelo Merici, Vice Sindaco Comune di Gazzaniga Vice Presidente Flavia Bigoni, Assessore Servizi Sociali Comune di Clusone Elezione 19.10.2022 Scadenza 18.10.2027 Il supporto tecnico-amministrativo alle attività delle Assemblee dei Sindaci di Distretto dell'ASST Bergamo Est è garantito dall'Ufficio Sindaci: ufficio.sindaci@asst-bergamoest.it, 035.3063842.
Conferenza dei Sindaci ASST Bergamo Ovest	Assemblee dei Sindaci di Distretto 1 Media Pianura, 2 Isola Bergamasca e Val San Martino 3 Bassa Orientale 4 Bassa Occidentale	MEDIA PIANURA (Dalmine) Presidente Cinzia Terzi, Assessore Servizi Sociali Comune di Dalmine Vice Presidente Corrado Quarti, Sindaco Comune di Osio Sotto ISOLA E VAL SAN MARTINO Presidente Alessandra Locatelli, Sindaco Comune di Mapello Vice Presidente Matteo Rossi, Sindaco Comune di Bonate Sopra BASSA ORIENTALE (Romano di Lombardia) Presidente Andrea Rota, Sindaco Comune di Bariano Vice Presidente Vincenzo Trapattoni, Sindaco Comune di Barbata BASSA OCCIDENTALE (Treviglio) Presidente

		Fabio Ferla, Sindaco Comune di Calvenzano Vice Presidente Fabio Carminati, Sindaco Comune di Fornovo San Giovanni Elezione 21.10.2022 Scadenza 20.10.2027 Il supporto tecnico-amministrativo alle attività delle Assemblee dei Sindaci di Distretto dell'ASST Bergamo Ovest è garantito dall'Ufficio Sindaci: ufficio_sindaci@asst-bgovest.it, 0363.424505.

Assemblee dei Sindaci dei Piani di Zona
L. 328/00, L.r. 3/2008, L.r. 3/2009 art. 7-bis c. 6

L'Assemblea dei Sindaci del Piano di Zona sviluppa la sua azione principale nella governance della gestione associata e territoriale delle funzioni sociali e nella programmazione degli aspetti gestionali-operativi di coordinamento e sviluppo dei servizi sociali territoriali, in integrazione con il sistema sanitario e sociosanitario, nonché con le politiche del lavoro, della formazione professionale, dell'istruzione, dell'educazione, della sicurezza e della pianificazione territoriale.

Il Piano di Zona è lo strumento di programmazione degli interventi e dei servizi in ambito sociale e socio sanitario.

Ciascuna Assemblea è composta da tutti i Sindaci, o loro delegati appartenenti al Consiglio o alla Giunta comunale, dei Comuni compresi nel territorio dei singoli Ambiti Territoriali Sociali di cui alla L.328/00.

Ciascuna Assemblea definisce il proprio regolamento di funzionamento, le modalità di elezione di Presidente e del vice Presidente e le modalità di deliberazione delle decisioni.

Ambito Territoriale	Comuni	Presidente e vice Presidente Assemblea dei Sindaci del Piano di Zona
Bergamo	Bergamo, Orio al Serio, Gorle, Ponteranica, Sorisole, Torre Boldone	Presidente: Sara Tassetti, Assessore ai Servizi Sociali Gorle Vice Presidente: Alberto Nevola, Vice Sindaco Ponteranica
Dalmine	Azzano San Paolo, Boltiere, Ciserano, Comun Nuovo, Curno, Dalmine, Lallio, Levate, Mozzo, Osio Sopra, Osio Sotto, Stezzano, Treviolo, Urganio, Verdellino, Verdello, Zanica	Presidente: Cinzia Terzi, Assessore ai Servizi Sociali Comune di Dalmine Vice Presidente: Caterina Vitali, Sindaco Comune di Ciserano
Seriate	Albano Sant'Alessandro, Bagnatica, Brusaporto, Cavernago, Costa di Mezzate, Grassobbio, Montello, Pedrengo, Scanzorosciate, Seriate, Torre dé Roveri	Presidente: Gabriele Cortesi, Sindaco di Seriate Vice Presidente: Federica Rosati, Assessore Politiche Sociali Comune di Scanzorosciate
Grumello del Monte	Bolgare, Calcinato, Castelli Calepio, Chiuduno, Grumello del Monte, Mornico al Serio, Palosco, Telgate	Presidente: Luciano Redolfi, Sindaco Comune di Bolgare Vice Presidente: Mario Mazza, Sindaco Comune di Palosco
Val Cavallina	Berzo S. Fermo, Bianzano, Borgo di Terzo, Carobbio degli Angeli, Casazza, Cenate Sopra, Cenate Sotto, Endine Gaiano, Entratico, Gaverina Terme, Gorlago, Grone, Luzzana, Monasterolo del Castello, Ranzanico, San Paolo d'Argon, Spinone al Lago, Trescore Balneario, Vigano S. Martino, Zandobbio	Presidente: Loredana Vaghi, Consigliere Comune di Trescore Balneario Vice Presidente: Maria Elena Grena, Sindaco Comune di Gorlago
Monte Bronzone – Basso Sebino	Adrara San Martino, Adrara San Rocco, Credaro, Foresto Sparso, Gandosso, Parzanica, Predore, Sarnico, Tavernola Bergamasca, Viadanica, Vigolo, Villongo	Presidente: Alberto Maffi, Sindaco Comune di Gandosso Vice Presidente: Cinzia Presti, vice Sindaco Comune Adrara S. Martino
Alto Sebino	Bossico, Castro, Costa Volpino, Fonteno, Lovere, Pianico, Riva di Solto, Rogno, Solto Collina, Sovere	Presidente: Simona Figaroli, Assessore Servizi Sociali Comune di Costa Volpino Vice Presidente: da individuare

Valle Seriana	Albino, Alzano Lombardo, Aviatico, Casnigo, Cazzano Sant'Andrea, Cene, Colzate, Fiorano al Serio, Gandino, Gazzaniga, Leffe, Nembro, Peia, Pradalunga, Ranica, Selvino, Vertova, Villa di Serio	Presidente: Angelo Merici, Vice Sindaco Comune di Gazzaniga Vice Presidente: Floria Lodetti, Assessore Servizi Sociali Comune di Nembro
Valle Seriana Superiore e Val di Scalve	Ardesio, Azzone, Castione della Presolana, Cerete, Clusone, Colere, Fino del Monte, Gandellino, Gorno, Gromo, Oltressenda Alta, Oneta, Onore, Parre, Piario, Ponte Nossas, Premolo, Rovetta, Schilpario, Songavazzo, Valbondione, Valgoglio, Villa d'Ogna, Vilminore di Scalve	Presidente: Flavia Bigoni, Assessore Servizi Sociali Comune di Clusone Vice Presidente: Mirella Cotti Cometti, Sindaco Comune di Azzone
Valle Brembana	Algua, Averara, Bello, Bracca, Branzi, Camerata Cornello, Carona, Cassiglio, Cornalba, Costa di Serina, Cusio, Dossena, Foppolo, Isola di Fondra, Lenna, Mezzoldo, Moio de' Calvi, Olmo al Brembo, Oltre il Colle, Ornica, Piazza Brembana, Piazzatorre, Piazzolo, Roncobello, San Giovanni Bianco, San Pellegrino Terme, Santa Brigida, Sadrina, Serina, Taleggio, Ubale Clanezzo, Val Brembilla, Valleve, Valnegra, Valtorta, Veduggio, Zogno	Presidente: Laura Arizzi, Sindaco Comune di Piazzolo Vice Presidente: Enrica Bonzi, Sindaco Comune di San Giovanni Bianco
Valle Imagna – Villa d'Almè	Almè, Almenno San Bartolomeo, Almenno San Salvatore, Barzana, Bedulita, Berbenno, Brumano, Capizzone, Corna Imagna, Costa Valle Imagna, Fuipiano Valle Imagna, Locatello, Paladina, Palazzago, Roncola, Rota Imagna, Sant'Omobono Terme, Strozza, Valbrembo, Villa d'Almè	Presidente: Gianbattista Brioschi, Consigliere delegato Rapporti con gli Enti e le Istituzioni Sovracomunali Comune di Almenno San Bartolomeo Vice Presidente: Gianmaria Brignoli, Sindaco Comune di Paladina
Isola Bergamasca e Val San Martino	Ambivere, Bonate Sopra, Bonate Sotto, Bottanuco, Brembate, Brembate Sopra, Calusco d'Adda, Capriate San Gervasio, Caprino Bergamasco, Carvico, Chignolo d'Isola, Cisano Bergamasco, Filago, Madone, Mapello, Medolago, Ponte San Pietro, Pontida, Presezzo, Solza, Sotto il Monte Giovanni XXIII, Suisio, Terno d'Isola, Villa d'Adda	Presidente: Alessandra Locatelli, Sindaco Comune di Mapello Vice Presidente: Matteo Rossi, Sindaco Comune di Bonate Sopra
Treviglio	Arcene, Arzago d'Adda, Brignano Gera d'Adda, Calvenzano, Canonica d'Adda, Caravaggio, Casirate d'Adda, Castel Rozzone, Fara Gera d'Adda, Fornovo San Giovanni, Lurano, Misano Gera d'Adda, Mozzanica, Pagazzano, Pognano, Pontirolo Nuovo, Spirano, Treviglio	Presidente: Fabio Ferla, Sindaco Comune di Calvenzano Vice Presidente: Erika Bertocchi, Sindaco Comune di Pontirolo
Romano di Lombardia	Antegnate, Barbata, Bariano, Calcio, Civate al Piano, Cologno al Serio, Cortenuova, Covo, Fara Olivana con Sola, Fontanella, Ghisalba, Isso, Martinengo, Morengo, Pumenengo, Romano di Lombardia, Torre Pallavicina	Presidente: Gianfranco Gafforelli, Sindaco Comune di Romano di Lombardia Vice Presidente: Chiara Drago, Sindaco Comune di Cologno al Serio

L'Ufficio di Piano è la struttura tecnico-amministrativa deputata al supporto della programmazione sociale di ciascun Ambito Territoriale: è l'organismo tecnico di studio, consulenza, proposta e supporto di ogni Assemblea dei Sindaci del Piano di Zona ai fini della programmazione e della gestione degli interventi e dei servizi di Ambito.

L'Ufficio di Piano riveste funzioni di regia operativa del processo di elaborazione del Piano di Zona, di coordinamento operativo dei diversi attori in campo, di presidio della funzione di attuazione del Piano e delle connesse attività di monitoraggio e valutazione.

