



ValCavallina

*Amate la vostra città come parte integrante, per così dire, della vostra personalità.*

*Voi siete piantati in essa, in essa saranno piantate le generazioni future che avranno da voi radice: è un patrimonio prezioso che voi siete tenuti a tramandare intatto, anzi migliorato ed accresciuto, alle generazioni che verranno.*

*Ogni città racchiude in sé una vocazione e un mistero.*

*Voi lo sapete: ognuna di esse è da Dio protetta da un angelo custode, come avviene per ciascuna persona umana.*

*Amatela come si ama la casa comune destinata a noi ed ai nostri figli.*

*Custoditene le piazze, i giardini, le strade, le scuole: fate che il volto di questa vostra città sia sempre sereno e pulito.*

*Sentitevi, attraverso di essa, membri di una stessa famiglia. Non vi siano fra voi divisioni essenziali che turbino la pace e l'amicizia: ma la pace, l'amicizia, la cristiana fraternità, fioriscano in questa città vostra. Ogni vostra casa sia come un giardino che ha terreno buono e che produce fiori e frutti; sono i fiori e i frutti delle virtù familiari, religiose e civili.*

*Un vivaio di grazia, di purezza, di affetto e di pace amorevole dove i germogli nuovi – i bambini – saranno custoditi come la pupilla dei vostri occhi e come la ricchezza suprema della città intera!*

*E dove gli anziani trovino conforto sereno, amoroso tramonto!*

(Giorgio La Pira)

6 novembre 1954, Discorso ai fiorentini



Effetti del Buon Governo in città, 1338-1340, Sala della Pace, Palazzo Pubblico, Siena

## PIANO DI ZONA

2018/ 2020

## AMBITO DISTRETTUALE VAL CAVALLINA

**“Dall’alleanza all’osmosi progettuale e programmatica.**

**Dall’inter-istituzionalità alla trans-istituzionalità”**



*ValCavallina*

## LA DEDICA

**...a F.A.**

**...perché l'ultimo passo è possibile  
solo perché c'è stato qualcuno che ha creduto  
nell'evoluzione dei servizi sociali  
di questa valle  
muovendo il primo passo...**

**...a F.G.**

**Testimone della Buona Cooperazione**





## IL PERCHE' DELL'IMMAGINE



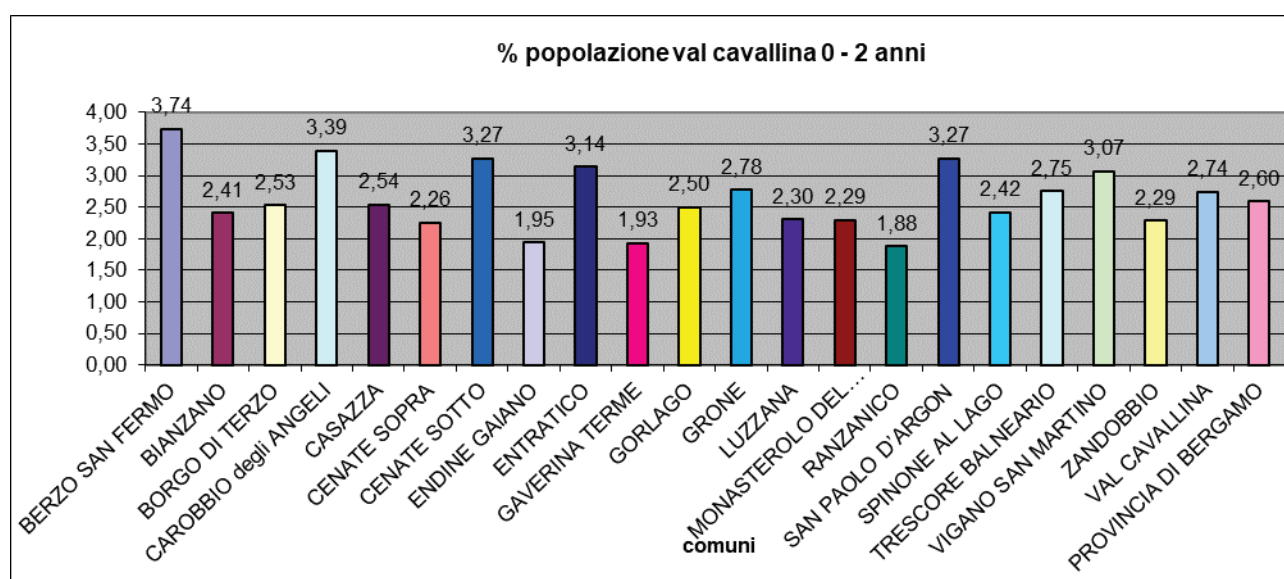
*Effetti del Buon Governo in città, 1338-1340, Sala della Pace, Palazzo Pubblico, Siena*

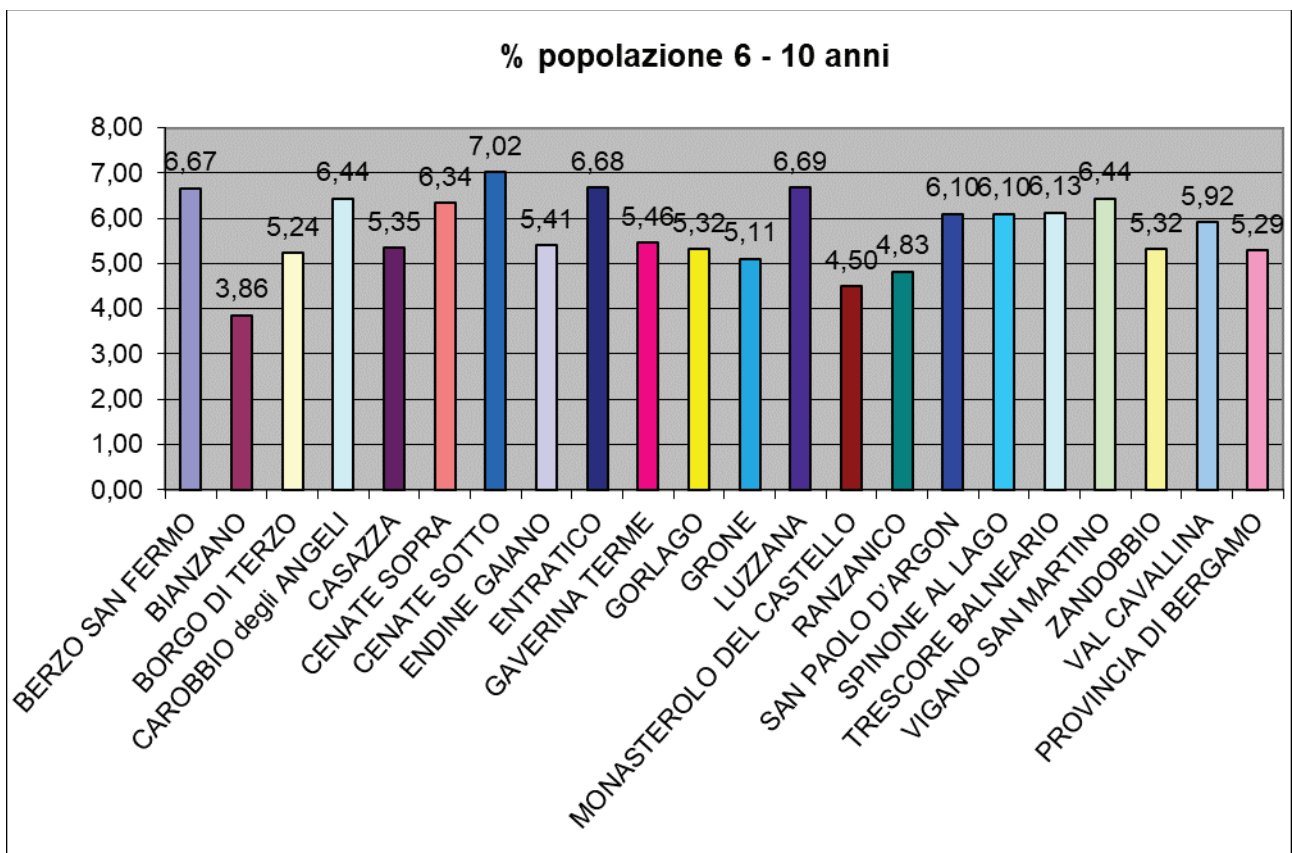
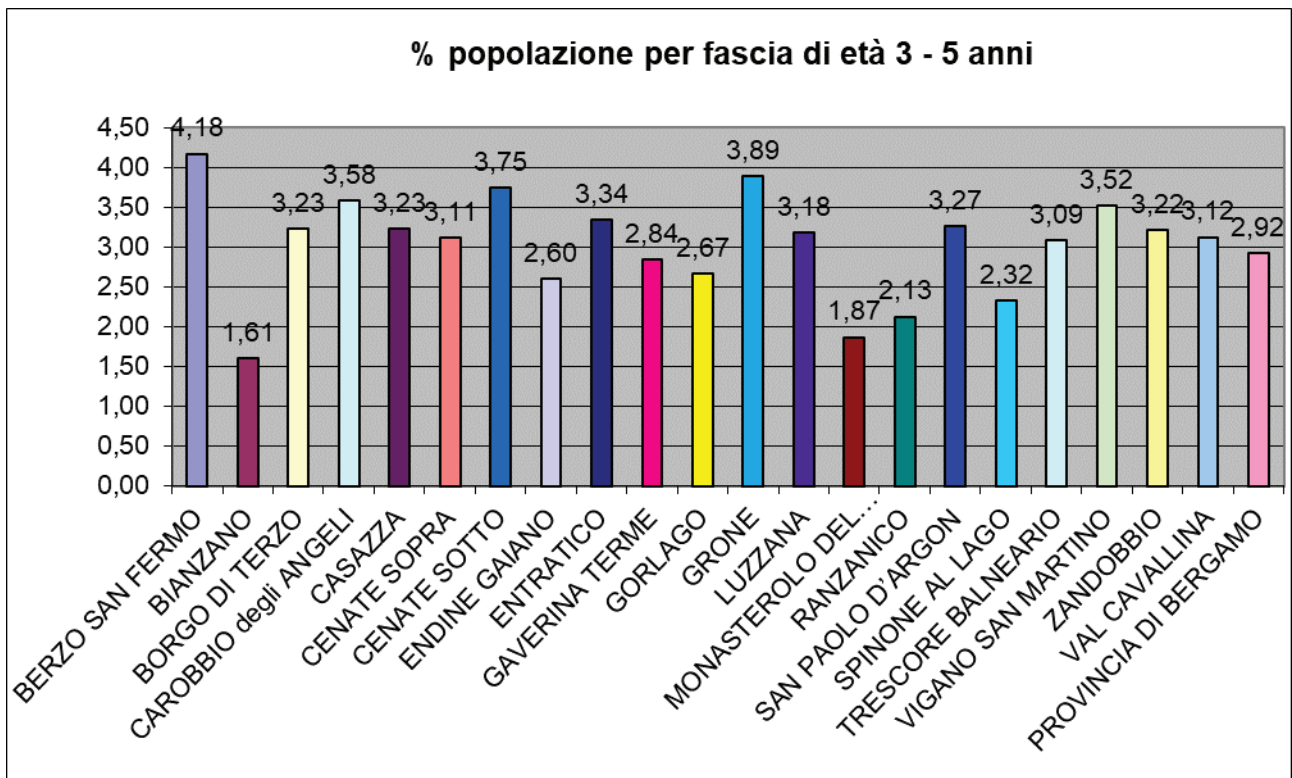
Si trova sulla parete laterale destra (guardando l'allegoria del Buon Governo ed avendo la finestra alle spalle) e forma, insieme agli *Effetti del Buon Governo in Campagna* che si trovano sulla stessa parete vicino alla finestra, un unico affresco. È la diretta emanazione degli *Effetti del Buon Governo* e doveva rappresentare con un esempio eloquente gli obiettivi dei governanti della città. La città è dominata da una moltitudine di vie, piazze, palazzi, botteghe. Sono molti gli ornamenti, come le **bifore** sulle finestre, i tetti **merlati**, le mensole sagomate sotto i tetti, gli archi, le travi in legno, le piante e i fiori sulle terrazze, l'**altana** dipinta. Un lusso che solo il Buon Governo può assicurare. In alto a sinistra spuntano il campanile e la cupola del **Duomo**, simboli della città del tempo. La città è poi popolata da abitanti laboriosi, dediti all'**artigianato**, al **commercio**, all'**attività edilizia**. In primo piano vediamo una bottega di scarpe dove l'artigiano vende ad un compratore accompagnato da un mulo. In alto si vedono alcuni muratori impegnati nella costruzione di un edificio. Non manca neppure un riferimento allo **studio**, come dimostra un signore ben vestito in cattedra che insegna di fronte ad un uditorio attento. Ci sono anche attività non lavorative, come è logico aspettarsi in una città pacifica e florida. Una fanciulla a cavallo con la corona in testa si prepara al matrimonio, osservata da due donne che si stringono l'una nell'altra e da un altro giovane di spalle, e seguita da due giovani a cavallo e, più indietro, da altri due giovani a piedi. Molto bello è il gruppo di **danzatrici** che si tengono per mano e ballano al ritmo di suonatrice di **cembalo**, nonché **cantante**. La città è delimitata e separata dalla campagna del **contado** dalle mura rappresentate di scorcio. E proprio in prossimità delle mura la piazza sembra popolata da quelle attività lavorative cittadine che più hanno legami con la campagna: in basso a destra un pastore sta lasciando la città per dirigersi in campagna insieme al suo gregge di pecore. Più in alto due muli sono carichi di balle di lana, altri recano fascine, mentre un signore ed una signora a piedi portano, rispettivamente, un cesto di uova ed un'anatra. Tutta merce proveniente dalla campagna per essere venduta in città. La città rappresenta l'unione armonica delle **virtù** civili: *Sapienza, Coraggio, Giustizia e Temperanza*. In primo piano il motivo della danza allude al tema della *Concordia*, **virtù** indispensabile per la convivenza pacifica.

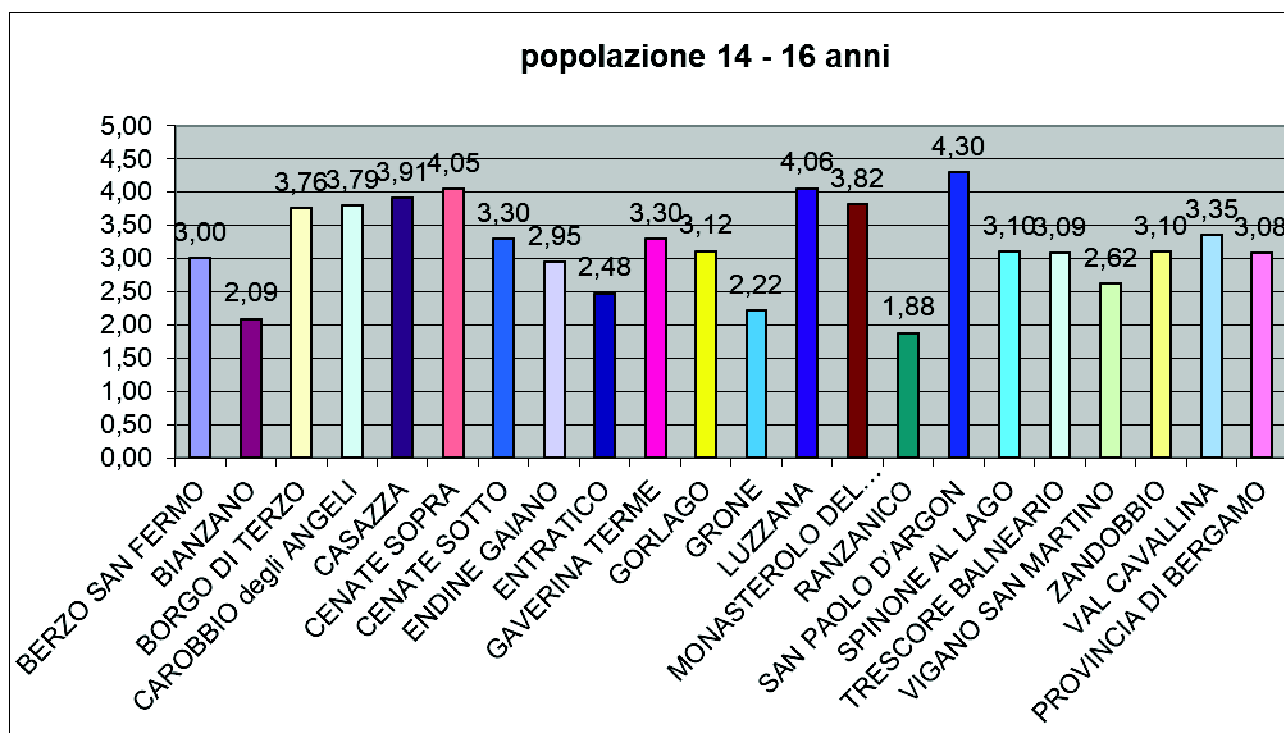
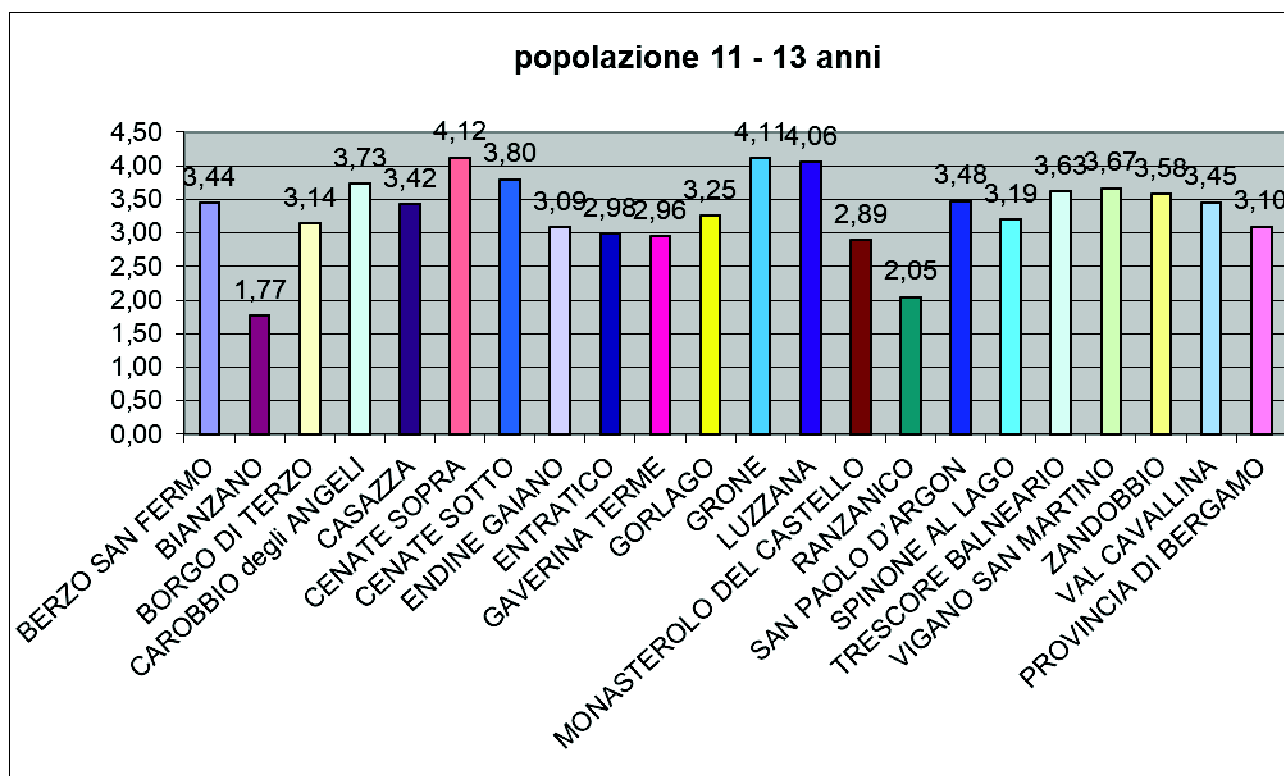


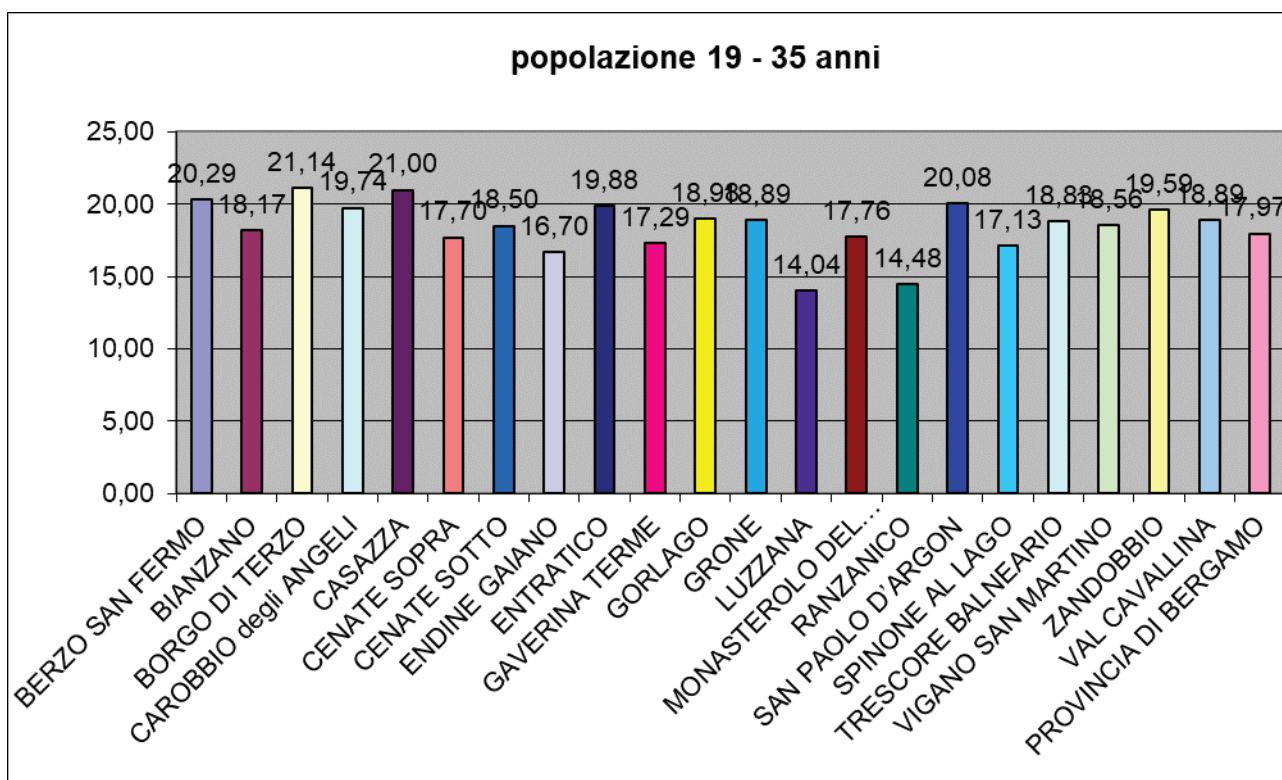
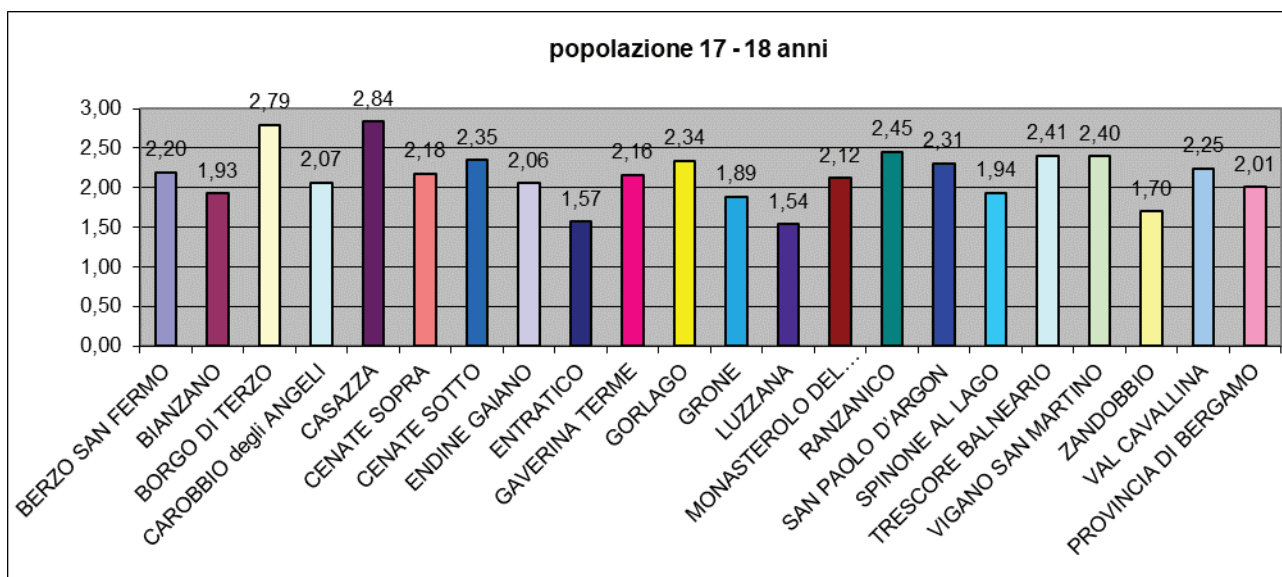
# 1.DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

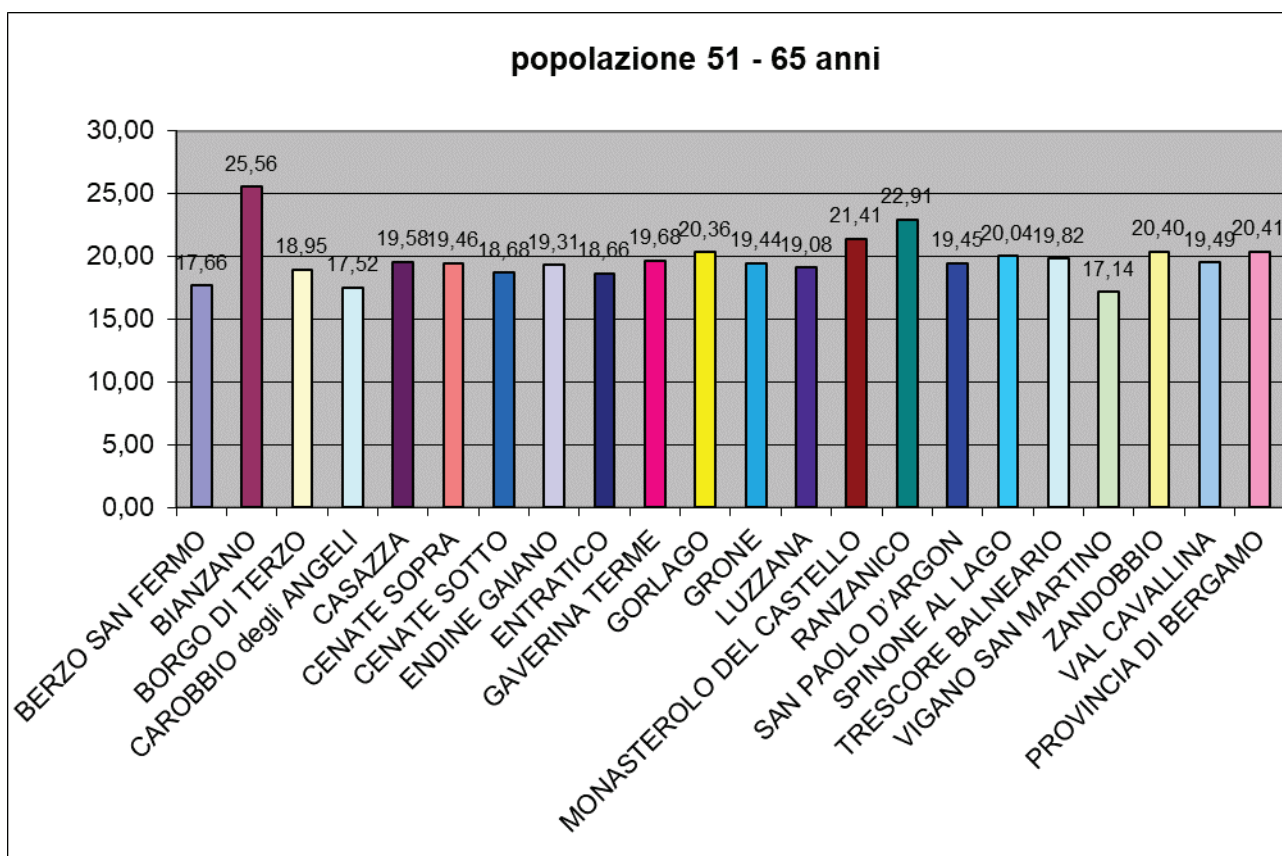
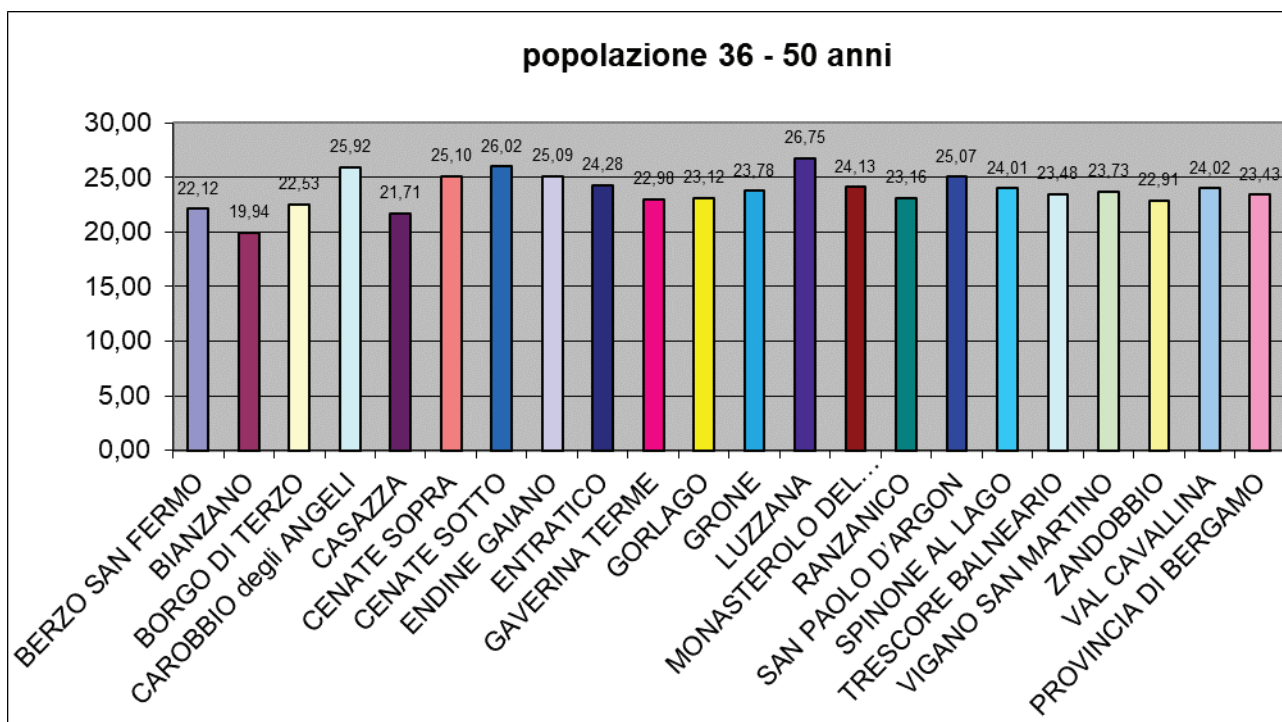
## LA SITUAZIONE DEMOGRAFICA



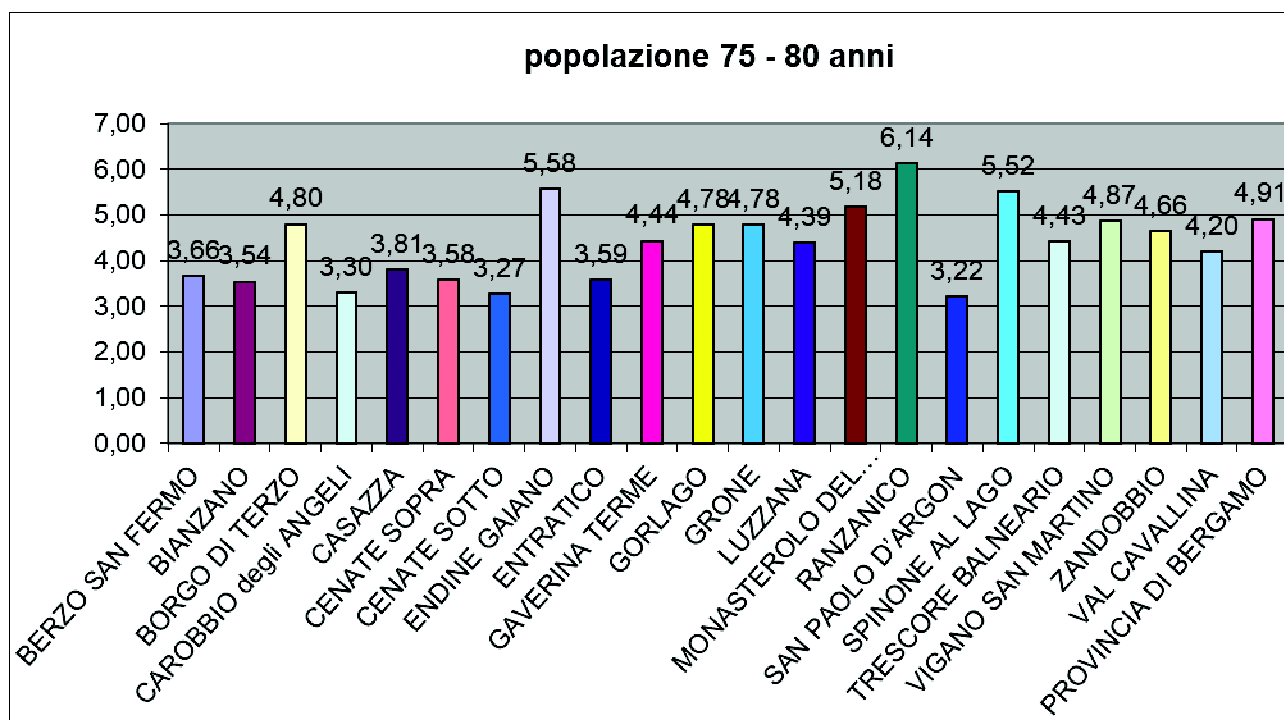
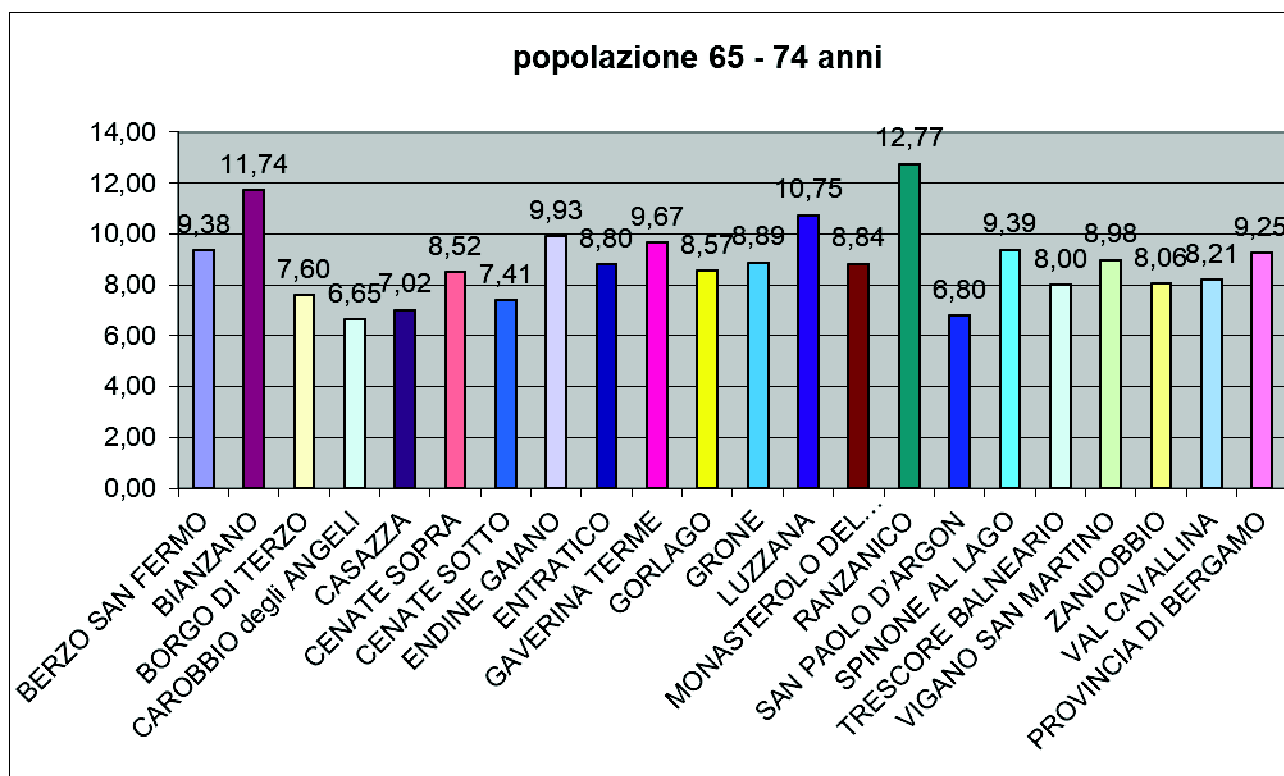