UFFICIO DI PIANO	RESPONSABILE e CONTATTI
UFFICIO DI PIANO AMBITO DI BERGAMO	RESPONSABILE Ivan Albergoni CONTATTI Piazzetta G. Marcovigi 2, Bergamo, Tel. 035/399692, udpambitobergamo@comune.bergamo.it , www.ambitodibergamo.it
UFFICIO DI PIANO AMBITO DI DALMINE	RESPONSABILE Mauro Cinquini CONTATTI Piazza Libertà 1, Dalmine, Tel. 035/6224891, ufficio.pianodizona@comune.dalmine.bg.it , www.ambitodidalmine.it
UFFICIO DI PIANO AMBITO DI SERIATE	RESPONSABILE Sabrina Bosio CONTATTI Piazza Aleardi 1, Seriate, Tel. 035/304293, ufficiodipiano@comune.seriatae.bg.it , www.ambitodiseriate.it

UFFICIO DI PIANO AMBITO DI GRUMELLO	RESPONSABILE Gianantonio Farinotti CONTATTI Via Dante 24, Bolgare, Tel. 035/4493930, pdz@comune.bolgare.bg.it, www.comune.bolgare.bg.it
UFFICIO DI PIANO AMBITO VAL CAVALLINA	RESPONSABILE Benvenuto Gamba CONTATTI Via Fratelli Calvi, Trescore Balneario, Tel. 035/944904, benvenuto.gamba@consorzioservizi.valcavallina.bg.it, www.consorzioservizi.valcavallina.bg.it
UFFICIO DI PIANO AMBITO MONTE BRONZONE E BASSO SEBINO	RESPONSABILE Sonia Tignonsini CONTATTI Via Roma 35, Villongo, Tel. 035/927031, sonia.tignonsini@cmlaghi.bg.it, www.cmlaghi.bg.it
UFFICIO DI PIANO AMBITO ALTO SEBINO	RESPONSABILE Gabriele Bondioni CONTATTI Via Del Cantiere 4, Lovere, Tel. 035/983896, gabriele.bondioni@cmlaghi.bg.it, www.cmlaghi.bg.it
UFFICIO DI PIANO AMBITO VALLE SERIANA	RESPONSABILE Carolina Angelini CONTATTI Piazza Libertà 1, Albino, Tel. 035/759903, c.angelini@albino.it, www.ssvalseariana.org
UFFICIO DI PIANO AMBITO VAL SERIANA SUPERIORE E VAL DI SCALVE	RESPONSABILE Barbara Battaglia CONTATTI Piazza Sant'Andrea 1, Clusone, Tel. 0346/89605, ambito@comune.clusone.bg.it, www.comune.clusone.bg.it
UFFICIO DI PIANO AMBITO VALLE BREMBANA	RESPONSABILE Antonio Porretta CONTATTI Via Don Angelo Tondini 16, Piazza Brembana, Tel. 0345/81177, servizisociali@vallebrembana.bg.it, www.vallebrembana.com
UFFICIO DI PIANO AMBITO VALLE IMAGNA E VILLA D'ALME'	RESPONSABILE Gianantonio Farinotti CONTATTI Via Valer 2, Sant'Omobono Terme, Tel. 035/851782, segreteria@ascimagnavilla.bg.it, www.ascimagnavilla.bg.it
UFFICIO DI PIANO AMBITO ISOLA BERGAMASCA E BASSA VAL S. MARTINO	RESPONSABILE Filippo Ferrari CONTATTI Via Bravi 16, Terno d'Isola, Tel. 035/1991165, segreteria@aziendaisola.it, www.aziendaisola.it
UFFICIO DI PIANO AMBITO DI TREVIGLIO	RESPONSABILE Francesco Iacchetti CONTATTI Via Crippa 9, Treviglio, Tel. 0363/3112101, ufficiodipiano@risorsasociale.it, www.risorsasociale.it
UFFICIO DI PIANO AMBITO DI ROMANO DI LOMBARDIA	RESPONSABILE Antonietta Maffi CONTATTI Via Balilla 25, Romano di Lombardia, Tel. 0363/911647, segreteria@aziendasolidalia.it, www.aziendasolidalia.it

3. ORGANIZZAZIONE DELLA STRUTTURA TECNICA PROVINCIALE A SUPPORTO DEI 14 AMBITI TERRITORIALI SOCIALI

DESCRIZIONE
Per garantire un supporto tecnico articolato alle rappresentanze istituzionali dei Sindaci, Collegio e Conferenze dei Sindaci, al fine di implementare il ruolo dei servizi sociali nella programmazione e nella rete dei servizi sociosanitari e sanitari, nel triennio si svilupperà un'organizzazione tecnica che, partendo dal 'luogo' stabile e consolidato di confronto del Coordinamento provinciale dei 14 Responsabili degli Uffici di Piano, sia in grado di definire i compiti e le responsabilità di assistenza e rappresentanza tecnica in relazione agli obiettivi integrati sociosanitari e sociali contenuti nel Prologo dei Piani di Zona 2025-2027, in raccordo con le attività di supporto organizzativo garantite alle rappresentanze dei Sindaci da parte degli Uffici Sindaci di ATS e delle ASST.
OBIETTIVO
• Monitorare l'avanzamento e la realizzazione degli obiettivi del Prologo provinciale ai Piani di Zona 2025-2027, • implementare ulteriormente il raccordo tecnico operativo dell'area sociale, definendo una figura di coordinamento che rappresenti tecnicamente il Collegio dei Sindaci di ATS nei diversi Gruppi/Tavoli di lavoro, funga da raccordo operativo tra le rappresentanze istituzionali dei Sindaci e l'ufficio sindaci di ATS, monitori lo sviluppo integrato PPT/PdZ a livello provinciale e che si connetta con il Coordinamento dei 14 Responsabili degli Uffici di Piano (e i gruppi di lavoro ad esso riconducibili), • confermare i tre referenti tecnici degli Uffici di Piani (uno per Conferenza dei Sindaci di ASST) quali figure tecniche di supporto e raccordo delle Conferenze dei Sindaci delle ASST in grado di rappresentarle nei diversi Gruppi/Tavoli di lavoro, di raccordo operativo tra le rappresentanze istituzionali delle Conferenze e gli Uffici Sindaci di ASST, chiamate a monitorare lo sviluppo integrato PPT/PdZ per i territori di competenza, • individuare e nominare i Responsabili degli Uffici di Piano referenti degli obiettivi di integrazione sociosanitaria e di quelli sociali definiti nel Prologo provinciale dei Piani di Zona 2025-2027, • definire un Ente capofila che gestisca gli aspetti tecnico-amministrativi, al fine di garantire l'organizzazione definita per la struttura tecnica dei 14 Ambiti Territoriali Sociali.
AZIONI PRELIMINARI
<u>Entro Febbraio 2025</u>: definizione del protocollo operativo tra gli Ambiti Territoriali Sociali per la gestione degli obiettivi del prologo provinciale dei Piani di Zona 2025-2027 con l'individuazione dell'Ente capofila per la gestione tecnico-operativa. <u>Entro Marzo 2025</u>: nomina da parte del Collegio dei Sindaci di tutte le rappresentanze tecniche definite in ordine agli obiettivi sociosanitari e sociali. <u>Entro Aprile 2025</u>: definizione degli incarichi da parte dell'Ente capofila con nomina della figura di coordinamento prevista.
GOVERNANCE
I soggetti coinvolti sono: - Collegio dei Sindaci - Conferenze dei Sindaci - Assemblee dei Sindaci dei Piani di Zona - Uffici di Piano degli Ambiti Territoriali Sociali
RISORSE
Per sostenere l'organizzazione della struttura tecnica provinciale dovranno essere individuate le opportune risorse da assegnare all'Ente Capofila degli Ambiti Territoriali Sociali che verrà designato entro febbraio 2025 (Vd. Capitolo 6 - "Risorse").

4. OBIETTIVI PROVINCIALI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Questa sezione contiene i temi e gli obiettivi trasversali sull'integrazione sociosanitaria condivisi, a livello provinciale, tra ATS Bergamo, l'ASST papa Giovanni XXIII, l'ASST Bergamo EST, l'ASST Bergamo Ovest ed i 14 Ambiti Territoriali Sociali della provincia di Bergamo.

1. PROMOZIONE DELLA SALUTE
2. VALUTAZIONE: filiera PUA - EVM/UVM - COT
3. CAREGIVER
4. CONTINUITA' ASSISTENZIALE: raccordo con le Unità d'Offerta sociosanitarie e sociali
5. SVILUPPO DEL WELFARE LOCALE
6. ORGANISMO DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE MENTALE LE DIPENDENZE E LA DISABILITA' (OCSMD)

Obiettivi provinciali di integrazione sociosanitaria

Obiettivo 1 – Promozione della salute

DESCRIZIONE
Le attività di promozione della salute declinate a livello locale si collocano all'interno della cornice programmatica di Regione Lombardia, la quale, nell'ambito del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025, prevede l'implementazione di programmi preventivi validati basati su evidenze di efficacia e che rispettano i principi di sostenibilità, appropriatezza ed equità. Tali programmi consistono in un complesso di azioni dirette ad aumentare le capacità degli individui ad avviare cambiamenti sociali, ambientali ed economici in un processo che aumenti le reali possibilità di controllo, da parte dei singoli e della comunità, dei determinanti di salute. In sintesi, i programmi di prevenzione e promozione della salute declinati nei diversi contesti di vita delle persone sono: <u>Scuola</u> - Programma "Scuole che promuovono salute – Rete SPS/SHE Lombardia" - Life Skills Training (Primaria e secondaria di primo grado) - Unplugged Lombardia (secondarie di secondo grado) - Educazione affettiva e sessuale - Educazione tra pari (Secondaria di secondo grado) - Scuola in movimento <u>Luoghi di Lavoro</u> - Programma "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" <u>Comunità Locale</u> - Gruppi di Cammino - Pedibus - Prevenzione incidenti domestici - Urban Health <u>Prevenzione dipendenze</u> - Piano Locale GAP <u>Promozione della salute – Area consultoriale</u> - Implementazione delle azioni in raccordo con i Consultori Familiari <u>Promozione della salute – Invecchiamento Attivo</u> - Implementazione delle attività e delle azioni volte a promuovere l'invecchiamento attivo delle persone con età uguale o superiore ai sessantacinque anni
OBIETTIVO
• Costruire un dispositivo di raccordo tra Ambiti Territoriali e ASST per gli interventi di prevenzione e promozione della salute nelle comunità locali; • Sviluppare e implementare, in sinergia con ATS, ASST, Distretti e Ambiti Territoriali, l'offerta di interventi di promozione della salute rivolti a tutte le fasce d'età (per ciclo di vita) e nei diversi setting (Scuola, luoghi di lavoro, comunità locali, ecc.); • Formalizzare la collaborazione con il referente per la promozione della salute di ASST all'interno del Gruppo Tecnico ATS – ASST in raccordo con gli Ambiti Territoriali Sociali; • Promuovere, in maniera integrata con ATS, l'attuale offerta di programmi regionali (Life Skills Training Program, Unplugged, Movimento a scuola, WHP, Gruppi di Cammino, Pedibus, ...);

- Costruire nel triennio di una maggiore integrazione nell'attività di prevenzione e promozione a contrasto della diffusione di HIV/AIDS anche attraverso la collaborazione con la Rete Fast Track City;
- Costruire una strategia comunicativa condivisa che permetta il raccordo tra ATS, ASST, Distretti e Ambiti Territoriali rispetto a specifiche iniziative e campagne di comunicazione e marketing sociale volte a favorire l'engagement e l'health literacy della popolazione in tema di corretti stili di vita;
- Costruire di partnership e alleanze con stakeholders territoriali per il raggiungimento degli obiettivi previsti dai programmi preventivi secondo un approccio multidisciplinare;
- Promuovere delle politiche che sostengano l'invecchiamento attivo attraverso un modello di intervento partecipativo e integrato che vede il coinvolgimento di tutti gli stakeholders coinvolti quali, ASST, Ambiti Territoriali Sociali, Università, Terza Università, Enti del Settore, Istituzioni religiose, Istituti scolastici, etc.

PRINCIPALI AZIONI DA REALIZZARE NEL 2025- 2027

SCUOLA

Macroarea di policy Piani di Zona: Politiche giovanili e per i minori

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Raccordi organizzativi con le scuole per l'implementazione dei programmi regionali
- Partecipazione alle attività della rete SPS attraverso gli operatori di CF, SERD, Case di Comunità, attualmente già formati ai programmi regionali Life Skills Training per la formazione ai docenti;

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Promozione e implementazione dei programmi scolastici come previsto dal Piano Locale GAP e dai relativi Piani esecutivi di Ambito
- Attivazione di Pedibus a livello territoriale

LUOGHI DI LAVORO

Macroarea di policy Piani di Zona: Interventi connessi alle politiche per il lavoro

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Promozione territoriale del programma WHP (p.e. organizzazione di incontri di presentazione con le aziende del territorio) in sinergia con ATS, ASST, Ambiti Territoriali e Distretti
- Supporto alle aziende del territorio nella realizzazione delle azioni WHP;
- Raccordi organizzativi con i luoghi di lavoro;

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Promozione e implementazione del programma WHP come previsto dal Piano Locale GAP e dai relativi Piani esecutivi di Ambito

COMUNITA'

Macroarea di policy Piani di Zona: Anziani; Interventi per la Famiglia; Interventi a favore delle persone con disabilità

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali; 4. Integrazione Cure Primarie

- Coinvolgimento e raccordo organizzativo con Enti Locali per la promozione e pubblicizzazione degli eventi sul territorio;
- Sensibilizzazione della popolazione da parte di: Cure Primarie, medici specialistici, medici

competenti, IFeC ecc. anche attraverso l'utilizzo del counselling motivazionale breve a cui gli operatori sono stati formati (Formazioni regionali 2022-2023-2024)

- Organizzazione di incontri di Distretto/Casa della Comunità per la promozione della rete dei Gruppi di Cammino;
- Coinvolgimento Cure Primarie + Formazione + Distretti nell'Offerta formativa "Counseling motivazionale breve" rivolto a MMG/PdF e Specialisti SSR -Riedizione FAD
- Censimento georeferenziato dell'offerta di attività fisica adattata (AFA) rivolta alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie in raccordo con Laboratorio Permanente sull'attività fisica di ATS e con i Laboratori permanenti delle ASST
- Partecipazione rappresentanti ASST a laboratorio permanente ATS Bergamo
- Promozione e monitoraggio dell'ingaggio degli Infermieri di famiglia e di Comunità in attività per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità, l'invecchiamento attivo, la prevenzione delle cadute nella popolazione over 65, e i processi di patient engagement
- Raccordo con le Amministrazioni Comunali per la valutazione dei programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana/urban health/mobilità sostenibile ecc., finalizzati a rendere le città e le comunità sicure, inclusive, resilienti e sostenibili attraverso pratiche orientate tutelare e promuovere la salute nel setting urbano indoor e outdoor (Urban Health)

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Promozione e implementazione delle azioni previste dal PRP in raccordo con i Laboratori permanenti sull'attività fisica delle ASST
- Partecipazione rappresentanti EELL a laboratorio permanente ASST
- Programmazione e offerta, in sinergia con i Distretti, di interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo

PREVENZIONE DIPENDENZE - GAP

Macroarea di policy Piani di Zona: trasversale

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Oltre a quanto già previsto per setting scolastici e lavorativi, parti integranti del Piano Locale GAP; Integrazione azioni Obiettivo 3 del Piano Locale GAP con Obiettivi 0, 1 e 2;

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Integrazione nel Piano di Zona delle azioni riferite agli obiettivi del Piano GAP e dei relativi piani esecutivi di Ambito

PROMOZIONE DELLA SALUTE AREA CONSULTORIALE

Macroarea di policy Piani di Zona: Interventi per la Famiglia

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Monitoraggio attività dei Consultori per l'area Prevenzione (Home visiting, Nati per Leggere,

ecc.) - Formazione a personale dei Consultori ed operatori sociosanitari (DGR 1141) <i>Specifico per Ambiti Territoriali:</i> - Coinvolgimento Sistema bibliotecario per l'implementazione del programma Nati per Leggere PROMOZIONE DELLA SALUTE INVECCHIAMENTO ATTIVO Macroarea di policy Piani di Zona: Interventi per le persone con età uguale o superiore ai 65 anni Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute con il coinvolgimento dei distretti nel piano di azione territoriale biennale (2025-2026) - Partecipazione in qualità di partner da parte delle ASST nel Piano di Azione Territoriale e al tavolo tecnico integrato a governance ATS in collaborazione con gli Ambiti Territoriali Sociali e gli Enti del Terzo Settore (anno 2025); <i>Specifico per Ambiti Territoriali:</i> Avvio e consolidamento dei programmi che promuovono l'invecchiamento attivo come previsto dal Piano di Azione Territoriale biennale nelle tre aree: partecipazione e cittadinanza attiva, autonomia e benessere, socializzazione e inclusione sociale (2025/2026).
TEMPI
- Validità Piano Regionale Prevenzione - Validità biennale del Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo (2025/2026)
STRUMENTI
- Piano Integrato Locale: stesura annuale a cura di ATS in collaborazione con ASST - Piano Locale GAP: a cura di ATS in collaborazione con Ambiti Territoriali Sociali (Ob. 0-1-2) e ASST (Ob. 3) - Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo: stesura a cura di ATS in coprogettazione con il tavolo tecnico integrato che vedrà la partecipazione anche degli Enti Capofila ammessi a seguito di Avviso Pubblico.
MONITORAGGIO
- Rilevazione semestrale delle attività realizzate sul territorio e inserimento, a cura di ATS, dei dati nella piattaforma regionale Stili di Vita. - Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo: rilevazione semestrale delle attività realizzate sul territorio attraverso rendicontazioni qualitative e quantitative e raccordi con il gruppo tecnico integrato.
VALUTAZIONE E VERIFICA
- Confronto periodico, all'interno del Gruppo tecnico Prom. della salute ATS –ASST e nei tavoli tematici dei diversi setting (laddove previsti), sul livello di attivazione dei processi di raccordo e verifica del raggiungimento degli obiettivi previsti dalle Regole di Sistema annuali. - Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo: stesura di relazione annuale qualitativa e quantitativa a cura di ATS volta a rilevare il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano di Azione Territoriale e successivo invio a Regione Lombardia.
GOVERNANCE
<u>Gruppo tecnico Prom. della salute ATS –ASST (trasversale a tutti i setting), in raccordo con gli Ambiti Territoriali Sociali:</u> <u>Coord.: ATS</u> <u>Componenti: referenti promozione salute ASST</u>

SETTING SCUOLA

- Tavolo regionale referenti scuola:
Coord: Regione Lombardia;
Componenti: Referenti ATS.
- Coordinamento Regionale Rete SPS:
Coord.: Uff. Scol. Regionale
Componenti: Regione Lombardia, ATS, Scuole, Università MI Bicocca.
- Cabina di Regia della Rete SPS provinciale:
coord: Scuola capofila (IC Bonate Sp.)
Componenti: Dirigenti scol, UST, ATS.
- Gruppo formatori progetti regionali:
coord: ATS
Componenti: operatori ATS, ASST, Terzo settore.

SETTING LAVORO

- Tavolo regionale WHP:
Coord: Regione Lombardia;
Componenti: Referenti ATS
- Organo territoriale di coordinamento (OTC – ex Comitato ex art.7):
Coord: ATS;
Componenti: organizzazioni datoriali, Associazioni di categoria, Sindacati, INAIL, Prefettura, Ufficio Scolastico, referenti Ambiti Territoriali Sociali, ecc.

SETTING COMUNITA' (attività fisica-movimento)

- Laboratorio Permanente attività fisica ATS
Coord: ATS
Componenti: referenti ASST, Rappresentante EELL, Ufficio Scolastico, UNIBG Scienze Motorie, provincia di Bergamo, Centro Universitario sportivo, CSI, consulente esperto.
- Laboratori Permanenti attività fisica ASST
Coord: ASST
Componenti: Ambiti Territoriali Sociali, ATS e stakeholder territoriali differenti nelle tre ASST

PIANO LOCALE GAP

- Tavolo provinciale per la prevenzione del GAP:
Coord: ATS
Componenti: Ascom Confcommercio Bergamo, referenti tre ASST, Ass. Giocatori Anonimi, Ass. Provinciale Polizia Locale, Caritas Bergamo, Comune di Bergamo, Confcooperative – Federsolidarietà, Confesercenti, tre referenti del coordinamento degli Uffici di Piano, L'Eco di Bergamo, Sindacato – CGIL, Sindacato – CISL, CEGEST Bergamo
- Tavolo provinciale per la prevenzione del GAP:
Coord: ATS
Componenti: referenti per il Piano GAP e referenti operativi dei 14 Ambiti Territoriali.
- Raccordo ATS - Ambiti Territoriali Sociali: ATS (coordinamento) e tre referenti del Coordinamento degli Uffici di Piano (uno per ogni territorio ASST)

PROMOZIONE DELLA SALUTE AREA CONSULTORIALE

- Comitato percorso nascita

Coord: Direzione Strategica di ATS Bergamo, Direttori Sanitari e Sociosanitari dell'ATS e delle ASST della provincia di Bergamo.

PROMOZIONE DELLA SALUTE INVECCHIAMENTO ATTIVO

- Coord.: ATS

Tavolo tecnico: ASST, Ambiti Territoriali Sociali, Enti del Terzo Settore

Obiettivi provinciali di integrazione sociosanitaria
Obiettivo 2 – Valutazione: filiera PUA - EVM/UVM - COT

DESCRIZIONE
Il percorso assistenziale integrato definisce una modalità di presa in carico della persona che richiede un'organizzazione e una gestione sempre più raccordate tra il sistema dei servizi degli Ambiti Territoriali Sociali e il complesso delle dotazioni del Distretto, considerata anche la varietà e la complessità del sistema d'offerta che risponde ad esigenze diversificate, richiedendo l'individuazione di strategie di coordinamento e raccordo, modalità operative e percorsi orientati ad una forte integrazione delle competenze e delle misure. Per dare operatività a tale approccio le diverse normative hanno individuato e definito finalità, obiettivi e aspetti organizzativi relativamente al PUA, servizio fondamentale nel garantire l'accesso ai servizi, e alle Équipes/Unità di valutazione multidimensionale con riferimento alla prima valutazione, alla valutazione multidimensionale ed all'elaborazione del piano assistenziale individualizzato e del progetto di vita. Tutto ciò premesso, si intende avviare/rinforzare un processo di integrazione che preveda: ▪ le modalità di raccordo, gli aspetti organizzativi e gestionali che i soggetti istituzionali intendono perseguire nel dare piena realizzazione alle diverse fasi di presa in carico della persona fragile, disabile o non autosufficiente secondo quanto previsto dal Leps di processo che definisce il Percorso assistenziale integrato, ▪ il sistema locale degli interventi e dei servizi sociosanitari, atti a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, i bisogni di salute delle persone che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di supporto e protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di sostegno, garantendo i livelli essenziali previsti dai rispettivi Enti, ▪ le modalità organizzative dei servizi e le risorse strutturali e professionali, ▪ un sistema di strumenti e supporti che definiscano modalità di dialogo operativo, nonché le attività di monitoraggio e valutazione del sistema integrato.
OBIETTIVO
Nel triennio si intende sviluppare e realizzare una filiera di cura che, considerando le diverse fasi di attuazione del processo di presa in carico, implementi e sviluppi in modo particolare l'accesso ai servizi, la valutazione multidimensionale e l'attivazione delle diverse reti territoriali anche attraverso la definizione e l'attuazione di apposite linee di indirizzo e di relativi accordi territoriali finalizzati alla realizzazione di un approccio coordinato, sinergico e integrato tra i sistemi sanitario, sociosanitario e sociale. Nello specifico ci si propone di: - realizzare concretamente un livello di programmazione unitaria attraverso un coordinamento tecnico-gestionale che renda più efficaci, più flessibili e meno frammentati gli interventi di ordine sociale e sociosanitario, con un miglior utilizzo delle risorse messe a disposizione al fine di dare risposte ai bisogni della persona in condizioni di fragilità favorendo l'identificazione degli interventi di sostegno e una "presa in carico" integrata della persona e della sua famiglia; - implementare un approccio coordinato e sinergico che renda, attraverso l'attivazione dei Punti Unici di Accesso nelle Case di Comunità, il percorso di accesso e orientamento alla rete dei servizi da parte delle persone, delle famiglie e della comunità sempre più agevole,

integrato e partecipato, anche attraverso il potenziamento dei sistemi informativi integrati, già in uso, tra i servizi sociosanitari e sociali; - definire funzioni, compiti e procedure di funzionamento delle Équipes/Unità di Valutazione Multidimensionale attivate nei Distretti per la valutazione delle capacità funzionali e i bisogni della persona nelle sue diverse dimensioni; - garantire la continuità tra le diverse azioni di cura e assistenza, per assicurare la definizione di percorsi di presa in carico realmente integrati e favorire lo sviluppo di interventi di prossimità; - sviluppare una visione comunitaria, orientata verso una nuova organizzazione delle funzioni e delle relazioni territoriali.
TEMPI E AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2025-2027
Anno 2025 ▪ Costruzione di accordi Operativi distrettuali tra ASST – Ambiti Territoriali Sociali in attuazione delle Linee di Indirizzo proposte Anno 2026 ▪ Sperimentazione in ciascun Distretto del processo di presa in carico integrato PUA-EVM/UVM e raccordo con COT per garantire la continuità assistenziale e le transizioni tra i diversi setting di cura all'interno delle diverse reti territoriali Anno 2027 • Consolidamento della filiera PUA-EVM/UVM in raccordo con COT
STRUMENTI
- Definizione di Accordi operativi a livello territoriale - Adozione di strumenti condivisi per la gestione dei casi (scheda accesso, schede di valutazione, contenuti progetto assistenziale\progetto di vita, ecc.)
MONITORAGGIO
- Individuazione degli indicatori e degli strumenti di rilevazione - Monitoraggio semestrale e verifica stato di avanzamento attuazione percorso - Produzione reportistica
VERIFICA E VALUTAZIONE
- Confronto periodico in merito all'andamento dei Servizi/progetti. Al termine di ogni anno si verifica l'andamento del Servizio/progetto ed eventualmente si rivaluta. - Valutazione finale consolidamento.
GOVERNANCE
Aziende Sociosanitarie Territoriali e Ambiti Sociali Territoriali
COORDINAMENTO TECNICO
ATS – Dipartimento PIPSSS