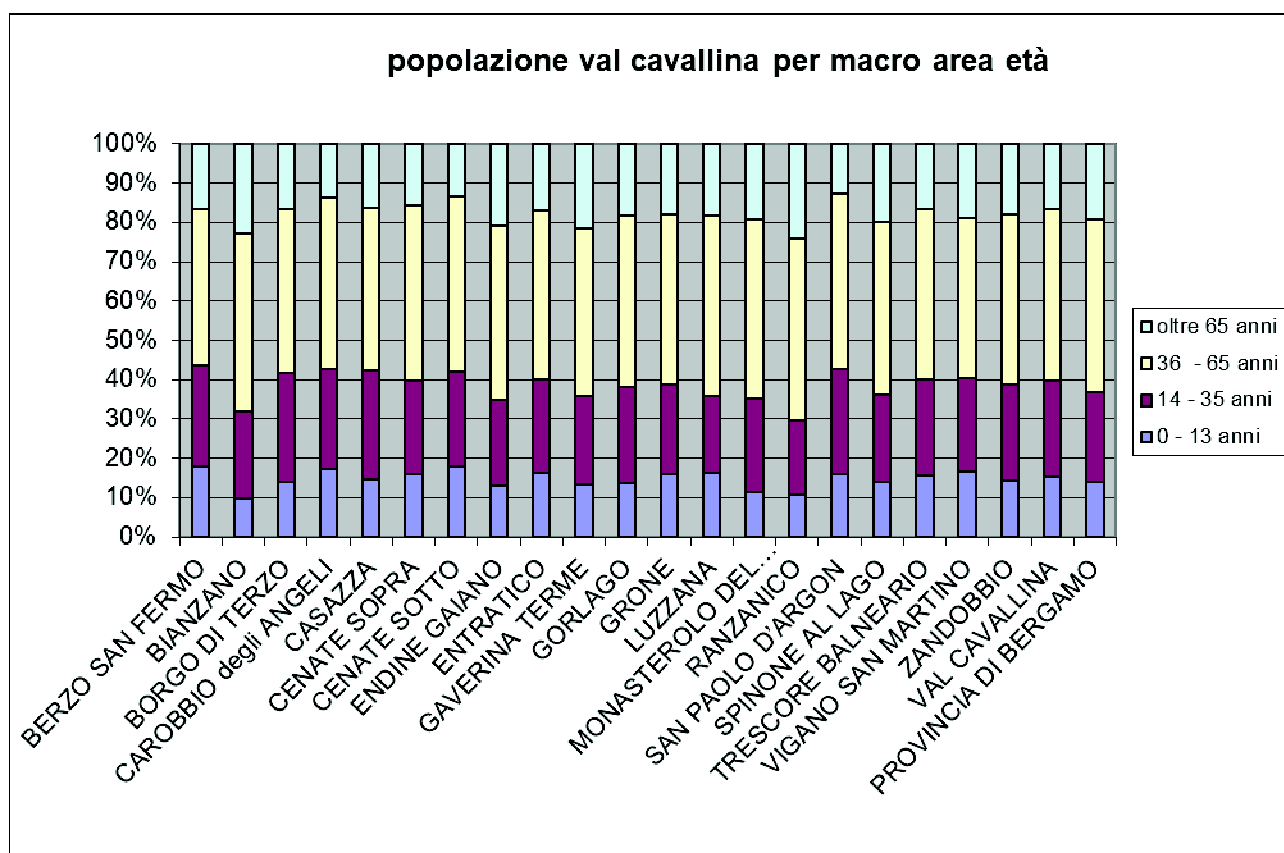
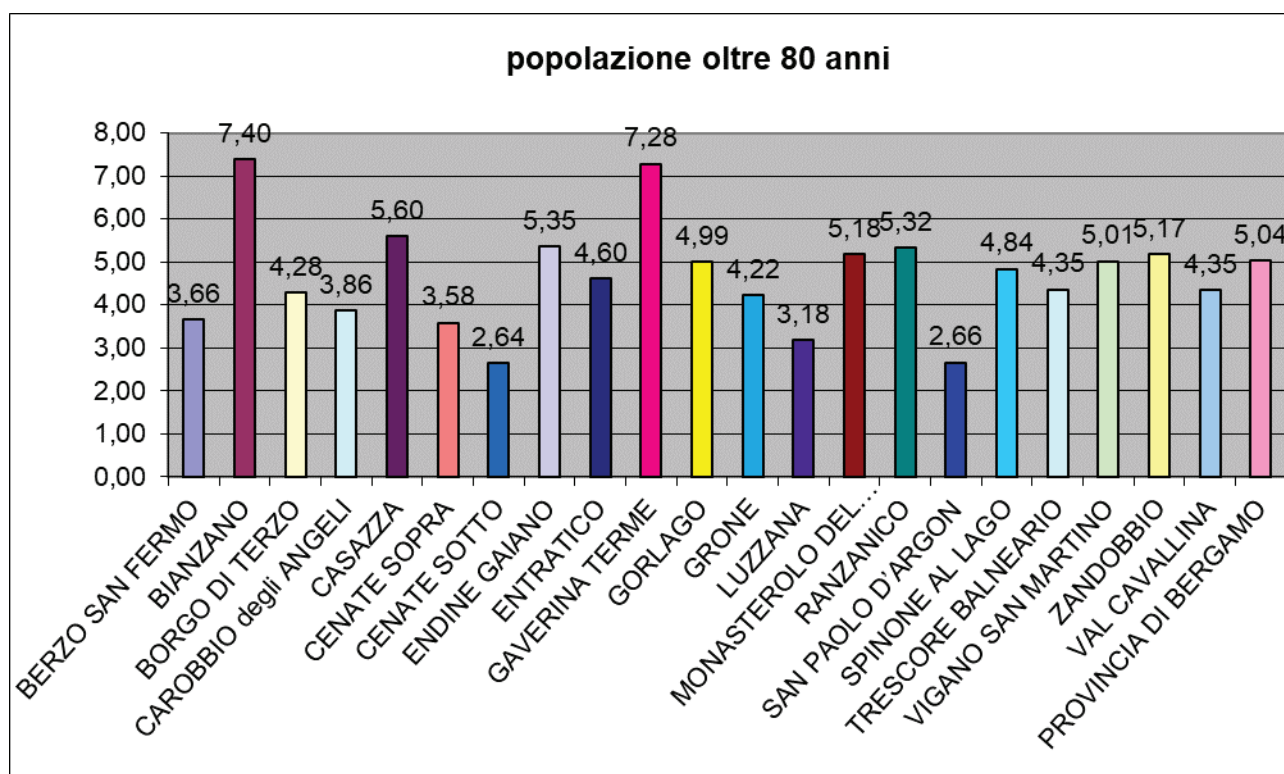


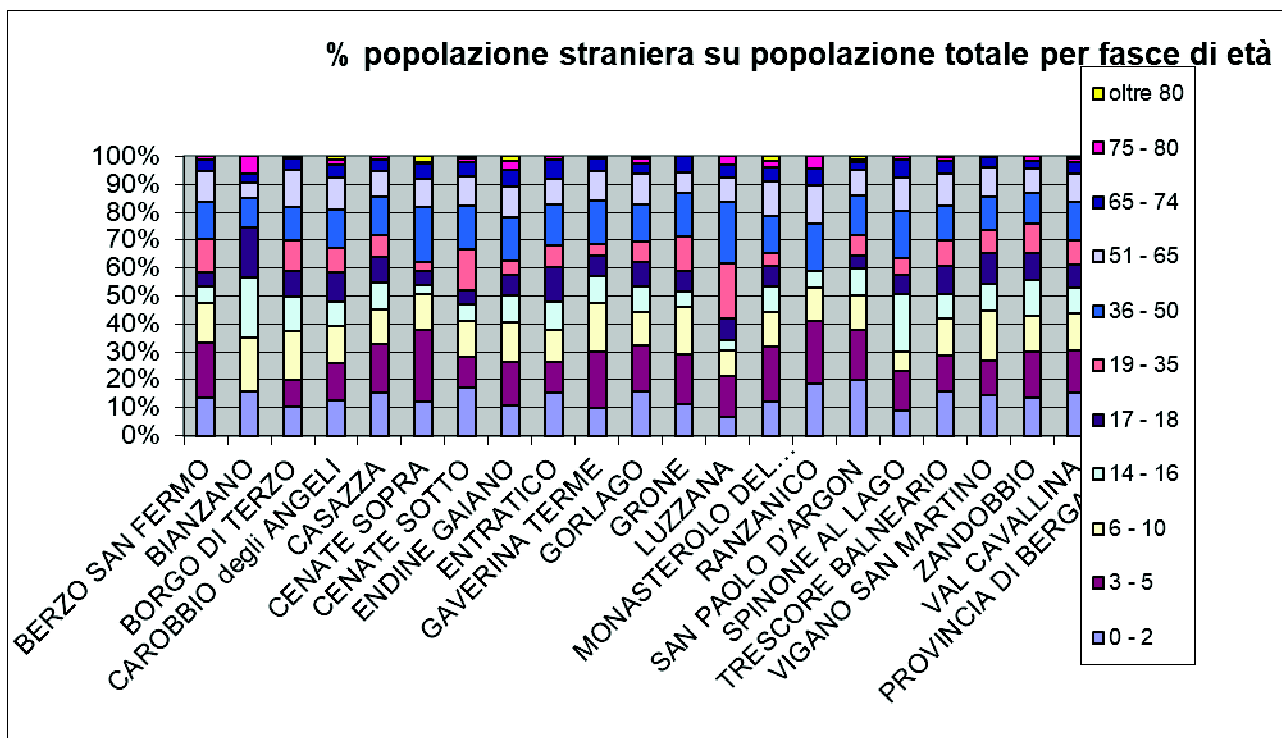
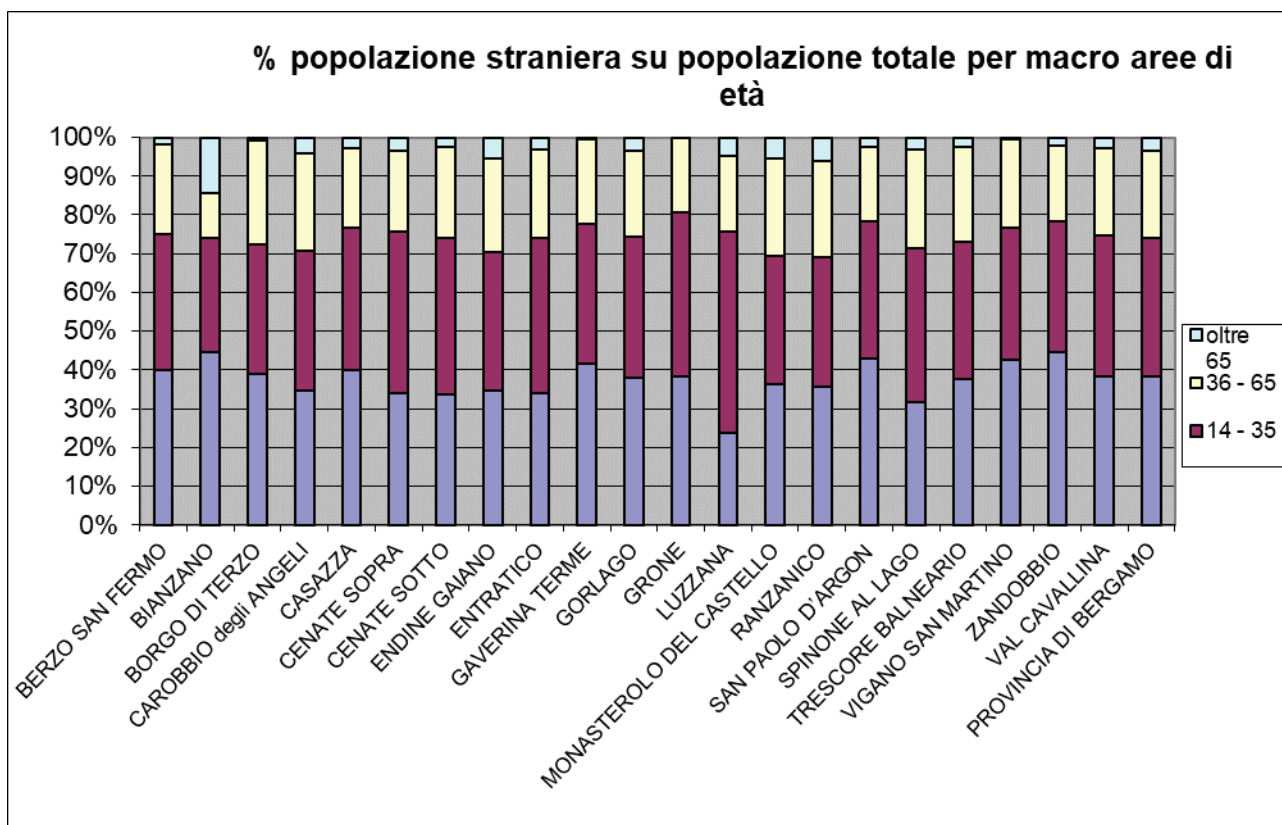


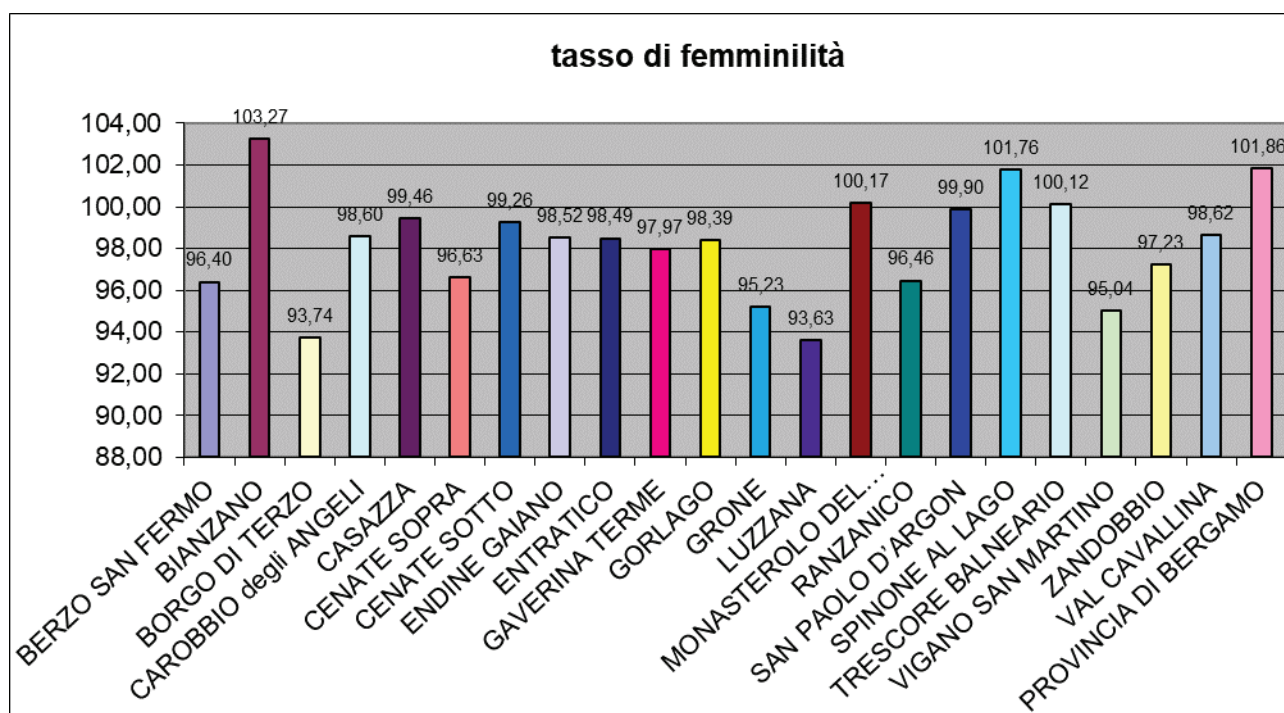
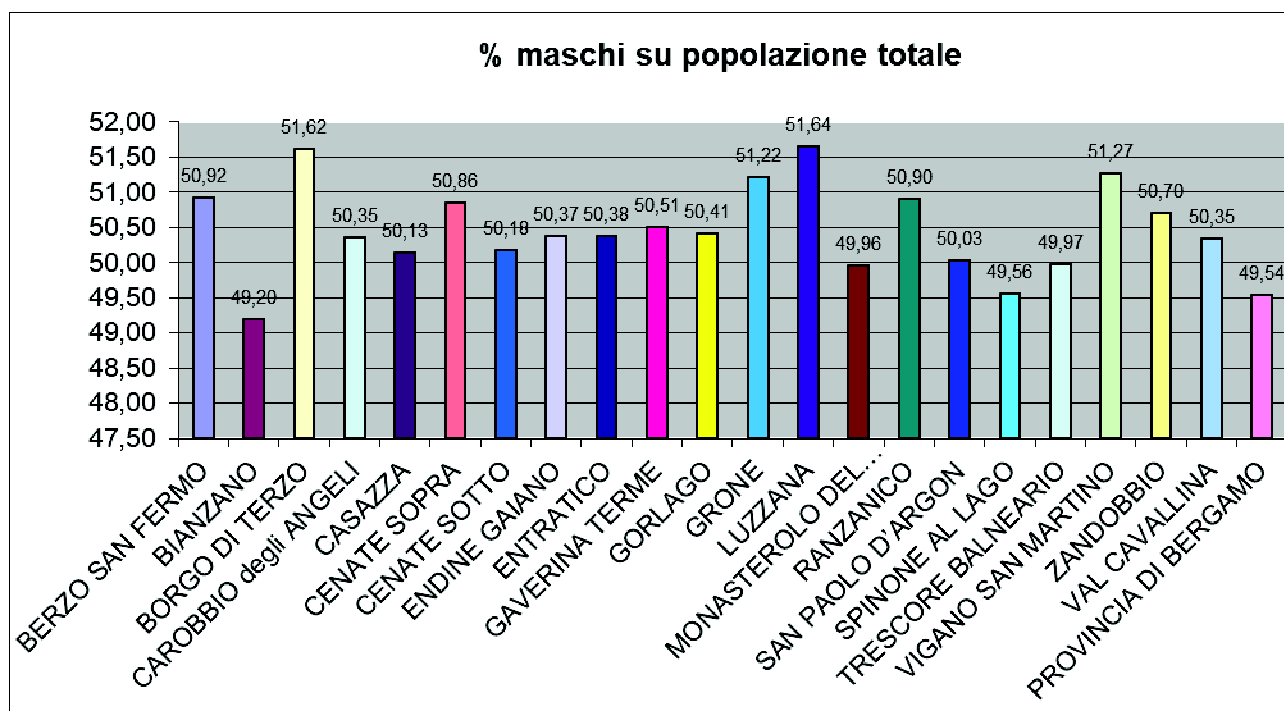


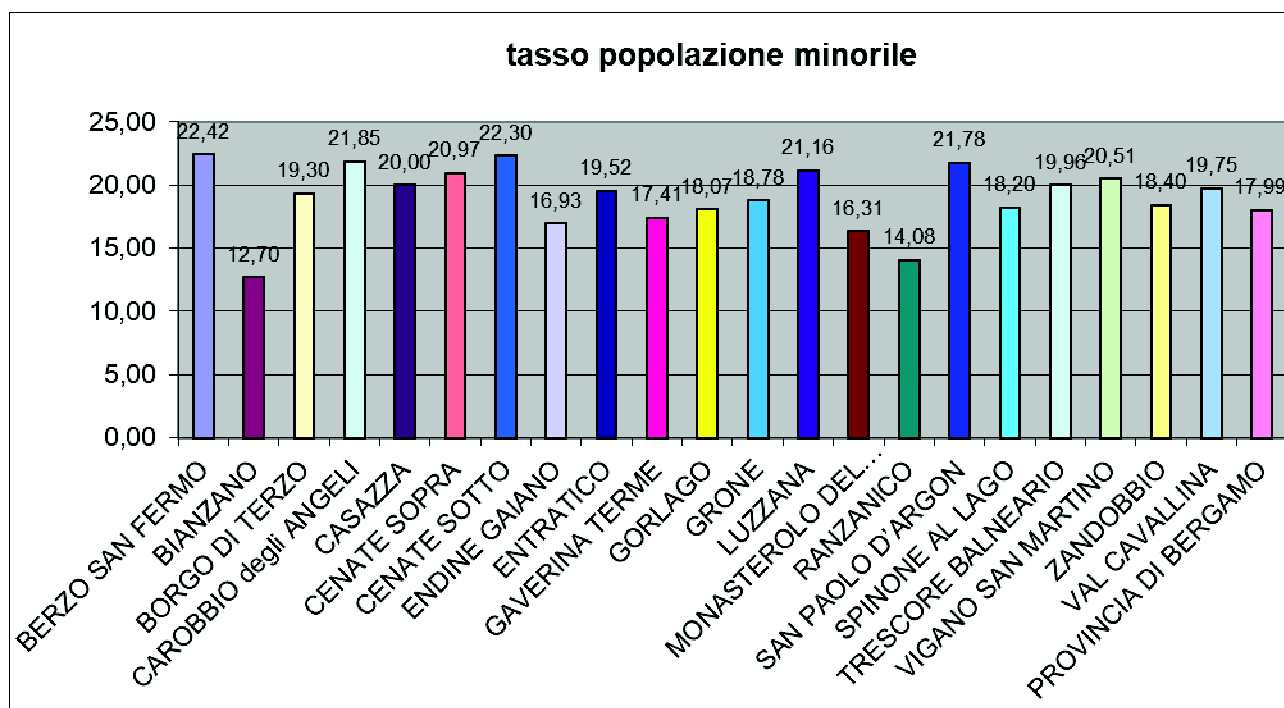
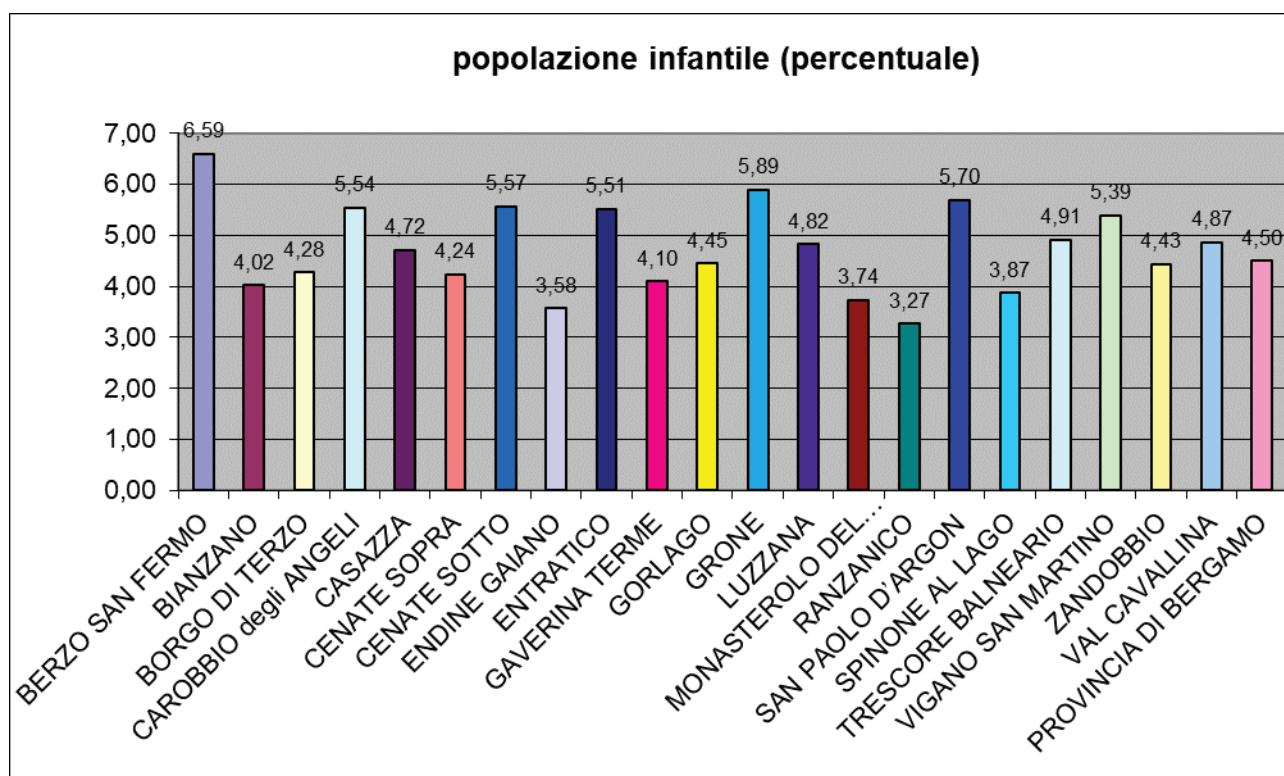


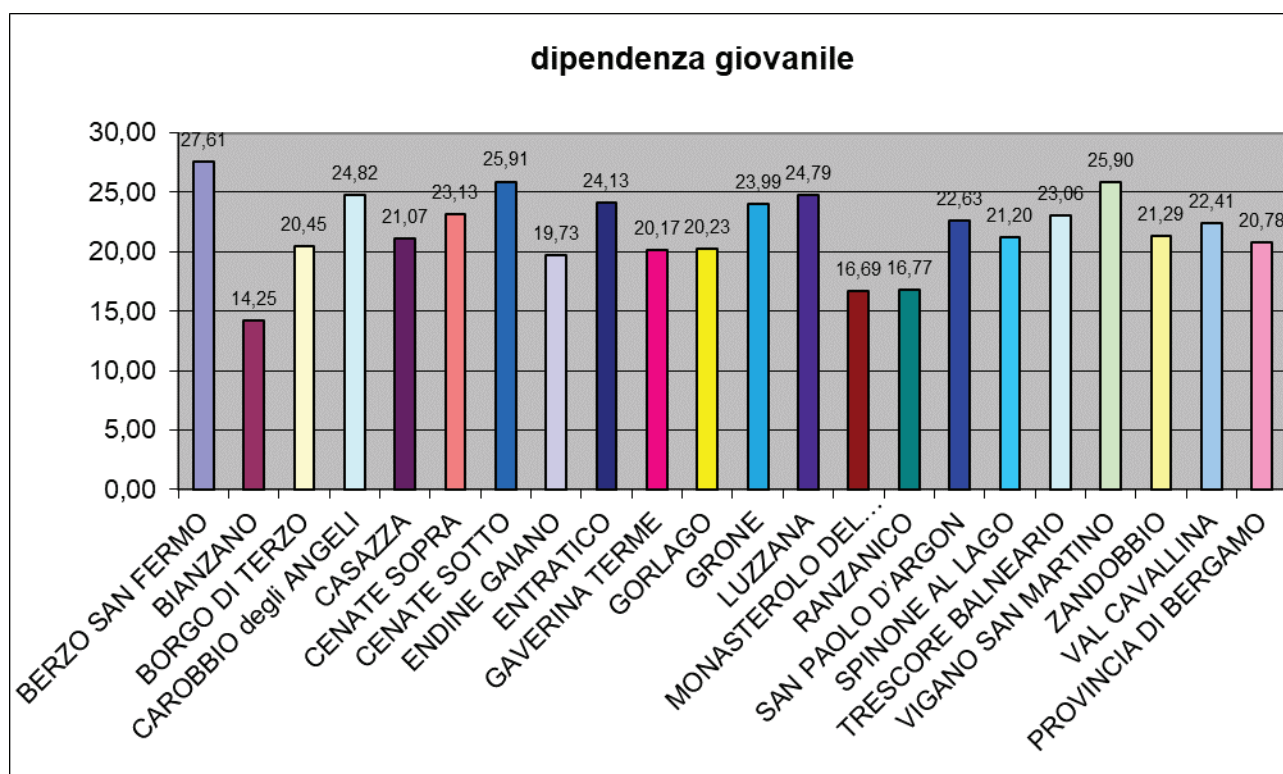




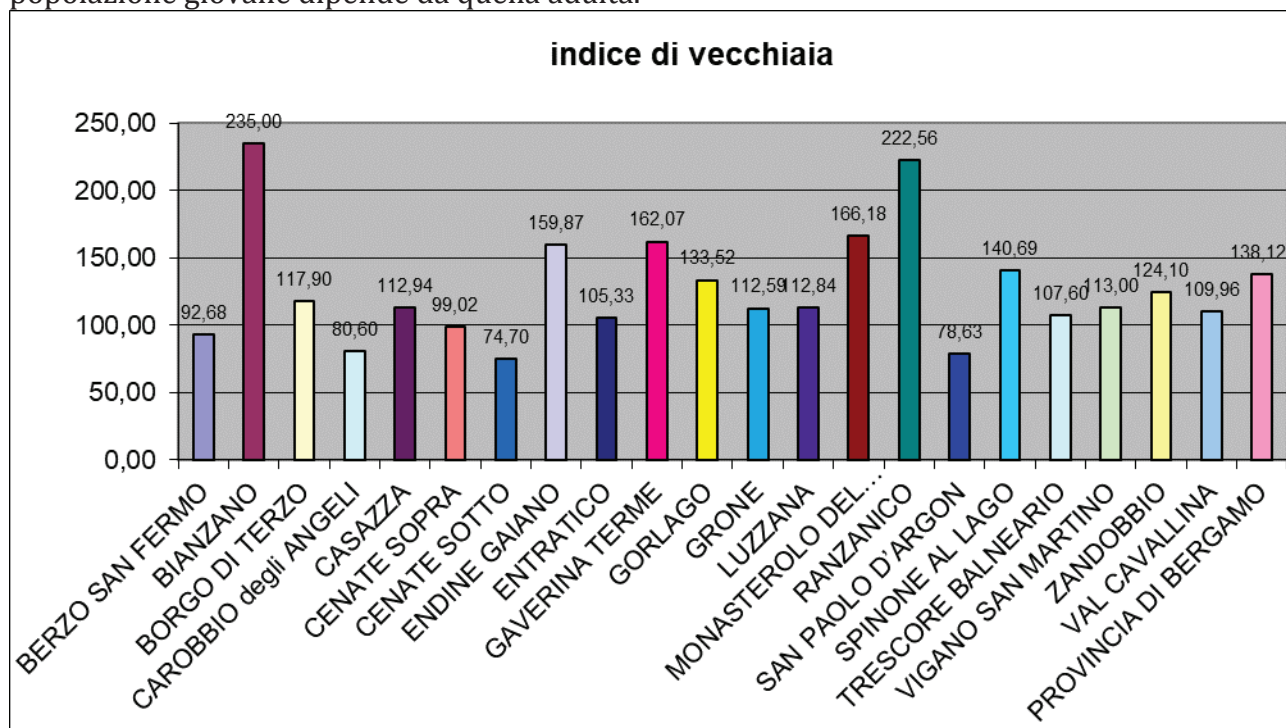








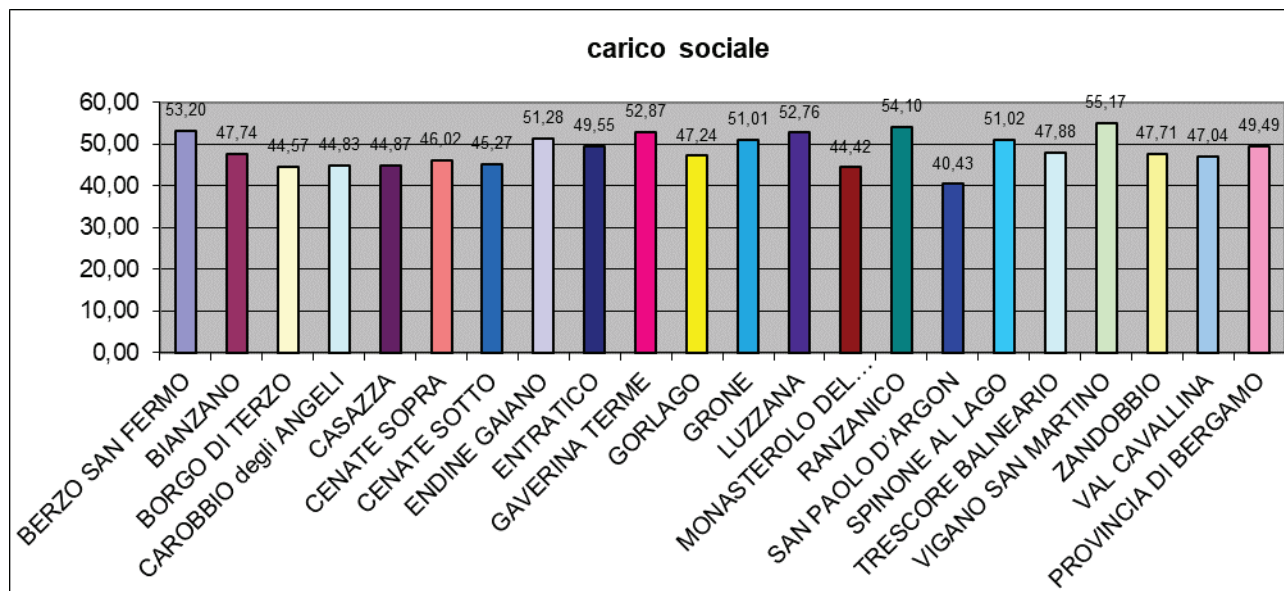
L'indice di dipendenza giovanile rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni demografiche (età ≤ 14) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti (età 15-64). Questo indice permette di valutare quanti giovani ci sono ogni 100 adulti: più il valore è alto, più la popolazione giovane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



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.

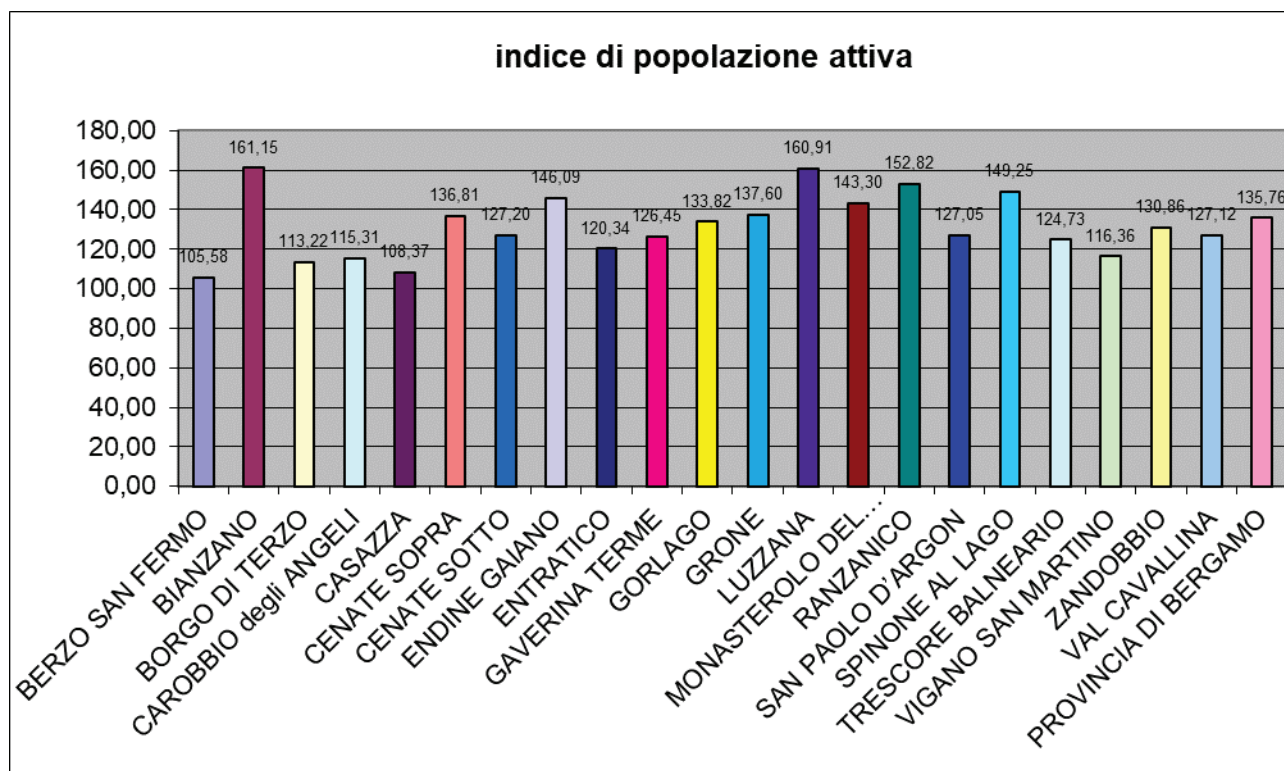


L'indice di carico sociale o dipendenza strutturale (o totale-IDT) calcola quanti individui ci sono in età non attiva ogni 100 in età attiva, fornendo indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione.

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.