Obiettivi provinciali di integrazione sociosanitaria

Obiettivo 3 – Caregiver

DESCRIZIONE
Il Progetto Caregiver Bergamo è un’iniziativa provinciale, promossa da ATS Bergamo, che mira a costruire un sistema di supporto completo e integrato per i caregiver familiari, rispondendo alle loro esigenze quotidiane e a lungo termine. Il progetto, attivo nelle Case di Comunità della provincia di Bergamo, si basa su una stretta collaborazione tra le ASST del territorio e gli Ambiti Territoriali Sociali, insieme al contributo fondamentale del Laboratorio Caregiver Bergamo e delle realtà del Terzo Settore. Il progetto ha come principale intervento professionale l’attivazione delle Équipe Caregiver, composte da Infermieri di Famiglia e Comunità (ASST) e Assistenti Sociali (Ambiti Territoriali Sociali). Esse svolgono un ruolo cruciale, offrendo un supporto personalizzato ai caregiver all'interno delle Case di Comunità ed operando sia a livello preventivo che di sostegno diretto, aiutando i caregiver a gestire il carico assistenziale e promuovendo il loro benessere psico-fisico. Attraverso valutazioni dei bisogni, orientamento ai servizi e percorsi di supporto su misura, le Équipe Caregiver forniscono interventi mirati che rafforzano la resilienza e la qualità della vita delle famiglie coinvolte. Il Laboratorio Caregiver Bergamo rappresenta lo snodo centrale in cui convergono progetti e servizi dedicati ai caregiver di Bergamo e provincia. Frutto di un Accordo di Collaborazione tra Regione Lombardia, ATS Bergamo, ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest, Collegio dei Sindaci, Ambiti Territoriali Sociali, Provincia di Bergamo, Fondazioni, organizzazioni sindacali, associazioni ed enti del Terzo Settore, il Laboratorio unisce risorse ed energie a favore del supporto e dello sviluppo del welfare territoriale. Attualmente, sono oltre 90 gli enti aderenti al Laboratorio. Per il prossimo triennio, l’obiettivo sarà quello di consolidare e portare a sistema questa sperimentazione, rendendola un servizio strutturato e permanente, integrato stabilmente nelle iniziative di sviluppo del welfare territoriale.
OBIETTIVO
Il Progetto Caregiver Bergamo mira a creare un sistema di supporto efficiente e strutturato, centrato sul benessere dei caregiver familiari e sull’integrazione dei servizi territoriali. Gli obiettivi principali da perseguire all’interno della nuova programmazione 2025/2027 includono: • Valorizzazione e supporto del caregiver Riconoscere i caregiver familiari come parte attiva e fondamentale del sistema di assistenza e cura. Il progetto si propone di migliorare la qualità della vita dei caregiver, fornendo loro strumenti e risorse che li aiutino a gestire il carico assistenziale, a rafforzare la resilienza e a preservare il loro benessere psico-fisico. • Integrazione dei servizi sanitari e sociali Promuovere una sinergia strutturale e coordinata tra le ASST, gli Ambiti Territoriali Sociali e gli altri servizi presenti nelle Case di Comunità. L’obiettivo è assicurare un accesso più facile e fluido ai servizi, con un percorso di assistenza integrato che riduca frammentazioni, duplicazioni e favorisca il protagonismo nel processo di cura del caregiver familiare. • Sviluppo del welfare comunitario Il Progetto mira a mobilitare le comunità per creare una rete di sostegno diffusa e capillare, promuovendo iniziative che rendano i caregiver parte integrante del tessuto sociale. Il Laboratorio

Caregiver Bergamo e il Terzo Settore avranno un ruolo cardine per sostenere un welfare territoriale inclusivo e di prossimità. • Innovazione e digitalizzazione dei servizi Potenziare la gestione delle informazioni e delle risorse con strumenti digitali come il Fascicolo Elettronico dei Caregiver e consolidare il portale caregiverbergamo.it come punto di riferimento di informazione ed orientamento del caregiver e del cittadino.
AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2025-2027 Nel prossimo triennio, il Progetto Caregiver Bergamo si concentrerà sull'implementazione e consolidamento delle azioni strategiche per trasformare il supporto ai caregiver familiari in un sistema di intervento strutturato all'interno delle Case di Comunità e continuando le attività di sensibilizzazione territoriale. Le principali azioni previste sono: 1. Équipe Caregiver Incrementare la capacità e le competenze delle Équipe Caregiver attraverso l'individuazione di un monte ore di funzionamento territoriale e una visione condivisa a livello provinciale, per garantire un'accessibilità equa ai servizi per tutti i caregiver familiari del territorio bergamasco. 2. Coordinamento e integrazione dei servizi territoriali Rafforzare il coordinamento tra Distretti e Ambiti Territoriali Sociali: l'obiettivo è integrare le competenze acquisite dalle Équipe Caregiver nel Punto Unico di Accesso (PUA) e nelle Équipe di Valutazione Multidimensionale (EVM) e in eventuali altri servizi a livello di Distretti e Ambiti Territoriali Sociali. 3. Modello stratificato di attivazione per rispondere alle diverse esigenze dei caregiver Implementare un modello di triage che classifichi i caregiver in base ai loro bisogni e alle loro aspettative, in relazione al livello di assistenza necessario. 4. Formazione continua Sviluppare un programma di formazione continua rivolto non solo alle Équipe Caregiver, ma anche agli altri operatori delle Case di Comunità e degli Ambiti Territoriali Sociali. Questo percorso formativo si concentrerà su un approccio multidisciplinare e aggiornato che risponda alle finalità del Progetto Caregiver. 5. Sensibilizzazione e coinvolgimento comunitario attraverso il Laboratorio Caregiver Bergamo Continuare a promuovere eventi pubblici, incontri informativi e campagne di sensibilizzazione in collaborazione con il Laboratorio Caregiver Bergamo. Grazie alla rete di oltre 90 enti aderenti e alla partecipazione attiva del Terzo Settore, il progetto punta a mantenere alta l'attenzione della comunità sui bisogni dei caregiver, favorendo una cultura di supporto e inclusione. 6. Sviluppo e ottimizzazione del portale caregiverbergamo.it Implementare e ampliare i contenuti e le funzioni del portale caregiverbergamo.it per renderlo una piattaforma di riferimento stabile e sempre aggiornata, con funzionalità interattive, informazioni complete sui servizi e percorsi di orientamento per i caregiver. L'obiettivo è fare del portale un canale accessibile e intuitivo che faciliti l'integrazione delle risorse digitali con i servizi territoriali, riducendo le barriere di accesso alle informazioni.
TEMPI
2025/2026

- Équipe Caregiver: definire una struttura stabile e in continuità, attraverso l'individuazione di un monte ore di funzionamento e una visione unitaria e condivisa a livello provinciale, con l'obiettivo di garantire un accesso equo ai servizi a livello territoriale. - Stratificazione dei Bisogni e delle aspettative: implementazione della metodologia di triage per classificare i caregiver in base al livello di bisogno. - Sperimentazione su tre Distretti dell'integrazione dell'Équipe Caregiver nel PUA/EVM e in eventuali altri servizi a livello di Distretti e Ambiti Territoriali Sociali, con lo scopo di garantire un sostegno coordinato ai caregiver ed elaborare procedure che possano essere trasferibili.
2027 - Consolidamento dell'integrazione dell'Équipe Caregiver nel PUA/EVM e in eventuali altri servizi a livello di Distretti e Ambiti Territoriali Sociali: stabilizzazione del processo in tutti i Distretti/Ambiti Territoriali Sociali, condivisione delle prassi e delle procedure di valorizzazione nella rete dei servizi di welfare d'accesso del caregiver.
2025-2027 - Sensibilizzazione e coinvolgimento degli attori territoriali attraverso il Laboratorio Caregiver Bergamo, sia a livello provinciale, sia a livello di singoli Distretti e Ambiti Territoriali Sociali. - Implementazione dei contenuti e delle funzioni del portale caregiverbergamo.it
STRUMENTI
1. Fascicolo elettronico del caregiver Sistema informatizzato condiviso che permette di strutturare l'intervento di supporto al caregiver e monitorarne l'evoluzione. 2. Scheda di autopresentazione Modulo che i caregiver possono compilare online per entrare in contatto con le Équipe Caregiver del territorio. 3. Portale caregiverbergamo.it Piattaforma interistituzionale con risorse, mappe dei servizi e percorsi di orientamento per caregiver e operatori. 4. Newsletter del Laboratorio Caregiver Bergamo Aggiornamenti periodici su progetti, eventi e opportunità di supporto rivolti a caregiver e operatori del territorio. 5. Formazione continua per operatori Percorsi di aggiornamento per Équipe Caregiver e operatori delle Case di Comunità e degli Ambiti Territoriali Sociali, per garantire interventi adeguati e aggiornati.
MONITORAGGIO
Nel triennio, il Progetto Caregiver Bergamo implementerà un sistema di monitoraggio strutturato per garantire il miglioramento continuo delle attività. Verranno individuati e declinati indicatori condivisi a livello provinciale, finalizzati a valutare l'efficacia degli interventi. La rilevazione semestrale dei dati sarà sviluppata per essere effettuata dagli operatori delle Équipe Caregiver e da altri professionisti delle Case di Comunità, utilizzando il Fascicolo Caregiver Informatizzato come strumento principale per registrare e aggiornare le informazioni sulle attività realizzate.
VERIFICA E VALUTAZIONE
• Tre incontri annuali con il Gruppo di Coordinamento provinciale

Dal 2025 al 2027, sono previsti tre incontri annuali tra il Gruppo di Coordinamento provinciale del Progetto Caregiver per monitorare i progressi complessivi, condividere buone pratiche e definire le linee guida per le fasi successive. • Tre incontri annuali per ogni ASST con i referenti provinciali e le Équipe Caregiver Nel 2025, ogni ASST organizzerà tre incontri annuali con i referenti provinciali e gli operatori delle Équipe Caregiver per valutare le attività svolte e raccogliere feedback diretto dalle équipes operative sul territorio. • Incontri a livello di Distretto tra Équipe Caregiver, PUA, EVM e responsabili Dal 2026 al 2027, saranno programmati incontri a livello distrettuale per facilitare la collaborazione tra le Équipe Caregiver, il Punto Unico di Accesso (PUA), le Équipe di Valutazione Multidimensionale (EVM) e i relativi referenti. Questi incontri mirano a rafforzare l'integrazione dei servizi e migliorare la continuità assistenziale. • Valutazione d'impatto delle azioni del progetto ATS Bergamo, in collaborazione con l'Università di Bergamo e Open Impact, condurrà una valutazione d'impatto per misurare l'efficacia delle diverse azioni del progetto, valutando i risultati raggiunti e individuando opportunità di miglioramento per le future fasi operative.
GOVERNANCE • Governance Istituzionale Comprende ATS Bergamo, ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest, il Collegio dei Sindaci, gli Ambiti Territoriali Sociali e gli Enti aderenti al Laboratorio Caregiver. Questi soggetti istituzionali costituiscono la base strategica del progetto, fornendo direzione e supporto a livello provinciale per la realizzazione delle azioni previste. • Governance Tecnica Affidata al Gruppo di Coordinamento provinciale, che include referenti e rappresentanti di ATS Bergamo, ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest e degli Ambiti Territoriali Sociali. Il Gruppo di Coordinamento è responsabile della pianificazione operativa e della gestione tecnica del progetto, garantendo un approccio integrato e collaborativo tra i diversi enti.
COORDINAMENTO TECNICO ATS – Dipartimento PIPSSS in collaborazione con Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, Dipartimento Amministrativo, Servizio Epidemiologico Aziendale e Ufficio Comunicazione