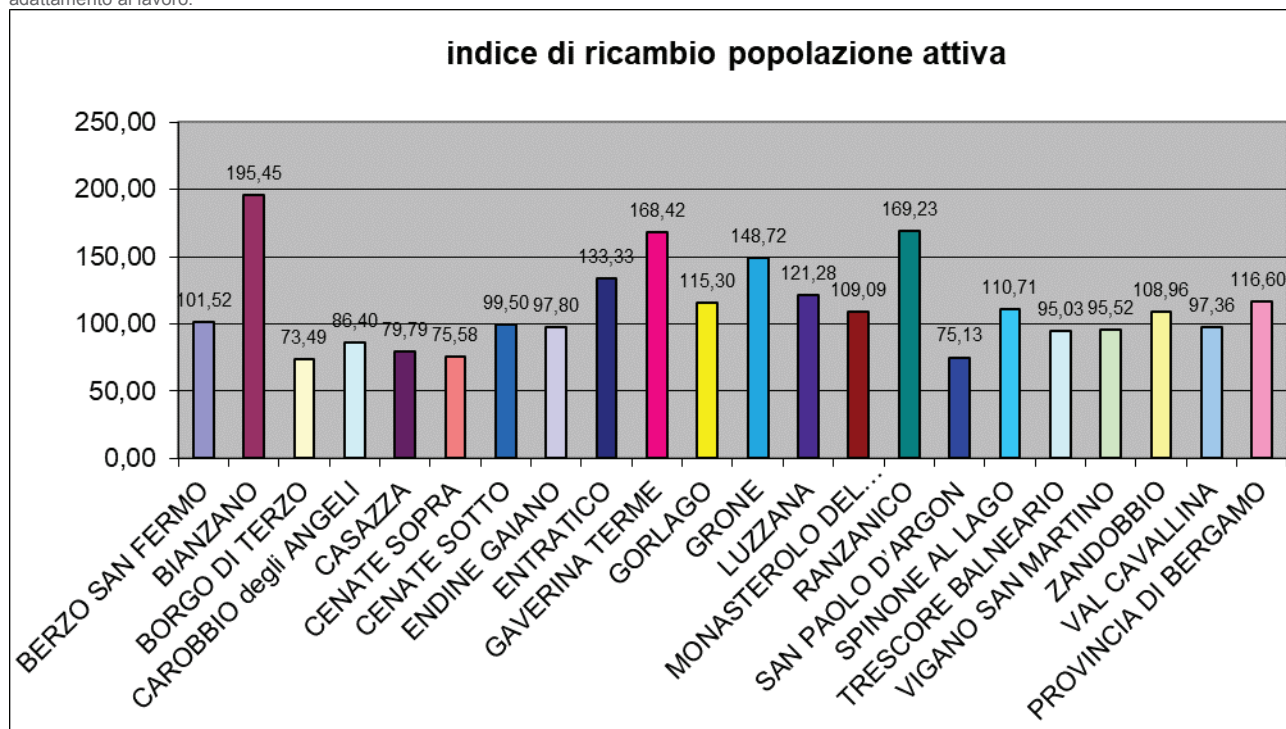
Un altro aspetto rilevante dell'indicatore è la composizione della popolazione dipendente: a parità di ammontare di questa possiamo avere un maggior peso della componente giovanile o di quella senile.



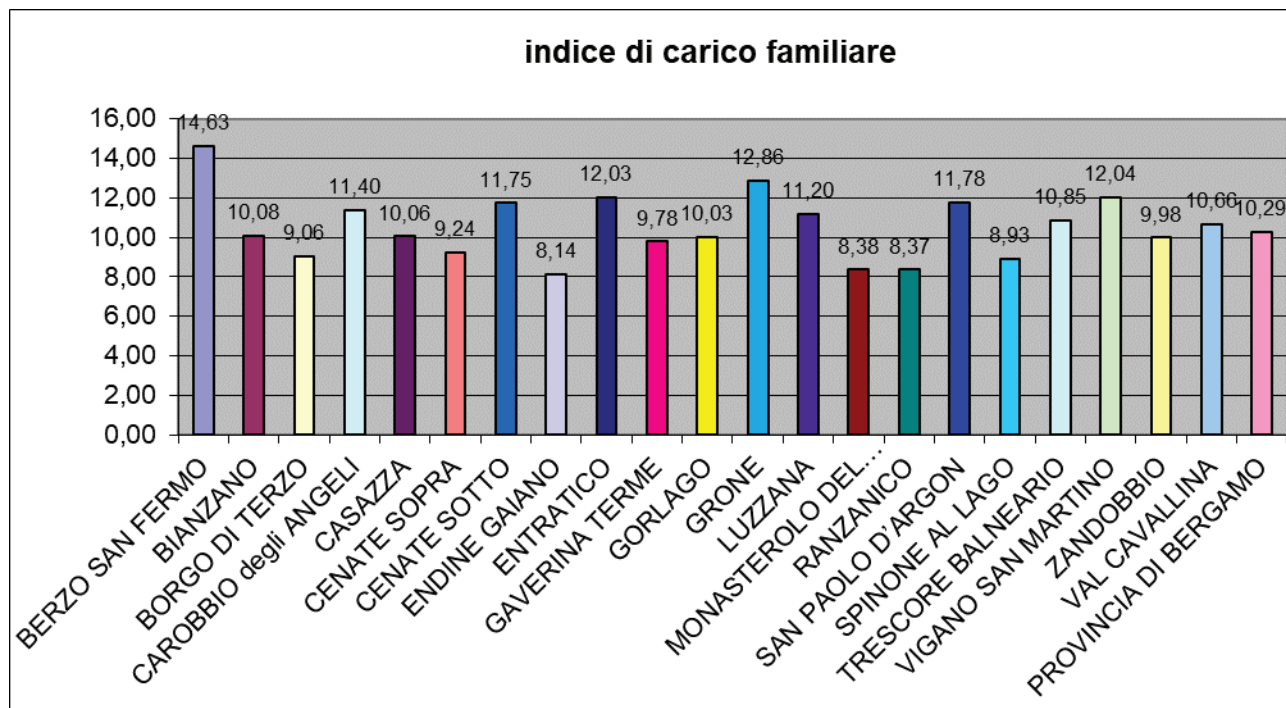
Questo indicatore offre un quadro sintetico del livello di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. Indica il grado di invecchiamento della popolazione attiva rapportando le generazioni più vecchie (ancora attive) alle generazioni più giovani che saranno destinate a sostituirle. Un valore



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.

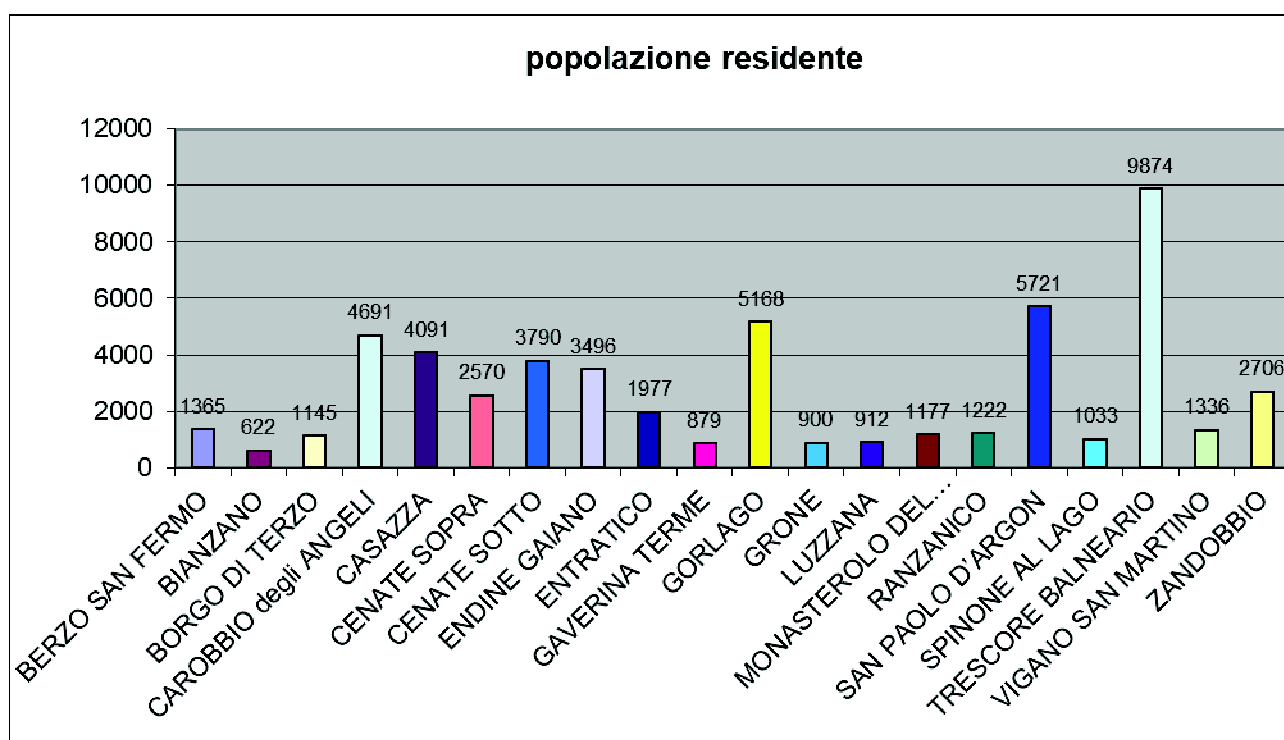
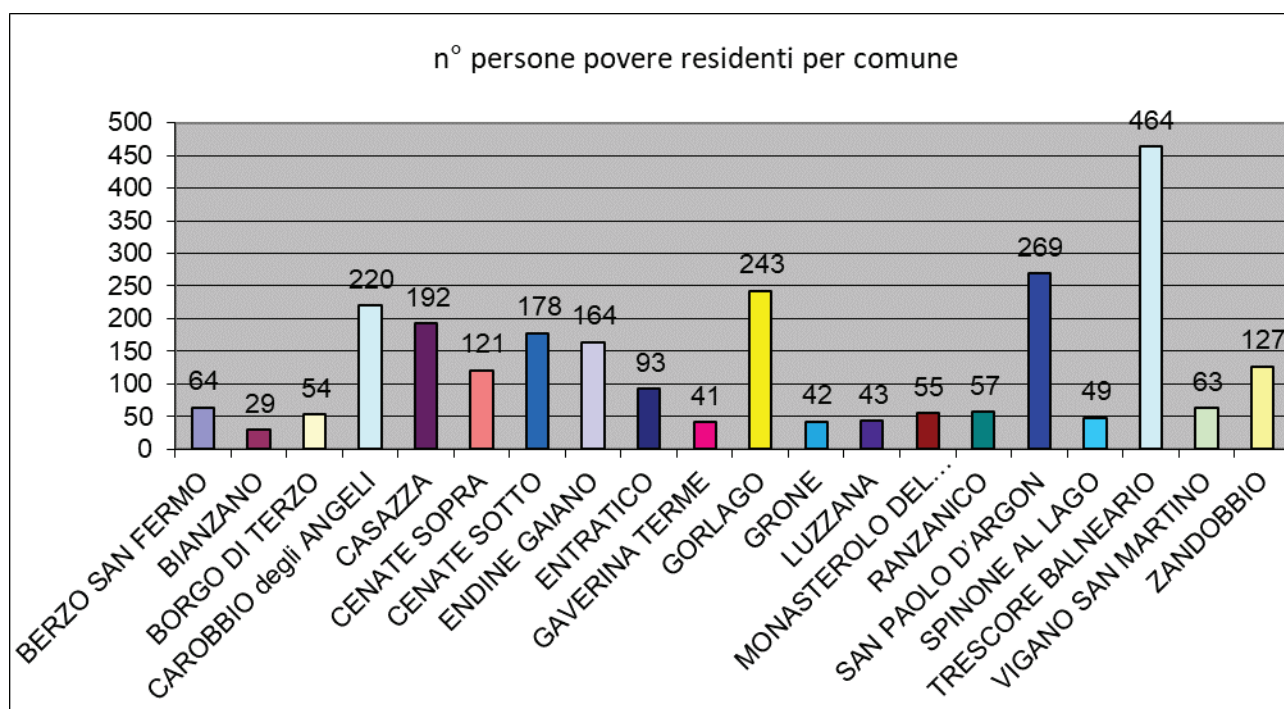


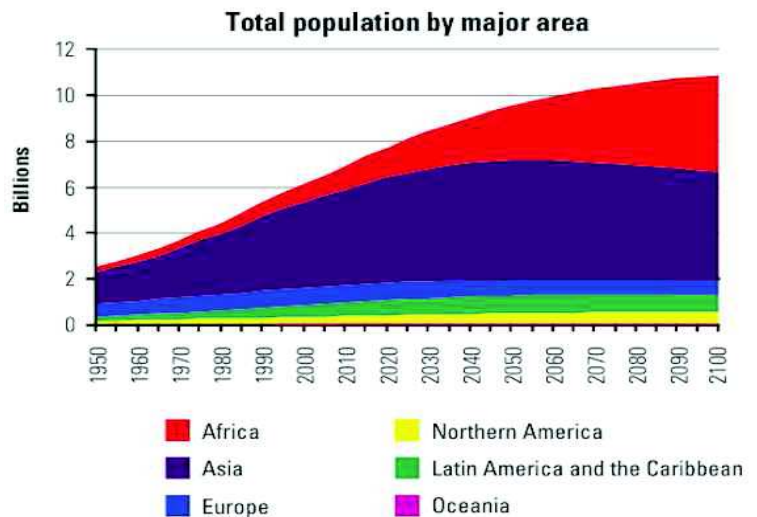
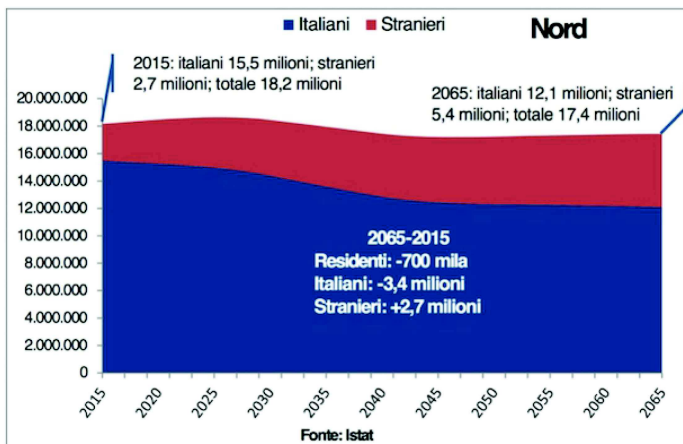
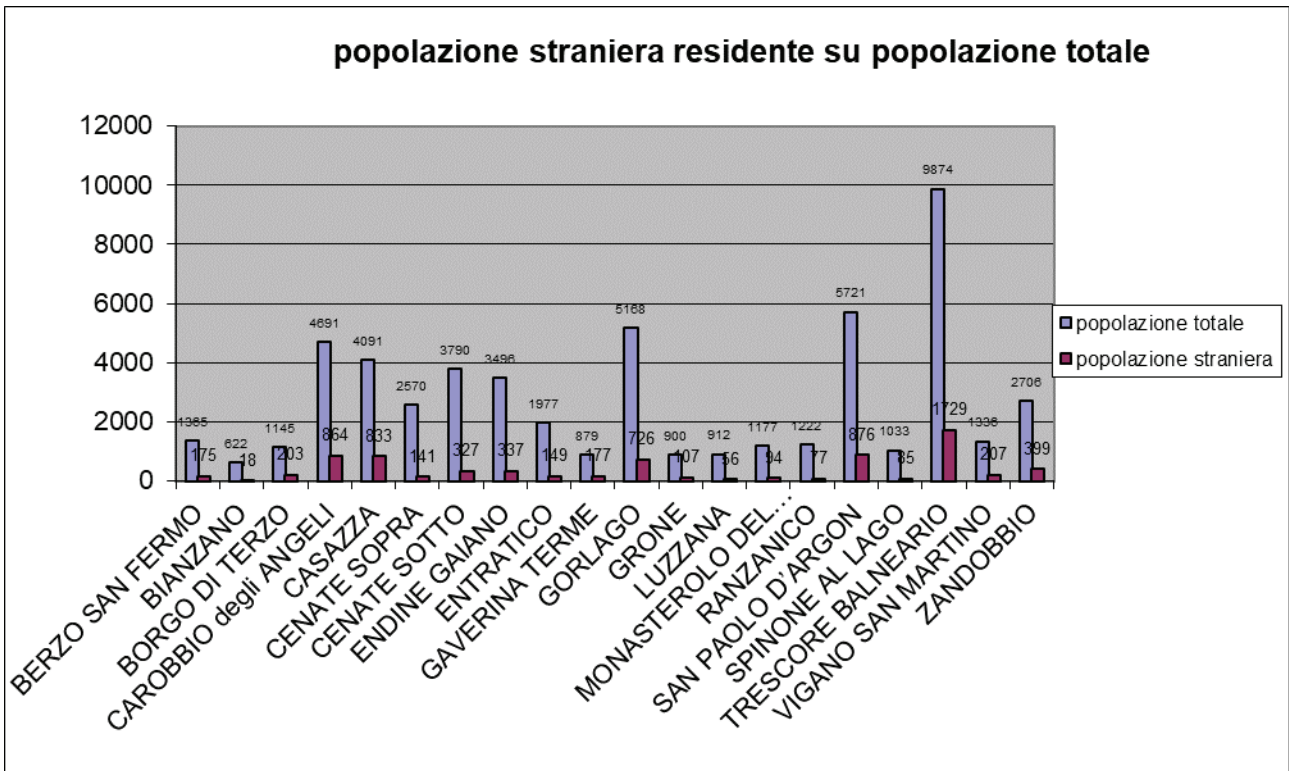
Rapporto percentuale tra la popolazione di età compresa tra 60-64 anni e la popolazione di età compresa fra 15-19 anni. In altri termini è il rapporto percentuale tra la popolazione potenzialmente in uscita dal mondo del lavoro e quella potenzialmente in entrata. Valori distanti dalla condizione di parità 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.



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









VAL CAVALLINA

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
DOMDANDA DI RSA		<b>327,11</b>
POSTI IN RSA DISPONIBILI		<b>231</b>
BISOGNO DI SAD	3,5% ultra 65 enni	<b>340,97</b>
UTENTI SAD 2017		<b>247</b>



### **Dai dati demografici emerge che la Val Cavallina:**

- 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 %;
- 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, ...





## 2. ANALISI DEI BISOGNI

### AMBITO Distrettuale n. 5

### AMBITO TERRITORIALE VAL CAVALLINA

### STIMA POTENZIALE DEL BISOGNO

FAMIGLIE	TOTALI	21.658
	UNIPERSONALI	6.816
	MONOGENITORIALI	2.054
LAVORO	DISOCCUPAZIONE	1.907
	NEET	831
DISAGIO ABITATIVO	SFRATTI	127
POVERTA' ASSOLUTA	FAMIGLIE	1.070
	PERSONE	3.660
POVERTA' RELATIVA	FAMIGLIE	1.161
	PERSONE	4.429
DISABILITA'	POPOLAZIONE OLTRE I 6 ANNI	2.260
	POPOLAZIONE 15-64 ANNI	793
	FAMIGLIE CON ALMENO UN DISABILE	2.207
	FAMIGLIE CON DISABILI 0-14 ANNI	114
	ALUNNI 4-14 ANNI DISABILI	212
NON AUTOSUFFICIENZA	OVER 65 NON AUTOSUFFICIENTI (TOTALE E PARZIALE)	515
	OVER 65 CON LIMITAZIONI	1.459



FUNZIONALI (FRAGILITA')	
OVER 75 UTENTI POTENZIALI SAD SOCIALE	740
OVER 75 UTENTI POTENZIALI SERVIZI DI PROSSIMITA'	1.983
OVER 75 UTENTI POTENZIALI DI R.S.A.	326

Fonti: Istat; Eupolis Lombardia; Camera del Commercio Bg; Lombardia Sociale; vari.

Elaborazione del Dipartimento Welfare Cisl di Bergamo

Luglio 2017





ValCavallina

GIOCATE COMPLESSIVE 2016 IN VAL CAVALLINA ANNO 2016

		giocate complessive 2016	giocate procapite	confronto 2015/2016
	POP TOT			
Berzo San Fermo	1362		0	
Bianzano	629	7580	12,05	-90,8
Borgo	1146	381090	332,54	-20,4
Carobbio degli Angeli	4747	1370000	288,60	5,7
Casazza	4026	3790000	941,38	-3
Cenate Sopra	2545	276610	108,69	-27,9
Cenate Sotto	3745	528230	141,05	15,5
Endine	3496	6930000	<b>1982,27</b>	8,4
Entratico	1947	5950000	<b>3055,98</b>	10,8
Gaverina	874		0,00	
Gorlago	5163	12220000	<b>2366,84</b>	10,1
Grone	910		0,00	
Luzzana	912		0,00	
Monasterolo D/C	1150	344630	299,68	-13,7
Ranzanico	1207	390930	323,89	-0,7
San Paolo	5591	17550000	<b>3138,97</b>	25,5
Spinone	1029	48310	46,95	-70,2
Trescore	9985	13690000	<b>1371,06</b>	20,4
Vigano	1348	3270000	<b>2425,82</b>	-7,8
Zandobbio	2720	3370000	1238,97	39,1
	54532	<b>€ 70.117.380,00</b>	<b>1285,80</b>	-6,19

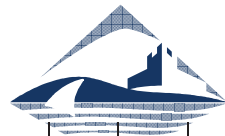


VINCI SOLO QUANDO SMETTI



	BERZO SAN FERMO	BIANZANO	BORGO DI TERZO	CAROBBIO degli ANGELI	CASAZZA	CENATE SOPRA	CENATE SOTTO	ENDINE GALANO	ENTRATICO	GAVERINA TERME	GORLAGO	GRONE	LUZZANA	MONASTEROLO DEL CASTELLO	RANZANICO	SAN PAOLO D'ARGON	SPINONE AL LAGO	TRESCORE BALNEARIO	VIGANO SAN MARTINO	ZANDOBBIO	VAL CAVALLINA
<b>RESIDENTI</b>																					
MASCHI	695	306	591	2.362	2.051	1307	1902	1761	996	444	2605	461	471	588	622	2862	512	4934	685	1372	27.527
FEMMINE	670	316	554	2329	2.040	1263	1888	1735	981	435	2563	439	441	589	600	2859	521	4940	651	1334	27.148
TOTALI	1.365	622	1.145	4.691	4.091	2.570	3.790	3.496	1.977	879	5.168	900	912	1.177	1.222	5.721	1.033	9.874	1.336	2.706	54.675
<b>CLASSI DI ETA'</b>																					
0-3	69	18	41	203	149	81	171	101	86	27	173	37	28	37	30	249	35	368	54	91	2.048
4-14	192	48	134	654	487	354	549	390	252	105	596	112	131	117	113	748	118	1250	182	330	6.862
15-64	847	410	774	3150	2740	1705	2531	2237	1278	548	3388	575	574	781	761	3953	668	6497	833	1773	36.023
65-74	157	78	92	348	330	246	315	386	199	96	506	95	110	120	178	435	105	892	135	246	5.069
OVER 75	100	68	104	336	385	184	224	382	162	103	505	81	69	122	140	336	107	867	132	266	4.673
TOTALI	1.365	622	1.145	4.691	4.091	2.570	3.790	3.496	1.977	879	5.168	900	912	1.177	1.222	5.721	1.033	9.874	1.336	2.706	54.675
RESIDENTI SENZA CITTADINANZA ITALIANA	175	18	203	864	833	141	327	337	149	177	726	107	56	94	77	876	85	1729	207	399	379
INDICE DI VECCHIAIA	98	221	112	79	112	98	75	156	106	147	131	118	113	157	222	77	138	108	113	122	125
INDICE DI INVECCHIAMENTO	19	23	17	15	17	17	14	22	28	22	19	19	20	21	26	13	20	18	20	19	19
INDICE DI DIPENDENZA STRUTTURALE	61	52	48	49	49	51	49	56	55	59	52	56	59	51	61	44	55	52	60	53	54
INDICE DI DIPENDENZA ANZIANI	30	36	25	22	26	25	21	34	28	36	29	31	31	30	42	19	32	27	32	29	29
INDICE DI DIPENDENZA GIOVANILE	31	16	23	27	23	26	28	22	26	24	23	26	26	19	19	25	23	25	28	24	24
TASSO DI INCREMENTO POPOLAZIONE	0,22	-1,11	-0,08	-0,12	1,6	0,98	1,2	0	1,54	0,57	0,17	-1,1	0	2,34	1,24	2,32	0,38	-0,77	-0,89	-0,51	0,40
TASSO INCREMENTO OVER 65	1,10	0,68	-2,49	4,58	0,84	3,6	4,5	-0,64	4,63	0	2,63	2,32	4,7	2,1	1,92	3,7	0,95	-0,28	3,48	0,78	1,96
TASSO INCREMENTO 0-14 ANNI	-0,38	1,53	-5,4	-2,61	-0,16	-5,6	-0,13	-1	4,64	-1,49	-1,41	0,76	0	2,3	3,62	-1,09	-3,1	0	2,16	-2,54	-0,50
FAMIGLIE TOTALE	496	295	429	1771	1553	957	1469	1518	771	412	2020	368	368	519	603	2168	438	3897	524	1082	1.083
COMPONENTI MEDI FAMILIARI	2,75	2,11	2,67	2,65	2,63	2,69	2,58	2,3	2,56	2,13	2,56	2,45	2,48	2,27	2,03	2,64	2,36	2,53	2,55	2,5	2,47





<b>FAMIGLIE</b>																						
TOTALI	496	295	429	1771	1553	957	1469	1518	771	412	2020	368	368	519	603	2168	438	3897	524	1082	21.658	
UNIPERSONALI	156	93	135	558	489	301	463	478	242	130	636	116	115	163	190	682	137	1227	165	340	6.816	
MONOGENITORIALI	47	28	41	168	147	91	139	144	73	39	192	35	35	49	57	206	42	370	49	102	2.054	
<b>LAVORO</b>																						
DISOCCUPAZIONE	45	22	41	167	145	90	134	119	68	29	180	30	30	41	40	209	35	344	44	94	1.907	
NEET	20	10	18	74	65	23	59	53	30	13	79	14	13	18	18	93	16	153	20	42	831	
<b>DISAGIO ABITATIVO</b>																						
SFRATTI	3	2	3	10	9	6	9	9	5	2	12	2	2	3	3	13	2	23	3	6	127	
<b>POVERTA' ASSOLUTA</b>																						
FAMIGLIE	25	15	21	88	78	48	73	76	39	21	101	18	18	26	30	108	22	194	26	43	1.070	
PERSONE	91	42	77	314	274	172	254	234	132	59	346	60	61	79	82	383	69	661	89	181	3.660	
<b>POVERTA' RELATIVA</b>																						
FAMIGLIE	27	16	23	96	84	52	79	82	42	22	109	20	20	28	33	117	24	210	28	49	1.161	
PERSONE	112	51	94	385	335	210	310	286	162	72	423	74	75	96	100	469	36	809	109	221	4.429	
<b>DISABILITA'</b>																						
POPOLAZIONE OLTRE I 6 ANNI	56	26	48	193	169	107	156	146	81	37	214	37	38	49	49	235	43	409	55	112	2.260	
POPOLAZIONE 15-64 ANNI	19	9	17	69	60	37	56	49	28	12	75	13	13	17	17	87	15	143	18	39	793	
FAMIGLIE CON ALMENO UN DISABILE	51	30	44	181	158	98	149	155	78	42	206	38	37	53	61	221	45	397	53	110	2.207	
FAMIGLIE CON DISABILI 0-14 ANNI	3	2	2	9	8	5	8	8	4	2	11	2	2	3	3	11	2	20	3	6	114	
ALUNNI 4-14 ANNI DISABILI	6	2	4	20	15	11	17	12	8	3	18	3	4	3	4	23	4	39	6	10	212	
<b>NON AUTOSUFFICIENZA</b>																						
OVER 65 NON AUTOSUFFICIENTI (TOTALE E PARZIALE)	14	8	10	36	38	23	28	41	19	10	54	9	9	13	17	41	11	93	14	27	515	
OVER 65 CON LIMITAZIONI FUNZIONALI (FRAGILITA')	39	22	29	102	107	65	81	115	54	29	152	26	27	36	47	116	32	264	40	76	1.459	
OVER 75 UTENTI POTENZIALI SAD SOCIALE	16	11	17	54	61	29	31	61	26	16	81	13	11	19	22	54	17	138	21	42	740	
OVER 75 UTENTI POTENZIALI SERVIZI DI PROSSIMITA'	43	29	44	142	164	78	95	162	69	44	215	34	29	52	59	142	45	368	56	113	1.983	
OVER 75 UTENTI POTENZIALI DI R.S.A.	7	5	7	24	27	13	16	27	11	7	35	6	5	8	10	23	7	61	9	18	326	



## Complesso delle pensioni INPS vigenti nell'anno

2017

Comuni	Categoria											
	Vecchiaia		Invalidità		Superstite		Pens./assegni sociali		Invalidi civili		Totale	
	Numero Pensioni	Importo medio mensile	Numero Pensioni	Importo medio mensile	Numero Pensioni	Importo medio mensile	Numero Pensioni	Importo medio mensile	Numero Pensioni	Importo medio mensile	Numero Pensioni	Importo medio mensile
Berzo S. Fermo	244	1.083,02	7	617,29	75	578,54	8	480,23	46	403,45	380	879,92
Bianzano	127	1.014,90	5	711,92	45	526,10	6	410,81	36	414,38	219	792,28
Borgo di Terzo	177	1.103,16	7	769,83	45	655,84	8	386,31	40	426,21	277	903,61
Carobbio d. Angeli	598	1.188,56	36	896,57	201	667,85	17	451,43	117	409,95	969	962,75
Casazza	590	1.075,00	37	779,36	233	576,29	22	469,26	144	439,08	1.026	848,85
Cenate Sopra	377	1.154,60	20	851,92	133	651,13	18	414,01	69	431,11	617	933,75
Cenate Sotto	525	1.213,73	23	626,21	154	585,68	23	477,89	91	464,25	816	974,32
Endine Gaiano	612	1.085,06	21	626,70	234	646,57	24	460,41	121	424,19	1.012	880,33
Entratico	327	1.209,60	17	565,38	86	696,19	6	477,03	57	455,69	493	1.001,74
Gaverina Terme	191	972,36	12	647,88	74	564,04	4	543,19	30	451,75	311	806,94
Gorlago	922	1.242,85	48	830,94	356	746,35	24	414,12	192	427,51	1.542	1.000,98
Grone	173	1.135,34	9	728,47	51	582,44	1	501,62	26	424,19	261	937,57
Luzzana	185	1.138,40	8	639,43	50	638,97	5	423,27	29	375,30	277	941,04
Monasterolo Castello	193	1.091,37	10	988,17	80	641,53	7	425,10	29	432,25	319	900,78
Ranzanico	281	1.174,56	11	691,33	69	530,32	7	378,63	54	414,67	422	946,19
San Paolo d'Argon	738	1.200,29	52	783,07	223	665,29	24	447,62	137	403,55	1.174	971,82
Spinone al Lago	194	1.204,07	9	744,57	61	635,68	5	523,36	39	425,17	308	968,39
Trescore Balneario	1.481	1.198,29	84	733,10	487	637,77	76	455,77	329	423,55	2.457	944,58
Vigano San Martino	230	1.092,62	10	1.110,63	65	643,24	4	455,57	31	441,65	340	940,39
Zandobbio	453	1.110,88	34	685,30	156	624,84	16	467,95	93	425,43	752	892,36
<b>Ambito n. 5 Valcavallina</b>	<b>8.618</b>	<b>1.159,60</b>	<b>460</b>	<b>758,31</b>	<b>2.878</b>	<b>641,79</b>	<b>305</b>	<b>450,54</b>	<b>1.710</b>	<b>425,71</b>	<b>13.972</b>	<b>934,38</b>

Fonte: banca dati dell'Inps

Elaborazione a cura del Dipartimento Welfare Cisl di Bergamo Agosto 2017



## L'inverno demografico

## La proiezione sul 2035

Ambito n.5 VALCAVALLINA - Previsioni della Popolazione Residente														
Comune	POPOLAZIONE TOTALE		FASCE di ETA'											
			Popolazione 0 – 14 anni				Popolazione 15 – 64 anni				Popolazione over 65			
	2015	2035	2015	2035	% 2015	%2035	2015	2035	%2015	%2035	2015	2035	%2015	%2035
Berzo S. Fermo	1.356	1.426	259	213	19,10%	14,94%	870	876	64,16%	61,43%	227	337	16,74%	23,63%
Bianzano	632	582	65	70	10,28%	12,03%	428	300	67,72%	51,55%	139	212	21,99%	36,43%
Borgo di Terzo	1.148	1.229	188	210	16,38%	17,09%	756	706	65,85%	57,45%	204	313	17,77%	25,47%
Carobbio d. Angeli	4.671	4.828	882	627	18,88%	12,99%	3.150	3.010	67,44%	62,34%	639	1.191	13,68%	24,67%
Casazza	4.061	4.058	672	570	16,55%	14,05%	2.686	2.418	66,14%	59,59%	703	1.071	17,31%	26,39%
Cenate Sopra	2.549	2.665	478	403	18,75%	15,12%	1.662	1.523	65,20%	57,15%	409	739	16,05%	27,73%
Cenate Sotto	3.688	3.771	720	464	19,52%	12,30%	2.461	2.318	66,73%	61,47%	507	989	13,75%	26,23%
Endine Gaiano	3.542	3.227	514	335	14,51%	10,38%	2.242	1.866	63,30%	57,82%	786	1.026	22,19%	31,79%
Entratico	1.963	2.043	330	299	16,81%	14,64%	1.301	1.207	66,28%	59,08%	332	540	16,91%	26,43%
Gaverina Terme	914	912	139	133	15,21%	14,58%	574	511	62,80%	56,03%	201	250	21,99%	27,41%
Gorlago	5.186	4.976	801	607	15,45%	12,20%	3.408	2.869	65,72%	57,66%	977	1.500	18,84%	30,14%
Grone	912	918	149	133	16,34%	14,49%	591	547	64,80%	59,59%	172	239	18,86%	26,03%
Luzzana	908	918	174	126	19,16%	13,73%	566	538	62,33%	58,61%	168	254	18,50%	27,67%
Monasterolo Castello	1.164	1.094	161	132	13,83%	12,07%	764	626	65,64%	57,22%	239	337	20,53%	30,80%
Ranzanico	1.226	1.058	142	94	11,58%	8,88%	777	574	63,38%	54,25%	307	390	25,04%	36,86%
San Paolo d'Argon	5.546	6.070	1.033	974	18,63%	16,05%	3.805	3.526	68,61%	58,09%	708	1.571	12,77%	25,88%
Spinone al Lago	1.018	950	157	98	15,42%	10,32%	658	559	64,64%	58,84%	203	293	19,94%	30,84%
Trescore Balneario	9.968	10.422	1.665	1.649	16,70%	15,82%	6.600	6.000	66,21%	57,57%	1.703	2.773	17,08%	26,61%
Vigano San Martino	1.322	1.291	221	155	16,72%	12,01%	850	785	64,30%	60,81%	251	352	18,99%	27,27%
Zandobbio	2.763	2.808	452	415	16,36%	14,78%	1.812	1.601	65,58%	57,02%	499	792	18,06%	28,21%
<b>Ambito n. 5 Valcav.</b>	<b>54.537</b>	<b>55.246</b>	<b>9.202</b>	<b>7.707</b>	<b>16,87%</b>	<b>13,95%</b>	<b>35.961</b>	<b>32.360</b>	<b>65,94%</b>	<b>58,57%</b>	<b>9.374</b>	<b>15.169</b>	<b>17,19%</b>	<b>27,46%</b>

Fonte: Banca dati Eupolis Lombardia

Elaborazione a cura del Dipartimento Welfare Cisl di Bergamo



Ambito n. 5 - VALCAVALLINA

Complesso delle pensioni vigenti nell'anno 2017

Comuni	Categoria											
	Vecchiaia		Invalidità		Superstite		Pens./assegni sociali		Invalidi civili		Totale	
	Numero Pensioni	Importo medio mensile	Numero Pensioni	Importo medio mensile	Numero Pensioni	Importo medio mensile	Numero Pensioni	Importo medio mensile	Numero Pensioni	Importo medio mensile	Numero Pensioni	Importo medio mensile
Berzo S. Fermo	244	1.083,02	7	617,29	75	578,54	8	480,23	46	403,45	380	879,92
Bianzano	127	1.014,90	5	711,92	45	526,10	6	410,81	36	414,38	219	792,28
Borgo di Terzo	177	1.103,16	7	769,83	45	655,84	8	386,31	40	426,21	277	903,61
Carobbio d. Angeli	598	1.188,56	36	896,57	201	667,85	17	451,43	117	409,95	969	962,75
Casazza	590	1.075,00	37	779,36	233	576,29	22	469,26	144	439,08	1.026	848,85
Cenate Sopra	377	1.154,60	20	851,92	133	651,13	18	414,01	69	431,11	617	933,75
Cenate Sotto	525	1.213,73	23	626,21	154	585,68	23	477,89	91	464,25	816	974,32
Entrate Gaiano	612	1.085,06	21	626,70	234	646,57	24	460,41	121	424,19	1.012	880,33
Entratico	327	1.209,60	17	565,38	86	696,19	6	477,03	57	455,69	493	1.001,74
Gaverina Terme	191	972,36	12	647,88	74	564,04	4	543,19	30	451,75	311	806,94
Gorlago	922	1.242,85	48	830,94	356	746,35	24	414,12	192	427,51	1.542	1.000,98
Grone	173	1.135,34	9	728,47	51	582,44	1	501,62	26	424,19	261	937,57
Luzzana	185	1.138,40	8	639,43	50	638,97	5	423,27	29	375,30	277	941,04
Monasterolo Castello	193	1.091,37	10	988,17	80	641,53	7	425,10	29	432,25	319	900,78
Ranzanico	281	1.174,56	11	691,33	69	530,32	7	378,63	54	414,67	422	946,19
San Paolo d'Argon	738	1.200,29	52	783,07	223	665,29	24	447,62	137	403,55	1.174	971,82
Spinone al Lago	194	1.204,07	9	744,57	61	635,68	5	523,36	39	425,17	308	968,39
Trescore Balneario	1.481	1.198,29	84	733,10	487	637,77	76	455,77	329	423,55	2.457	944,58
Vigano San Martino	230	1.092,62	10	1.110,63	65	643,24	4	455,57	31	441,65	340	940,39
Zandobbio	453	1.110,88	34	685,30	156	624,84	16	467,95	93	425,43	752	892,36
<b>Ambito n. 5 Valcavallina</b>	<b>8.618</b>	<b>1.159,60</b>	<b>460</b>	<b>758,31</b>	<b>2.878</b>	<b>641,79</b>	<b>305</b>	<b>450,54</b>	<b>1.710</b>	<b>425,71</b>	<b>13.972</b>	<b>934,38</b>



## Ambito n. 5 – VAL CAVALLINA

Comune	Abitanti	Nuclei familiari	Numero medio componenti familiari	Entrate da Trasferimenti (Tras. + Fon.Sol.Com.)			Entrate locali (tasse + imposte)			Spesa Complessiva (tutte le funzioni)			Spesa Servizi sociali			Propensione sociale (Spesa Soc./Spesa compless.)			Spesa sociale pro-capite in €	
				2015	2014	scost.%	2015	2014	scost.%	2015	2014	scost. %	2015	2014	scost.%	2015	2014	scost.	2015	2014
Berzo San Fermo	1.362	495	2,75	315	300	5,00%	422	471	-10,40%	721	755	-4,50%	61	62	-1,61%	8,4%	8,3%	0,1%	44,7	46,4
Bianzano	629	298	2,11	6	47	-87,23%	372	357	4,20%	443	418	5,98%	31	25	24,00%	7,0%	6,1%	0,9%	49,3	41,0
Borgo di Terzo	1.146	427	2,68	252	342	-26,32%	169	143	18,18%	425	415	2,41%	3	2	50,00%	0,6%	0,5%	0,1%	2,4	1,9
Carobbio d. Angeli	4.697	1.774	2,65	543	586	-7,34%	2.122	2.044	3,82%	2.467	2.614	-5,62%	336	378	-11,11%	13,6%	14,5%	-0,9%	71,5	80,5
Casazza	4.026	1.533	2,63	534	601	-11,15%	1.640	1.660	-1,20%	2.229	2.297	-2,96%	162	135	20,00%	7,3%	5,9%	1,4%	40,2	33,3
Cenate Sopra	2.445	957	2,55	324	346	-6,36%	1.003	1.038	-3,37%	1.451	1.510	-3,91%	129	141	-8,51%	8,9%	9,3%	-0,4%	50,8	55,4
Cenate Sotto	3.745	1.456	2,57	565	515	9,71%	1.599	1.522	5,06%	2.060	2.181	-5,55%	237	252	-5,95%	11,5%	11,5%	0,0%	63,2	69,7
Endine Gaiano	3.496	1.516	2,31	329	341	-3,52%	1.524	1.486	2,56%	1.792	2.000	-10,40%	194	242	-19,83%	10,8%	12,1%	-1,3%	55,4	68,2
Entratico	1.947	756	2,58	324	385	-15,84%	786	732	7,38%	1.000	1.102	-9,26%	92	108	-14,81%	9,2%	9,8%	-0,6%	47,0	56,1
Gaverina Terme	874	399	2,19	228	188	21,28%	287	374	-23,26%	565	612	-7,68%	16	13	23,08%	2,8%	2,1%	0,7%	18,2	14,7
Gorlago	5.159	2.011	2,57	623	492	26,63%	2.043	1.867	9,43%	2.654	2.749	-3,46%	434	423	2,60%	16,3%	15,4%	0,9%	84,0	82,2
Grone	910	371	2,45	92	157	-41,40%	585	539	8,53%	759	784	-3,19%	49	47	4,26%	6,4%	6,0%	0,4%	53,6	51,6
Luzzana	912	366	2,49	143	190	-24,74%	255	270	-5,56%	399	362	10,22%	7	5	40,00%	1,6%	1,4%	0,2%	7,2	5,4
Monasterolo Castello	1.150	518	2,22	147	138	6,52%	701	788	-11,04%	1.027	1.038	-1,06%	48	61	-21,31%	4,7%	5,9%	-1,2%	41,8	52,0
Ranzanico	1.207	589	2,05	17	85	-80,00%	791	776	1,93%	897	947	-5,28%	51	56	-8,93%	5,7%	5,9%	-0,2%	42,3	44,9
San Paolo d'Argon	5.591	2.136	2,62	633	617	2,59%	2.430	2.011	20,84%	3.178	3.213	-1,09%	243	247	-1,62%	7,7%	7,7%	0,0%	43,5	44,6
Spinone al Lago	1.029	437	2,35	168	177	-5,08%	610	556	9,71%	927	919	0,87%	62	62	0,00%	6,7%	6,8%	-0,1%	60,1	60,5
Trescore Balneario	9.951	3.882	2,56	568	677	-16,10%	3.483	3.429	1,57%	5.048	5.122	-1,44%	728	814	-10,57%	14,4%	15,9%	-1,5%	73,2	82,1
Vigano San Martino	1.348	531	2,54	217	268	-19,03%	214	229	-6,55%	484	482	0,41%	3	5	-40,00%	0,6%	1,0%	-0,4%	2,0	3,8
Zandobbio	2.720	1.079	2,52	246	412	-40,29%	713	810	-11,98%	1.272	1.347	-5,57%	110	116	-5,17%	8,6%	8,6%	0,0%	40,4	42,1
<b>Ambito n. 5 Val Cavallina</b>	<b>54.344</b>	<b>21.531</b>	<b>2,52</b>	<b>6.274</b>	<b>6.864</b>	<b>-8,60%</b>	<b>21.749</b>	<b>21.102</b>	<b>3,07%</b>	<b>29.798</b>	<b>30.867</b>	<b>-3,46%</b>	<b>2.996</b>	<b>3.194</b>	<b>-6,20%</b>	<b>10,1%</b>	<b>10,4%</b>	<b>-0,3%</b>	<b>55,1</b>	<b>58,6</b>

Dipart. Welfare UST Cisl di Bergamo; fonti: Ministero degli Interni-finanza locale, AIDA-Bureau van Dijk  
Sett 2017



ValCavallina

## SPESA SOCIALE VAL CAVALLINA 2016

Area di intervento	berzo	bianzano	carobbio	casazza	cenate sopra	cenate sotto	endine	entratico	gaverina	gorlago	grone	monaterolo	ranzanico	san paolo	spinone	trescore	unione	zandobbio	val cavallina
ANZIANI	11.160,00	20.255,67	61.511,80	50.787,78	10.862,75	25.844,46	26.781,05	22.264,17	2.103,93	39.507,91	11.842,78	10.774,80	2.477,37	42.676,00	10.835,67	120.066,62	38.627,23	9.578,42	517.958,41
DISABILI	27.405,17	7.070,94	139.651,97	79.691,17	31.980,86	72.959,92	35.865,30	21.049,35	8.561,62	104.447,64	16.694,41	299,00	14.230,66	87.574,19	20.968,48	163.122,30	111.405,80	32.557,45	975.536,23
MINORI-FAMIGLIA	51.263,73	10.219,68	63.699,58	47.847,59	84.078,62	67.654,16	139.788,76	86.842,75	10.917,56	219.666,59	33.771,45	126.112,39	13.957,91	248.707,83	34.358,63	190.521,55	42.845,69	76.603,66	1.548.858,13
IMMIGRAZIONE	0,00	0,00	2.000,00	0,00	0,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00	4.347,76	0,00	0,00	0,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.127,76
EMARGINAZIONE- POVERTA'	14.338,87	314,50	9.713,47	23.543,75	12.362,82	11.935,21	18.609,00	14.128,37	3.431,00	21.326,63	455,00	1.575,00	5.787,14	57.058,00	514,50	69.227,44	12.997,00	14.151,14	291.468,84
DIPENDENZE	0,00	2.145,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.950,00	0,00	0,00	27.095,00
SALUTE MENTALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.	7.406,96	0,00	27.600,20	19.102,84	16.051,00	2.560,00	0,00	0,00	0,00	41.847,50	0,00	0,00	13.190,00	0,00	0,00	103.081,64	16.400,00	7.226,00	254.466,14
SERVIZI SOCIALI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.240,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.240,26
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	272,40	125,80	949,40	805,20	509,00	749,00	699,20	389,40	174,80	1.032,60	182,00	230,00	241,40	1.118,20	205,80	1.997,00	681,20	544,00	10.906,40
Quota indistinta per la gestione associata del PdZ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Quota per Fondo di Solidarietà	5.448,00	2.516,00	18.988,00	16.104,00	10.180,00	14.980,00	13.984,00	7.788,00	3.496,00	20.652,00	3.640,00	4.600,00	4.828,00	22.364,00	4.116,00	39.940,00	13.624,00	10.880,00	218.128,00
<b>TOTALE</b>	<b>117.295,13</b>	<b>42.647,59</b>	<b>324.114,42</b>	<b>237.882,33</b>	<b>166.025,05</b>	<b>198.182,75</b>	<b>235.727,31</b>	<b>152.462,04</b>	<b>28.684,91</b>	<b>472.068,89</b>	<b>66.585,64</b>	<b>143.591,19</b>	<b>54.712,48</b>	<b>459.778,22</b>	<b>70.999,08</b>	<b>712.906,55</b>	<b>236.580,92</b>	<b>151.540,67</b>	<b>3.871.785,17</b>

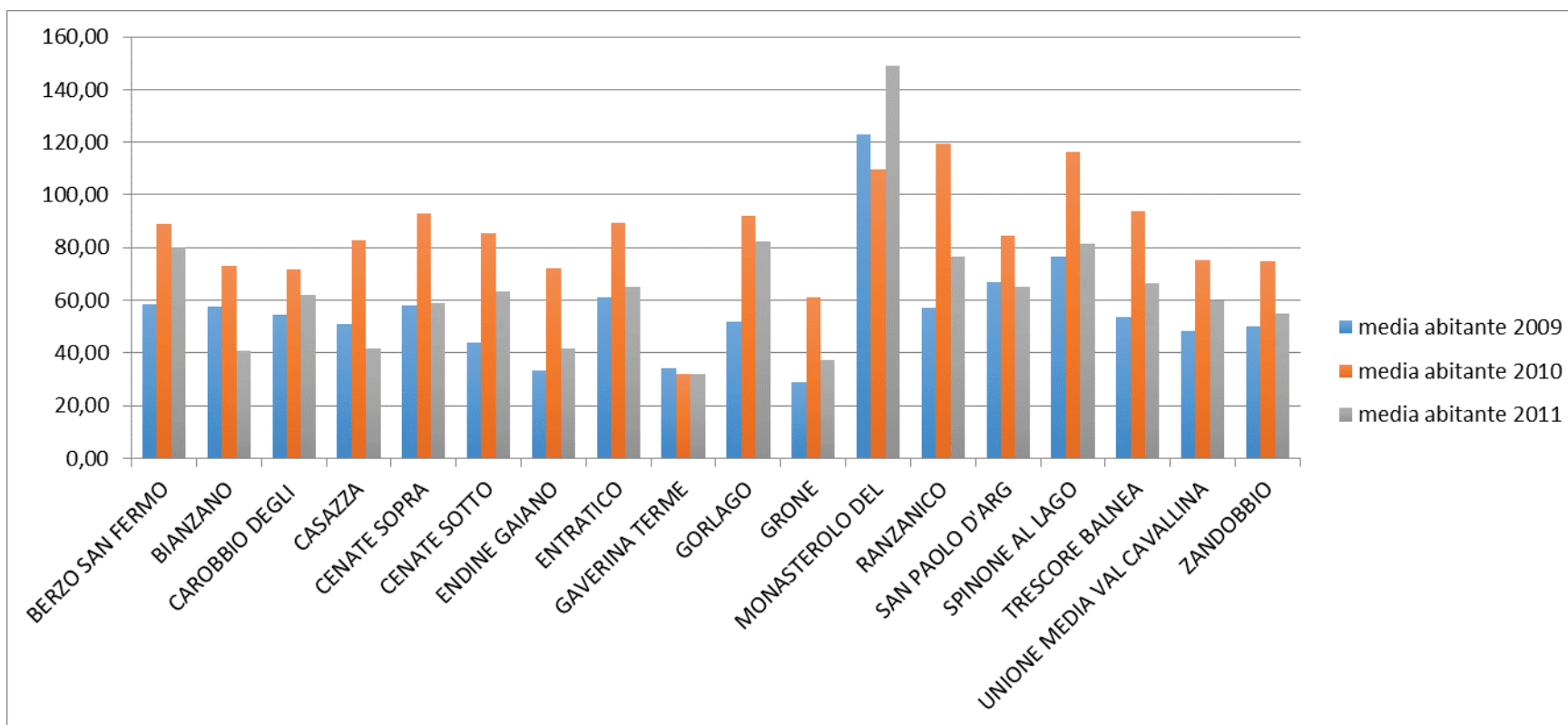


## SPESA SOCIALE VAL CAVALLINA 2016 per abitanti

Area di intervento	berzo	bianzano	carobbio	casazza	cenate sopra	cenate sotto	endine	entratico	gaverina	gorlago	grone	monaterolo	ranzanico	san paolo	spinone	trescore	unione	zandobbio	val cavallina
ANZIANI	8,19	32,20	13,10	12,61	4,44	6,90	7,66	11,44	2,41	7,66	13,01	9,37	2,05	7,63	10,53	12,07	11,34	3,52	9,53
DISABILI	20,12	11,24	29,73	19,79	13,08	19,48	10,26	10,81	9,80	20,25	18,35	0,26	11,79	15,66	20,38	16,39	32,71	11,97	17,95
MINORI-FAMIGLIA	37,64	16,25	13,56	11,88	34,39	18,07	39,99	44,60	12,49	42,58	37,11	109,66	11,56	44,48	33,39	19,15	12,58	28,16	28,50
IMMIGRAZIONE	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,84	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
EMARGINAZIONE- POVERTA'	10,53	0,50	2,07	5,85	5,06	3,19	5,32	7,26	3,93	4,13	0,50	1,37	4,79	10,21	0,50	6,96	3,82	5,20	5,36
DIPENDENZE	0,00	3,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,51	0,00	0,00	0,50
SALUTE MENTALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.	5,44	0,00	5,88	4,74	6,56	0,68	0,00	0,00	0,00	8,11	0,00	0,00	10,93	0,00	0,00	10,36	4,82	2,66	4,68
SERVIZI SOCIALI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	0,20	0,20	0,20	0,20	0,21	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
Quota indistinta per la gestione associata del PdZ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Quota per Fondo di Solidarietà	4,00	4,00	4,04	4,00	4,16	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,01	4,00	4,00	4,01
<b>TOTALE</b>	<b>86,12</b>	<b>67,80</b>	<b>69,00</b>	<b>59,09</b>	<b>67,90</b>	<b>52,92</b>	<b>67,43</b>	<b>78,31</b>	<b>32,82</b>	<b>91,50</b>	<b>73,17</b>	<b>124,86</b>	<b>45,33</b>	<b>82,24</b>	<b>69,00</b>	<b>71,64</b>	<b>69,46</b>	<b>55,71</b>	<b>71,25</b>



Val Cavallina







**DISPONIBILITA' ALLOGGI - SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI**

COMUNI VAL CAVALLINA	Alloggi di proprietà comunale	Alloggi di proprietà aler	Altro	Totale
Berzo San Fermo				0
Bianzano	2			2
Carobbio degli Angeli	8			8
Casazza	8			8
Cenate Sopra	9			9
Cenate Sotto	12			12
Endine Gaiano	6			6
Entratico	11			11
Gaverina	5			5
Gorlago	14	42		56
Grone				0
Monasterolo del Castello		1		1
Ranzanico				0
San Paolo d'Argon	32			32
Spinone al Lago		5		5
Trescore Balneario	46	62	8	116
Zandobbio	13	8		21
Borgo di Terzo				0
Luzzana				0
Vigano San Martino	8			8
<b>TOTALE</b>	<b>174</b>	<b>118</b>	<b>8</b>	<b>300</b>



*ValCavallina*

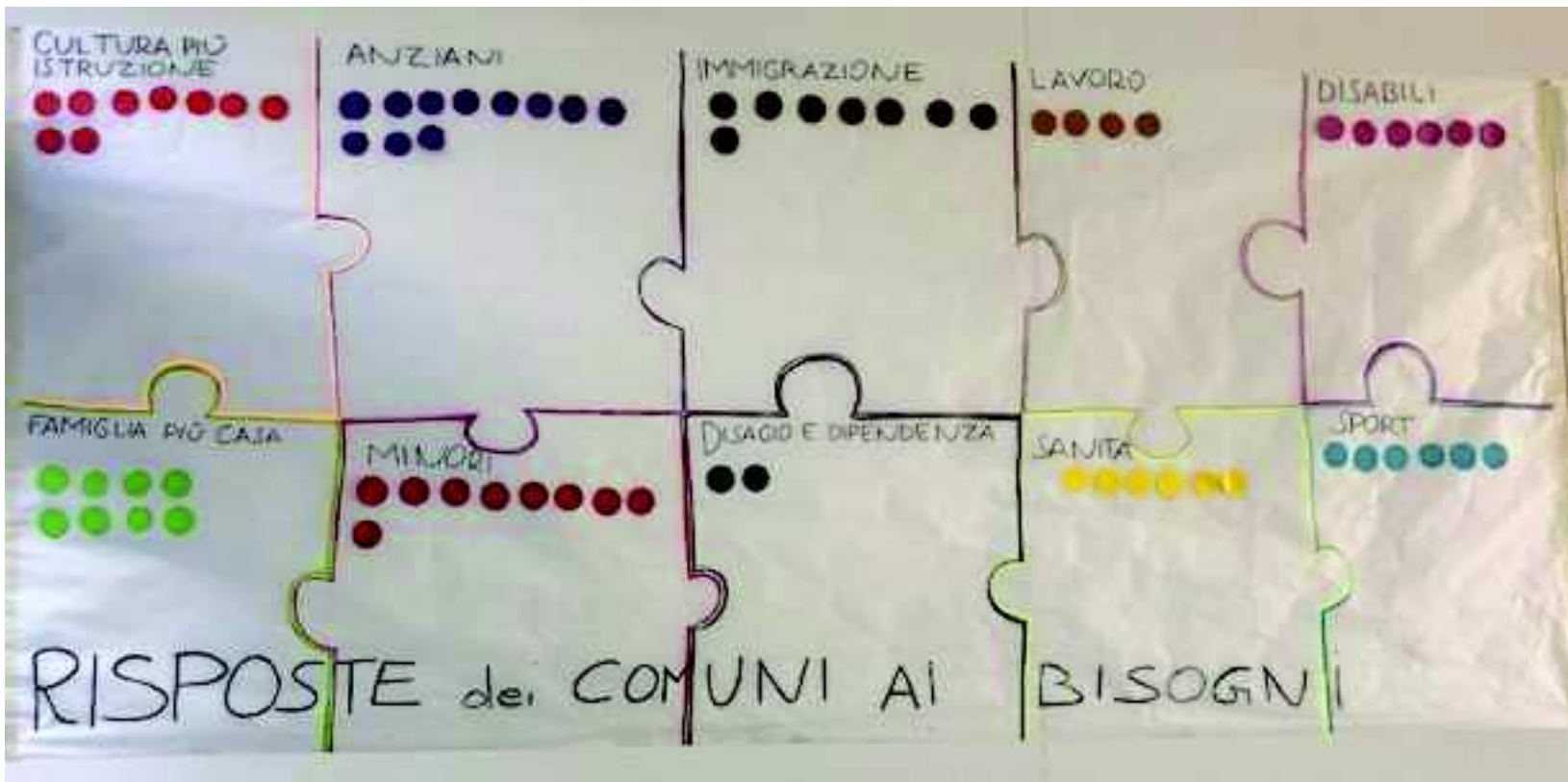
# **LETTURA DEL BISOGNO SOCIALE<sup>1</sup>**

## **INTERVISTE AI SINDACI DEI COMUNI DELLA VAL CAVALLINA**

### **STUDENTI V LICEO FEDERICI**

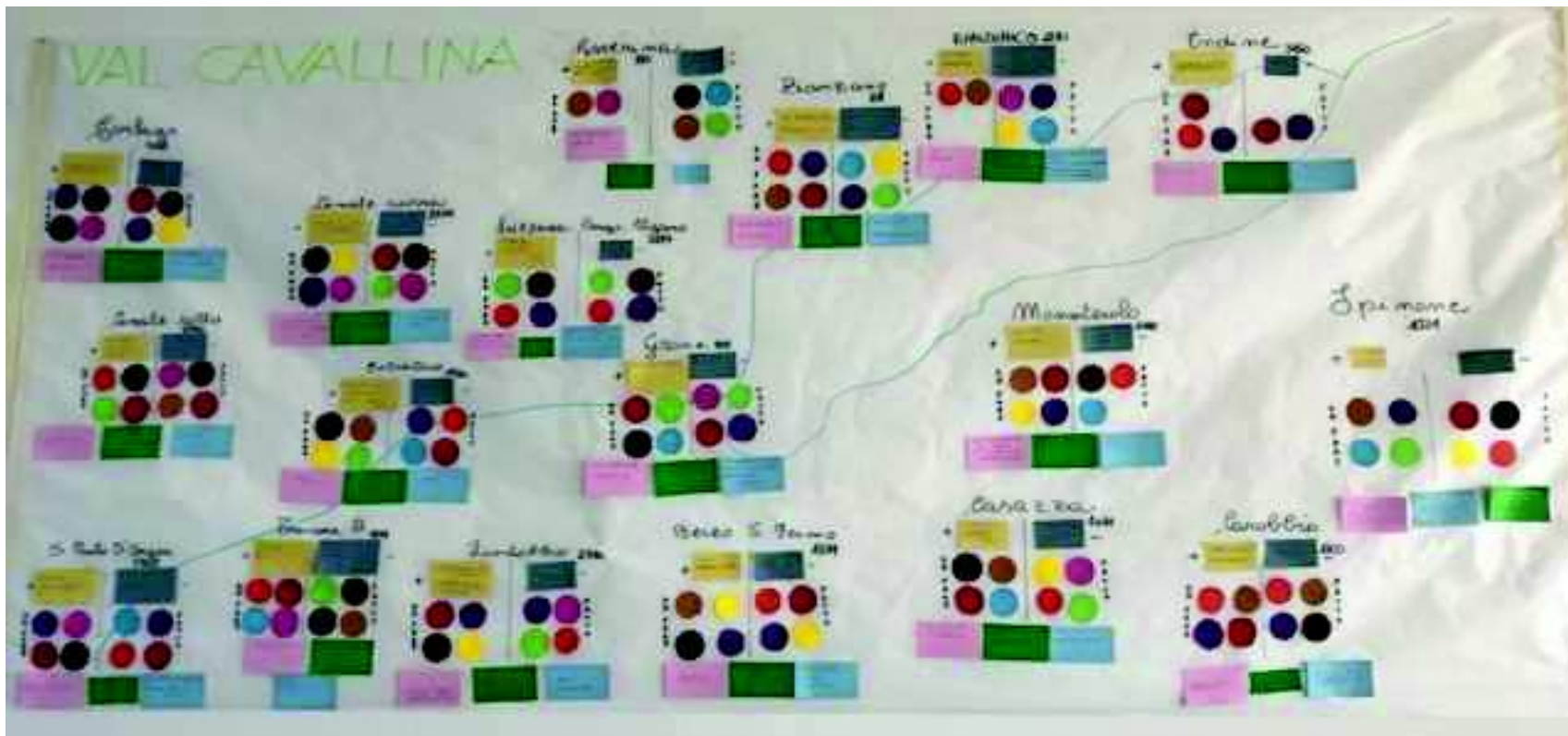
---

<sup>1</sup> Vedi documento Relazione Alternanza Gruppo Statistica tra i documenti allegati  
Piano di Zona 2018/2020 – Ambito Distrettuale Val Cavallina





ValCavallina











# Casa Zza

**+**

**D  
A  
F  
A  
R  
E**

**40H**

**-**

**F  
A  
T  
T  
O**

[Yellow sticky note with illegible text]

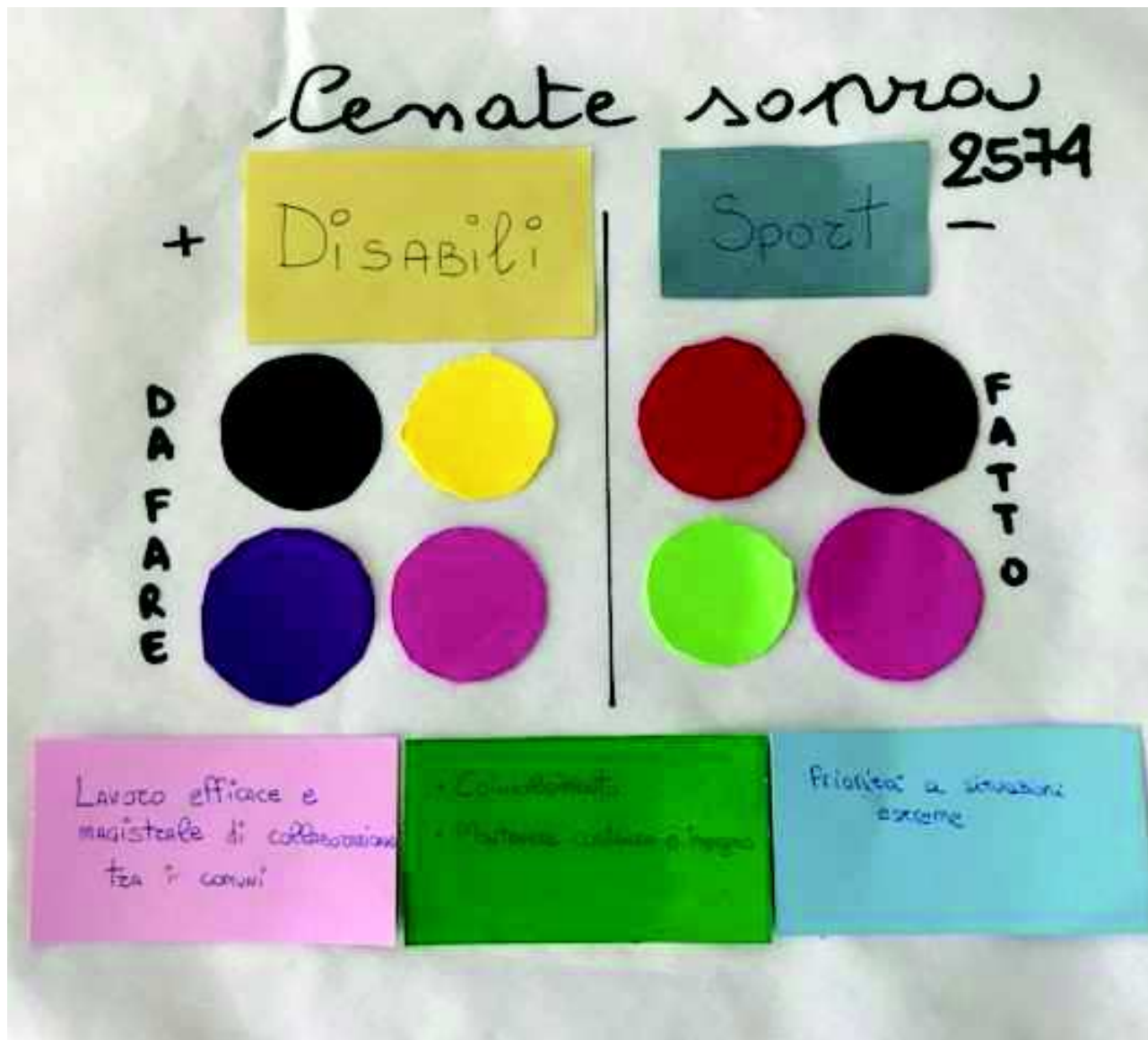
[Blue sticky note with illegible text]

[Pink sticky note with illegible text]

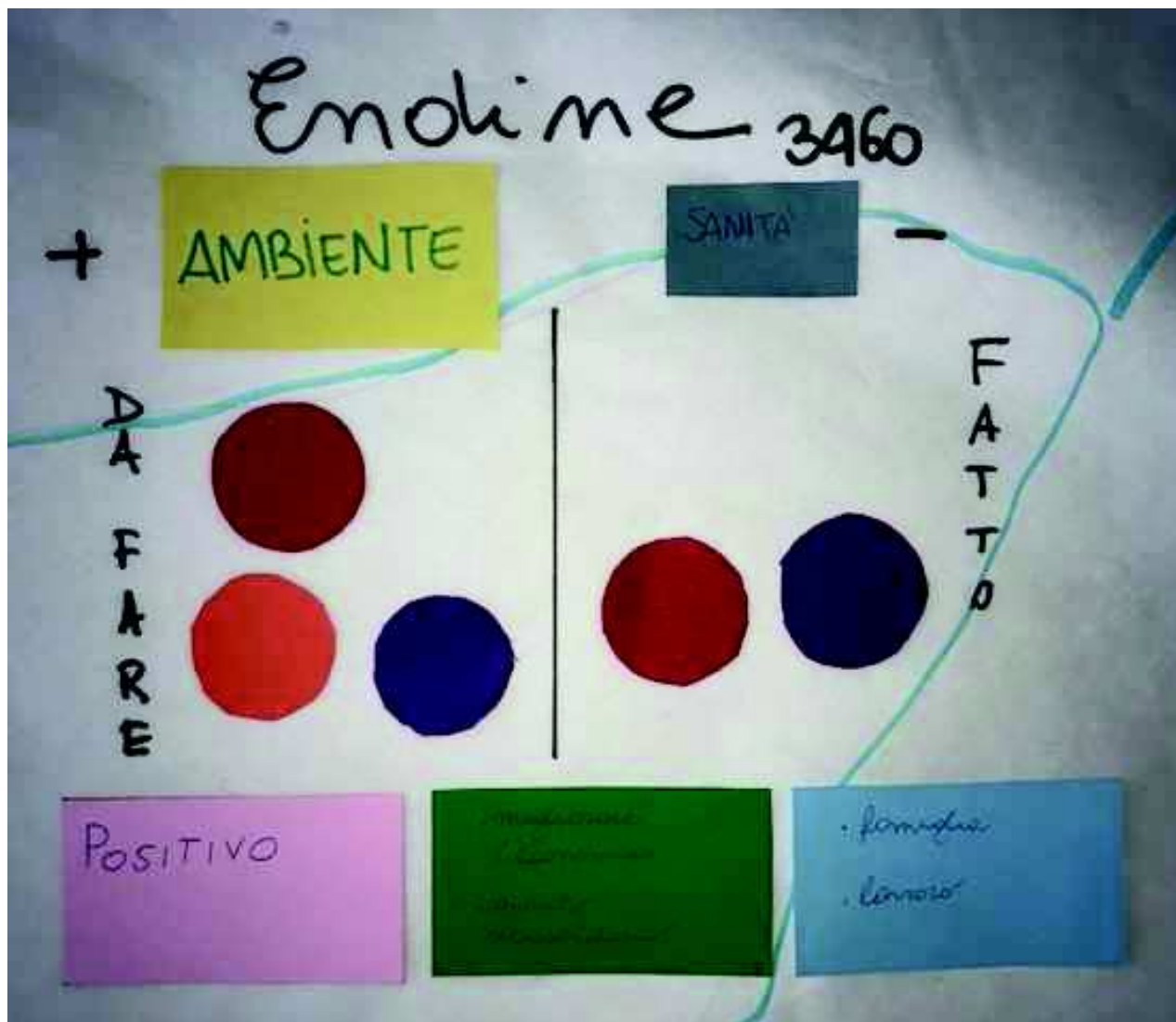
[Green sticky note with illegible text]

[Light blue sticky note with illegible text]