Obiettivi provinciali di integrazione sociosanitaria

Obiettivo 4 – Continuità Assistenziale: raccordo con le Unità d'Offerta sociosanitarie e sociali

DESCRIZIONE
Le leggi regionali n. 23/2015 e n. 22/2021, relative all'evoluzione e alla riforma del sistema sociosanitario lombardo, individuano tra i principi di riferimento <i>“la garanzia dell'universalità del Sistema Sanitario Lombardo e la continuità terapeutica e assistenziale, attraverso l'implementazione della rete sanitaria e sociosanitaria ospedaliera e territoriale e l'integrazione con le politiche sociali di competenza delle autonomie locali, coinvolgendo tutti i soggetti pubblici e privati, insistenti sul territorio lombardo, nel rispetto delle relative competenze e funzioni”</i>. In tal senso scopo della Continuità assistenziale è quello di garantire la continuità nel percorso assistenziale dei cittadini nel passaggio tra i vari <i>setting</i> di cura, in primis tra quello sanitario (Ospedale) e quello sociale e sociosanitario (territorio). Garantire quindi la continuità della presa in carico della persona nel proprio contesto di vita anche attraverso articolazioni organizzative in rete e modelli integrati ospedale-territorio compreso il raccordo con le UdO sociosanitarie e sociali. Nel definire questo percorso assume rilevanza e diviene strategico per ASST e Ambiti Territoriali Sociali, coinvolgere e definire collaborazioni e raccordi stabili con le Unità d'Offerta, siano esse sociosanitarie o sociali, che sul territorio sono fondamentali nel fornire interventi\servizi di assistenza e cura ai cittadini.
OBIETTIVO
Implementare un raccordo tra ASST, Ambiti Territoriali Sociali e le Unità di Offerta sociosanitarie e sociali, al fine di garantire la realizzazione di una filiera dei servizi di assistenza e cura.
TEMPI E AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2025-2027
- Anno 2025 Costituzione e attivazione, per tipologie di Unità d'Offerta, di Gruppi di miglioramento che vedano coinvolti ASST, Ambiti Territoriali Sociali e rappresentanze delle Unità d'Offerta sociali e/o sociosanitarie - Anno 2026 Individuare un settore di intervento in cui sperimentare forme di collaborazione che rendano unitario e fruibile il percorso di assistenza e cura del cittadino - Anno 2027 Implementare i diversi settori di intervento attraverso la realizzazione di protocolli operativi
STRUMENTI
• Gruppi di miglioramento territoriali • Accordi territoriali ASST, Ambiti Territoriali Sociali ed Unità d'offerta sociali e sociosanitarie • Schede di monitoraggio
MONITORAGGIO
- Individuazione indicatori e strumenti di monitoraggio - Rilevazione dati e verifica stato di avanzamento delle diverse attività (almeno semestrale) - Elaborazione dati e relativa reportistica
VERIFICA E VALUTAZIONE

- Incontri periodici di valutazione in merito all'andamento delle azioni attivate e definizione di modalità operative e strategie condivise. - Valutazione finale e consolidamento.
GOVERNANCE
Gruppi di miglioramento ATS, ASST, Unità d'Offerta, Ambiti territoriali
COORDINAMENTO TECNICO
ATS Bergamo – Dipartimento PIPSSS in collaborazione con Dipartimento PAAPSS

Obiettivi provinciali di integrazione sociosanitaria

Obiettivo 5 – Sviluppo del welfare locale

DESCRIZIONE
Premesso che l'art. 118 della Costituzione sancisce il <i>principio di sussidiarietà</i>. Al comma 4, prevede, infatti, che «<i>Stato, Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà</i>»: qui la disposizione si riferisce alla sussidiarietà orizzontale, quella, cioè, che opera nei rapporti tra ente pubblico e privati cittadini singoli e capaci di auto-organizzazione, la cui iniziativa va sostenuta e supportata (si pensi ad esempio alle associazioni di volontariato, alle onlus, a tutte forme di coinvolgimento della società civile per lo svolgimento e il soddisfacimento di interessi di carattere generale e sociale). Considerati il “<i>Codice del Terzo Settore</i>” D.lgs 117/2017 e il <i>Decreto Legislativo</i> dedicato all'<i>impresa sociale</i> Dlgs 112/2017 e in particolare gli artt. 2 e 4 del D.lgs 117/2017, che riconoscono il valore e la funzione sociale degli Enti del Terzo Settore, di cui sono parte le <i>imprese sociali</i> e l'associazionismo basato sul volontariato, in quanto capaci di “apporto originale per il perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, anche mediante forme di collaborazione con lo Stato, le Regioni, le Province autonome e gli Enti locali”. Considerato l'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017 “<i>Codice del Terzo Settore</i>”, il quale individua la c.d. <i>collaborazione sussidiaria</i> attraverso gli strumenti della co-programmazione e della co-progettazione. Ciò produce, non solo un arricchimento della lettura dei bisogni, anche in modo integrato, rispetto ai tradizionali ambiti di competenza amministrativa, agevolando - <i>in fase attuativa</i> – la continuità del rapporto di collaborazione sussidiaria, come tale produttiva di integrazione di attività, risorse, anche immateriali, qualificazione della spesa ma, soprattutto genera una possibile costruzione di politiche pubbliche condivise e potenzialmente effettive, oltre alla produzione di un clima di fiducia reciproco. Viste le DDGR n. 2089/2024 e n. 2167/2024, con le quali Regione Lombardia intende mirare all'attivazione di strategie volte all'individuazione, al sostegno e alla valorizzazione delle risorse formali, informali e del terzo settore, nonché alla messa in opera di strumenti e strategie di co-progettazione per un <i>welfare di prossimità</i>. L'elemento cardine del partenariato è pertanto da individuarsi nella condivisione di obiettivi comuni tra Pubbliche amministrazioni ed Enti del Terzo Settore, i quali consentono di sviluppare un'<i>amministrazione condivisa</i> che si concretizza nel perseguire un interesse pubblico di conoscenze, di competenze, di risorse personali, professionali ed economiche. In questa prospettiva si rafforza ulteriormente una visione per la quale gli enti pubblici e gli enti del terzo settore non sono metaforicamente seduti dalla parte opposta di un tavolo a contrattare i termini di una compravendita, ma sono, al contrario, dalla stessa parte del tavolo, uniti dal medesimo intento di realizzare l'interesse generale, congiuntamente impegnati ad esaminare i possibili percorsi.
OBIETTIVO
1) Creazione ed istituzione di un luogo di lavoro, di un “<i>tavolo di sviluppo del welfare locale</i>”, tra Enti pubblici ed Enti del Terzo Settore, al fine di perseguire l'obiettivo della c.d. “<i>Amministrazione condivisa</i>”,

2) analisi delle modalità di attuazione della collaborazione tra P.A. e ETS con una ricognizione dei diversi strumenti che la normativa degli affidamenti pubblici e degli ETS mette a disposizione, approfondendo in modo condiviso loro peculiarità e potenzialità, 3) sperimentazione e approfondimento della <i>co-programmazione/co-progettazione</i>, 4) condivisione dei modelli.
TEMPI ED AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2025-2027
Anno 2025: 1) Individuazione e attivazione del <i>“tavolo di sviluppo del welfare locale”</i> declinazione partecipanti, compiti e responsabilità, 2) Approfondimento delle diverse forme di affidamento al Terzo Settore da parte della Pubblica Amministrazione e dei possibili strumenti per l’attuazione della <i>co-programmazione/co-progettazione</i>, in ambito sociale, sociosanitario e sanitario, Anno 2026: 1) Individuazione di aree sperimentali su cui attuare la <i>co-programmazione/co-progettazione</i> 2) Inizio sperimentazione almeno in tre distretti/ambiti territoriali sociali Anno 2027 1) Modellizzazione del percorso di attuazione della <i>co-programmazione/co-progettazione</i> dei processi e delle procedure e rafforzamento della sperimentazione.
STRUMENTI
- Redazione “sintesi” degli incontri, - Predisposizione di una mappa ragionata degli strumenti a supporto dei rapporti tra PA e ETS, - Individuazione di strumenti per la <i>co-programmazione / co-progettazione</i>,
MONITORAGGIO
- Individuazione degli indicatori, - Incontri di monitoraggio e verifica stato di avanzamento attività, - Produzione reportistica.
VERIFICA E VALUTAZIONE
- Confronto periodico in merito all’andamento del progetto ed alla creazione di strategie. Al termine di ogni anno si verifica l’andamento del progetto ed eventualmente si rivaluta, - Consolidamento e stesura di un documento condiviso relativo a possibile\i modello\i di <i>co-programmazione e co-progettazione</i>.
GOVERNANCE
ATS Bergamo, ASST, Collegio dei Sindaci/Ambiti Territoriali Sociali ed Enti del Terzo Settore (Confcooperative, Legacoop e CSV)
COORDINAMENTO TECNICO
ATS Bergamo – Dipartimento PIPSSS in collaborazione con Dipartimento Amministrativo

Obiettivi provinciali di integrazione sociosanitaria

Obiettivo 6 - Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale, le Dipendenze e la Disabilità (OCSMD)

DESCRIZIONE
La promozione della salute mentale in ogni età della vita rappresenta un rilevante obiettivo di salute. Di conseguenza i complessi bisogni dell'adulto e del minore con patologia psichiatrica o neuropsichica e dipendenze e delle relative famiglie, richiedono interventi multidisciplinari e la definizione di modelli organizzativi che consentano di ottimizzare le reti dei servizi specialistici pubblici e privati a contratto presenti sul territorio. Questo permette di garantire la tempestività degli interventi diagnostico terapeutici, la continuità dei trattamenti riabilitativi, il coordinamento dei diversi interventi ed il collegamento con i servizi della psichiatria, della neuropsichiatria, delle dipendenze, della psicologia e della disabilità psichica e con altri servizi in ambito sanitario, sociale ed educativo. L' Organismo di Coordinamento per la salute mentale e le dipendenze (OCSM) costituito, ai sensi dell'art 53 della Legge regionale n° 15 del 29 Giugno 2016, presso ATS Bergamo nel 2017, ha visto negli anni un'evoluzione della propria struttura organizzativa e diverse integrazioni nei suoi componenti, sino ad arrivare al 2023 anno in cui, nel territorio di Bergamo, lo stesso è stato integrato con componenti dell'area disabilità determinando la sua ridenominazione in Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale, le Dipendenze e la Disabilità (OCSMD). L'organismo di coordinamento concorre all'integrazione tra servizi dando impulso all'attuazione di strategie, obiettivi, azioni per il fine comune della tutela dei diritti e dell'assistenza degli adulti e dei minori con patologie psichiatriche e/o di tossicodipendenza e dei minori con disturbi neuropsichici e/o in situazione di disabilità e dei loro familiari, valorizzando e promuovendo i progetti in atto nei territori (ad esempio quelli storicamente promossi nel settore della salute mentale dagli Ambiti Territoriali Sociali in partnership e in collaborazione con enti di Terzo Settore, servizi specialistici delle ASST e con il contributo della Fondazione della Comunità Bergamasca). L'OCSMD è espressione delle seguenti 5 aree tematiche ciascuna delle quali concorre con i propri componenti all'Organismo di coordinamento: • Area della Psichiatria • Area della Neuropsichiatria • Rete diffusa delle dipendenze (ReDiDi) • Rete provinciale Disabilità • Area della Psicologia clinica
OBIETTIVO
Implementare la capacità delle 5 aree e reti nell'esprimere e accompagnare, in una logica integrata, sinergica e provinciale di OCSMD, le principali tematiche e processi evolutivi delle aree: psichiatria, Neuropsichiatria, e Psicologia clinica; e delle reti: dipendenze e disabilità.
TEMPI E AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2025-2027
Anno 2025 Entro l'anno le 5 aree e reti dell'OCSMD individueranno e declineranno, anche in virtù delle azioni individuate a livello territoriale all'interno dei PPT e dei PDZ, propri obiettivi e progettualità provinciali specifiche, anche a carattere sperimentale, definendone azioni, strumenti e tempi di attuazione nonché modalità di monitoraggio e valutazione