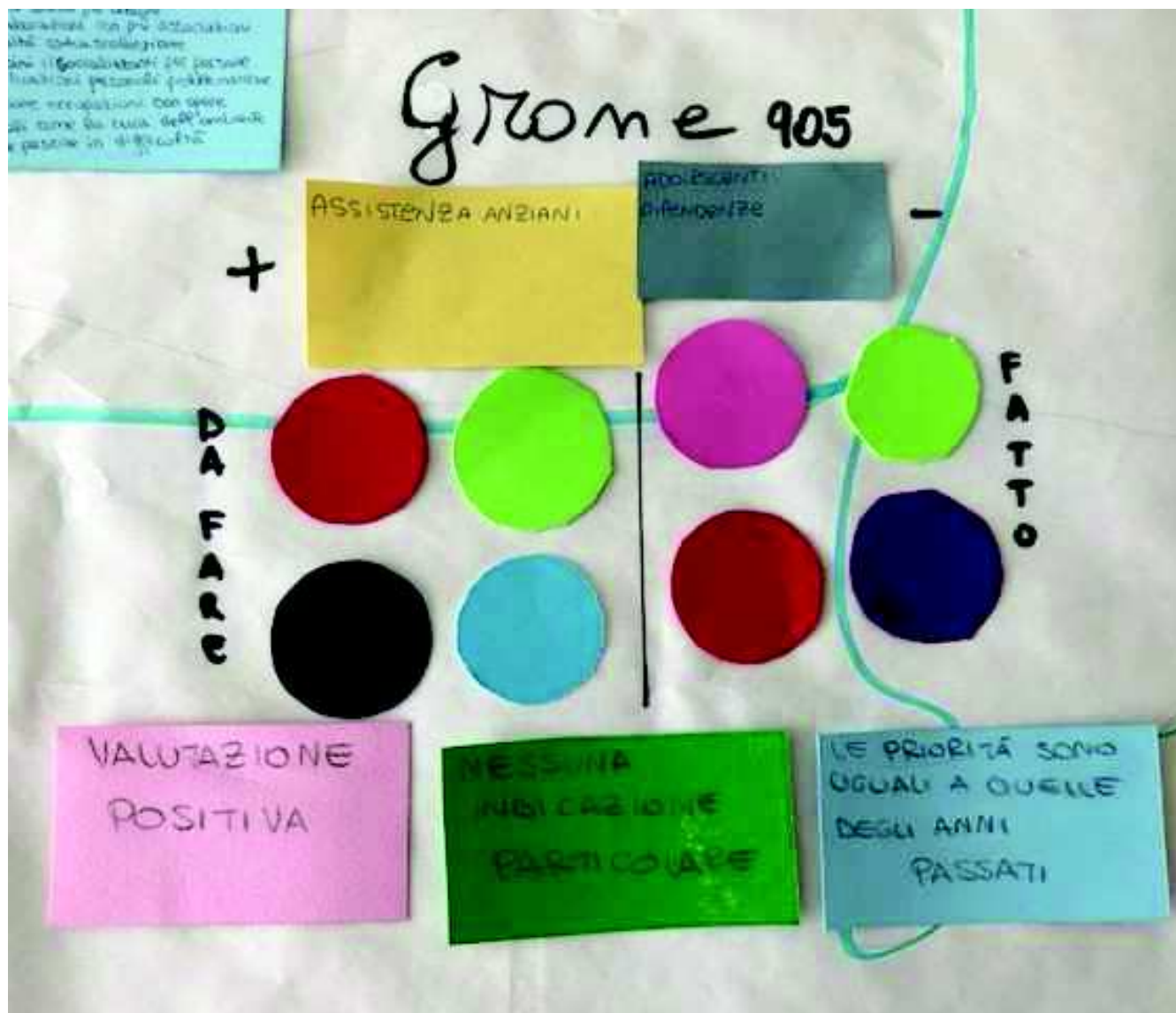


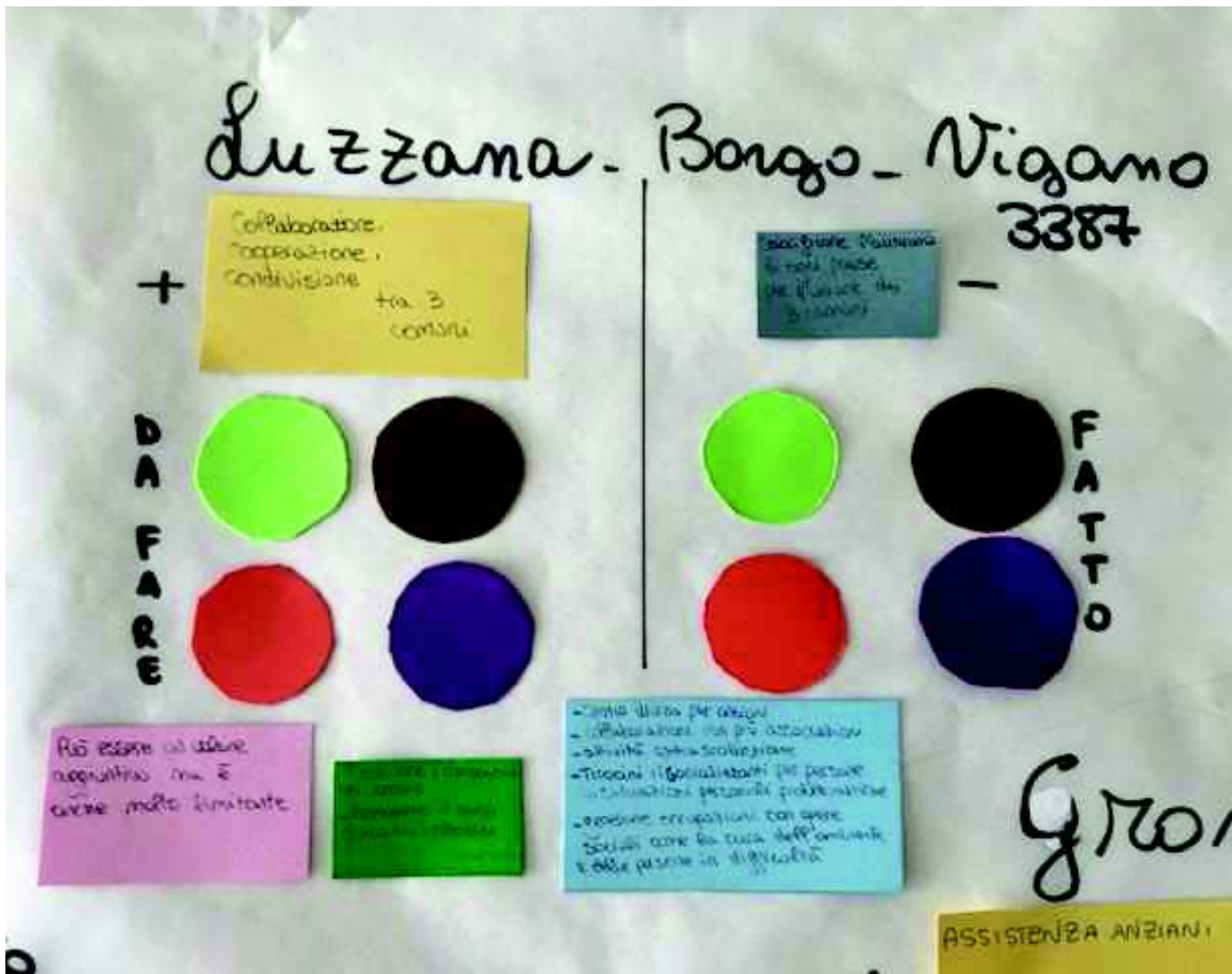


















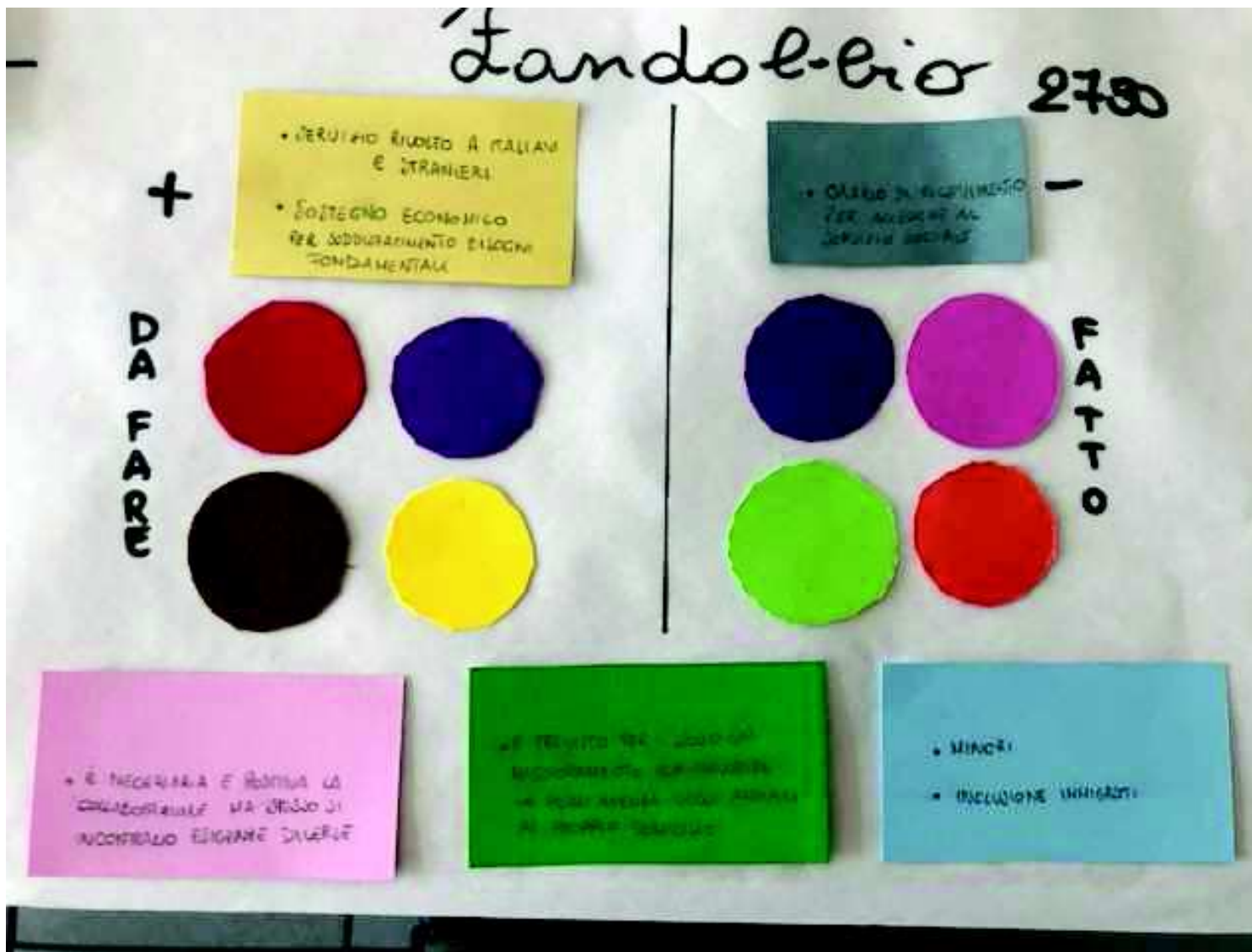




Val Cavallina









*ValCavallina*

### **3. ANALISI DELLE RISPOSTE AL BISOGNO I SERVIZI DELEGATI IN GESTIONE ASSOCIATA**



**SERVIZI DELEGATI: SAD (ore annue)**

Servizio	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2015	2016	2017
BERZO SAN FERMO	1.406,90	2329,58	1.944,41	1.191,68	785,41	774,99	964,91	845	718	303
BIANZANO	701,5	358	257	295,75	107,07	359,5	355,5	506	419	481
BORGO DI TERZO	1.070,75	1.598,08	1.800,00	1.013,25	684	694,5	146	114	385	355
CAROBBIO DEGLI	5.947,99	3.773,84	3.944,00	2.983,25	1831,25	1454,25	1904	2.479,66	2279,5	2685
CASAZZA	5.091,67	5.721,74	5.641,31	5.188,22	3885,87	2130,3	1988,24	1.385,74	1184	1019
CENATE SOPRA	2.479,99	2.207,91	1.846,58	1.788,16	1402,66	903	685	642	439	281
CENATE SOTTO	800,65	683,5	1.309,00	1.014,50	733,25	355,91	580	423,5	326	456
ENDINE GAIANO	578,56	550,16	774,23	856,58	619,97	409,16	404,65	385,91	122,91	0
ENTRATICO	1.377,99	1.274,24	1.603,00	1.677,75	1434,5	1115,25	1160,5	1.095,00	997	1069,25
GAVERINA TERME	192,58	89,5	80	94,91	191,5	178,24	496,33	114,5	3	67
GORLAGO	3.411,71	3.255,02	4.041,68	5.188,21	4265,96	3996,31	3.410,99	2.269,47	1608,49	1204,5
GRONE	607	1.316,75	1.873,24	1.450,74	899,3	1028,24	905,5	570,5	517	416
LUZZANA	1.129,67	643,5	400,5	385	57,5	11,83	6,25	183,5	6	103
MONASTEROLO DEL	2.358,99	2.618,42	2.479,68	2.385,08	2225,83	1021,15	869,75	651,33	487	385
RANZANICO	863,94	1.041,66	1.228,73	859,75	216,33	82,91	5,25	9,5	159,83	29
SAN PAOLO D'ARG	1.385,62	1.215,00	1.455,00	2.019,66	2072	2225,75	1579,58	785,66	759,08	1068
SPINONE AL LAGO	1.374,46	1.271,08	1.764,67	1.566,99	1752,66	1305,82	546,32	539,5	443,25	440
TRESCORE BALNEA	7.831,95	7.258,75	6.613,12	6.469,24	6796,01	4741,45	5.589,92	4.554,65	5012,82	4015
VIGANO S. MARTI	288	283,33	655,5	1.286,92	1046,5	844,5	1455	1.086,49	559	509
ZANDOBBIO	559	525,17	247,15	464	431,41	235,08	123,33	0	148	96
Totali:	39.458,92	38.015,23	39.958,80	38.179,64	31.438,98	23.868,14	22.821,52	18.641,91	16.573,88	14.981,75
DIMINUZIONE		3,66	-5,11	4,45	17,66	24,08	4,39	18,31	11,09	9,61
<b>DIMINUZIONE DAL 2007 AL 2017</b>									<b>62,03</b>	





**SERVIZI DELEGATI: SAE (ore annue)**

Servizio	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2015	2016	2017
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
BIANZANO	834,9	615,86	512,83	335,5	411,5	424,5	564,98	460		
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
CAROBBIO DEGLI	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
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
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
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
ENDINE GAIANO	637,25	579	401	484,58	390	392	594,75	721	672	823,41
ENTRATICO	781,17	1.088,50	1.076,75	1.097,50	1.350,07	959,25	854	341	557,5	697,25
GAVERINA TERME	985,56	563,17	815,25	751,08	616,75	444,07	467	54	444,5	100,5
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
GRONE		0	0	0	0	140,5	424,5	604	877,75	1.309,41
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
MONASTEROLO DEL	220	120,5	0	0	0	0	0	138	664,5	1.491,50
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
SAN PAOLO D'ARG	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
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
TRESCORE BALNEA	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
VIGANO S. MARTI	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
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
Totali:	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
DIMINUZIONE		112,70	108,52	101,77	3,88	1,61	15,20	7,42	11,27	101,63
<b>DIMINUZIONE DAL 2007 AL 2017</b>									<b>16,68</b>	



<b>SERVIZI DELEGATI: ADM (ore annue)</b>											
Servizio	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2015	2016	2017	
BERZO SAN FERMO								38	246,75	271,36	
BIANZANO				9,5						27,25	
BORGO DI TERZO							30,5	27,32	101,21	52,75	
CAROBIO DEGLI	942,5	1.113,00	325	95,25	104	30,75	89,75	136,86	312,61	1,5	
CASAZZA	352,5	336	328,92	296	173,75			227,86	135,9	156,15	
CENATE SOPRA	495,32	262,41	133	13	73	39,5	94	33,5	113	46,25	
CENATE SOTTO	264,83	552,01	555,5	118,75	55,25	29,5		36,5	53,5	6,66	
ENDINE GAIANO					111,5	83	92,5	171,83	77	238,32	
ENTRATICO							48	46,75	145,75	174,75	
GAVERINA TERME	21			31,5	105,5	78		19,5	13,5	83,32	
GORLAGO	1.649,25	2.029,75	908,5	528,75	333,5	318	224,75		33,5	97,16	
GRONE				5,5			143	875,75	221	11	
LUZZANA							32	4	178,25	119,25	
MONASTEROLO DEL	110	140	158,5		160,09	236,41	149,5	95,5	158,25		
RANZANICO	394,5	223,5								102,25	
SAN PAOLO D'ARG	162	290,5	347,33	320,84	98	148,25	154,5	118,71	430,11	145,7	
SPINONE AL LAGO	269	175,5	170								
TRESCORE BALNEA	314,33	437,48	654,49	795,25	784,5	337,5	448,75	445	216	267,16	
VIGANO S. MARTI			58,5	153,75	77	127,75	13,5	67,57	411,46	267,5	
ZANDOBBIO		45,66		30		42,25	90	15,5	365,75	223,5	
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	
DIMINUZIONE		112,67	35,07	34,11	13,43	29,15	-9,51	146,52	136,16	28,68	
									<b>DIMINUZIONE DAL 2007 AL 2017</b>		<b>53,94</b>



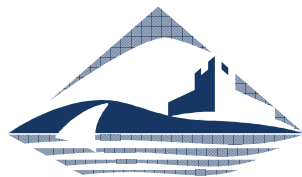
<b>SERVIZI DELEGATI: SADH (ore annue)</b>							
Servizio	2010	2011	2012	2013	2015	2016	2017
BERZO SAN FERMO				73	48,00	113,00	
BIANZANO							
BORGO DI TERZO							
CAROBBIO DEGLI					96,00	65,00	110,50
CASAZZA	173,75				107,00	266,00	196,00
CENATE SOPRA	206	258	310,25	282,75	134,00	74,00	55,50
CENATE SOTTO	146	58					
ENDINE GAIANO							
ENTRATICO							
GAVERINA TERME							
GORLAGO	125,5	454	398,5	430,25	291,49	198,74	95,25
GRONE							
LUZZANA				100	193,00	162,50	189,72
MONASTEROLO DEL	170,5	144	42	52			
RANZANICO							
SAN PAOLO D'ARG		72	63	117,5		64,00	
SPINONE AL LAGO							
TRESCORE BALNEA	257	244	225	166	239,23		79,00
VIGANO S. MARTI				28			
ZANDOBBIO			28				
Totali:	1.078,75	1.230,00	1.066,75	1.249,50	1.108,72	943,24	725,97
DIMINUZIONE		114,02	13,27	117,13	11,27	14,93	23,03
						<b>DIMINUZIONE DAL 2010 AL 2017</b>	<b>67,30</b>



*ValCavallina*



**4. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2015 – 2017 E  
OBIETTIVI E AZIONI PER LA  
PROGRAMMAZIONE 2018 - 2020**



## PREMESSA

***“Dall’alleanza all’osmosi progettuale e programmatoria. Dall’inter-istituzionalità alla trans-istituzionalità”***

Questa è la cifra degli obiettivi che ci si pone con il prossimo piano di zona.

Osmosi è processo di compenetrazione tra diversi elementi che produce nuova realtà. Così anche per le politiche sociali che chiedono sempre di più attivazione di processi di “contaminazione” professionale, specialistica e istituzionale, finalizzata alla promozione della comunità.

Dal dizionario Treccani: “Osmosi: In senso fig., influenza reciproca che persone, gruppi, elementi diversi esercitano l’uno sull’altro, soprattutto in quanto intervenga una reciproca compenetrazione di idee, atteggiamenti, esperienze e sim.: *o. culturale, morale, sociale*”.

Un processo che si caratterizza per un’osmosi intra-istituzionale (tra i diversi settori che compongono l’attività istituzionale) e una trans-istituzionale (tra le diverse istituzioni che compongono gli snodi progettuali e programmatori delle funzioni che permettono ad una comunità di costruirsi come “luogo umano” capace di promuovere le singolarità e la pluralità dei propri componenti).

Quello che è in gioco non è la mera collaborazione, ma è la tensione, che deve compenetrare sostanzialmente l’agito inter-istituzionale, a progettare e programmare le proprie attività in modo da favorire la partecipazione diretta, in tutte le loro fasi, delle diverse istituzioni che compongono la vita quotidiana della comunità.

Altro obiettivo sostanziale per il prossimo piano di zona sarà la promozione dell’integrazione tra sociale e sanitario, ma con la consapevolezza che questa non esaurisce gli obiettivi specifici del sociale che sono molto più ampi del mero prendersi cura delle proprie componenti umane segnate da patologie, ma è promuovere le condizioni di benessere per il singolo cittadino e per la comunità intera. Questo rimanda alla necessità di promuovere un piano di zona capace di tutelare e promuovere le capacitazioni, nell’ottica seniana, necessarie al singolo cittadino



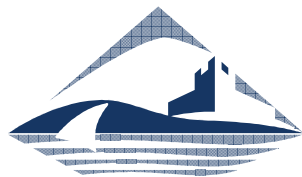
per realizzare il proprio progetto di vita, che è tale e possibile solo se partecipa, in modo attivo e inclusivo, alla costruzione del progetto di vita della propria comunità di appartenenza (questo richiede di tutelare e promuovere le capacitazioni proprie della comunità).

Per poter agire questo obiettivo di compenetrazione trans-istituzionale il primo obiettivo sarà quello di promuovere una CABINA DI REGIA TRANS-ISTITUZIONALE, che veda la partecipazione rappresentativa di tutte le realtà attive sul territorio e essenziali per la promozione di politiche sociali integrate ed inclusive, con il compito di promuovere una lettura della dimensione quali-quantitativa della comunità della Val Cavallina e per la definizione del progetto di sviluppo della comunità centrato sulla dimensione integrata delle programmazioni specifiche delle diverse realtà coinvolte.

In quest'ottica vanno letti anche gli obiettivi specifici delle politiche sociali e la promozione dello sviluppo delle diverse azioni sociali in una prassi che si caratterizzi come inclusiva delle diverse realtà sociali operanti sul territorio vallare.

Quello che è in gioco non è solo l'ottimizzazione delle risorse, ma la possibilità di costruire una comunità capace di valorizzare le specificità, le differenze in una prospettiva di convivialità e coesione sociale.





## 4.1. OBIETTIVI PER IL PIANO DI ZONA 2018 → 2020

### PROLOGO PROVINCIALE

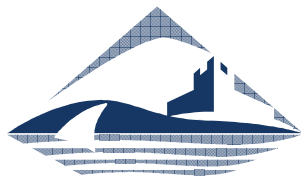
L'ATS, attraverso la Direzione Sociosanitaria e il Dipartimento PIPSS, intende integrarsi con la programmazione sociale triennale degli Ambiti Territoriali avviando un percorso condiviso (tra la stessa ATS, le ASST e gli Ambiti Territoriali) di promozione della presa in carico integrata della persona fragile e lo sviluppo di processi di comunità.

In questa prospettiva, il contributo del sistema ATS/ASST, si concentra sulle seguenti aree di integrazione trasversali, sociosanitarie e sociali:

1. **Valutazione Multidimensionale:** conferma dell'intesa (Deliberazione n. 610 del 10.08.2017) tra ATS, ASST, Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, Assemblee dei Sindaci di Distretto, Assemblee dei Sindaci degli Ambiti Territoriali finalizzata a garantire sul territorio dell'ATS di Bergamo la funzione di valutazione multidimensionale attraverso la collaborazione fra operatori/équipes ASST e operatori/équipes sociali. Tale intesa, in prima applicazione, vede coinvolte le persone destinatarie dei provvedimenti che si caratterizzano per valutazioni di natura:
  - prevalentemente sociosanitaria (dimissioni protette e situazioni complesse, misura B1 – Fondo nazionale Non Autosufficienza, RSA aperta, Residenzialità per minori con gravissima disabilità, Residenzialità leggera assistita);
  - prevalentemente sociale (misura B2-Fondo Nazionale Non Autosufficienza, Dopo di noi).
2. **Osservatorio per la Programmazione:** con l'apporto dell'*Osservatorio per la programmazione nel triennio 2018 – 2020*, l'ATS intende contribuire alla costruzione di un Sistema di conoscenze condivise, attraverso la *ricomposizione sinergica delle informazioni*<sup>1</sup> finalizzata a sostenere i programmatori territoriali in due delle funzioni strategiche previste dal programmatore regionale:
  - la lettura integrata dei bisogni dei cittadini, necessaria ad orientare la programmazione zonale verso risposte sempre più integrate sul piano sanitario, sociale e sociosanitario;
  - il monitoraggio degli interventi e delle risorse e la valutazione di impatto delle politiche attuate, entrambi necessari a mirare sempre meglio interventi e progettazioni.

### 3. Welfare generativo e innovazione sociale

I sistemi di aiuto sociale diventano sempre più complessi, i bisogni sono sempre più diversificati, i costi dei servizi aumentano. Spesso le comunità sociali sono attraversate da comportamenti passivi, individualismo, impoverimento delle reti sociali. Il sistema di welfare ha sempre più la necessità di essere ripensato cercando nuovi adattamenti per rispondere ai problemi della contemporaneità. Un modello di welfare basato quasi esclusivamente su un sistema pubblico che raccoglie e distribuisce risorse tramite il sistema fiscale e i trasferimenti monetari sembra faticoso nel rispondere ai bisogni dei cittadini. Questa asimmetria delle relazioni di aiuto potrebbe essere ripensata nei termini di un **welfare generativo** che possa rigenerare le risorse disponibili, rendendo attori **del welfare stesso** le persone



che ricevono aiuto, al fine di aumentare il rendimento degli interventi delle politiche sociali affinché ne possa beneficiare l'intera collettività.

A tale scopo ci si propone di:

- rilevare le azioni di welfare generativo attive sul territorio allo scopo di evidenziarne il valore innovativo;
- sostenere e/o promuovere sperimentazioni di welfare generativo anche valorizzando le azioni\interventi già in atto sui territori, ponendo particolare attenzione alla capacità generativa delle risorse pubbliche per il Welfare (socio-sanitarie e sociali).

#### **4. Area delle disabilità:**

**Progetto "CDD FLESSIBILI":** con la sperimentazione di questo progetto ci si propone di accrescere la capacità di rispondere in modo appropriato, efficace ed efficiente alle esigenze delle persone disabili frequentanti la rete dei CDD e delle loro famiglie, con particolare riferimento alle situazioni che richiedano risposte altamente personalizzate in funzione della gravità delle compromissioni derivanti da patologie organiche o psichiatriche e/o della gravità delle limitazioni delle attività, delle restrizioni alla partecipazione, delle fragilità presenti nel contesto familiare. In particolare si fa riferimento a due tipologie generali:

- casi le cui condizioni di salute sul versante organico e/o psichiatrico siano tali da richiedere un rapporto individuale nella frequenza del CDD;
- casi le cui condizioni di salute siano tali da rendere discontinua la frequenza del CDD per la presenza ricorrente di ospedalizzazioni o di impossibilità di uscita dal domicilio dovuta a patologie croniche e/o acute.

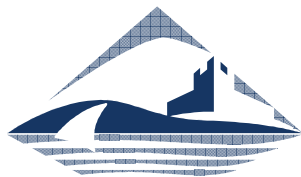
**Passaggio al 18° anno di età:** ci si propone di garantire alla persona disabile e alla sua famiglia un percorso di accompagnamento e di presa in carico a seguito delle dimissioni della stessa dalle UONPIA al compimento del 18° anno di età in linea con quanto previsto dal DPCM del 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

In ottemperanza del citato provvedimento è opportuno ipotizzare un sistema integrato tra ASST e Servizi Sociali Comunali al fine di garantire la presa in carico multidisciplinare per lo svolgimento di un programma terapeutico e riabilitativo differenziato per intensità, complessità, durata e setting di cura.

A tale scopo si ritiene opportuno:

- individuare, in una prima fase, in ciascuna ASST, un Consultorio Familiare dedicato anche alla presa in carico delle situazioni di disabilità (soggetto adulto e sua famiglia);
- successivamente valutare, entro la fine del triennio, l'ingaggio di tutti i Consultori Familiari, in quanto nodi della rete, che intervengono complessivamente in favore delle famiglie ed a sostegno del percorso di presa in carico (ad esempio relativamente al sostegno psicologico della persona e/o della famiglia).





#### 4.1.1. MACRO AREA DISTRETTUALE SEBINO – VAL CAVALLINA

Le Assemblee dei Sindaci dell'Alto Sebino, Basso Sebino e Val Cavallina hanno dato mandato di elaborare una sezione dei Rispettivi Piani di Zona 2018-2020 dedicata al livello di trasversalità dei 3 ambiti coinvolti.

Tale volontà risponde alla necessità di individuare i livelli più appropriati di intervento e/o di promozione di progetti, al fine di incrementare le possibilità di buone prassi condivise.

Risulterà pertanto nei Piani di Zona un'articolazione di interventi distribuiti nelle seguenti aggregazioni territoriali:

- Provinciale
- Macro area est (corrispondenti a 7 ambiti)
- Macro area 3 ambiti Alto Sebino, Basso Sebino e Val Cavallina
- Singolo ambito.

Le azioni verso le quali si può dedicare un'esplicita cura alle connessioni di macroarea nei 3 ambiti sono le seguenti:

##### AREA MINORI E FAMIGLIA

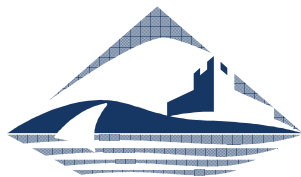
- ✓ Bando welfare conciliazione (2018-2019).
- ✓ N. 2 Bandi lotta alla povertà educativa presentati alla Fondazione "Con i bambini" di Roma (come macro area est), rispetto ai quali si prevedono azioni simili nei rispettivi territori.
- ✓ A seguito del progetto Bando Cariplo "Mi fido di Te" negli ambiti Basso Sebino e Val Cavallina aprire un percorso di supervisione con la dott.ssa Paola Milani, valutare come possibile aprire all'Alto Sebino. Promuovere un coordinamento unitario del servizio affidi (bando accreditamento comune).
- ✓ Sperimentazione progetto integrazione socio-sanitaria consultori e territorio della (Val Cavallina, del Basso Sebino), valutare come possibile aprire all'Alto Sebino.
- ✓ Progettazione condivisa azioni per la prevenzione del gioco patologico (obiettivo condiviso con intero distretto Bergamo Est).
- ✓ Sperimentazione di azioni per la presa in carico delle situazioni di grave disagio minorile e familiare (sia a livello domiciliare, diurno, residenziale e di pronto intervento).

##### AREA DISAGIO

- ✓ Avvio bando inclusione dgr X/ 7773 del 2017 con elaborazione modello di intervento congiunto (i partner territoriali saranno necessariamente diversi).
- ✓ Progetti PON SIA (2018-2019) e interventi REI (Reddito di inclusione), rispetto ai quali si prevede un'azione congiunta legata alla formazione e alla valutazione e l'adozione di strumenti di lavoro uguali.

##### AREA SALUTE MENTALE

- ✓ Definizione di protocolli operativi condivisi tra i tre ambiti e l'ASST.
- ✓ Avviare il sostegno alla progettazione di una comunità terapeutica per minori, visto l'aumentare dei casi complessi negli ultimi anni.



#### SERVIZI ABITATIVI

- ✓ In attesa degli sviluppi normativi da parte di Regione Lombardia, prevedere il coordinamento per:
  - 1° step, redazione del Piano Abitativo annuale e triennale;
  - 2° step, gestione dei bandi a livello comunale o di ambito;
  - 3° step, valutare la prospettiva di soluzioni condivise per la gestione delle emergenze abitative.

#### LIVELLO STRUMENTI DI GOVERNANCE

- ✓ Valutare quali tra gli strumenti di governance già esistenti nei territori (patti, protocolli, linee guida con realtà territorio) possono essere revisionati e adottati in modo congiunto.

#### AREA DISABILITA'

- ✓ Realizzazione progetti "Dopo di noi": coordinamento informativo dei piani di azione locale di ambito.

#### FORMAZIONE DEL PERSONALE (SEGRETARIATO SOCIALE E UNITÀ MINORI)

- ✓ Organizzare n. 2 giornate all'anno di formazione congiunta accreditabili per circa 16 crediti formativi, anche a risposta della necessità delle assistenti sociali di acquisire ogni anno crediti formativi per l'iscrizione all'albo.

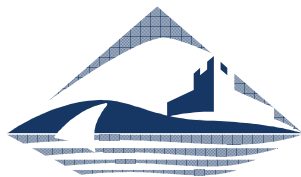
#### LIVELLO GESTIONE

Individuare modalità comuni nella gestione di alcuni servizi, pertanto predisporre:

- ✓ bando comune per la voucherizzazione dei servizi domiciliari (SAD) e di assistenza educativa scolastica (SAE).

#### ANALISI SISTEMA PREMIALE DEI PIANI DI ZONA 2018-2020

- ✓ 1° livello: redazione e approvazione piano di zona 2018-2020 entro 30.6.2018
- ✓ 2° livello:
  - Regolamento unico per l'accesso al sistema dei servizi
  - DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE DELLE POLITICHE E DELLE AZIONI, ATTRAVERSO LA DETERMINAZIONE DI INDICATORI DI RISULTATO QUANTITATIVI E QUALITATIVI (IN QUESTO SECONDO CASO SI PENSA, AD ESEMPIO, A MECCANISMI GENERATIVI QUALI LA PRODUZIONE DI VALORE CULTURALE, SOCIALE, ECONOMICO ECC... DEI PROGETTI E DELLE AZIONI).  
Costruzione, di concerto con gli Ambiti Territoriali Alto e Basso Sebino, di un sistema di monitoraggio quali-quantitativo delle politiche e azioni sociali.  
Si prevede di incaricare la Fondazione Zancan per lo studio e l'implementazione del sistema di monitoraggio.  
L'attività del monitoraggio della qualità dovrà orientare anche l'attività formativa degli snodi istituzionali e gestionali del sistema delle politiche sociali.
  - Avviare co-progettazione servizio innovativo: si riconosce come progetto innovativo la "Sperimentazione progetto integrato consultori e territorio" (Val Cavallina e Basso Sebino), valutare come possibile aprire all'Alto Sebino.



## 4.2. AMBITO DISTRETTUALE VAL CAVALLINA

In considerazione del fatto che la realizzazione di un piano di zona sociale non può essere contenuto, temporalmente, in una dimensione triennale, ma richiede, proprio perché processo di attivazione delle risorse sociali, tempi medio-lunghi, si ritiene, anche alla luce della valutazione fatta del lavoro svolto nel triennio 2015 – 2017, di dover prevedere una pianificazione per il triennio 2018 – 2020 che si sostanzia come processo sociale in continuità con quanto attivato nel triennio precedente.

Per questo si è fatto la scelta di riproporre gli obiettivi del piano di zona 2015 – 2017 evidenziando se si tratta di azioni attivate, realizzate, in fase di attuazione o di ulteriore sviluppo e potenziamento o, se non ancora realizzate, da realizzare. Sono poi state introdotte nuove azioni derivanti dall'analisi della domanda sociale e dalla necessità di promuovere sinergie tra le diverse diverse istituzioni e realtà del terzo settore coinvolte nell'attuazione del piano di zona.

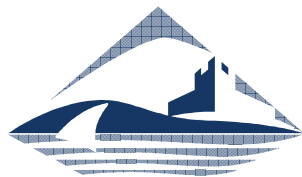
### 4.2.1. AREA SEGRETARIATO SOCIALE

#### 1. PROGETTO EVOLUZIONE DEL SERVIZIO DI SEGRETARIATO SOCIALE: potenziamento del segretariato sociale e sviluppo del servizio sociale professionale:<sup>2</sup>

- a. Potenziamento dell'organico del segretariato sociale, in risposta a quanto previsto dalla normativa nazionale in materia di reddito di inclusione, sia per quanto riguarda le figure di assistenti sociali, sia per la realizzazione dello stesso in un'ottica multidisciplinare con l'introduzione nell'equipe della figura dello psicologo e dell'educatore professionale e, di conseguenza, nuova definizione delle zone di competenza delle assistenti sociali; **IN ATTUAZIONE**
- b. collaborazione con l'Università di Bergamo per la messa a disposizione di studenti universitari per la realizzazione della funzione di monitoraggio dei progetti personalizzati in risposta alla domanda sociale e per la costruzione

---

<sup>2</sup> Vedi documento sull'evoluzione dei servizi allegato



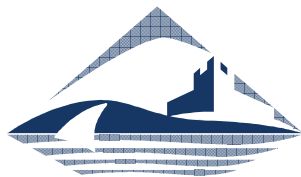
e realizzazione di un corso di formazione di operatori volontari che supportino le assistenti sociali nella gestione dei progetti personalizzati; **IN ATTUAZIONE**

- c. promozione di un ruolo dell'assistente sociale più centrato, con funzioni di regia, su sinergie con le diverse realtà che operano sul territorio nel settore sociale (comprendendo anche le aree culturali, istruzione e sport), per la costruzione di comunità solidali; **IN ATTUAZIONE**
- d. potenziamento, anche alla luce dell'attuazione della recente normativa sul **ReI (reddito di inclusione)**, ai sensi del **DECRETO LEGISLATIVO 15 settembre 2017, n. 147**, del ruolo di costruzione dei progetti personalizzati e accompagnamento dei cittadini in condizione di fragilità sociale nel percorso di superamento della situazione di svantaggio; **IN ATTUAZIONE**
- e. sviluppo di azioni di sensibilizzazione della comunità locale sull'evoluzione della domanda sociale in valle attraverso la rilettura delle specificità dei singoli comuni; **IN CANTIERE**
- f. sviluppo delle risorse dei singoli e della famiglia per attivare una rete di solidarietà ordinaria e "leggera" per aumentare l'offerta di una genitorialità diffusa nei confronti delle giovani generazioni, ivi compresi i soggetti in difficoltà e di una collaborazione generosa nei confronti degli anziani e di coloro che hanno terminato un percorso di rieducazione e sconto della pena.

**NON REALIZZATO SI RIPROPONE PER IL NUOVO TRIENNIO**

Al fine di coniugare potenziamento del servizio con la sostenibilità economica dell'operazione si procederà con le seguenti modalità:

1. Rilettura della domanda sociale attraverso la costituzione di un "osservatorio della domanda sociale" nel quale saranno coinvolti, nella fase di supervisione dell'università di Bergamo, anche i volontari dei centri primo ascolto e delle Conferenze San Vincenzo; **IN ATTUAZIONE**
2. presa in carico personalizzata e multi disciplinare, con la regia da parte dell'assistente sociale, della fase di progettazione e attuazione in base al bisogno sociale accolto. Fondamentale al riguardo sarà l'attivazione di "gruppi di progetto personalizzato" che



oltre all'utente vedano anche la partecipazione delle risorse professionali e territoriali coinvolgibili, sempre con la regia dell'assistente sociale; **IN ATTUAZIONE**

3. attivazione della funzione di "monitoraggio dei progetti personalizzati e familiari" da parte del servizio di segretariato sociale attraverso personale qualificato, educativo-psicologico, messo a disposizione, formato e monitorato dall'Università di Bergamo (si ipotizzano due/tre figure laureate, in formazione specialistica e attraverso il tirocinio); **IN ATTUAZIONE**
4. sviluppo del servizio segretariato sociale/servizio sociale professionale in un'ottica di multiprofessionalità dell'equipe di valutazione della domanda sociale e di monitoraggio della presa in carico personalizzata. Nell'equipe verrà inserita una figura educativa, con funzione di agente di comunità, e una psicologa per l'analisi condivisa e multidisciplinare della domanda sociale; **IN ATTUAZIONE**
5. attivazione di una sperimentazione, nel corso del triennio, di un centro unico per l'accoglienza della domanda sociale e sanitaria attraverso la costituzione di un'equipe multidisciplinare composta dal medico di base, psicologo di comunità, infermiere di comunità, assistente sociale e educatore professionale quale agente di comunità. Questa equipe lavorerà in uno spazio comune al fine di favorire l'accoglienza dei cittadini in modo multidisciplinare ed evitare agli stessi un peregrinaggio territoriale tra diversi sportelli; **NUOVO OBIETTIVO**
6. costituzione di un servizio di agente di comunità con funzione di attivazione sinergica delle risorse sociali ed educative territoriali per la realizzazione dei progetti di vita personali e di quello delle comunità appartenenti all'Ambito Territoriale della Val Cavallina. In questo nuovo servizio confluiranno sia l'agente di comunità che partecipa alla realizzazione del Rel e agli educatori di territorio del Progetto Sprar. **NUOVO OBIETTIV**

L'intero progetto sarà attuato con il costante supporto dell'Università degli Studi di Bergamo attraverso sia interventi formativi, che di accompagnamento nell'evoluzione dei processi di empowerment del servizio.

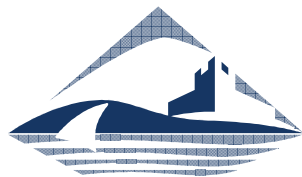
2. Indagini quali-quantitative inerenti alcune fasce specifiche della popolazione che caratterizzano in modo significativo l'evoluzione della domanda sociale dei comuni.



Si prevede di soddisfare questo obiettivo attraverso la collaborazione con le quinte superiori del Liceo Federici di Trescore Balneario. (collaborazione già attivata per la raccolta della domanda sociale in funzione del presente piano di zona). **NUOVO OBIETTIVO**

3. Sviluppo del programma del segretariato sociale on line costruendo una cartella unica tra le prestazioni sociali in capo al Consorzio Servizi Val Cavallina e quelle ai singoli Comuni al fine di realizzare uno strumento informativo, aggiornato in tempo reale, che consenta di ri-leggere, in modo più puntuale, l'entità del bisogno sociale delle singole persone che si rivolgono al sistema integrato dei servizi sociali della valle. Il sistema verrà potenziato attraverso l'inserimento dei dati relativi ai servizi erogati ai sensi della gestione associata affidata dai Comuni al Consorzio e delle prestazioni sociali ed assistenziali erogate direttamente dai Comuni ai Cittadini. **IN ATTUAZIONE**





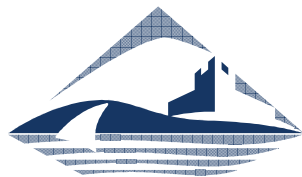
#### 4.2.2. AREA PROMOZIONE DELLE CITTADINANZE<sup>3</sup>

Per il triennio 2018/2020 si prevede di:

- sostenere la Commissione EcumMè (Consulta delle Cittadinanze di Ambito Territoriale) e promuovere esperienze di Consulte delle Cittadinanze a livello comunale; **IN ATTUAZIONE**
- costruire occasioni per il coinvolgimento delle diverse etnie nell'accoglienza di nuovi cittadini stranieri sul territorio: nel processo di accoglienza dei nuovi residenti promuovere forme di interazione attiva tra famiglie della stessa etnia già residenti e i nuovi arrivati al fine di facilitare l'integrazione nel nuovo contesto di appartenenza; frequenza dei figli a scuola, pratiche sanitarie per assistenza primaria, regolarizzazione della presenza, ...; **NON REALIZZATA**
- garantire, in collaborazione con i sindacati, consulenza burocratica nella regolarizzazione e rinnovo permessi di soggiorno per cittadini stranieri; **IN ATTUAZIONE**
- proseguire dell'attività del Tavolo Enti Alfabetizzazione per rinforzare le esperienze di alfabetizzazione attive sul territorio anche grazie alla collaborazione con i centri EDA attivi sul territorio; **IN ATTUAZIONE**
- supportare l'integrazione degli stranieri attraverso interventi di mediazione culturale nelle scuole e nei servizi territoriali; **IN ATTUAZIONE**
- organizzare laboratori multiculturali e occasioni di scambio interculturale tra le diverse etnie presenti sul territorio; **IN ATTUAZIONE**

---

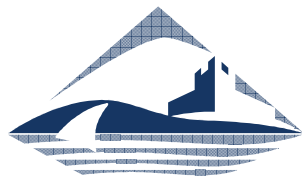
<sup>3</sup> Vedi documento base per incontro del 12 maggio 2016 sul tema interculturalità PER PDZ 18-20



- proseguire l'esperienza della Cabina di Regia, che vede coinvolti tutti gli enti attivi nella realizzazione dei progetti di accoglienza e di inclusione sociale, nel condividere e monitorare il progetto di Ambito Distrettuale di accoglienza richiedenti asilo sul territorio (CAS e SPRAR); **IN ATTUAZIONE**
- potenziare il progetto Sprar Val Cavallina con l'acquisizione di almeno un appartamento per l'accoglienza in ogni comune della valle aderente al progetto (il numero di soggetti fruitori dello SPRAR dovrà coincidere con una diminuzione delle disponibilità di accoglienza presso i CAS attivi in valle ai sensi della normativa e delle circolari ministeriali vigenti in materia) e la promozione di specifici progetti di attività socialmente utile finalizzati all'inclusione sociale dei richiedenti asilo. **NUOVO OBIETTIVO**



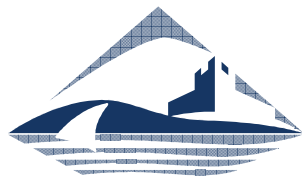




### 4.2.3. AREA LAVORO

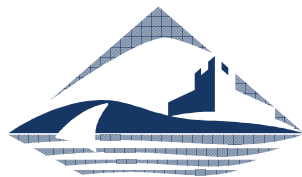
Per il triennio 2018/2020 si prevede:

- potenziamento dell'Osservatorio Lavoro e Formazione con il compito di monitorare l'andamento del mercato del lavoro in valle e di fornire indicazioni per adeguare l'offerta formativa alle reali esigenze dello sviluppo imprenditoriale; **IN ATTUAZIONE**
  
- sviluppo di un progetto per la promozione di nuove opportunità occupazionali sviluppando azioni imprenditoriali, con partnership pubblico-privato, sulle seguenti direttrici:
  - **area sociale:** potenziamento delle reti di offerta sociale e socio-sanitaria territoriali con sinergie tra la dimensione domiciliare e quella residenziale e con la promozione di nuove opportunità occupazionali (anche facilitando economie e collaborazioni gestionali del personale tra i vari enti gestori di unità di offerta); **IN ATTUAZIONE**
  
  - **area ambientale:**
    - progetto di filiera bosco – legna e biomasse. Nel concreto si propone di attivare, anche attraverso fondi GAL, una nuova attività imprenditoriale che preveda la manutenzione dei boschi di proprietà pubblica e una piattaforma per la raccolta e la lavorazione degli scarti della manutenzione boschiva da trasformare poi in combustibile per impianti di teleriscaldamento di edifici pubblici e/o privati con funzione pubblica. Attraverso la manutenzione del bosco si prevede anche di realizzare un'attività di valorizzazione e commercializzazione dei frutti del sottobosco; **IN ATTUAZIONE**
    - collaborazione con le “fattorie didattiche del territorio” per la loro promozione; **NON REALIZZATA, SI RIPROPONE**
    - promozione mercati agricoli per il sostegno e la commercializzazione della filiera prodotti KM 0 **NUOVO OBIETTIVO**
  
  - **area culturale, artistico e turistica:** in collaborazione con le scuole dell'ambito e della provincia, percorsi di valorizzazione dei luoghi di arte e storici presenti in



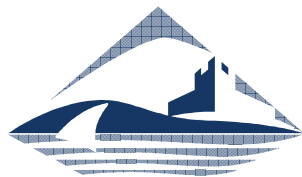
valle. Si prevede la realizzazione di “pacchetti di gite didattiche alla scoperta del nostro territorio” e di un corso per “promotori turistici” (si pensa ad esempio: percorso dei castelli; percorso dei santuari; percorso del Lotto; percorso del lago; le vie dell’acqua della valle; i roccoli e la loro storia; percorso dei monasteri e dell’abazia di San Paolo d’Argon...); **NON REALIZZATA SI RIPROPONE IN COLLABORAZIONE CON INVALCAVALLINA E MUSEI IN RETE**

- **area commerciale:** promozione del distretto del commercio della Val Cavallina; **AVVIATA MA NON REALIZZATA. SI INTENDE RIPROPORRE**
  
- **area casa:**
  - definizione proposta gestione associata degli alloggi ERP di proprietà dei comuni della Val Cavallina in attuazione della ai sensi della legge regionale n. 16/2016 e regolamento regionale n. 4 del 4/08/2017 approvato con DGR X/7004 del 31/07/2017;
  - iniziative immobiliari per il potenziamento dell’housing sociale e la valorizzazione del patrimonio immobiliare inutilizzato (tutela del patrimonio privato in caso di locazione a canone moderato e concordato). La valorizzazione del patrimonio immobiliare dovrà essere promossa con logiche rispondenti al “lavoro di comunità” e di attivazione delle risorse locali per la eventuale ristrutturazione e manutenzione degli immobili; **IN ATTUAZIONE**
  
- 🏠 continuazione dell’esperienza del Progetto Speranza; **IN ATTUAZIONE**
  
- 🏠 sostegno allo sviluppo del “Progetto Networking 2.0.: fare sistema per sostenere la famiglia che cura” che gli Ambiti Territoriali del Basso Sebino e della Val Cavallina, in collaborazione con le Cooperative Sociali, per facilitare gli operatori del sistema sociale della valle nella conciliazione della cura delle famiglie con gli impegni di lavoro; **IN ATTUAZIONE**



- nuove opportunità di percorsi riabilitativi e socializzanti attraverso un progetto di manutenzione dei reticoli minori e maggiori del territorio in collaborazione con i gruppi di protezione civile della valle; **NON REALIZZATA DA RIPROPORRE**
- realizzazione TAVOLO CO-WORKING, in collaborazione con il co-working di Trescore Balneario e la Rete dei Co-Working provinciale per la promozione di co-working sul territorio della valle; **NUOVO OBIETTIVO**
- progetto “garage della ricerca” si prevede la ricerca di finanziamenti per sostenere l’avvio di sostegno allo sviluppo imprenditoriale per il potenziamento delle opportunità occupazionali **NON REALIZZATA DA RIPROPORRE IN COLLABORAZIONE CON GLI ISTITUTI SCOLASTICI SUPERIORI E PROFESSIONALI**
- promuovere la verifica della possibilità di sostenere forme di collaborazione imprenditoriale con nazioni del nord africa in collaborazione con associazioni di rappresentanza di cittadini stranieri attivi sul territorio. **NUOVO OBIETTIVO**



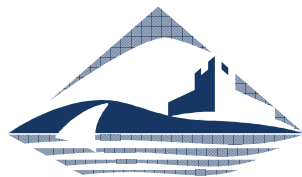


#### 4.2.4. AREA HOUSING SOCIALE

Per il prossimo triennio, si prevede di:

- ✓ attivazione Tavolo Politiche per la Casa che veda la presenza dei referenti degli Uffici Tecnici dei Comuni dell’Ambito Territoriale della Val Cavallina per la predisposizione di un Piano Integrato per l’emergenza abitativa di ambito; **MANCA STATO**
- ✓ gestione associata degli alloggi di edilizia residenziale pubblica dei comuni della valle, ai sensi della legge regionale n. 16/2016 e regolamento regionale n. 4 del 4/08/2017 approvato con DGR X/7004 del 31/07/2017, attraverso la gestione del bando di assegnazione degli alloggi e/o degli alloggi stessi, compresa la manutenzione ordinaria e straordinaria; **IN ATTUAZIONE**
- ✓ fondo di garanzia per i privati che mettono a disposizione alloggi per affitto a canone concordato; **IN ATTUAZIONE**
- ✓ valutazione della possibilità di assegnare temporaneamente alloggi pubblici a famiglie in condizione di disagio abitativo al fine di rispondere al bisogno, evitando nel contempo la cronicizzazione dell’utilizzo delle risorse alloggiative; **NON REALIZZATA SI INTENDE RIPROPORRE**
- ✓ risorsa comunitaria per la risposta alla prima emergenza alloggiativa al fine di prevenire forme di cronicizzazione del pronto intervento abitativo; **AVVIATA MA NON ANCORA REALIZZATA IN FASE DI VALUTAZIONE**
- ✓ promozione **Progetto ABITO** per la coesione sociale condominiale, risparmio energetico supporto alle condizioni di fragilità sociale. **NUOVO OBIETTIVO**





#### 4.2.5. AREA DISABILITA'<sup>4</sup>

Per il prossimo triennio, si prevede:

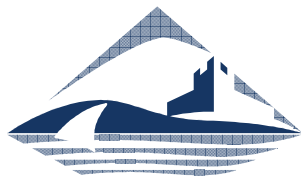
1. avvio della riprogettazione della rete dei servizi sociali e socio-sanitari attivi sul territorio (Centro Diurno Disabili, Servizio di Formazione all'Autonomia, Centro Socio-Educativo, servizio territoriale handicap, Spazio sollievo autismo,...) promuovendone potenziamento e integrazione ai sensi del documento sulla riprogettazione dei servizi sociali allegato; **IN ATTUAZIONE**
2. costituzione, in collaborazione con l'Associazione Cavellas Genitori dei Disabili della Val Cavallina, di tavoli di confronto con i genitori, in base alle fasce di età e alla fruizione dei servizi sociali, socio-sanitari ed educativi, per promuovere la partecipazione attiva dei genitori dei disabili nella riprogettazione della rete dei servizi per la disabilità e nella realizzazione, anche con funzione di partner progettuale, dei servizi innovativi con particolare riguardo a quelli in risposta al "dopo di noi"; **IN ATTUAZIONE**
3. valutazione e riprogettazione del progetto appartamenti per la strumentazione delle persone disabili nei progetti di autonomia in risposta al dopo di noi attuati ai sensi della Legge 112/2016 e della DGR 6674 "Dopo di noi"; **NUOVO OBIETTIVO**
4. avvio fase sperimentale di servizi di consulenza a favore delle famiglie con persone disabili in collaborazione con la Fondazione Angelo Custode; **NUOVO OBIETTIVO**
5. definizione accordi con comunità alloggio del territorio per garantire risposte residenziali, di sollievo e di pronto intervento; **NUOVO OBIETTIVO**

---

<sup>4</sup> Vedi progetto su riprogettazione servizi



6. promozione dell'integrazione sociale dei disabili nei contesti di appartenenza a partire dagli spazi educativo/aggregativi, società sportive che offrano proposte adatte a persone con minorazioni; **AVVIATA**
7. realizzazione, in collaborazione con il Consultorio Familiare, di percorsi formativi sulla disabilità per genitori, fratelli/sorelle, insegnanti, educatori, ...; **IN ATTUAZIONE**
8. potenziamento del Tavolo Salute Mentale per la costruzione di una collaborazione e di una rete con i diversi soggetti coinvolti, pubblici, privato sociale e associazionismo familiare, nell'area dei servizi psichiatrici, con particolare attenzione alle tematiche del progetto di vita, dell'integrazione sociale, del "rientro accompagnato" da percorsi riabilitativi ad alta intensità sanitaria, della tutela legale, della residenzialità leggera, dei progetti per la socializzazione e per il tempo libero; **IN ATTUAZIONE**
9. presso il C.D.D. Zelinda realizzazione di serate o week end, in forma auto-gestita controllata, da parte di famiglie, gruppi giovani con finalità di coinvolgimento delle persone disabili e non di pari età; **AVVIATA NON REALIZZATA SI RIPROPONE**
10. messa a regime degli strumenti per il monitoraggio dei progetti personalizzati di assistenza educativa scolastica; **IN ATTUAZIONE**
11. continuità alle esperienze di sollievo autismo, sollievo estivo, dei week end sollievo e delle vacanze estive; **IN ATTUAZIONE**
12. realizzazione, coinvolgendo Fondazione Cavellas, Gewiss e Fondazione Cariplo, della nuova sede per il servizio sollievo autismo e del servizio di formazione all'autonomia, (**vedi progetto specifico allegato**) grazie alla ristrutturazione di un bene confiscato alla criminalità organizzata e riprogettazione del progetto sollievo a regime residenziale e sollievo con logiche di centro ricerca. **IN ATTUAZIONE**



#### 4.2.6. AREA ANZIANI

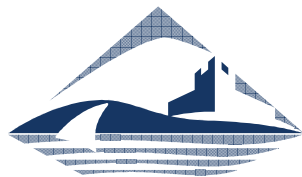
Nel corso del prossimo triennio si prevede di porre le basi per la realizzazione del Progetto Legami (vedi allegato) che si sostanzia nella costruzione della filiera dei servizi per anziani - dalla domiciliarità alla residenzialità in modo integrato, interscambiabile e trasversale – e alla promozione di sperimentazione di servizi diurni e residenziali a carattere sociale.

Nello specifico dello sviluppo dei servizi per favorire la permanenza delle persone anziane al proprio domicilio si ipotizza la ri-progettazione, in termini di filiera, di un sistema integrato di servizi sociali centrato sui seguenti livelli:

##### 1° livello: domiciliarità

- SAD generico e SAD professionale. **IN ATTUAZIONE (vedi allegato Profili sad preventivo)**
- Potenziamento sportello Alzheimer. **IN ATTUAZIONE**
- Portierato Sociale. **NON REALIZZATO SI RIPROPONE (attraverso il coinvolgimento di servizi già attivi sul territorio, anche di tipo commerciale, in un'ottica di servizi di prossimità)**
- Telefono amico/argento. **IN PROGETTAZIONE (è prevista l'attivazione di una posizione di servizio civile)**
- Collaboratrici familiari / badanti (promuovere, in collaborazione con i Sindacati e realtà del privato sociale accreditato, lo sportello per assistenti familiari). **IN ATTUAZIONE**
- Trasporto sociale: costituzione Tavolo permanente tra le varie associazioni attive sul territorio. **NON REALIZZATO SI INTENDE RIPROPORRE**
- Servizio prelievi ambulatoriali e domiciliari. **IN ATTUAZIONE**
- Servizio domiciliare integrato (ADI e ADI privata). **NON REALIZZATA DA RIPROPORRE**

→ Per la domiciliarità: il passaggio dall'appalto all'accreditamento ha fatto emergere la necessità di presidiare la manutenzione, da parte del servizio sociale, del monitoraggio delle prestazioni e della pianificazione personalizzata dell'assistenza. **IN ATTUAZIONE**



**2° livello: semiresidenzialità a supporto della domiciliarità: NON REALIZZATO SI RIPROPONE**

- Centri Diurni Assistenziali: a prevalente rilevanza socio-assistenziale e funzionanti dal lunedì al sabato dalle 9 alle 19 (colazione, pranzo e cena) . si prevede di sperimentare nel triennio almeno uno/due centri sul territorio della val Cavallina. **NON REALIZZATO SI RIPROPONE**

**3° livello: residenzialità**

- Posti letto sollievo nelle RSA attive sul territorio (in considerazione della richiesta accolta nel precedente triennio si prevede di attivare fino ad un massimo di 3 posti letto). **REALIZZATO PARZIALMENTE IN BASE ALL'EFFETTIVA RICHIESTA**
- Progetto C.A.S.A. ai sensi della DGR 7776/2018 Nuova unità di offerta sociale “Comunità Alloggio Sociale Anziani” (recupero di una struttura del territorio). **NUOVO OBIETTIVO**

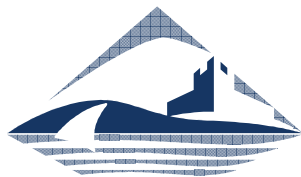
**4° livello: promozione umana**

- 🏰 Livello culturale con la promozione di iniziative culturali rivolte alla popolazione anziana al fine di potenziare e mantenere le autonomie personali. **NON REALIZZATO DA RIPROPORRE**
- 🏰 Livello ricreativo: costruzione di una Tavolo tra i centri diurni sociali attivi sul territorio. **NON REALIZZATO DA RIPROPORRE**

**5° livello: intergenerazionalità:**

- ✓ Realizzazione di esperienze di volontariato sociale da inserire nei curricula scolastici e della catechesi (promuovere, anche, la raccolta della memoria storica delle persone anziane attraverso il coinvolgimento delle scuole. Promuovere un'iniziativa che diventi parte del curriculum scolastico di una classe scolastica). **REALIZZATO PARZIALMENTE SI INTENDE PORTARE A SISTEMA**





## **4.2.7. AREA FAMIGLIA, MINORI, ADOLESCENTI E GIOVANI**

### **RI-PROGETTAZIONE DEL SERVIZIO DI TUTELA MINORI**

In coerenza con l'ottica del lavoro di Comunità, e grazie anche alla sperimentazione resa possibile dal Progetto PIPPI finanziato dal Ministero del Lavoro e Politiche Sociali e dalla Regione Lombardia, si rende necessario sperimentare un nuovo modello di presa in carico della casistica del servizio di tutela minori.

Un modello sperimentale di presa in carico, contestuale, integrata, multidisciplinare e multiprestazionale, del minore e della sua famiglia centrato sul modello "bio-ecologico dello sviluppo umano".

Il modello consta di tre fasi:

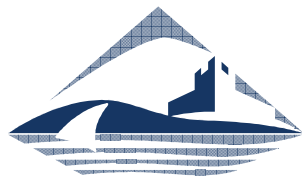
1. analisi della domanda
2. definizione del progetto personalizzato e/o familiare di presa in carico
3. progett-azione e monitoraggio della presa in carico.

### **IN ATTUAZIONE AI SENSI DEL DOCUMENTO SULLA RIPROGETTAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI ALLEGATO.**

### **VERSO UN CONSULTORIO FAMILIARE INTEGRATO PER LA VAL CAVALLINA**

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, in linea con la normativa vigente in materia, su tre livelli prestazionali:

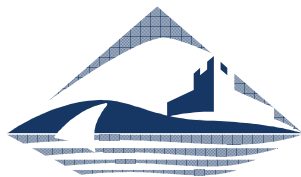


1. Livello dell'Accoglienza attraverso la visita-colloquio per le situazioni più complesse e il colloquio di accoglienza e ascolto, il colloquio di valutazione, l'osservazione, i test; (da valutare su quest'area le possibili sinergie, per quanto riguarda la funzione di colloquio di accoglienza, con il 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.

**IN ATTUAZIONE (PARZIALE CON I CONSULTORI FAMILIARI PUBBLICI E PRIVATI DEL TERRITORIO. DA RILANCIARE NEL PROSSIMO TRIENNIO) SI INTENDE PORTARE A SISTEMA QUANTO PREVISTO DAL DOCUMENTO SPECIFICO ALLEGATO CREANDO UN TAVOLO DI PROGETTO SPECIFICO CON A.T. BASSO SEBINO, ASST BERGAMO EST E FONDAZIONE ANGELO CUSTODE**

**PIANO DIRITTO ALLO STUDIO INTEGRATO**



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

In sintonia con le indicazioni regionali, le “Azioni di sostegno alla famiglia” si prevede la predisposizione di un **Piano Integrato di Diritto allo Studio** finalizzato a “*connettere, sostenere e potenziare ciò che ogni realtà sta realizzando, trovando una collocazione integrata per ogni azione all’interno di un quadro condiviso di priorità e obiettivi, al fine di ottimizzare e rendere più efficace l’azione sinergica dei diversi interventi*”.

**IN ATTUAZIONE (PARZIALE CON IC ADERENTI DA RILANCIARE NEL PROSSIMO TRIENNIO). SI INTENDE PROMUOVERE, IN COLLABORAZIONE CON LE SCUOLE, L’ATS BG, LA FONDAZIONE ANGELO CUSTODE E LA COOPERATIVA PICCOLO PRINCIPE ATTIVAZIONE DI UN TAVOLO DI PROGETTO SPECIFICO PER LA COSTRUZIONE DI UN PERCORSO DI ACCOMPAGNAMENTO MIRATO CHE PRESID GLI SNODI ESISTENZIALI DEGLI ALUNNI NEL PERCORSO SCOLASTICO, DEI LORO GENITORI E DEGLI INSEGNANTI**

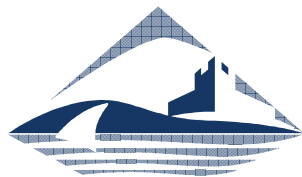
## **PROGETTO PIPPI**

Con la **d.g.r. 26 febbraio 2018 n. 7890** “Approvazione del Protocollo di Intesa tra Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e Regione Lombardia e della Convenzione tra Regione Lombardia e Università degli Studi di Padova per la realizzazione e il consolidamento del modello P.I.P.P.I. – Programma di Interventi Per la Prevenzione dell’Istituzionalizzazione – anno 2018” Regione Lombardia aderisce al nuovo bando, il quale prevede due livelli di partecipazione: un livello base e un livello avanzato. A questo secondo livello ha aderito l’Ambito distrettuale della Val Cavallina.

## **REALIZZAZIONE PROGETTO PIPPI 7.**

## **PROGETTO GIOVANI APP**

Conferma della adesione di tutti i Comuni dell’Ambito Distrettuale della Val Cavallina, con il Consorzio Servizi Val Cavallina che svolgerà funzione di capofila, al Progetto Giovani App provinciale e attuazione delle azioni previste dal progetto. **NUOVO OBIETTIVO**



## **PROPOSTA PROGETTO ADOLESCENTI E GIOVANI**

### **COSTITUZIONE TAVOLO PROGETTO ADOLESCENTI DI AMBITO**

È stato costituito, nel corso del triennio precedente, un Tavolo per la definizione e attuazione di un Progetto Adolescenti di Ambito che, partendo dalle progettualità comunali, favorisca la promozione delle buone prassi sul territorio e l'ottimizzazione degli interventi attraverso la cura delle potenziali trasversalità (anche alla luce della dimensione nomade degli adolescenti). Il Tavolo è suddiviso in due sotto tavoli: uno per la bassa valle e uno per la media e alta valle e vede coinvolte le amministrazioni comunali, le parrocchie, le scuole e le realtà del privato sociale attive nella specifica area. Per il prossimo triennio, è previsto di utilizzare per la realizzazione del progetto adolescenti di ambito le risorse del bando di finanziamento della Fondazione della Comunità Bergamasca costituito in collaborazione con gli ambiti distrettuali provinciali. **NUOVO**

#### **OBIETTIVO**

### **PROGETTI FONDAZIONE CON I BAMBINI**

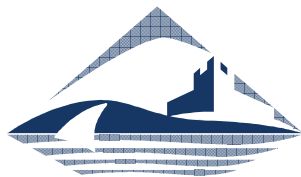
**PROGETTO “SPACELAB” PER FASCIA DI ETA’ 11 – 17 ANNI PRESENTATO ALLA FONDAZIONE CON I BAMBINI CHE E’ STATO APPROVATO E PER LA QUALE E’ PREVISTA L’AVVIO DELLA FASE DI REALIZZAZIONE . (vedi progetto allegato)**

#### **NUOVO OBIETTIVO**

La finalità è la prevenzione della dispersione scolastica e il contrasto alla povertà educativa, attraverso la costruzione e messa a sistema di una rete territoriale flessibile e multicompetente (task force) che in un’ottica di welfare generativo, a partire dal ruolo centrale della scuola e coinvolgendo le varie componenti della comunità educante, crei un tessuto sociale maggiormente inclusivo, favorevole allo sviluppo di competenze educative, più attento ai bisogni della popolazione adolescenziale e capace di attenzioni specifiche alle sue componenti fragili.

Obiettivi dell’intervento sono:

- favorire il protagonismo giovanile, generando esperienze di senso, che stimolino l’utilizzo positivo del tempo libero e promuovano cittadinanza attiva;
- ridurre la dispersione scolastica;
- contrastare il bullismo e lo sviluppo di comportamenti di dipendenza o disagio;
- favorire il coinvolgimento attivo delle famiglie, in iniziative e servizi territoriali, sostenendone il ruolo educativo;
- responsabilizzare le diverse componenti della comunità educante, affinché creino attorno e con la scuola, reti sinergiche, in un’ottica di “Welfare comunitario e generativo”.



**PROGETTO “NON È MAI TROPPO TARDI” PER FASCIA DI ETA’ 5 – 14 ANNI  
PRESENTATO ALLA FONDAZIONE CON I BAMBINI IN FASE DI VALUTAZIONE .  
(vedi progetto allegato) **NUOVO OBIETTIVO****

In linea con il paradigma di welfare generativo, nel costruire le azioni, si chiederà a tutti, compreso chi è aiutato, di rivendicare le proprie responsabilità, di valorizzare le proprie capacità.

Sul piano metodologico ci si intende attivare a diversi livelli:

- attraverso l’ascolto paziente degli ambienti che si attraversano per cogliere gli elementi di vitalità e socialità, anche meno evidenti, da alimentare
- attraverso la cura dei processi comunicativi e decisionali, sia relativi al coinvolgimento nelle azioni concrete, nelle quali valorizzare le diverse competenze per la realizzazione di iniziative e per il perseguimento di scopi comuni; sia circa gli elementi strategici da garantire attraverso la cura degli spazi di raccordo, i processi di monitoraggio, la continua condivisione sui contenuti, sulle attivazioni possibili e sulle prospettive generabili
- attraverso la promozione di opportunità formative e di supporto che puntano ad ampliare le competenze e conseguentemente consapevolezza e opportunità.

**PROGETTO COMUNITA’ ACCOGLIENZA TEMPORANEA PER MINORI “IL  
PORTICO” - PROGETTO CENTRO DIURNO PROTETTO “IL PONTE”**

Si prevede di dare continuità e sistematicità al Progetto “Il Portico” attuato nella precedente triennalità in collaborazione con il Comune e la Parrocchia di Trescore Balneario. Si prevede di dare una sede nuova al servizio e di potenziarlo inserendo oltre all’azione comunitaria, anche un servizio di diurno protetto. **(vedi progetto allegato) NUOVO OBIETTIVO**

**PROGETTO “DARE FAMIGLIA ALLE FAMIGLIE: VALORIZZARE LE FAMIGLIE-  
RISORSA PER SOSTENERE LE FAMIGLIE FRAGILI”. (vedi progetto allegato) **NUOVO  
OBIETTIVO****

Gli obiettivi del progetto sono centrati sull’esigenza di promuovere una nuova modalità di coinvolgimento delle famiglie negligenti, attraverso una loro partecipazione attiva ai processi di tutela e per:

- innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie negligenti per ridurre il rischio di allontanamento dei bambini dal nucleo familiare;<sup>[1][2]</sup><sub>[3][4]</sub>

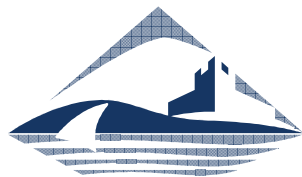


- favorire un accompagnamento della genitorialità vulnerabile promuovendo una contaminazione, progettuale ed operativa, tra la tutela dei minori e il sostegno alla genitorialità;<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
  
- aumentare la sicurezza e funzionalità delle famiglie, dei minori e migliorarne la qualità del loro progetto di vita, personale e familiare;<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
  
- potenziare il ruolo di supporto delle famiglie nella logica del mutuo aiuto attraverso l'incontro, laboratoriale e conviviale, tra famiglie negligenti e famiglie risorsa;<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub> - rafforzare le competenze parentali e sviluppare le abilità relazionali sia dei genitori sia dei bambini;<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
  
- favorire la "riflessività personale", attraverso la "riflessività sociale" e la "mente collettiva" rappresentata dal gruppo genitori di mutuo-aiuto, per ampliare le possibilità educative e sostenere i figli nel loro progetto di vita.

## **PROGETTO SOSTEGNO ALLA RETE DEI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA**

- costituzione Tavolo per definizione e attuazione progetto 0 – 6 anni di Ambito Territoriale ai sensi della legge 13 luglio 2015, n. 107 e del Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 65 ;
- progetto nidi gratis;
- progetto formazione coordinatori e operatori nidi, micro-nidi;
- progetto formazione insegnanti scuole dell'infanzia.

### **IN ATTUAZIONE**

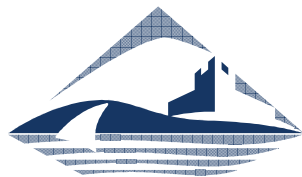


## PROPOSTA POTENZIAMENTO DELLA RETE DEGLI SPAZI EDUCATIVI E AGGREGATIVI

- realizzare uno spazio in tutti i comuni o aree omogenee; **NON REALIZZATO SI RIPROPONE**
- promuovere continuità del coordinamento unitario dei vari spazi educativo-aggregativi in continuità al lavoro di accompagnamento progettuale ed educativo e formativo del Gruppo Valanimaz; **IN ATTUAZIONE**
- garantire azioni di supporto alla genitorialità attraverso gruppi di auto-mutuo aiuto e percorsi formativi; **IN ATTUAZIONE**
- attivare CRE estivo nel mese di agosto a livello di ambito e/o campi estivi o week end. **NUOVO OBIETTIVO**

## PROGETTO PREVENZIONE

1. promozione di comportamenti sani e prevenzione delle patologie e dipendenze da attivarsi in collaborazione con il dipartimento SERT, ATS Bergamo, Consultorio ASST BG EST, Consultorio Familiare Zelinda e Coop Il Piccolo Principe; **IN ATTUAZIONE**
2. dare sistematicità agli interventi di prevenzione durante le feste e sagre estive (Progetto In Prima Linea - info point); **IN ATTUAZIONE**
3. sviluppo delle azioni di prevenzione e contrasto alle forme di dipendenza dal gioco di azzardo lecito – L.r. 8/2013 “METTIAMOCI IN GIOCO !!! Una comunità si attiva per la prevenzione del gioco d’azzardo”; **IN ATTUAZIONE**
4. progetto Educazione all’Igiene Orale in collaborazione con gli studi dentistici del territorio; **IN ATTUAZIONE (PARZIALE SOLO CON ALCUNI I.C.). SI RIPRONE.**



## **AREA PROMOZIONE DELLA SALUTE (obiettivo strategico della programmazione zonale) NUOVO OBIETTIVO**

Adesione di tutti i Comuni dell’Ambito Distrettuale della Val Cavallina al Progetto Rete Città Sane promosso dalla ATS di Bergamo con l’Ambito, tramite il Consorzio, che funziona da ente capofila per le funzioni amministrative e per la gestione delle azioni di competenza del sistema associato dei servizi sociali.

La RETE DELLE CITTÀ’ SANE propone una modalità operativa innovativa nel perseguire i seguenti principi:

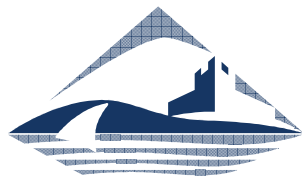
- “pensare globalmente e agire localmente” - creando forti sinergie fra le politiche locali e quella della salute;
- “fare rete” - per diffondere e condividere le esperienze tra le comunità cittadine;
- “partecipazione attiva dei cittadini” - singoli od organizzati, al dibattito pubblico sulle scelte per la città;
- “equità” - l’azione integrata delle istituzioni e di tutte le componenti civili e sociali della comunità cittadina per favorire lo sviluppo di città con particolare attenzione all’equità e alla sostenibilità.

La Rete è costruita con un metodo di lavoro “tra pari”, con l’ATS impegnata al fianco dei Comuni per promuovere e coordinare un “circolo virtuoso di innovazione e apprendimento”.

Le Amministrazioni Comunali si impegnano a mettere in atto interventi di provata efficacia o ritenuti essere “buone pratiche” in grado di soddisfare i requisiti di Comune che promuove salute:

1. il Comune che promuove salute fornisce le condizioni e le opportunità per supportare sani stili di vita;
2. il Comune che promuove salute dovrebbe essere - prima di tutto - una città solidale, sensibile e in grado di rispondere ai diversi bisogni e aspettative di tutti i suoi cittadini;
3. il Comune che promuove salute offre un ambiente e un design urbano che supporta la salute, il tempo libero e il benessere, la sicurezza, l’interazione sociale, la mobilità facile, il





ValCavallina

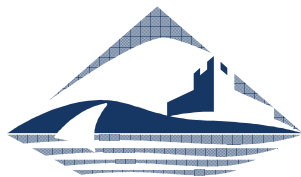
AMBITO TERRITORIALE

senso di orgoglio e d'identità culturale ed è vicino ai bisogni dei suoi cittadini.

La partecipazione alla Rete prevede per i Comuni un percorso pluriennale di attuazione di buone pratiche. Alla fine di ogni anno solare, il riconoscimento di “Comune che promuove salute”, viene concesso al Comune che ha adottato un minimo di 6 buone pratiche presenti nel Manuale di riferimento e concordate con ATS, di cui almeno 1 innovativa e 2 migliorative.

L'obiettivo della Rete non è quello di offrire un “accreditamento all'eccellenza” di poche amministrazioni, quanto piuttosto quello di estendere la Rete al maggior numero possibile di Comuni favorendo le azioni intraprese nel settore della promozione della salute, del benessere e della sostenibilità, stimolando il miglioramento e contestualmente introducendo meccanismi di autovalutazione. Il riconoscimento di “Comune che promuove salute” deve essere visto quindi come un processo in continuo divenire, con possibilità di ampliare periodicamente il repertorio delle buone pratiche, inserendo nuovi interventi e valorizzando le attività già in essere basate su dati di efficacia.