Anno 2026 Attuazione progettualità o sviluppo delle tematiche individuate e monitoraggio dell'andamento delle stesse
Anno 2027 Valutazione esiti di quanto realizzato ed eventuale messa a sistema delle progettualità realizzate
STRUMENTI
- Scheda di programmazione che declini lo sviluppo di ogni area e le relative progettualità
MONITORAGGIO
• Individuazione indicatori e strumenti per attività di monitoraggio delle progettualità\azioni delle 5 aree • Monitoraggio semestrale della attività svolte • Produzione di report periodici
VALUTAZIONE
• Valutazione finale esiti progettualità\azioni realizzate • Eventuale messa a sistema di interventi\progettualità realizzati
GOVERNANCE
Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale, le Dipendenze e la Disabilità (OCSMD)
COORDINAMENTO TECNICO
ATS Bergamo – Dipartimento PIPSSS in collaborazione con Dipartimento PAAPSS, Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e Servizio Epidemiologico Aziendale

5. OBIETTIVI SOCIALI A VALENZA PROVINCIALE

Questa sezione illustra gli obiettivi sociali di rilevanza provinciale, considerati prioritari dai 14 Ambiti Territoriali Sociali della provincia di Bergamo.

Tali obiettivi saranno portati avanti congiuntamente dal Collegio dei Sindaci e dai Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Piani di Zona supportati, sul piano tecnico, dal Coordinamento dei 14 Uffici di Piano:

1 - FRAGILITA', GRAVE EMARGINAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE

2 - LAVORO

3 - CASA

4 - SPERIMENTAZIONE DELL'EDUCATORE DI PLESSO E COMUNITA'

5 - PROGETTO DI VITA DISABILITÀ

6 - DIGITALIZZAZIONE

Obiettivi sociali a valenza provinciale

Obiettivo 1 - Fragilità, grave emarginazione e inclusione sociale

DESCRIZIONE
Gruppo tecnico provinciale sulle tematiche della povertà, grave emarginazione e inclusione sociale, composto da un rappresentante di ogni progetto ex-PrinS di ogni Ambito Territoriale Sociale, oltre ad un rappresentante dei soggetti territoriali: Opera Bonomelli, Caritas/Diakonia, Confcooperative, Fondazione Comunità Bergamasca e ATS/ASST.
OBIETTIVO
• promozione di un confronto tra gli Ambiti Territoriali Sociali e i soggetti del territorio attorno alle politiche sulla grave emarginazione, favorendo una lettura condivisa del fenomeno, nelle sue particolarità territoriali (la città, le periferie, i territori montani, ...), • mantenimento della rete e della connessione dei diversi soggetti territoriali che lavorano con la grave emarginazione e i senza dimora, • valorizzazione di buone prassi e la conoscenza e diffusione di sperimentazioni attivate sui diversi territori, • possibile accompagnamento dell'implementazione ed evoluzione delle progettualità sulla grave emarginazione sul territorio provinciale, provando anche ad intercettare "movimenti", programmi, indicazioni, risorse a livello regionale, statale ed europeo, • mantenere una attenzione su queste problematiche e promuovere una cultura nei diversi contesti territoriali, indipendentemente dai finanziamenti di volta in volta disponibili, • ricordare le possibilità di finanziamento e le risorse presenti sulle tematiche in questione.
AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2025-2027
1. accompagnamento educativo ed equipe multidisciplinare 2. tema dell'abitare legato al Pronto Intervento, Housing first e Housing 3. tema della residenza raccogliendo i lavori, i dati, gli esiti di quanto realizzato nel corso dei progetti PrinS. Azione trasversale è il collegamento con altri ambiti della più vasta area della fragilità, es. l'area carcere (in connessione con le attività prerogativa dell'UEPE - Ufficio di Esecuzione Penale Esterna), tema dipendenze, ecc.
TEMPI
Entro i primi mesi del 2025 terminare il lavoro di approfondimento sui tre temi individuati producendo per ciascuno un "documento" contenete indicazioni operative, suggerimenti, opportunità, buone prassi, ecc. da mettere a disposizione del sistema dei servizi, con l'ipotesi di un appuntamento annuale di confronto pubblico sulle tematiche della povertà e della grave emarginazione.
STRUMENTI
Tavolo provinciale, gruppi di lavoro su oggetti specifici, raccolta e analisi dei dati; raccordo tra i soggetti territoriali; produzione documentale e incontri pubblici. Un coordinatore operativo del gruppo di lavoro, con un monte ore dedicato, farà sintesi e gestirà operativamente i vari passaggi del percorso.
MONITORAGGIO
"Produzioni" del gruppo di lavoro, con cadenza annuale.
VERIFICA E VALUTAZIONE

Valutazione di utilità da parte dei partecipanti al tavolo; esito dei momenti “pubblici” di confronto
GOVERNANCE
Mandato del collegio dei Sindaci, condiviso con i Presidenti degli Ambiti Territoriali Sociali; condivisione degli oggetti di lavoro e risultati attesi da parte del coordinamento degli uffici di piano; individuazione di un referente del Coordinamento degli Uffici di Piano quale partecipante al gruppo di lavoro provinciale con funzione di coordinamento generale, collegamento e raccordo con il Coordinamento degli Uffici di Piano e il Collegio Sindaci, referenza tecnica per i soggetti territoriali sulle questioni “macro”.

Obiettivi sociali a valenza provinciale

Obiettivo 2 – Lavoro

DESCRIZIONE
A partire dal percorso già intrapreso dalla Provincia di Bergamo – Settore Politiche del Lavoro nel corso del 2024 e valorizzando alcune sperimentazioni già in atto, si intende avviare un processo volto a realizzare un sistema integrato multilivello (provinciale e locale) tra Provincia/Centri per l'Impiego e Ambiti Territoriali Sociali, in grado di fornire risposte più efficaci alla domanda di inclusione sociale e lavorativa delle persone in condizioni di vulnerabilità e fragilità.
OBIETTIVO
La ricomposizione delle politiche (e delle misure) per il lavoro e delle politiche (e delle misure) di welfare rappresenta un processo fondamentale per promuovere l'inclusione, l'autonomia e la dignità delle persone, in particolar modo per quelle in condizione di vulnerabilità. Condividere strumenti e dispositivi che facilitino l'integrazione di diversi sistemi di protezione sociale può consentire infatti di rispondere a bisogni individuali e comunitari tenendo conto delle complessità delle situazioni di vita dei singoli e del contesto territoriale. Obiettivi di questa azione sono pertanto: - mappare le esperienze già in atto per valorizzare le buone pratiche; - stipulare un accordo tra Provincia di Bergamo – Settore Politiche del Lavoro e Ambiti Territoriali Sociali; - avviare 14 coordinamenti locali tra Centri per l'Impiego e Ambiti Territoriali Sociali che garantiscano un approccio integrato, interistituzionale e multiprofessionale per l'orientamento e la presa in carico di persone in situazione di vulnerabilità sociale e lavorativa.
AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2025-2027
- mappatura delle esperienze locali già in atto; - definizione e formalizzazione dell'accordo tra Provincia di Bergamo – Settore Politiche del Lavoro e Ambiti Territoriali Sociali; - avvio di una cabina di regia provinciale che governi l'intero processo; - avvio dei 14 coordinamenti locali tra Centri per l'Impiego e Ambiti Territoriali Sociali; - costruzione di un sistema di monitoraggio per la valutazione dell'efficacia del sistema; - costruzione e validazione di strumenti e prassi di lavoro condivise; - produzione di report quali-quantitativi sulle attività realizzate.
TEMPI
2025 Il primo anno sarà destinato ad avviare le azioni propedeutiche alla formalizzazione dell'accordo e alla costituzione dei coordinamenti locali, anche in relazione alle esperienze pregresse (da valorizzare) e alle specificità di ogni contesto. 2026-2027 Nel secondo e nel terzo anno, con l'avvio dei coordinamenti locali, si lavorerà per consolidare il sistema integrato, verranno identificate procedure e modalità di lavoro condivise, sarà implementato un sistema di monitoraggio e valutazione e verranno prodotti report sulle attività realizzate.
STRUMENTI
Saranno utilizzati:

- cabina di regia provinciale; - coordinamenti locali; - strumenti e dispositivi di orientamento e presa in carico condivisi; - strumenti di raccolta e analisi dei dati; - strumenti di rendicontazione, sistematizzazione e reportistica delle attività realizzate.
MONITORAGGIO
Il monitoraggio verrà realizzato attraverso la definizione di specifici indicatori relativi sia al funzionamento della cabina di regia provinciale che dei 14 coordinamenti territoriali.
VERIFICA E VALUTAZIONE
Le attività di verifica e valutazione saranno implementate a partire dagli specifici protocolli condivisi tra cabina di regia e coordinamenti territoriali; e verteranno su: - efficacia ed efficienza del sistema integrato territoriale rispetto agli obiettivi individuati; - efficacia ed efficienza degli strumenti e delle prassi di lavoro condivisi nell'orientamento e nella presa in carico di persone in situazione di vulnerabilità sociale e lavorativa.
GOVERNANCE
A partire dal mandato ricevuto dal Collegio dei Sindaci, condiviso con i Presidenti degli Ambiti, e dalla Direzione delle Politiche del Lavoro della Provincia di Bergamo, la governance del progetto è affidata alla cabina di regia istituita tramite l'accordo provinciale.