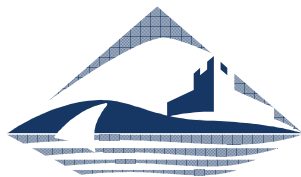
#### 4.2.8. AREA VOLONTARIATO

Si prevede nel triennio 2018-2020:

1. la realizzazione, con la regia dell'assistente sociale e dell'agente di comunità di competenza comunale, di percorsi di raccordo, a livello comunale, tra le varie realtà di volontariato operanti nella realtà sociale, culturale e ambientale; **NON REALIZZATO SI RIPROPONE (nel corso del triennio si è provveduto a realizzare un apposito corso di specializzazione in collaborazione con l'Università di Bergamo per strumentare gli operatori sociali al nuovo ruolo)**
2. la ri-attivazione della Consulta del Volontariato di Ambito, costituita dai rappresentanti dei raccordi comunali e finalizzata a:
  - a. garantire una funzione di "service" a favore delle varie realtà di volontariato attive in valle anche alla luce di quanto previsto dalla Riforma del terzo Settore;
  - b. empowerment dell'azione volontaria sia in termini quantitativi, anche attraverso iniziative di ingaggio di nuove risorse volontaristiche, che in termini qualitativi, promuovendo percorsi di formazione specifici per area di intervento;
  - c. iniziative di sensibilizzazione e di promozione della solidarietà;
  - d. processi di collaborazione e filiera tra le diverse realtà di volontariato;

#### **IN ATTUAZIONE**

3. potenziamento del Servizio Civile e Leva Civica come strumento per la promozione della cittadinanza attiva. Estensione dell'orario di servizio prevedendo anche esperienze di residenzialità collegate ai progetti Il Portico e Dopo di Noi; **NUOVO OBIETTIVO**
4. promozione della Dote Comune per favorire la realizzazione di progetti di reinserimento lavorativo di persone in condizione di disagio lavorativo; **NUOVO OBIETTIVO**

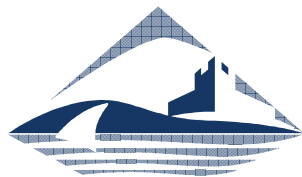


5. la ri-proposizione del Progetto UIDU: strumento di collegamento on line tra le varie realtà del volontariato e portale dei servizi sociali di ambito. **AVVIATO MA NON REALIZZATO DA RIPROPORRE (in fase di studio attivazione specifico portale)**

#### **4.2.9. AREA GESTIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI SOCIALI**

Oltre a quanto previsto in premessa, si prevede:

1. monitoraggio della convenzione per la gestione associata del sistema integrato delle politiche sociali di Ambito; **NUOVO OBIETTIVO**
2. potenziamento del ruolo della fondazione costituita per il conferimento del personale del segretariato sociale, della tutela minori nell'ottica funzionale e ottimale della gestione associata dei servizi delegati dai comuni al consorzio; **REALIZZATO**
3. potenziamento della collaborazione con l'ATS e ASST BERGAMO EST per la promozione dell'integrazione tra le politiche sociali e quelle socio-sanitarie e sanitarie (cead, consultorio familiare, ...); **IN ATTUAZIONE**
4. potenziamento del Fondo di Solidarietà con estensione anche alle spese per comunità alloggio minori e interventi di emergenza sociale; **NUOVO OBIETTIVO**
5. mantenimento/potenziamento Osservatori Progettuali e Tavoli Tematici
  - a. consolidamento di:
    - i. Osservatorio minori (**ATTIVATO**)
    - ii. Osservatorio Handicap (Osservatorio delle Diversità) (**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**)

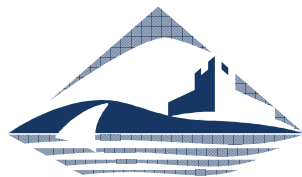


- vii. Tavolo Conciliazione **(ATTIVATO)**
- viii. Osservatorio Psichiatria **(ATTIVATO)**
- ix. Tavolo Progetto Adolescenti **(ATTIVATO)**
- x. Tavolo Enti Promotori Corsi di Alfabetizzazione **(ATTIVATO)**
- xi. Tavolo Rete Città Sane **(ATTIVATO)**
- xii. Cabina Regia Progetto Cas e Sprar **(ATTIVATO)**

b. attivazione di:

- i. Osservatorio Casa **IN ATTUAZIONE**
- ii. Osservatorio Sicurezza Sociale **NON REALIZZATO (in fase di definizione accordi per il coinvolgimento delle forze dell'ordine e delle polizie locali)**
- iii. Consulta del Volontariato di Ambito **NON REALIZZATO**
- iv. Tavolo Enti Gestori Scuole dell'Infanzia Paritarie **IN ATTUAZIONE**
- v. Tavolo Terzo Settore **SI INTENDE PROMUOVERLO CON RIFERIMENTO ALLA RIFORMA DEL TERZO SETTORE**
- vi. Tavolo Comitati Genitori **IN ATTUAZIONE (difficoltà di tenuta da parte dei livelli di rappresentanza)**
- vii. Tavolo Associazioni Trasporto Sociale; **NON REALIZZATO VERRA' RIPRESENTATO (difficoltà di coinvolgimento sul piano di Ambito delle associazioni locali)**
- viii. Tavolo Progetti Inclusione ai sensi della DGR 7773/2017 **NUOVO OBIETTIVO**

6. ri-progettazione del sistema accreditamento dei servizi domiciliari per la gestione dei progetti personalizzati tramite voucher; **IN ATTUAZIONE**



7. mantenimento della forma dell'appalto dei servizi diretta o tramite Fondazione Cavellas (servizio assistenza educativa, centro diurno disabili, servizio formazione all'autonomia, spazi aggregativi, etc.); **IN ATTUAZIONE**
8. monitoraggio costante della qualità dei servizi erogati e dei livelli di soddisfazione dell'utenza, dei familiari e degli operatori coinvolti nel sistema integrato; **IN ATTUAZIONE**
9. costituzione di un Ufficio di Progettazione Comune con le scuole del territorio e il privato sociale per la ricerca di finanziamenti finalizzati al sostegno delle attività istituzionali e alla progettazione integrata. **(ATTIVATO)**

**REGOLAMENTI UNITARI PER LA COMPARTICIPAZIONE DELL'UTENZA ALLA SPESA PER LA FRUIZIONE DI PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE**

**IN ATTUAZIONE**

**CARTA DEI SERVIZI SOCIALI DELL'AMBITO TERRITORIALE **IN ATTUAZIONE****

**NEWS LETTER **IN ATTUAZIONE****

**AREA PROGETTI DA REALIZZARE GIÀ COMPRESI NEL PIANO DI ZONA 2015/2017:**

**PROGETTO SFA DISCOUNT NON REALIZZATO PERCHE' PROGETTO IN FASE DI TRASFORMAZIONE CON PORTALE CONCILIAZIONE**

**CONVENZIONE CON ESERCIZI COMMERCIALI E ALTRE TIPOLOGIE DI SERVIZI PER LA FORNITURA DI PRESTAZIONI A COSTI AGEVOLATI **IN ATTUAZIONE ATTRAVERSO ADESIONE A GIOVANI CARD E GIOVANI APP (ATTIVATO)****



**SINERGIA CON LE SCUOLE MATERNE PARITARIE PER LA GESTIONE ASSOCIATA DI ALCUNE COMPETENZE TRASVERSALI **IN ATTUAZIONE CON TEMPI RISPETTOSI DELLE SPECIFICITA' DELLE SINGOLE SCUOLE E DELL'ADASM****

**ANALISI SITUAZIONE SCUOLE PER L'INFANZIA NELL'OTTICA DI UNA POSSIBILE GESTIONE ASSOCIATA **REALIZZATA****

**MENSE SCOLASTICHE E PRANZO A DOMICILIO **AVVIATA MA NON REALIZZATA E DA RIPROPORRE****

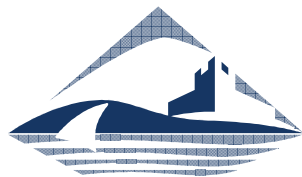
**PROGETTO RETE BIBLIOTECA – INFORMAGIOVANI **NON REALIZZATA DA RIPROPORRE****

**ASCOLTO PERMANENTE DEL TERRITORIO - **ATTUATA E RIPROPOSTA****

Si prevede di dare continuità all'esperienza delle Assemblee dei Sindaci di Ambito Territoriale tematiche e aperte a tutti gli attori coinvolti nella realizzazione del sistema integrato delle politiche sociali della Val Cavallina.

Per il prossimo triennio si prevede la realizzazione su temi legati al monitoraggio delle azioni di sistema previste dal presente piano di zona e per il supporto alla progettazione e programmazione integrata e trans-istituzionale.

Si prevede, al riguardo, di strutturare specifici momenti formativi per supportare i diversi attori istituzionali coinvolti nel processo di sistema.



**DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE DELLE POLITICHE E DELLE AZIONI, ATTRAVERSO LA DETERMINAZIONE DI INDICATORI DI RISULTATO QUANTITATIVI E QUALITATIVI (IN QUESTO SECONDO CASO SI PENSA, AD ESEMPIO, A MECCANISMI GENERATIVI QUALI LA PRODUZIONE DI VALORE CULTURALE, SOCIALE, ECONOMICO ECC... DEI PROGETTI E DELLE AZIONI).**

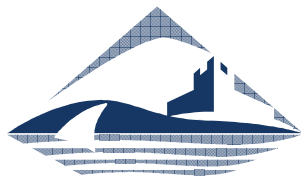
Costruzione, di concerto con gli Ambiti Territoriali Alto e Basso Sebino, di un sistema di monitoraggio quali-quantitativo delle politiche e azioni sociali.

Si prevede di incaricare la Fondazione Zancan per lo studio e l'implementazione del sistema di monitoraggio.

L'attività del monitoraggio della qualità dovrà orientare anche l'attività formativa degli snodi istituzionali e gestionali del sistema delle politiche sociali.

### NUOVO OBIETTIVO





## 5. PROGETTI LEGATI AGLI OBIETTIVI STRATEGICI PER LA PIANIFICAZIONE ZONALE 2018-2020

### SECONDO LIVELLO DI PREMIALITA'

#### NUOVI OBIETTIVI

La programmazione zonale 2018-2020 per l'Ambito Distrettuale Val Cavallina, precisato che l'Ambito Val Cavallina ha conseguito il primo livello di premialità perché possiede le caratteristiche di Ambito Distrettuale ai sensi dell'art 7 bis della l.r.23/2015, valutata la propria realtà territoriale ed effettuata una attenta analisi dei bisogni, in conformità a quanto richiesto dalle linee di indirizzo definite da Regione Lombardia, intende prevedere l'attivazione dei seguenti progetti innovativi e sperimentali, rientranti nei tre obiettivi strategici, previsti nella DGR7631/2017

Approvazione del documento "linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018/2020", al punto 5.4 "CRITERIO PREMIALE" - secondo livello di premialità.

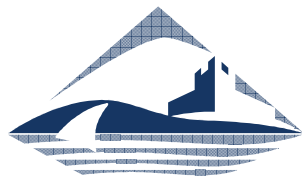
#### 5.1. OBIETTIVO STRATEGICO 1

**“REGOLAMENTO UNICO DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIALI DELL'AMBITO DISTRETTUALE VAL CAVALLINA” . “Progettualità tese alla definizione dei requisiti di accesso/compartecipazione ai servizi ed agli interventi, attraverso strumenti quali: uniformità dei regolamenti, dei criteri di accesso, delle soglie ISEE, il fattore famiglia ecc” . (vedi documento negli strumenti di governace)**

#### DESCRIZIONE CONDIZIONI ESISTENTI

L'Ambito Distrettuale Val Cavallina gestisce in maniera associata la maggior parte dei servizi sociali del territorio. Nella precedente triennalità è stato avviato il percorso per la definizione e stesura di un regolamento unico dei servizi sociali per tutti i Comuni afferenti l'Ambito Distrettuale. Il percorso relativo alla stesura di un regolamento unico per l'accesso ai servizi sociali parte da una storia di lavoro comune finalizzato alla gestione associata dei servizi sociali in capo





all'Ente Capofila per il Piano di Zona, strada facendo è emersa la necessità di rendere uniforme sull'intero territorio dell'Ambito e per tutta la popolazione:

- i criteri di accesso per tutti i servizi in gestione associata;
- i costi e la compartecipazione dell'utenza per tutti i servizi in gestione associata.

## **DESCRIZIONE DEL PROGETTO E DEGLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE**

Il progetto per la triennalità 2018/2020 prevede di definire in maniera stabile strutturale il percorso sperimentale avviato nella precedente programmazione, rilevando le criticità emerse nella sperimentazione, apportando eventuali integrazioni allo strumento sperimentale in essere "Regolamento Unico di Accesso ai Servizi." con i seguenti obiettivi specifici:

- Proseguire il lavoro tecnico svolto dall'UdP dell'Ambito.
- Ottimizzare e monitorare l'utilizzo del Regolamento Unico di Accesso ai Servizi.
- Approvazione e pubblicizzazione carta dei servizi di ambito (vedi strumenti di governance).

## **ASPETTI CHE RENDONO INNOVATIVO IL PROGETTO**

Il progetto relativo alla definizione del regolamento unico di accesso ai servizi rappresenta una fase importante nel radicamento della gestione associata dei servizi sociali per i Comuni dell'Ambito Distrettuale.

Il regolamento dovrà essere definito in maniera condivisa ed integrata con i Comuni afferenti l'Ambito; l'applicazione per l'intero territorio è volto a rendere omogeneo:

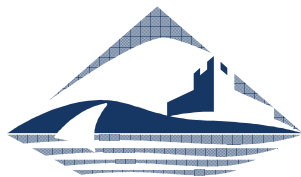
- l'offerta dei servizi sociali,
- i requisiti e criteri d'accesso;
- i costi e la compartecipazione dell'utenza.

Si intende pensare questo strumento come dinamico, nel senso che, a seguito di cambiamenti oppure di una diversa lettura dei bisogni, il gruppo di lavoro condividerà le eventuali variazioni/o modifiche da apportare.

## **POTENZIALITÀ E SOSTENIBILITÀ DELL'OBIETTIVO NEL FUTURO**

La definizione di un regolamento unico di accesso alle prestazioni sociali, per la fase evolutiva dell'Ambito Distrettuale Val Cavallina, e la sua costante ed uniforme applicazione appare, essere tappa essenziale per il potenziamento della gestione associata dei servizi, valutata e condivisa da tutti i comuni sia a livello tecnico che politico. Lo strumento sarà condiviso nei contenuti e nelle modalità di applicazione con i responsabili dei servizi alla persona di ogni comune e con il personale tecnico che si occupa della valutazione della domanda, della presa in carico e dell'erogazione del servizio.

Pertanto, tale progetto non solo risulta sostenibile, ma tappa evolutiva necessaria per proseguire nel cammino della gestione associata ed integrata dei servizi.



Aspetto importante di questo progetto è il lavoro di rete e di integrazione con i diversi attori coinvolti (Ufficio di Piano, Assemblea Sindaci, tecnici comunali, operatori sociali del territorio).

Essendo inoltre uno strumento dinamico, ovvero attraverso il gruppo di lavoro sarà possibile apportare le modifiche ritenute necessarie, si ritiene possa essere costantemente rispondente all'obiettivo di uniformità nell'offerta dei servizi.

### **IMPATTO ATTESO RISPETTO AI BISOGNI DELLA COMUNITA'**

Il Regolamento Unico di accesso ai Servizi Sociali, già nella sua prima fase di applicazione sperimentale, ha evidenziato la positività dell'omogeneizzazione dell'offerta dei servizi sociali sull'intero territorio, garantendo all'intera popolazione dell'Ambito territoriale di poter accedere agli stessi servizi, con le stesse regole e con le stesse modalità di partecipazione. L'uniformità di erogazione garantisce equità di prestazioni e maggiore chiarezza per l'utenza per l'accesso ai servizi.

### **ATTORI COINVOLTI**

Per la realizzazione del progetto di definizione del "Regolamento Unico di accesso ai Servizi Sociali" gli attori sono:

- Ufficio di Piano,
- Assemblea Sindaci,
- operatori sociali del territorio (assistenti sociali, educatori, volontari ...).

### **SOGGETTI BENEFICIARI**

Il regolamento interesserà l'intera popolazione del territorio dell'Ambito Distrettuale. Lo strumento rappresenta un'evoluzione operativa e professionale positiva sia per il personale amministrativo dei Comuni sia per gli operatori sociali che operano sul territorio.

### **SPESA DA SOSTENERE**

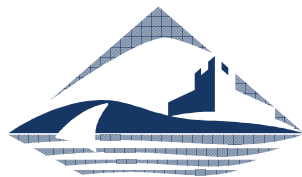
Il progetto prevede per essere realizzato la partecipazione attiva delle risorse umane dell'Ufficio di Piano oltre che dei singoli Comuni.

### **INDICATORI DI RISULTATO**

Creazione di un gruppo di lavoro composto da Ufficio di Piano, Responsabili Servizi alla Persona dei Singoli Comuni, operatori sociali del territorio.

Definizione di un "Regolamento unico di accesso alle prestazioni sociali" per l'intero Ambito Distrettuale.

Approvazione del documento da parte di ogni singolo Comune e dall'Ente Capofila.



*ValCavallina*

AMBITO TERRITORIALE

## **5.2. OBIETTIVO STRATEGICO 2**

### **AVVIARE UNA PROGETTUALITA' SPECIFICA PER L'ADESIONE DI TUTTI I COMUNI DELL'AMBITO DISTRETTUALE DELLA VAL CAVALLINA ALLA RETE CITTA' SANE**

#### **DESCRIZIONE DELLE CONDIZIONI ESISTENTI CHE SPINGONO ALLA REALIZZAZIONE DI QUESTO PROGETTO**

I Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina sono segnati dall'evoluzione significativa dei bisogni socio-sanitari della propria popolazione e devono **essere in grado di far fronte:**

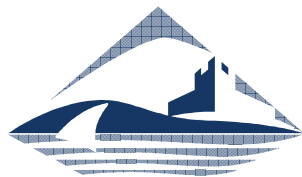
- ✓ ai cambiamenti demografici, sociali e climatici,
- ✓ ai bisogni correlati a nuove patologie, alla salute mentale e alle malattie croniche legate all'invecchiamento,
- ✓ ai bisogni correlati alle specifiche patologie legate dal contesto territoriale.

#### **DESCRIZIONE DEL PROGETTO E DEGLI OBIETTIVI**

Il PROGETTO CITTA' SANE si ispira al progetto Healthy Cities (HC), iniziativa promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ed utilizza, quale quadro di riferimento, "La Carta di Ottawa" del 1986 e "Le Raccomandazioni di Adelaide" del 1988. Oltre a ridefinire il concetto di salute, i documenti affermano la stretta relazione che lega la salute con le città e pone come temi centrali la salute e la qualità della vita dei cittadini.

La Rete è stata promossa nel 2013, congiuntamente dall'ASL della Provincia di Bergamo e dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, per promuovere la salute e il benessere dei cittadini mediante interventi efficaci e sostenibili dai Comuni. La fase di progettazione è stata coordinata dal Servizio Promozione della Salute che ha coinvolto i diversi Servizi dell'ASL competenti in materia, le Amministrazioni Comunali e l'Ufficio Sindaci.

La realizzazione del progetto Rete delle Città Sane nei Comuni della Provincia di Bergamo, ha



rappresentato la concreta applicazione dei valori contenuti nella mission dell'ASL e la traduzione operativa degli impegni assunti dalla Direzione Strategica dell'ASL nel corso delle “assemblee dei sindaci” tenute dalla primavera 2012.

Pur seguendo le indicazioni dell'OMS, la RETE DELLE CITTÀ SANE propone una modalità operativa innovativa nel perseguire i seguenti principi:

- “pensare globalmente e agire localmente” - creando forti sinergie fra le politiche locali e quella della salute;
- “fare rete” - per diffondere e condividere le esperienze tra le comunità cittadine;
- “partecipazione attiva dei cittadini” - singoli o organizzati, al dibattito pubblico sulle scelte per la città;
- “equità” - l'azione integrata delle istituzioni e di tutte le componenti civili e sociali della comunità cittadina per favorire lo sviluppo di città con particolare attenzione all'equità e alla sostenibilità.

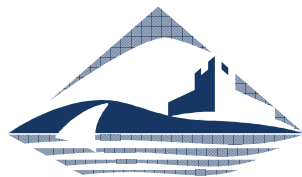
La Rete è costruita con un metodo di lavoro “tra pari”, con l'ATS impegnata al fianco dei Comuni per promuovere e coordinare un “circolo virtuoso di innovazione e apprendimento”.

Le Amministrazioni Comunali si impegnano a mettere in atto interventi di provata efficacia o “buone pratiche” in grado di soddisfare i requisiti di Comune che promuove salute:

1. il Comune che promuove salute fornisce le condizioni e le opportunità per supportare sani stili di vita;
2. il Comune che promuove salute dovrebbe essere - prima di tutto - una città solidale, sensibile e in grado di rispondere ai diversi bisogni e aspettative di tutti i suoi cittadini;
3. il Comune che promuove salute offre un ambiente e un design urbano che supporta la salute, il tempo libero e il benessere, la sicurezza, l'interazione sociale, la mobilità facile, il senso di orgoglio e d'identità culturale ed è vicino ai bisogni dei suoi cittadini.

La partecipazione alla Rete prevede per i Comuni un percorso pluriennale di attuazione di buone pratiche. Alla fine di ogni anno solare, il riconoscimento di “Comune che promuove salute”, viene concesso al Comune che ha adottato un minimo di 6 buone pratiche presenti nel Manuale di riferimento e concordate con ATS, di cui almeno 1 innovativa e 2 migliorative.

L'obiettivo della Rete non è quello di offrire un “accreditamento all'eccellenza” di poche amministrazioni, quanto piuttosto quello di estendere la Rete al maggior numero possibile di Comuni favorendo le azioni intraprese nel settore della promozione della salute, del benessere e della sostenibilità, stimolando il miglioramento e contestualmente introducendo meccanismi di



autovalutazione. Il riconoscimento di “Comune che promuove salute” deve essere visto quindi come un processo in continuo divenire, con possibilità di ampliare periodicamente il repertorio delle buone pratiche, inserendo nuovi interventi e valorizzando le attività già in essere basate su dati di efficacia.

### **ASPETTI CHE RENDONO INNOVATIVO IL PROGETTO**

- a. implementare una serie di azioni preventive e promozionali della salute che abbiamo come bacino di riferimento l'intero Ambito Distrettuale,
- b. facilitare l'integrazione delle azioni sociali e sanitarie per la promozione della salute,
- c. riconoscere nello strumento del riconoscimento di Comune “Rete Città Sane” una leva per l'avvio di un processo virtuoso che metta in rete e in integrazione le diverse competenze dei singoli assessorati comunali in funzione della promozione della vita sana,
- d. promuovere buone prassi istituzionali e dei singoli cittadini nella gestione della propria quotidianità improntata alla promozione della salute,
- e. aprire l'analisi dei parametri e dei requisiti non solo alle politiche di welfare ma anche a tutti i settori che l'Amministrazione esprime (pubblica istruzione, urbanistica, sport, cultura,...) finalizzati alla promozione della salute.

### **POTENZIALITÀ E SOSTENIBILITÀ NEL FUTURO**

Nel triennio 2018-2020 verrà attivata una collaborazione con l'ATS e i Comuni per poter affrontare le azioni e le strategie previste dal presente progetto.

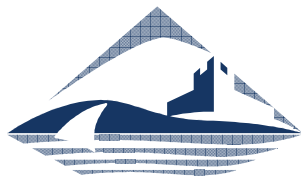
L'esito dei lavori in questo triennio andrà assunto strutturalmente dall'Assemblea dei Sindaci in una programmazione zonale integrata al Piano di Zona.

### **IMPATTO ATTESO RISPETTO AI BISOGNI DELLA COMUNITÀ**

Attraverso l'avvio capacità di valutazione e di conseguente elaborazione di politiche intersettoriali:

- miglioramento della qualità della vita dei singoli cittadini, famiglie e istituzioni coinvolte nel progetto;
- agevolare la prevenzione di patologie;
- un maggior protagonismo dei singoli e delle istituzioni nella promozione di salute.

### **ATTORI COINVOLTI**



*ValCavallina*

AMBITO TERRITORIALE

Tutte le Amministrazioni Comunali dell’Ambito distrettuale e l’Ats di bergamo.

Servizi comunali (biblioteche, spazi scolastici, ...).

Scuole del territorio.

Consultori Familiari.

### **SOGGETTI BENEFICIARI**

Amministrazioni Comunali.

Istituzioni e Agenzie territoriali.

Famiglie e singoli cittadini residenti nell’Ambito distrettuale.

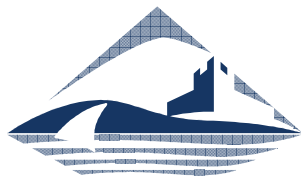
### **SPESE DA SOSTENERE**

L’attivazione del presente progetto prevede il coinvolgimento diretto del personale già operante nei Comuni, nel Consorzio e nell’ATS.

Per la attivazione di nuove buone prassi i costi saranno sostenuti dai singoli comuni.

### **INDICATORI DI RISULTATO.**

- Orientare l’attivazione di politiche di promozione della salute a partire da analisi di indicatori e parametri di qualità.
- Avviare il riconoscimento di Comune “Rete Città Sane” per i Comuni dell’Ambito Distrettuale in base a quanto previsto dallo specifico manuale.



*ValCavallina*

AMBITO TERRITORIALE

### **5.3. OBIETTIVO STRATEGICO 3 PROGETTUALITÀ TESA ALL'INNOVAZIONE SOCIALE**

#### **PROGETTO SPERIMENTALE PER UNE RETE DI CONSULTORI TERRITORIALI**

**Ambito distrettuale Val Cavallina, Ambito distrettuale Basso Sebino, Fondazione Angelo  
Custode e Distretto Area Est Provincia**

**Premessa: DESCRIZIONE DELLE CONDIZIONI ESISTENTI.**

**La sperimentazione di un nuovo servizio (di un'evoluzione integrata di punti erogativi esistenti) in risposta a bisogni di fragilità diffusa**

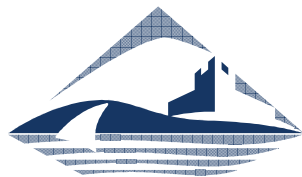
Il presente progetto/accordo prende via da un lungo percorso di collaborazione tra gli Ambiti Distrettuali Val Cavallina, l'Ambito Distrettuale Monte Bronzone Basso Sebino e l'ATS di Bergamo. Alla collaborazione già attiva tra questi enti si è aggiunto e integrato: il Consultorio privato accreditato Zelinda di Trescore Balneario e il Consultorio familiare privato accreditato Val Cavallina di Villongo.

È stato costituito un gruppo di lavoro che, a partire da un processo di analisi dei servizi per la famiglia attivi sul territorio, si è dato l'obiettivo di costruire un progetto integrato di consultorio nella linea di un centro per la famiglia.

Fungono da cornice del presente lavoro la normativa regionale e gli accordi provinciali nel frattempo sopraggiunti. Si sottolineano di ciascuno i passaggi particolarmente significativi, che rispecchiano e confermano l'orientamento che ha sempre connotato il percorso intrapreso nei due ambiti coinvolti.

**DGR n. IX/4757 del 23/1/2013** “Stato di attuazione delle politiche regionali a chiusura della IX legislatura – La tutela minori e la presa in carico della famiglia con minori in difficoltà”.

Il documento pone attenzione alla necessità di esplicitare una cornice di senso ricompositiva degli interventi a favore del minore e della sua famiglia.



Interessanti nel paragrafo “Per una nuova prospettiva” i richiami a:

- la tutela minori si deve dare compiti preventivi che si concretizzano in azioni a sostegno della famiglia nei suoi compiti di cura dei figli,
- la funzione di tutela minori deve essere intesa come compito comunitario, al di là delle mere competenze istituzionali,
- questo richiede un significativo e profondo cambiamento anche nella declinazione dei paradigmi professionali, che è necessario vengano reinterpretati nella prospettiva dell’empowerment familiare.

Da qui la necessità di porre attenzione al ricomporre e connettere competenze e interventi, possibile solo se si identifica una cornice condivisa entro cui le istituzioni e i singoli si muovono.

Chiarificatore il passaggio in cui si esplicita “La corresponsabilità complessiva è da intendersi in termini funzionali-organizzativi e non in un’accezione di tipo giuridico. Non va, quindi, confusa con la titolarità degli interventi, ma deve essere invece ricondotta, fortemente, in termini di appropriatezza degli interventi stessi in rapporto al bisogno”.

Si auspica pertanto l’elaborazione di protocolli sia tra istituzioni che operativi tra i soggetti coinvolti.

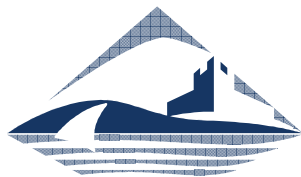
Passaggio fondamentale diviene il riconoscere i soggetti coinvolti e coinvolgibili, appartenenti alle reti della tutela, soggetti con i quali, con diverse modalità, non si può prescindere dalla condivisione di senso degli interventi a favore delle famiglie.

**Delibera ASL n. 640 del 23/5/2013** Approvazione e sottoscrizione del “Protocollo d’intesa tra Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo e il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci – Assemblee Distrettuali dei Sindaci/Ambiti Territoriali sui servizi per i minori e la famiglia”.

Se pur allo studio in tempi antecedenti alla pubblicazione del documento regionale, ne conferma la filosofia di fondo e prova a declinarne gli indirizzi in modalità funzionali-organizzative.

È già quindi la realizzazione dello strumento metodologico “protocollo d’intesa tra istituzioni” auspicato nella deliberazione regionale.





I Criteri orientativi in premessa ribadiscono una filosofia di fondo, coerente con quanto sopra delineato, soprattutto nel riconoscere un approccio al minore e alla famiglia, una corresponsabilità nella costruzione di riposte ai problemi, prima ancora che giuridica, il riconoscimento alle reti territoriali come elemento nodale, e il protagonismo delle famiglie.

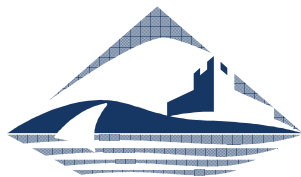
L'accento è posto alla costruzione di un "welfare community" in grado di:

- migliorare la capacità dei contesti locali di rispondere alla necessità e ai problemi che si sviluppano al proprio interno, promuovendo l'attivazione delle diverse risorse presenti localmente, in una logica di "rete",
- sviluppare azioni di natura preventiva e promozionale orientate alla produzione di benessere.

**DGR n. IX/4597 del 28/12/2012** "Attuazione della DGR 6 dicembre 2011, N. 2633 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio-Sanitario Regionale per l'esercizio 2012": abrogazione della DGR 6 aprile 2011 N. 4141, "Definizione ed adozione in via provvisoria e sperimentale del tariffario delle prestazioni consultoriali in ambito materno infantile".

La Delibera rivede le prestazioni e le tariffe dei Consulteri familiari e le novità più salienti sono, come indicato nelle linee guida applicative, le seguenti:

- Tutte le prestazioni hanno una loro tariffazione, e, nella maggior parte dei casi, le tariffe sono state adeguate ai costi attuali.
- Le prestazioni riferite alla somministrazione dei test, dei colloqui psicologici e della psicoterapia vengono ricomprese tra quelle ad alta integrazione sociosanitaria anziché tra quelle della specialistica ambulatoriale, pertanto risultano esenti da ticket e non è più necessaria la prescrizione su ricettario SSN.
- La descrizione delle prestazioni è stata meglio orientata all'approccio innovativo che mette al centro delle risposte la famiglia cogliendone i bisogni attraverso l'ascolto, l'orientamento e l'offerta delle soluzioni più adeguate.
- Vi è un'estensione della gamma di prestazioni da vedere non solo dal punto di vista quantitativo ma che va interpretata anche quale modalità per garantire alla persona e alla famiglia una maggiore appropriatezza delle prestazioni erogate nonché una maggiore flessibilità e adattamento della risposta del consultorio nei confronti di una "domanda" in continua evoluzione.



**D.G.R. IX/2123 del 4/08/2011**, prevede una sperimentazione di funzioni aggiuntive nei Consultori familiari, recepita dall'ASL con Delibera N. 990 del 15/9/2011 "Preso atto della D.G.R. IX/2123 del 4/08/2011 per la sperimentazione delle funzioni di ascolto, orientamento e supporto psicopedagogico nel Consultorio familiare pubblico con sede a Bergamo e il Consultorio Familiare privato accreditato Zelinda con sede a Trescore Balneario Delibera ASL."

Con i provvedimenti citati è stata finanziata anche la sperimentazione di funzioni aggiuntive nel Consultorio familiare Zelinda di Trescore Balneario per l'anno 2011.

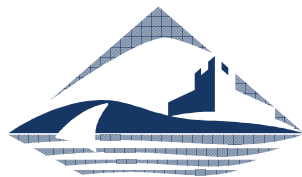
**D.G.R. IX/3239/2012** Che prevede una serie di sperimentazioni in varie aree tra cui i Consultori familiari, recepita dall'ASL con Delibera N. 1027 del "Decreto Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale Regione Lombardia n. 7285 del 9.08.2012 "Determinazione dei budget di risorse da assegnare alle A.S.L. per le sperimentazioni nell'ambito delle politiche di welfare ai sensi della D.G.R. n. 3239/2012. Finanziamento a carico del Fondo Sanitario": determinazioni conseguenti".

Con i provvedimenti citati è stata finanziata la prosecuzione, con nuovi compiti, della sperimentazione di funzioni aggiuntive nel Consultorio familiare Zelinda di Trescore Balneario per l'anno 2012- 2013.

**Delibera ASL N. 838 del 19/7/2012 e Delibera N. 641 del 23/5/2013** che finanziano per il biennio 2012 – 2013 la sperimentazione di Centri per la famiglia attraverso il coinvolgimento di Consultori familiari accreditati. Tale sperimentazione coinvolge il Consultorio familiare Val Cavallina di Villongo.

Il presente documento sviluppa la proposta progettuale che, nell'ottica della realizzazione di un Consultorio Familiare Integrato per la Val Cavallina e il Val Cavallina, vede coinvolti i servizi consultoriali in prima battuta, unitamente ai loro partner istituzionali e territoriali.

L'ipotesi è l'avvio di una fase progettuale sperimentale nella quale sviluppare una programmazione integrata tra i consultori familiari operanti sul territorio, sia pubblici che privati, che promuova gli stessi come **servizi di facile accesso, territoriali, di sostegno e promozione - sviluppo delle risorse familiari e sociali.**



A partire dalle motivazioni e dall'analisi del contesto normativo, si illustra il senso della proposta, esplicitando le condizioni metodologiche e le condizioni di partenariato, da considerarsi per la realizzazione della sperimentazione.

Segue l'architettura delle azioni, tra di loro connesse in un'ottica di flessibilità, più che di rigida solidità.

La sperimentazione dovrà, inoltre, evidenziare da una parte i livelli essenziali delle prestazioni consultoriali da garantire in base al bisogno rilevato, chi fa che cosa e la sostenibilità economica della programmazione e gestione del Consultorio Familiare Integrato.

### **ASPETTI CHE RENDONO INNOVATIVO IL PROGETTO**

#### **L'INTERESSE PER UNA SPERIMENTAZIONE LOCALE di UN PROGETTO RITENUTO STRATEGICO**

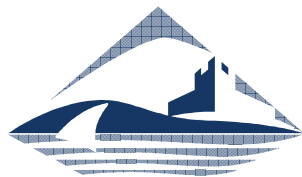
Due aspetti centrali:

1. La circolarità tra analisi dei bisogni e dell'offerta: la rilettura dei bisogni contestualizzata nella rete d'offerta e nei legami di comunità.
2. Il riconoscimento del Consultorio Familiare Integrato come “contenitore progettuale” e “motore gestionale”.

##### *1. 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. (vd. Documento di lavoro Tavolo provincia di Bergamo dei referenti dei coordinamenti territoriali servizi infanzia e famiglia-aprile 2012)

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.

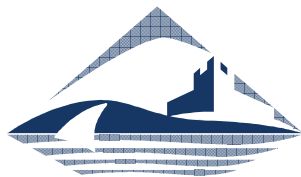
### Il versante dell'offerta

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, sociosanitari 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").

2. 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, in linea con quanto previsto dalla DGR IX/4597 del 28.12.2012 "Attuazione della DGR 6 dicembre 2011, N.



2633 “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l’esercizio 2012”: abrogazione della DGR 6 aprile 2011 N. 4141, “Definizione ed adozione in via provvisoria e sperimentale del tariffario delle prestazioni consultoriali in ambito materno infantile”, su tre livelli prestazionali:

4. 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).
5. 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.
6. 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.



## **2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO E DEGLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE: la proposta culturale**

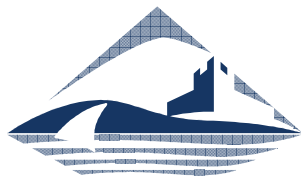
Come anticipato, la sperimentazione che si intende proporre vede i consultori, unitamente ai loro partner, interpretati come servizi di facile accesso, territoriali, di sostegno e promozione - sviluppo delle risorse familiari e sociali.

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 sociosanitari.

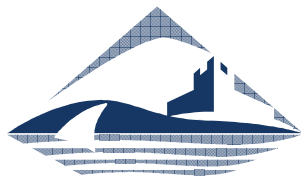
## **ATTORI COINVOLTI**

### **Condizioni di partenariato**

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.



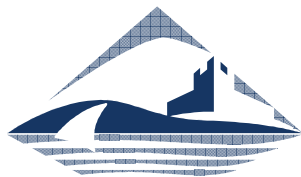
### **La rete di partenariato si qualifica per la presenza di**

- Ambiti Territoriali, Fondazione Angelo Custode;
- sistema socio-sanitario: ATS-ASST- servizi socio-sanitari – Consulenti familiari, CDD, CDI, RSA, ecc.;
- sistema sanitario: ATS - Distretto socio-sanitario, ASST Aziende Ospedaliere UONPIA, 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.





## SOGGETTO BENEFICIARI

Si riconoscono le famiglie del territorio in tutte le loro articolazioni e nelle diverse fasi dello sviluppo il soggetto beneficiario privilegiato.

La stessa rete di partenariato garantisce un'offerta che si affaccia potenzialmente a tutte le famiglie del territorio.

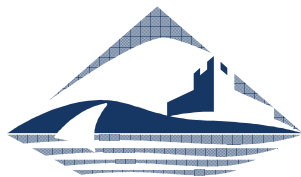
## IMPATTO ATTESO RISPETTO AI BISOGNI DELLA COMUNITA'

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 Val Cavallina 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 partecipano:

- il Direttore di Distretto,
- il responsabile dell'Area Famiglia,
- i Responsabili degli Uffici di Piano,
- il presidente della 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**

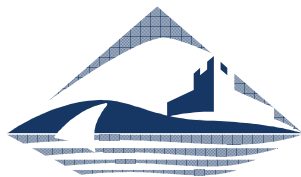
A questo gruppo partecipano:

- due operatori del Consultorio familiare pubblico,
- due operatori dei Consultori familiari privati,
- due operatori dell'Ambito Territoriale Val Cavallina,
- due operatori dell'Ambito Territoriale Val Cavallina ??? Due volte o manca qualcuno?.

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;



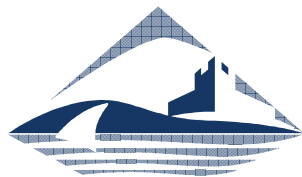
4. definire un progetto obiettivo integrato tra i due consultori familiari di ambito e i consultori familiari ASL e le relative fasi di sviluppo;
5. realizzare una effettiva rete dei consultori familiari nel territorio interessato;
6. monitorare complessivamente il funzionamento della rete delle iniziative 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, ASL Distretti, Università, scuole, associazioni.

### **SPESE DA SOSTENERE**

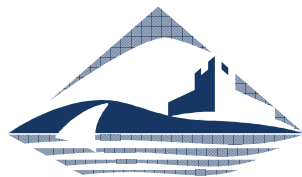
Ogni istituzione coinvolta veicolerà il budget a lei appartenente per costruire una programmazione condivisa del Progetto Consultorio Familiare Integrato, anche in termine di coordinamento di risorse.

### **INDICATORI DI RISULTATO:**

Spetta ai diversi livelli gestionali riconosciuti e sopra descritti il monitoraggio e la valutazione dei risultati.

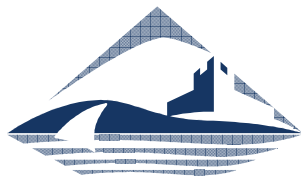
Il sostegno dell'Università di Bergamo si collocherà anche nel definire puntuali indicatori coerenti con il valore sperimentale del progetto strategico.