Obiettivi sociali a valenza provinciale

Obiettivo 3 – Casa

DESCRIZIONE
Il tema della casa ha assunto un'importanza trasversale toccando diversi ambiti di intervento e di fragilità. La tematica dell'abitare, soprattutto per le fasce più fragili e vulnerabili della popolazione (nuclei monoparentali anziani, nuclei familiari con minori, popolazione straniera, adulti fragili con reddito insufficiente..) e in situazioni di sfratto in corso definisce un ambito d'intervento che necessita di essere osservato, e ripensato all'interno di percorsi comuni, che vedano coinvolti settori d'intervento tradizionalmente separati, puntando il focus sulle peculiarità dell'offerta abitativa.
OBIETTIVO
La conoscenza degli aspetti peculiari collegati all'offerta abitativa nelle sue diverse sfaccettature potrebbe permettere di avviare anche sperimentazioni tra pubblico e privato al fine di costituire un riferimento per una maggiore messa a regime di politiche abitative e di risposte concrete in grado di far fronte ai bisogni espressi di una fascia di popolazione fragile e vulnerabile. Coinvolgere nel processo di programmazione triennale gli attori che a vario titolo possono partecipare alla realizzazione delle nuove politiche per l'abitare sociale: sia quelli che già contribuiscono alla creazione di offerta, sia quelli che potrebbero contribuire in una prospettiva di medio lungo termine. Avviare un confronto permanente con gli attori del territorio a geometria variabile, al fine di mobilitare le risorse territoriali per arrivare alla condivisione di un modello provinciale che includa possibili sperimentazioni e/o innovazioni relative alla individuazione di nuove strategie abitative (es. canoni calmierati, concordato, housing sociale...). Obiettivi di questa macrocategoria sono pertanto: - mappare le esperienze già in atto per valorizzare le buone pratiche; - coinvolgere attori pubblici, privati e gli Ambiti Territoriali Sociali; - individuazione di strategie condivise al fine della creazione di un modello provinciale di azione
AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2025-2027
- mappatura delle esperienze territoriali in atto; - avvio di un tavolo provinciale di tecnico e sociale di confronto; - Individuazione di possibili strategie sperimentali innovative relative all'offerta abitativa; - monitoraggio e valutazione finalizzate alla costruzione di un modello provinciale d'intervento che risponda ai bisogni rilevati.
TEMPI
Il primo anno sarà destinato ad avviare attività di individuazione di un luogo di confronto tra operatori pubblici (dei settori tecnico e sociale), privati e del privato sociale per condividere una analisi del fenomeno legato all'abitare (filiera servizi per la casa, emergenza abitativa, SAP e SAS, agenzie per l'abitare, sfratti) nel territorio provinciale, mantenendo le peculiarità territoriali;

Nel secondo e nel terzo anno, individuazione di possibili sperimentazioni e o innovazioni in contesti diversi (cittadino, periferico, montano) per avviare l'implementazione di un modello di policy spendibile nella realtà provinciale e predisposizione di un sistema di monitoraggio e di valutazione delle attività realizzate al fine di individuare "buone prassi" condivise a livello provinciale.
STRUMENTI
Saranno utilizzati: - Tavolo provinciale di raccordo sul tema in oggetto; - coordinamenti locali; - verbalizzazioni incontri, sistematizzazione e reportistica delle attività realizzate.
MONITORAGGIO
Il monitoraggio verrà realizzato attraverso la verbalizzazione degli incontri e la reportistica prodotta
VERIFICA E VALUTAZIONE
Le attività di verifica e valutazione saranno programmate a partire dal tavolo provinciale tecnico/sociale.
GOVERNANCE
La governance del progetto è affidata al Coordinamento degli Uffici di Piano degli Ambiti Territoriali Sociali della provincia di Bergamo.

Obiettivi sociali a valenza provinciale

Obiettivo 4 - Sperimentazione dell'educatore di plesso e comunità

DESCRIZIONE
In riferimento al progetto avviato in Provincia di Bergamo per la promozione di un servizio di inclusione sociale delle persone con disabilità in età scolastica, in via di definizione, si ritiene opportuno avviare un percorso di ascolto e partecipazione per la promozione del superamento della figura di "educatore ad personam", previsto per l'assistenza educativa scolastica, verso l'educatore di comunità/plesso; riconoscendo nel plesso la micro-comunità a partire dalla quale costruire le precondizioni per la realizzazione di un contesto inclusivo per tutti, che sappia agire e promuovere cambiamento anche nei contesti di vita allargati dei minori. L'educatore di comunità/plesso andrebbe ad assumere il ruolo di figura cardine a supporto del percorso di inclusione sociale di ciascun alunno/a con disabilità, dentro e fuori la scuola.
OBIETTIVO
a. promuovere nel territorio una cultura inclusiva e una prassi promotiva le condizioni per la realizzazione dei progetti di vita di ciascun cittadino, con particolare attenzione a coloro che vivono condizioni di fragilità sociale e/o di bisogni educativi speciali, fondamento della comunità inclusiva; b. condividere metodologie e strumenti per favorire l'inclusione scolastica degli alunni/e in situazioni di disabilità; c. raccordare e promuovere le azioni di progettazione e programmazione a livello locale per l'inclusione scolastica degli alunni/e con disabilità, anche attraverso la chiara definizione delle competenze, delle responsabilità e delle modalità di collaborazione; d. qualificare gli interventi secondo principi di efficacia, efficienza ed appropriatezza in termini di inclusione scolastica; e. rafforzare una rete territoriale corresponsabile in grado di attuare interventi flessibili costruiti sui bisogni dei singoli e del contesto, coerenti grazie al confronto e all'agire riflessivo e di ricerca; f. valorizzare le risorse professionali; g. ottimizzare l'utilizzo delle risorse finanziarie.
AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2025-2027
a. interventi individualizzati che promuovono lo sviluppo e il benessere degli alunni/e con disabilità certificata; b. interventi rivolti alla classe (laboratori, lavori a piccolo gruppo, ecc.) e/o al plesso che promuovano l'effettiva diffusione della cultura inclusiva all'interno dell'istituto scolastico; c. interventi territoriali per la facilitazione dell'inclusione sociale di ogni alunno.
TEMPI
L'obiettivo si sviluppa lungo tutto il corso del triennio. Si prevede di attivare nel primo anno la sperimentazione dell'educatore di plesso e comunità in almeno 12 Ambiti Territoriali Sociali su 14. Si prevede, inoltre, che il coordinamento del SAE dei 14 Ambiti si riunisca mensilmente per il monitoraggio della sperimentazione Periodicamente sono previsti incontri con il Collegio dei Sindaci, le Conferenze dei Sindaci e l'ATS Bergamo ed i coordinamenti provinciali.
STRUMENTI
- si prevede per il coordinamento della sperimentazione l'attivazione del gruppo dei tutor; uno per ogni Ambito Territoriale Sociale coinvolto nella sperimentazione;

- supporto formativo ai tutor e agli istituti scolastici attivi nella sperimentazione attraverso il supporto di Erikson - messa a disposizione da parte di Erikson di strumenti per il potenziamento delle competenze degli assistenti educatori nell'azione inclusiva e del cooperative learning, anche attraverso il coinvolgimento del contesto di vita dell'alunno disabile - cooperative learning - peer education - gite e uscite didattiche (dispositivi per l'apprendimento esperienziale) - life skills: - laboratori a scuola e nel territorio
MONITORAGGIO
Monitoraggio della sperimentazione nell'ottica della modellizzazione dell'educatore di plesso e comunità attraverso il coinvolgimento dell'Università di Bergamo (che metterà a disposizione tirocinanti per la ricerca azione sulla sperimentazione) e Erikson.
VERIFICA E VALUTAZIONE
La verifica e la valutazione verranno effettuate in collaborazione con l'Università di Bergamo e Erikson sia in itinere, attraverso il gruppo dei tutor, sia nella fase finale della sperimentazione.
GOVERNANCE
La governance è affidata al coordinamento dei SAE degli Ambiti Territoriali Sociali della provincia di Bergamo.

Obiettivi sociali a valenza provinciale

Obiettivo 5 - Progetto di vita disabilità

DESCRIZIONE
Il Progetto Individuale/di Vita - diritto esigibile dalla persona con disabilità nei confronti della pubblica amministrazione - costituisce il fondamento di una progettazione che pone al centro la partecipazione della persona e che al contempo non può prescindere dal coinvolgimento della famiglia, delle reti associative e dei servizi e del contesto di vita della persona stessa. In considerazione della sempre più crescente rilevanza nell'ambito delle Politiche Sociali del Progetto di Vita Individuale, riconosciuto già dalla 328/2000 come diritto delle persone con disabilità, i servizi sociali e socio-sanitari sono chiamati ad essere ripensati in un'ottica evolutiva all'interno delle comunità al fine di poter garantire l'effettività e l'omogeneità del Progetto di Vita, a prescindere dall'età e da condizioni personali e sociali, promuovendone la sostenibilità nel tempo. Il progetto di vita, infatti, è una modalità sistemica di definizione di un percorso di ampio respiro che, promuovendo l'autorappresentazione e l'autodeterminazione delle persone quali elementi irrinunciabili nella progettazione, prevede da un lato investimenti concreti nel qui e ora e dall'altro adotta una prospettiva di lungo periodo. Il progetto di vita, partendo dalle aspettative e dai desideri personali, dai bisogni e dal riconoscimento della capacità di autodeterminazione presenti e/o acquisibili, individua il ventaglio di possibilità, servizi, supporti e sostegni, formali e informali, che possono permettere la migliore qualità della vita, lo sviluppo di tutte potenzialità, la partecipazione alla vita sociale, le condizioni per scegliere il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere. Il progetto individuale mira a costruire gli elementi necessari ad un obiettivo complessivo e in evoluzione, verso una condizione di vita il più possibile autonoma, in(ter)dipendente, inclusiva, attraverso strumenti che accompagnino per il tempo necessario, supportino quando e come opportuno, garantendo il pieno esercizio dei diritti di cittadinanza.
OBIETTIVO
Il ripensamento della filiera dei servizi sociali e sociosanitari e l'evoluzione degli stessi rappresentano un processo fondamentale per poter incrementare la consapevolezza circa il proprio ruolo e quello delle persone con disabilità. Gli obiettivi di questa azione sono dunque: - ripensare e riposizionare la rete di unità di offerta sociali e sociosanitarie della Provincia di Bergamo in un'ottica promotiva del progetto di vita e di attivazione delle comunità di destino delle persone disabili che le frequentano; - promuovere l'empowerment dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari per una presa in carico olistica e integrata delle condizioni di fragilità delle persone disabili; - sperimentare il budget di salute per la promozione del progetto di vita individuale ponendo al centro la sostenibilità dei progetti nel tempo.
AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2025-2027
La revisione dei modelli d'offerta trova un riferimento e indicazioni utili nelle normative regionali che superano il concetto di servizio come luogo fisico in favore di realtà che sappiano integrarsi con il territorio e le opportunità di vita sociale, riconoscendosi anche come portatori di opportunità per tutti i cittadini (Centri Multiservizi DGR 116/2013 – DGR 7404/22). Le DGR 3183/2020 e DGR 5320/2021 già disegnano e introducono per i servizi/unità d'offerta una

prospettiva fondata su una flessibilità organizzativa orientata ai bisogni prevedendo possibilità di interventi diversificati: • attività di supporto al domicilio anche come possibilità di porre un'attenzione nuova al contesto familiare, all'organizzazione dei nuclei, a bisogni spesso sottovalutati o ai quali è opportuno prepararsi; • attenzione al contesto. Il domicilio e il suo intorno richiamano alla possibilità di sostenere la persona nel suo contesto e il contesto che vive intorno alla persona (empowerment) per preparare le condizioni e rendere possibili i percorsi inclusivi previsti dal Progetto di vita; • attività da remoto: di primaria importanza per tutta la fase pandemica, possono diventare una modalità di relazione per coloro che frequentano a tempo parziale, o assenti per cause diverse; nei fine settimana e periodi di ferie, ed anche come possibilità di costruire una rete di relazioni più ampia tra le persone anche non frequentanti i servizi, condividendo proposte, appuntamenti, iniziative; • attività esterne e in spazi alternativi e/o complementari per ampliare le opportunità di esperienze e relazioni, sperimentare le prime forme dell'abitare, investire nei territori di provenienza, aumentare la flessibilità dei servizi superando un approccio rigido per standard strutturali e organizzativi; • flessibilità e articolazione di orari e giorni di apertura superando, in relazione agli elementi che emergono nel Progetto di Vita, modelli organizzativi ancora mutuati da quelli scolastici; • integrazione delle risorse nell'ottica del budget di salute. La complessità dei bisogni delle persone indica, inoltre, la necessità di superare la netta separazione fra servizi di area sociale e di area sociosanitaria in favore di modelli più integrati a partire dagli obiettivi del Progetto di Vita, riposizionando l'offerta in termini di "servizi sociali a rilevanza sanitaria e servizi sociosanitari a rilevanza sociale".
TEMPI
L'obiettivo si sviluppa lungo tutto il corso del triennio. Durante il primo anno è prevista l'attivazione di gruppi di lavoro volti al confronto tra le unità d'offerta sociali e sociosanitarie al fine di poter promuovere una consapevolezza condivisa relativa al percorso di evoluzione e ri-progettazione nell'ottica del progetto di vita. Durante il secondo anno è prevista la creazione delle condizioni istituzionali e tecniche volte: - al potenziamento delle azioni per la promozione di opportunità in particolare in termini abitativi ed occupazionali per le persone con disabilità, - alla realizzazione, attraverso la collaborazione con le ASST del territorio, di un servizio clinico per la disabilità adulto - alla definizione di percorsi facilitati per la presa in carico da parte delle persone disabili da parte degli ospedali. Il terzo anno sarà dedicato al monitoraggio del percorso intrapreso.
STRUMENTI
Verranno utilizzati: - coordinamenti provinciali; - incontri con il Collegio dei Sindaci, le Conferenze dei Sindaci e l'ATS Bergamo; - focus group con persone disabili, associazioni di categoria, legali rappresentanti enti accreditati, coordinatori e familiari della rete di unità di offerta sociali e sociosanitarie della Provincia di Bergamo; - attivazione di word-café con operatori delle unità di offerta;

- cassetta degli attrezzi per il progetto di vita per operatori delle unità di offerta (in collaborazione con Erikson); - carte dei servizi in un'ottica ecologico-contestuale per la promozione del progetto di vita; - formazione; - supervisione.
MONITORAGGIO
Il monitoraggio del riposizionamento della rete di unità di offerta sociali e sociosanitarie della provincia di Bergamo nell'ottica del progetto di vita verrà realizzato mediante il coinvolgimento della rete provinciale per la disabilità e un gruppo di coordinatori dei servizi.
VERIFICA E VALUTAZIONE
Le attività di verifica e di valutazione verranno realizzate in collaborazione con la rete provinciale disabilità dell'ATS di Bergamo.
GOVERNANCE
La governance del progetto è affidata al coordinamento degli Uffici di Piano degli Ambiti Territoriali Sociali della provincia di Bergamo.

Obiettivi sociali a valenza provinciale

Obiettivo 6 - Digitalizzazione

DESCRIZIONE
Ai sensi della legge regionale 12 marzo 2008, n. 3 di Regione Lombardia “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario”, e successive modifiche, all’art. 19 (Sistema Informativo della rete Sociale e Socio-sanitaria) è istituito un sistema informativo finalizzato: a) Alla rilevazione dei bisogni; b) Alla verifica della congruità dell’offerta rispetto alla domanda; c) Alla raccolta ed elaborazione dei dati utili alla programmazione regionale e locale; d) Al monitoraggio dell’appropriatezza e della efficacia delle prestazioni; e) Alla rilevazione ed analisi del livello di soddisfazione dei cittadini relativamente all’adeguatezza, all’efficacia ed alla qualità delle prestazioni e dei servizi erogati. Regione Lombardia, al fine di migliorare la programmazione e il coordinamento degli interventi sociali di competenza dei comuni, promuove la realizzazione e lo sviluppo di strumenti informatici che consentano un interscambio dei dati, Con la deliberazione della Giunta Regionale 18 novembre 2019 n. XI/2457 (“Cartella sociale informatizzata versione 2.0 – approvazione linee guida e specifiche di interscambio informativo”) ha approvato le linee di indirizzo per assicurare l’uniformità di realizzazione, sviluppo e di utilizzo di Cartelle Sociali Informatizzate, attraverso la definizione di elementi informativi comuni, che consentano lo sviluppo di soluzioni omogenee sul territorio lombardo. Dall’anno 2013 è stata adottata nel territorio provinciale la CSI Health Portal, attraverso uno specifico Protocollo di Intesa tra l’ex Azienda Sanitaria Locale della provincia di Bergamo, il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, le Assemblee distrettuali dei Sindaci/Ambiti Territoriali, rinnovato nel 2023 con scadenza al 28 febbraio 2027. Nel biennio 2021/2022 la CSI Health Portal è stata sottoposta ad un processo di revisione co-costruito con ATS di Bergamo e gli Ambiti stessi, on line dal mese di ottobre 2024. Nella prossima triennalità è necessario mettere a sistema l’utilizzo della CSI-Health Portal nella prassi operativa dei servizi sociali, promuovendone la diffusione e l’utilizzo sistematico, al fine di consentire l’implementazione di un sistema informativo omogeneo e condiviso finalizzato alla rilevazione dei bisogni, alla verifica della congruità dell’offerta rispetto alla domanda, al monitoraggio dell’appropriatezza e della efficacia delle prestazioni e alla raccolta ed elaborazione dei dati utili alla programmazione locale.
OBIETTIVI
La CSI deve permettere a tutti i professionisti di documentare chiaramente ogni fase ed evento del percorso socioassistenziale in cui si articola il servizio sociale erogato; a tale scopo essa deve essere strutturata in modo tale da consentire: • L’automazione di procedure uniformate; • La gestione delle informazioni a livello di assistito e di rete di relazioni; • La collaborazione fra i diversi attori attraverso l’integrazione della documentazione professionale e interprofessionale;

- L'interscambio di dati con soggetti esterni;
- L'analisi dei dati, sia puntuali che aggregati, per la produzione di reportistica direzionale ai fini del miglioramento dei servizi erogati, di governo del sistema e di supporto alle decisioni strategiche.

Gli obiettivi inerenti all'implementazione della CSI Health Portal da perseguire nel triennio 2025-2027 sono:

- ✓ Supportare gli operatori sociali nella conduzione del processo di aiuto;
- ✓ Promuovere la digitalizzazione dei procedimenti amministrativi, per una maggiore prossimità ai cittadini;
- ✓ Fornire informazioni utili alla programmazione, organizzazione, erogazione e gestione dei servizi sociali.

I risultati attesi dall'implementazione della CSI-HP prevedono il conseguimento dei seguenti esiti in rapporto agli operatori sociali, ai decisori politici, ai cittadini e alle altre pubbliche Amministrazioni:



AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2025-2027

Le azioni volte al raggiungimento degli obiettivi e dei risultati attesi dell'implementazione della CSI-HP mirano sostanzialmente a consolidare l'utilizzo di una soluzione informatica in grado di fornire funzioni sia a livello professionale-operativo agli assistenti sociali/operatori sia a livello amministrativo-gestionale agli enti che devono programmare e coordinare gli interventi sociali.

Sono pertanto previste le seguenti azioni, articolate in 2 macro-aree:

1. Azioni per l'implementazione della CSI-HP:

- ✓ Promuovere negli Ambiti l'utilizzo sistematico della CSI-HP, attraverso azioni mirate in ogni territorio, che prevedano anche il monitoraggio del volume di cartelle sociali inserite e il loro aggiornamento, tramite le apposite funzionalità della cartella sociale informatizzata;
- ✓ Raccogliere le eventuali difficoltà riscontrate nell'utilizzo della nuova versione e individuare azioni correttive;
- ✓ Implementare la raccolta di istanze on line da part dei cittadini;

- ✓ Individuare, dai dati estraibili dalla cartella sociale, un set di indicatori utile per la produzione di report sulla domanda sociale e i bisogni del territorio, sugli interventi effettuati;
- ✓ Implementare l'interoperabilità della Cartella Sociale Informatizzata con i sistemi informatizzati in uso nell'ambito sanitario e sociosanitario,

2. Azioni a supporto dell'implementazione

- ✓ Effettuare percorsi di formazione ed accompagnamento agli operatori per l'uso della nuova versione della cartella;
- ✓ Realizzare delle linee guida per l'utilizzo di CSI-HP;
- ✓ Consolidare un gruppo di lavoro CSI-HP, costituito da referenti di ATS e Ambiti territoriali che favorisca la tenuta del processo, accompagni sviluppo e revisioni, promuova il raccordo con i Comuni in modo da rendere omogenee le prassi di lavoro e la diffusione dello strumento.

TEMPI

Le azioni si svolgeranno secondo il seguente cronoprogramma di massima:

Azioni	2025	2026	2027
1. Azioni per l'implementazione della CSI-HP			
Utilizzo CSI-HP e monitoraggio attività	☑	☑	☑
Verifica funzionalità ed eventuali azioni correttive		☑	☑
Raccolta istanze on line	☑	☑	☑
Focus tematico dati della domanda sociale		☑	☑
Interoperabilità con sistemi sanitari e socio-sanitari			☑
2. Azioni a supporto dell'implementazione			
Percorsi di formazione e aggiornamento	☑	☑	☑
Linee guida CSI-HP		☑	
Gruppo di lavoro CSI-HP	☑	☑	☑

STRUMENTI

A supporto delle azioni, oltre alla CSI-HP, saranno predisposti specifici strumenti per: facilitare la fruizione della cartella (linee guida), verificarne l'utilizzo in un confronto comparato territoriale, fornire ai decisori politici gli elementi utili per la programmazione dei servizi (dataset domanda sociale), valutare l'efficacia della CSI-HP in rapporto agli obiettivi prefissati.

MONITORAGGIO

Il monitoraggio, svolto a cura del gruppo di lavoro CSI-HP, verificherà la pertinenza e l'adequatezza degli interventi svolti in rapporto al programma operativo previsto.

Al termine del primo anno di utilizzo della nuova versione e del primo ciclo di formazione introduttiva, saranno svolti specifici momenti di approfondimento con gli operatori sociali,

articolati per Ambito, per verificare eventuali difficoltà nell'utilizzo di CSI-HP e programmare eventuali azioni correttive.
VERIFICA E VALUTAZIONE
Le attività di verifica e valutazione saranno programmate in sede di gruppo di lavoro CSI-HP a partire dall'individuazione di indicatori specifici in grado di dar conto dei risultati ottenuti in rapporto agli operatori sociali, ai decisori politici, ai cittadini e alle altre pubbliche Amministrazioni.
GOVERNANCE
La governance dell'azione vede una contitolarità di ATS Bergamo e degli Ambiti Territoriali Sociali e si articola secondo il seguente assetto multilivello:  Il diagramma illustra l'assetto multilivello della governance dell'azione, organizzato in tre livelli principali, ciascuno racchiuso in una parentesi colorata (verde per il primo, blu per gli altri due): Livello operativo: Comprende tre elementi: "Ambiti", "Comuni" e "Gruppo di lavoro CSI-HP". Livello strategico: Comprende due elementi: "Coord. UDP" e "Ufficio PDZ di ATS". Livello decisionale: Comprende un unico elemento: "Collegio dei Sindaci". Le parentesi sono disposte in modo da suggerire una gerarchia e una relazione tra i livelli, con il Livello operativo a sinistra, il Livello strategico al centro e il Livello decisionale a destra.

6. RISORSE

Per la realizzazione degli obiettivi previsti nel presente Prologo ai Piani di Zona saranno necessarie nel triennio risorse per un totale di 360.000 €, pari a 120.000 € annui, attraverso una quota parte del FNPS degli Ambiti Territoriali Sociali, affinché essi contribuiscano proporzionalmente al numero degli abitanti alle risorse definite.

L'impegno delle risorse e il relativo trasferimento all'Ente Capofila che verrà individuato entro febbraio 2025 tramite la definizione di un protocollo operativo tra Ambiti Territoriali Sociali, dovrà avvenire annualmente, per i tre anni di vigenza del Piano di Zona, entro i mesi di marzo 2025-2026-2027.

La definizione del riparto e dei criteri di utilizzo delle risorse disponibili, intesi come specifica suddivisione di quote tra gli obiettivi di governance tecnica e/o il sostegno a progettualità a valenza provinciale, sarà concordata tra Collegio dei Sindaci e Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Piani di Zona entro febbraio 2025 e rendicontata dagli stessi annualmente.

Ambito	Contributo € quota parte FNPS per anno
Bergamo	16.519,78
Dalmine	15.896,68
Seriate	8.464,80
Grumello	5.474,70
Val Cavallina	5.929,98
Basso Sebino	3.441,49
Alto Sebino	3.212,88
Valle Seriana	10.324,79
Valle Seriana Superiore e Val di Scalve	4.510,36
Valle Brembana	4.300,76
Valle Imagna - Villa d'Almè	5.699,75
Isola Bergamasca	14.738,94
Treviglio	12.176,80
Romano di Lombardia	9.308,30
TOTALE	120.000,00