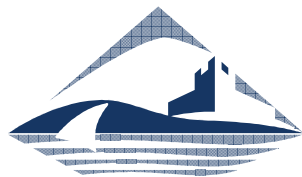
## **ALLEGATI:**

1. Documento sulla riprogettazione dei servizi sociali della Val Cavallina con particolare riguardo al segretariato sociale, tutela minori e filiera dei servizi diurni per le persone disabili
2. Progetto Legami
3. Progetto Autismo Gorlago
4. Progetto Verso un Consultorio Familiare di Ambito Distrettuale in collaborazione con ASST BG EST e Fondazione Angelo Custode
5. Linee di indirizzo per Piano Diritto allo Studio Integrato
6. Progetto Il Portico e Centro Diurno Protetto per minori
7. Progetto “Dare Famiglia alle famiglie: valorizzare le famiglie-risorsa per sostenere le famiglie fragili”
8. Progetto Spacelab
9. Progetto “Non è mai troppo tardi”
10. Documento sull’interculturalità



PIANO FINANZIARIO ANNO 2018

PREVISIONE SISTEMA INTEGRATO DELLE POLITICHE SOCIALI DELLA VAL CAVALLINA - ANNO 2018							
AREA POLITICHE SOCIALI	TIPOLOGIA INTERVENTO	COSTO PREVISTO	USCITE		ENTRATE		
			QUOTA A CARICO COMUNI AMBITO	QUOTA A CARICO CONSORZIO (RESIDUI FINALIZZATI)	QUOTA A CARICO FNPS	QUOTA A CARICO FRPS (ex circ. 4)	QUOTA A CARICO FONDO NON AUTOSUFF. (FNA)
ANZIANI	ASSISTENZA DOMICILIARE - SAD	€ 600.000,00	€ 488.284,30	€ 20.000,00		€ 91.715,70	
	DGR 10226/2015 R.L. ANZIANI	€ 24.000,00					€ 24.000,00
	potenziamento sad	€ 5.000,00					€ 5.000,00
	PROGETTO CENTRO DIURNO SOCIALE	€ 109.177,43		€ 24.177,43			€ 85.000,00
	VOUCHER DOMICILIARITA'	€ 15.000,00					€ 15.000,00
	VOUCHER SOLLIEVO ANZIANI	€ 10.000,00					€ 10.000,00
	BUONO SOCIALE BADANTI	€ 5.000,00					€ 5.000,00
	BUONO SOCIALE X CARE GIVER	€ 1.000,00					€ 1.000,00
	BUONO SOCIALE X PROGETTI VITA INDIPENDENTE	€ 3.000,00					€ 3.000,00
	PROGETTO CUSTODE SOCIALE TELESCORSO	€ 8.000,00		€ 8.000,00			
		€ 1.500,00					€ 1.500,00
DISABILI	VOUCHER SOLLIEVO AUTISMO	€ 33.660,00		€ 9.000,00			€ 15.660,00
	DGR 10227/2015 R.L. DISABILI	€ 24.000,00					€ 24.000,00
	SERVIZIO INSERIMENTI LAVORATIVI	€ 14.215,50	€ 14.215,50				
	ASSISTENZA DOMICILIARE - SADH	€ 30.000,00	€ 30.000,00				
	CENTRO DIURNO DISABILI	€ 580.000,00	€ 233.000,00	€ 30.000,00			€ 317.000,00
	COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI	€ 103.200,00	€ 103.200,00				
	COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI - trasferimenti	€ 5.000,00				€ 5.000,00	
	SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA	€ 820.000,00	€ 600.000,00				€ 220.000,00
	SERVIZIO FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA	€ 150.000,00	€ 85.000,00	€ 12.034,70		€ 47.965,30	€ 5.000,00
	VOUCHER SOLLIEVO DISABILI	€ 60.000,00					€ 60.000,00
	CONTRIBUTO TRASPORTO PER FAMIGLIE	€ 20.000,00					€ 20.000,00
	PROGETTO AUTISMO GORLAGO	€ 20.000,00		€ 20.000,00			
	PROGETTO DOPPI DI NOI	€ 166.958,00		€ 83.479,00			€ 83.479,00
	FONDAZIONE BERGAMASCA	€ 12.500,00			€ 12.500,00		
	AREA MINORI E FAMIGLIA	SERVIZIO DI TUTELA MINORI	€ 109.350,00	€ 109.350,00			
ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI -ADM		€ 70.000,00	€ 70.000,00				
ASSISTENZA EDUCATIVA SCUOLA E BIBLIOTECHE		€ 350.000,00	€ 250.000,00				€ 100.000,00
CAG		€ 150.000,00	€ 114.000,00				€ 36.000,00
BANDO NIDI		€ 50.000,00				€ 50.000,00	
BANDO NIDI GRATIS		€ 200.000,00					€ 200.000,00
FORMAZIONE NIDI		€ 5.000,00					€ 5.000,00
PROGETTI EX LEGGE 285/97-LEGGI DI SETTORE		€ 27.337,50	€ 27.337,50				
AFFIDI		€ 120.000,00	€ 120.000,00				
TRASFERIMENTO COMUNI PER AFFIDI		€ 90.000,00				€ 90.000,00	
COMUNITA' ALLOGGIO MINORI		€ 85.000,00	€ 85.000,00				
TRASFERIMENTO COMUNI PER COMUNITA' ALLOGGIO		€ 21.000,00					€ 21.000,00
FONDO FAMIGLIE IN DIFFICOLTA'		€ 30.000,00	€ 30.000,00				
PROGETTO ACCOGLIENZA IL PORTICO - TRESCORE		€ 25.000,00	€ 15.000,00				€ 10.000,00
CENTRO DIURNO PROTETTO		€ 50.000,00	€ 35.000,00				€ 15.000,00
PROGETTO SCREENING							
NOTE CONCILIAZIONE FAMIGLIA LAVORO		€ -					
PROGETTO PIPPI 7		€ 62.500,00		€ 12.500,00			€ 50.000,00
PROGETTO SPBAR	€ 433.968,20		€ 23.900,00			€ 410.068,20	
MEDIAZIONE CULTURALE	€ 10.000,00		€ 10.000,00		€ -		
EMARGINAZIONE, POVERTA' E DIPENDENZE	SERVIZIO PRONTO INTERVENTO (SAN PAOLO NS. E CENATE SOPRAHEMMALUS+GAVERINA+ENDINE)	€ 32.400,00	€ 18.000,00				€ 14.400,00
	FONDO PER PROGETTO GARANZIA CASA						
	PROGETTO SPERANZA - FONDO ANTICRISI	€ 200.000,00	180.000,00				20.000,00
	FONDO GARANZIA AFFITTI - progetto garanzia casa	€ 30.246,00	€ 30.246,00				
	HOUSING SOCIALE - APPARTAMENTI VIGANO	€ 70.000,00	€ 20.000,00	€ -			€ 50.000,00
	GESTIONE APPARTAMENTI EDILIZIA CONVENZIONATA	€ 100.000,00	€ 20.000,00				€ 80.000,00
LEGGI REGIONALE 16/16 - GESTIONE ASSOCIATA POLITICHE ABITATIVE	€ 40.000,00					€ 40.000,00	
SERVIZIO SOCIALE E SEGRETARIATO SOCIALE	SEGRETARIATO SOCIALE	€ 425.750,00	€ 115.000,00	€ 150.668,30	€ 154.081,70		€ 6.000,00
	SIA/REI	€ 237.942,00					€ 237.942,00
SERVIZIO ACCREDITAMENTO	SERVIZIO AUTORIZZAZIONI AL FUNZIONAMENTO E ACCREDITAMENTO	€ 7.500,00					€ 7.500,00
INTERVENTI FINALITA' SOCIALI - AREA TRASVERSALE	MICROCREDITO	€ 20.000,00					€ 20.000,00
	PROGETTO SPERIMENTALE LAVORO E IMPRENDITORIA GIOVANILE (CONTRIBUTI E COMPARTICIPAZIONE)	€ 50.000,00		€ 50.000,00			
	CONVENZIONE CAAP	€ 5.000,00	€ 5.000,00				
FONDO DI SOLIDARIETA'	FONDO DI SOLIDARIETA'	€ 218.700,00	€ 218.700,00				
UFFICIO DI PIANO	FUNZIONAMENTO UDP	€ 13.935,00	€ 13.935,00				
SPESE GENERALI	SPESE GENERALI	€ 120.000,00		€ 77.000,00			€ 43.000,00
LEVA CIVICA/SERVIZIO CIVILE	LEVA CIVICA/SERVIZIO CIVILE	€ 350.000,00	€ 330.000,00	€ 8.000,00			€ 12.000,00
SPESE LEGALI	SPESE LEGALI	€ 6.000,00	2.000,00	4.000,00			
SERVIZIO TUTELA LEGALE		€ 10.000,00					€ 10.000,00
CONTRIBUTI	CONTRIBUTI	€ 50.000,00		€ 40.000,00	€ 10.000,00		
DONAZIONE MENI TERESA							
<b>TOTALE GENERALE</b>		<b>€ 6.697.839,63</b>	<b>€ 3.332.022,30</b>	<b>€ 613.005,43</b>	<b>€ 176.581,70</b>	<b>€ 284.681,00</b>	<b>€ 114.660,00</b>
							<b>€ 2.176.889,20</b>



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

## CONCLUSIONE



*“Di tutto restano tre cose:  
la certezza che stiamo sempre iniziando,  
la certezza che abbiamo bisogno di continuare,  
la certezza che saremo interrotti prima di finire.  
Pertanto, dobbiamo fare dell’incertezza  
un nuovo cammino,  
della caduta un passo di danza,  
della paura una scala,  
del sogno un ponte,  
del bisogno un incontro.”*

**Fernando Sabino**



# Prologo provinciale e distrettuale Piani di Zona 2018-2020

Approvato da Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci,  
Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti,  
Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali  
nella seduta del 23 maggio 2018

Bergamo, Maggio 2018



## INDICE

<b>LE RAPPRESENTANZE DEI SINDACI .....</b>	<b>3</b>
CONFERENZA DEI SINDACI .....	3
ASSEMBLEE DEI SINDACI DEL DISTRETTO .....	4
ASSEMBLEE DEI SINDACI DI AMBITO DISTRETTUALE .....	5
<b>I PIANI DI ZONA 2018-2020.....</b>	<b>7</b>
<b>IL QUADRO DELLE CONOSCENZE.....</b>	<b>9</b>
DEMOGRAFIA E TERRITORIO.....	9
SALUTE.....	12
LAVORO .....	13
ISTRUZIONE.....	13
POVERTÀ .....	14
I SERVIZI SOCIALI .....	15
LE FORME DI GESTIONE .....	16
I FRUITORI DEI SERVIZI .....	17
UNITÀ DI OFFERTA SOCIALI .....	18
INVESTIMENTI PER IL SOCIALE.....	19
<b>INDIRIZZI PROGRAMMATORI DEI PIANI DI ZONA 2018-2020 .....</b>	<b>22</b>
<b>OBIETTIVI PROVINCIALI E DISTRETTUALI DEI PIANI DI ZONA 2018-2020 .....</b>	<b>25</b>
OBIETTIVO STRATEGICO N.1 - RELAZIONI ISTITUZIONALI.....	27
OBIETTIVO STRATEGICO N.2 – INNOVAZIONE SOCIALE .....	29
OBIETTIVO STRATEGICO N. 3 – INTEGRAZIONE .....	31
OBIETTIVO STRATEGICO N. 4 – DIGITALIZZAZIONE .....	33
OBIETTIVO STRATEGICO N. 5 – LAVORO IN COMUNE.....	35
<b>RUOLI E RESPONSABILITA’.....</b>	<b>37</b>
<b>RISORSE ECONOMICHE .....</b>	<b>37</b>
<b>SISTEMA DI VALUTAZIONE .....</b>	<b>38</b>

## LE RAPPRESENTANZE DEI SINDACI

### Conferenza dei Sindaci

La Conferenza dei Sindaci D.Lgs. 502/1992 - L.r. 33/2009:

1. formula, nell'ambito della programmazione ATS, proposte per l'organizzazione territoriale dell'attività sociosanitaria e sociale,
2. partecipa alla verifica dell'attuazione dei programmi e dei progetti di competenza dell'ATS e delle ASST,
3. promuove l'integrazione delle funzioni sociali con quelle sanitarie e sociosanitarie,
4. esprime un parere sulla finalizzazione e sulla distribuzione territoriale delle risorse finanziarie.

La Conferenza dei Sindaci è composta dai rappresentanti dei 243<sup>1</sup> Comuni compresi nel territorio dell'ATS di Bergamo. La Conferenza elegge Presidente e vice Presidente, che rivestono la medesima funzione anche nel Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci (composto da altri tre componenti, eletti sempre dalla Conferenza).

La Conferenza dei Sindaci attraverso il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci attua l'esercizio delle sue funzioni in un'ottica di indirizzo programmatico provinciale favorendo lo sviluppo di politiche di welfare territoriale integrate tra la sfera sociale di competenza comunale/Ambito Territoriale e quella sociosanitaria e sanitaria in capo a Regione Lombardia e all'ATS.



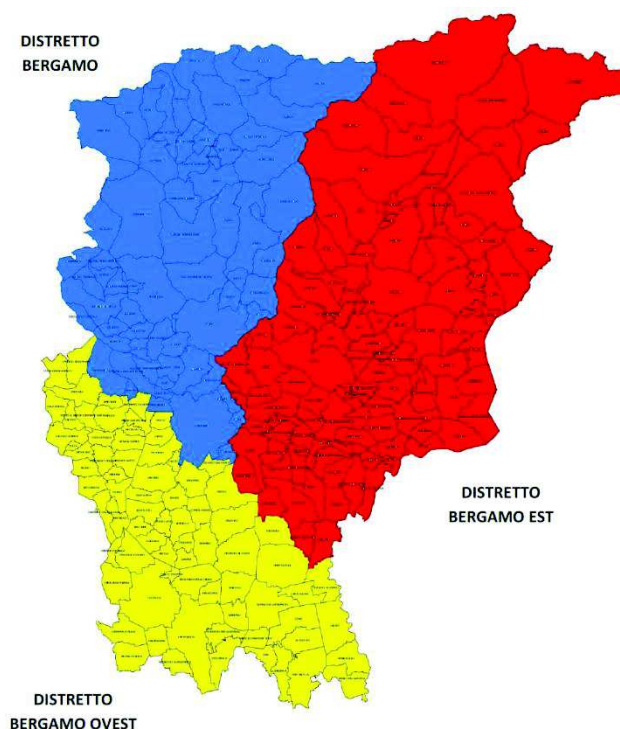
Presidente Conferenza dei Sindaci e Presidente Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci	<b>Maria Carolina Marchesi</b> Assessore alla coesione sociale Comune di Bergamo
Vice Presidente Conferenza dei Sindaci e vice Presidente Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci	<b>Cesare Maffei</b> Consigliere Comune di Cene
Componenti Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci	<b>Augusto Baruffi</b> Consigliere Comune di Caravaggio
	<b>Federica Bruletti</b> Sindaco Comune di Levate
	<b>Sebastian Nicoli</b> Sindaco Comune di Romano di Lombardia

<sup>1</sup> La Legge n. 225 del 29/12/2017 ha aggregato il Comune di Torre de' Busi alla provincia di Bergamo, **portando a 243 il numero complessivo dei Comuni del territorio dell'ATS di Bergamo**. Si resta in attesa dell'assunzione del provvedimento regionale che definisca l'Ambito Territoriale/distrettuale di collocazione.

## Assemblee dei Sindaci del Distretto

Le Assemblee dei Sindaci del Distretto sono composte dai rappresentanti dei Comuni ricompresi nel territorio dei Distretti in cui è suddivisa l'ATS di Bergamo.

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto ha il compito prioritario di definire il raccordo e l'integrazione della programmazione sociale territoriale con gli interventi sanitari e socio-sanitari di competenza del Distretto ATS e dell'ASST.

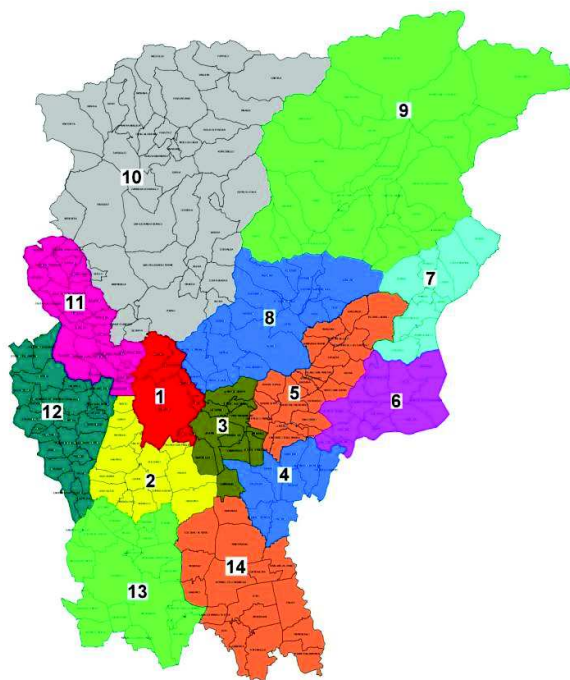


Distretto Bergamo	<i>Ambiti distrettuali:</i> Bergamo, Valle Brembana, Valle Imagna-Villa d'Almè	Presidente <b>Zaccheo Moscheni</b> Assessore Comune di Rota Imagna
		Vice Presidente: <b>Giovanni Rocchi</b> Assessore Comune di Piazzolo
Distretto Bergamo Ovest	<i>Ambiti distrettuali:</i> Treviglio, Romano di Lombardia, Dalmine, Isola Bergamasca e Bassa Val San Martino	Presidente <b>Elena Poma</b> Sindaco Comune di Stezzano
		Vice Presidente: <b>Giuseppe Casali</b> Sindaco Comune di Suisio
Distretto Bergamo Est	<i>Ambiti distrettuali:</i> Seriate, Grumello del Monte, Val Cavallina, Alto Sebino, Basso Sebino, Val Seriana, Val Seriana Superiore-Val di Scalve	Presidente <b>Gabriele Cortesi</b> Vice Sindaco Comune di Seriate
		Vice Presidente: <b>Alberto Maffi</b> Sindaco Comune di Gandosso

## Assemblee dei Sindaci di Ambito distrettuale

Le Assemblee dei Sindaci di Ambito distrettuale sono composte dai rappresentanti dei Comuni degli Ambiti distrettuali ricompresi nel territorio dei Distretti dell'ATS - 14 Ambiti Territoriali/distrettuali, L.328/00.

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale 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.



Ambito Territoriale/ distrettuale	Comuni afferenti	Presidente e vice Presidente Assemblea dei Sindaci di Ambito distrettuale
<b>Bergamo</b>	Bergamo, Orio al Serio, Gorle, Ponteranica, Sorisole, Torre Boldone	<p style="text-align: center;"><b>Sara Tassetti</b> Assessore Comune di Gorle</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p style="text-align: center;">Vice: Chiara Gamba Assessore Comune di Ponteranica</p>
<b>Dalmine</b>	Azzano San Paolo, Boltiere, Ciserano, Comun Nuovo, Curno, Dalmine, Lallio, Levate, Mozzo, Osio Sopra, Osio Sotto, Stezzano, Treviolo, Urgnano, Verdellino, Verdello, Zanica	<p style="text-align: center;"><b>Lorella Alessio</b> Sindaco Comune di Dalmine</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p style="text-align: center;">Vice: Federica Bruletti Sindaco Comune di Levate</p>
<b>Seriante</b>	Albano Sant'Alessandro, Bagnatica, Brusaporto, Cavernago, Costa di Mezzate, Grassobbio, Montello, Pedrengo, Scanzorosciate, Seriate, Torre dé Roveri	<p style="text-align: center;"><b>Gabriele Cortesi</b> Vice Sindaco Comune di Seriate</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p style="text-align: center;">Vice: Maurizio Donisi Sindaco di Albano Sant'Alessandro</p>
<b>Grumello del Monte</b>	Bolgare, Calcinate, Castelli Calepio, Chiuduno, Grumello del Monte, Mornico al Serio, Palosco, Telgate	<p style="text-align: center;"><b>Stefano Locatelli</b> Sindaco Comune di Chiuduno</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p style="text-align: center;">Vice: Stefano Foglieni Assessore Comune di Bolgare</p>

<b>Ambito Territoriale/ distrettuale</b>	<b>Comuni afferenti</b>	<b>Presidente e vice Presidente Assemblée dei Sindaci di Ambito distrettuale</b>
Valle 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	<b>Paolo Meli</b> Consigliere Comune di Monasterolo
		Vice: Sergio Zappella Sindaco Comune di Casazza
Monte Bronzone - Basso Sebino	Adrara San Martino, Adrara San Rocco, Credaro, Foresto Sparso, Gandosso, Parzanica, Predore, Sarnico, Tavernola Bergamasca, Viadanica, Vigolo, Villongo	<b>Alberto Maffi</b> Sindaco Comune di Gandosso
		Vice: Maria Ori Belometti Sindaco Comune di Villongo
Alto Sebino	Bossico, Castro, Costa Volpino, Fonteno, Lovere, Pianico, Riva di Solto, Rogno, Solto Collina, Sovere	<b>Giovanni Guizzetti</b> Sindaco Comune di Lovere
		Vice: Patrick Rinaldi Assessore Comune di Costa Volpino
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	<b>Cesare Maffei</b> Consigliere Comune di Cene
		Vice: Giovanna Taglione Assessore Comune di Ranica
Val Seriana Superiore - Val di Scalve	Ardesio, Azzone, Castione della Presolana, Cerete, Clusone, Colere, Fino del Monte, Gandellino, Gorno, Gromo, Oltressenda Alta, Oneta, Onore, Parre, Piario, Ponte Nossia, Premolo, Rovetta, Schilpario, Songavazzo, Valbondione, Valgoglio, Villa d'Ogna, Vilminore di Scalve	<b>Antonella Luzzana</b> Vice Sindaco Comune di Clusone
		Vice: Pietro Antonio Piccini 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, Sedrina, Serina, Taleggio, Ubiale, Clanezzo, Val Brembilla, Valleve, Valnegra, Valtorta, Vedeseta, Zogno	<b>Patrizio Musitelli</b> Assessore Comune di Val Brembilla
		Vice: Virna Facheris Sindaco Comune di Valnegra
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	<b>Gianbattista Brioschi</b> Sindaco Comune di Almenno San Bartolomeo
		Vice: Massimo Bandera Sindaco Comune di Almè
Isola Bergamasca - Bassa 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	<b>Giuseppe Casali</b> Sindaco Comune di Suisio
		Vice: Marzio Zirafa Sindaco Comune di Ponte San Pietro
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	<b>Dimitri Bugini</b> Sindaco Comune di Lurano
		Vice: Juri Imeri Sindaco Comune di Treviglio
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	<b>Sebastian Nicoli</b> Sindaco Comune di Romano di Lombardia
		Vice: Fiorenzo Bergamaschi Sindaco Comune di Bariano

La Legge n. 225 del 29/12/2017 ha aggregato il Comune di Torre de' Busi alla provincia di Bergamo, **portando a 243 il numero complessivo dei Comuni del territorio dell'ATS di Bergamo**. Si resta in attesa dell'assunzione del provvedimento regionale che definisca l'Ambito Territoriale/ distrettuale di collocazione.

## I PIANI DI ZONA 2018-2020

I Piani di Zona per il triennio 2018-2020 si inseriscono in un quadro normativo e amministrativo ancora in fase di trasformazione a seguito delle modifiche della L.r. 33/2009 introdotte dalla L.r. 23/2015 relativa all'evoluzione del Servizio Sociosanitario Lombardo, la quale, apportando anche sostanziali correttivi alla L.r. 3/2008, ha modificato gli assetti del welfare lombardo mutandone il quadro organizzativo e quello delle relazioni istituzionali.

I nuovi Piani di Zona dovranno tra l'altro ricomprendere nella loro programmazione i nuovi provvedimenti nazionali e regionali per il contrasto alla povertà (Re.I-Reddito di Inclusione), per il sostegno a persone affette da grave disabilità ma prive del sostegno familiare (Dopo di Noi) e per il welfare abitativo: l'integrazione, non solo quella sociosanitaria, deve quindi rimanere uno dei focus della nuova programmazione.

Regione Lombardia nel corso della X legislatura ha proseguito nel consolidamento del welfare lombardo sviluppando, accanto al supporto, al finanziamento e all'accreditamento dei servizi e delle Unità di Offerta Sociosanitarie anche nuovi servizi e interventi finalizzati a fornire risposte innovative ai bisogni emergenti delle persone.

In questa prospettiva sono state promosse le seguenti principali misure: Fondo Nazionale non Autosufficienza – B1 e B2, residenzialità leggera/assistita, residenzialità minori disabili gravissimi, RSA aperta, Bonus famiglia, abolizione del “superticket”, Nidi gratis, Voucher autonomia per anziani e persone con disabilità, Progetto di Inserimento lavorativo (PIL), sostegni a genitori separati, risorse per la sperimentazione di azioni di conciliazione dei tempi lavorativi con quelli familiari, sviluppo territoriale del Fondo europeo Asilo, Migrazione e Integrazione.

La programmazione delle politiche sociali locali, per necessità, deve prendere le mosse da una profonda conoscenza dei bisogni rilevati nel territorio al fine di individuare ed attuare risposte efficienti, efficaci e possibilmente eque.

Attuare una lettura e un'analisi dei dati significa infatti poter interpretare in modo adeguato i bisogni ed esigenze emergenti dalle comunità locali.

In prospettiva è facile immaginare che l'intero “sistema welfare”, nei prossimi anni, dovrà essere in grado di rispondere prontamente ad un continuo modificarsi della società (longevità, precarietà, digitalizzazione) in un quadro di prevedibile riduzione delle risorse pubbliche, di crescita delle disuguaglianze sociali, di impoverimento delle reti e dei legami familiari e sociali.

La costruzione di un welfare locale in forma partecipata e integrata passa però non solo attraverso processi di innovazione ma anche e soprattutto attraverso la **valorizzazione delle risorse della comunità**: proprio per questo la programmazione del prossimo triennio avrà tra le sue matrici di riferimento la famiglia e le comunità locali, componenti attive del sistema di protezione sociale in grado di creare coesione sociale, crescita, integrazione, inclusione e anche prevenzione.

La condizione nella quale verrà sviluppata **la programmazione sociale del triennio 2018-2020 rimane tuttavia di profonda incertezza, dato l'attuale “momento di passaggio”**: si assiste infatti alla nascente XI legislatura regionale lombarda, mentre ancora si attende la costituzione del nuovo Governo italiano. Questo porta con sé la consapevolezza che tutto ciò potrebbe portare nel triennio a venire ulteriori mutamenti, riorganizzazioni ed evoluzioni dell'assetto istituzionale e dei provvedimenti a favore dell'area sociale.

A livello locale, oltre alla complessità dovuta alla necessità di gestione unitaria delle numerose misure attivate negli anni dal livello nazionale e regionale per il sostegno delle persone in difficoltà, si aggiunge anche quella di un territorio che è in trasformazione: la riforma sociosanitaria lombarda, la nascita dei Distretti, la declinazione delle Linee guida regionali per i Piani di Zona 2018-2020 hanno incrementato con forza la spinta verso l'aggregazione e la ricomposizione di territori e servizi.

**Oggi gli Ambiti stanno lavorando su progettualità comuni a livello distrettuale**, azioni che presumibilmente saranno nel tempo ulteriormente sviluppate e consolidate.

**Entro il 30 giugno 2018 saranno 13 gli Ambiti distrettuali** che presenteranno i Piani di Zona 2018-2020, mentre l'Ambito di Grumello del Monte, non soddisfacendo i parametri quantitativi previsti dall'articolo 7 bis della L.r. 23/2015, prorogherà l'Accordo del precedente Piano di Zona restando Ambito Territoriale.

Sugli assetti ed i confini territoriali inciderà anche la definitiva assegnazione ad un Ambito distrettuale del 243° Comune della provincia di Bergamo: Torre de' Busi.

In termini economici, ci si aspetta, per la gestione associata degli Ambiti Territoriali/distrettuali, una conferma delle principali risorse: Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, Fondo Nazionale per la non Autosufficienza e Fondo Sociale Regionale, dall'altro si attende l'introduzione del Fondo Nazionale Povertà per il quale è previsto un costante incremento finanziario nei prossimi anni e che porterà in prospettiva, anche grazie alla riforma del Terzo Settore (L.106/2016), alla costruzione di nuovi interventi nel sistema di welfare.

In un quadro programmatico dunque nuovo, nello sforzo costante di mantenere e migliorare il welfare locale, **è il sistema che va riformato per affrontare vecchie e nuove criticità**, individuando sia azioni da mettere in atto in continuità col passato recente, sia processi nuovi.

Perché se è vero che il Prologo provinciale ai Piani di Zona 2018-2020 si innesta su un quadro programmatico diverso da quello del precedente triennio, ciononostante alcune delle priorità individuate nella precedente programmazione sono ancora attuali, necessitano ancora di essere fronteggiate in modo che i processi attivati siano consolidati nel lungo termine.

## IL QUADRO DELLE CONOSCENZE

### Demografia e territorio

La popolazione residente nel territorio dell'ATS di Bergamo è costituita da 1.112.010 abitanti, di cui 550.898 uomini e 561.112 donne (dati ISTAT al 1° gennaio 2017). Dei 243<sup>2</sup> Comuni bergamaschi, 167 sono quelli con popolazione inferiore ai 5.000 abitanti, 69 quelli con popolazione compresa tra i 5.000 e 15.000 abitanti, 7 quelli con popolazione superiore ai 15.000 abitanti. Solamente il Comune capoluogo supera le 100.000 unità.

Il territorio provinciale ha una superficie pari a 2.755 km<sup>2</sup> ed è costituito per il 63,5% da montagna, per il 24,4% da pianura e per il 12% da collina.

La *Figura 1* illustra la distribuzione territoriale della popolazione provinciale: la maggiore densità interessa la zona urbana, peri-urbana e della Bassa Bergamasca, mentre le zone montuose appaiono le meno popolate.

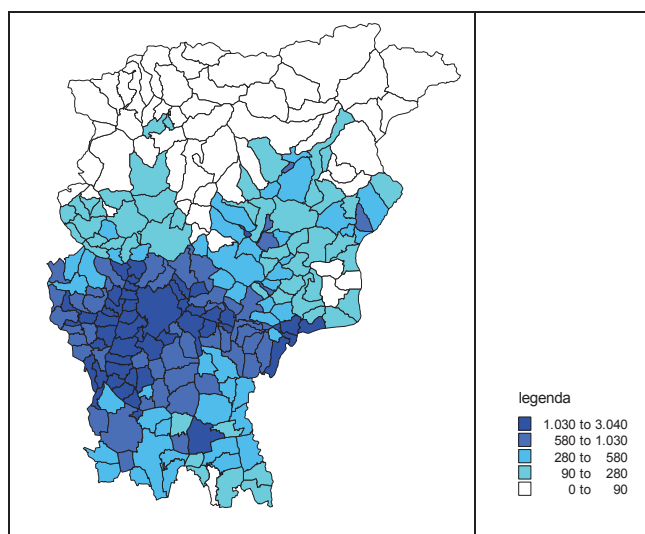


Fig. 1 - Densità demografica provinciale. Fonte: elaborazione Servizio Epidemiologico Aziendale su dati ISTAT - ATS Bergamo

Il territorio dell'ATS di Bergamo presenta una suddivisione in 3 Distretti: Distretto Bergamo, Distretto Bergamo Est, Distretto Bergamo Ovest. I Distretti sono a loro volta articolati in Ambiti Territoriali/distrettuali. Risulta interessante notare la composizione demografica e la densità abitativa all'interno dei diversi Ambiti (vd. Tab. 1, 2 e 3).



Ambito Territoriale/distrettuale	Distretto	n. Comuni	Popolazione	Densità abitativa per km <sup>2</sup>
Bergamo	Bergamo	6	152.304	2.194,09
Valle Brembana	Bergamo	37	42.256	66,65
Valle Imagna - Villa d'Almè	Bergamo	20	52.839	454,86
TOTALE		63	247.399	297,33

<sup>2</sup> La Legge n. 225 del 29/12/2017 ha aggregato il Comune di Torre de' Busi alla provincia di Bergamo portando a 243 il numero complessivo dei Comuni nel territorio dell'ATS di Bergamo. Si resta in attesa dell'assunzione del provvedimento regionale che definisca l'Ambito distrettuale di collocazione.





Ambito Territoriale/distrettuale	Distretto	n. Comuni	Popolazione	Densità abitativa per km2
Seriate	Bergamo Est	11	77.472	1.128,03
Grumello del Monte	Bergamo Est	8	49.876	655,53
Valle Cavallina	Bergamo Est	20	55.159	410,16
Monte Bronzone - Basso Sebino	Bergamo Est	12	32.058	316,14
Alto Sebino	Bergamo Est	10	31.287	300,31
Valle Seriana	Bergamo Est	18	98.739	510,76
Valle Seriana Superiore e Val di Scalve	Bergamo Est	24	43.758	72,65
<b>TOTALE</b>		<b>103</b>	<b>388.349</b>	<b>301,43</b>



Ambito Territoriale/distrettuale	Distretto	n. Comuni	Popolazione	Densità abitativa per km2
Dalmine	Bergamo Ovest	17	145.519	1.242,89
Isola Bergamasca e Bassa Val San Martino	Bergamo Ovest	24	133.309	971,74
Treviglio	Bergamo Ovest	18	112.569	625,85
Romano di Lombardia	Bergamo Ovest	17	84.865	429,97
<b>TOTALE</b>		<b>76</b>	<b>476.262</b>	<b>747,49</b>

Tab. 1-2-3 composizione demografica Ambiti Territoriali della provincia di Bergamo, suddivisi per Distretto, anno 2016  
(Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci - ATS Bergamo)

La struttura demografica della popolazione nel territorio dell'ATS di Bergamo presenta un indice di vecchiaia pari a 136,25 con sistematico incremento rispetto agli anni precedenti, aumentando di circa 19 punti in un quinquennio (era 117,56 del 2012). Tale indice rimane comunque inferiore sia a quello regionale (159,11), che a quello nazionale (165,33).

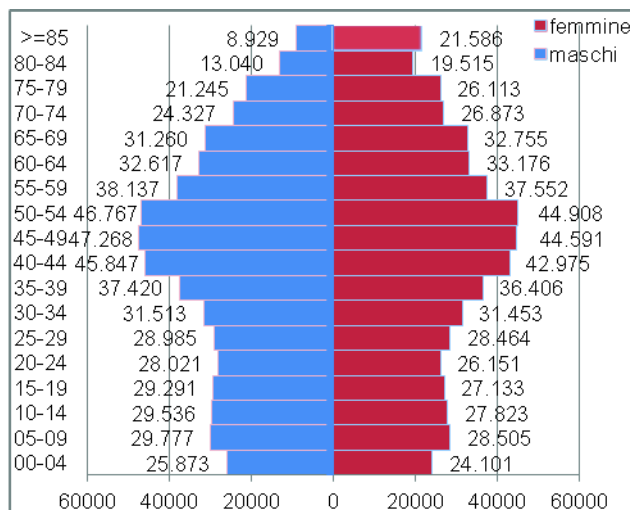


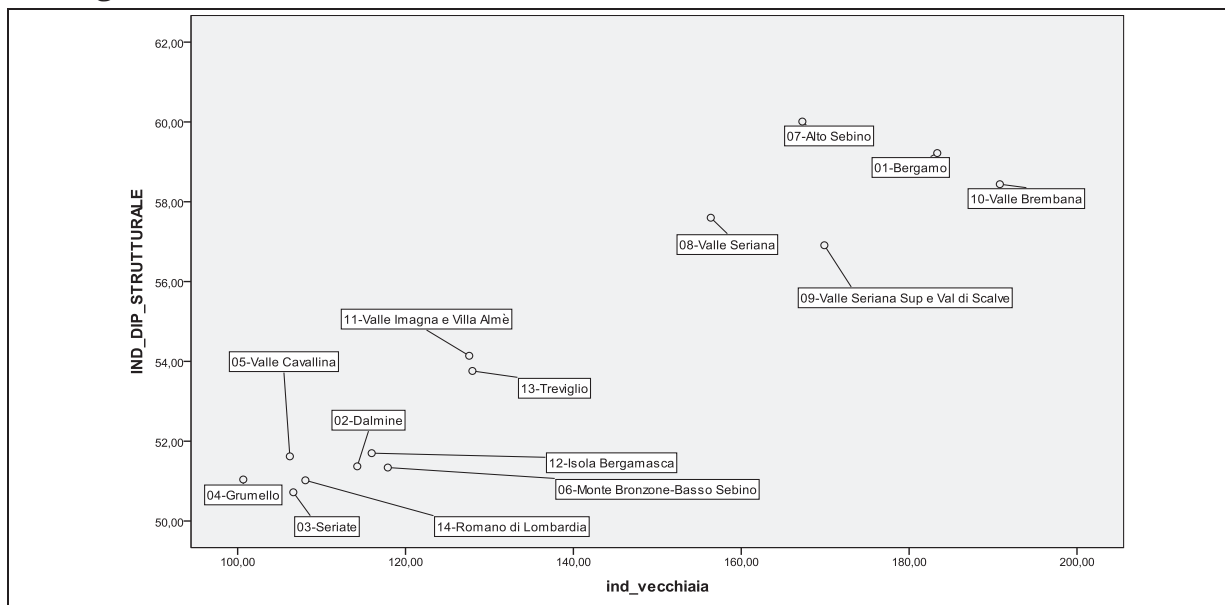
Fig. 2 - Piramide delle età.  
Fonte: elaborazione Servizio Epidemiologico Aziendale ATS di Bergamo su dati Tuttitalia da Censimenti Istat al 01.01.2017

Gli indici di vecchiaia più rilevanti nel territorio dell'ATS di Bergamo si registrano negli Ambiti della Valle Brembana con 199,11, di Bergamo con 185,90 e della Valle Seriana Superiore – Val di Scalve con 178,92.

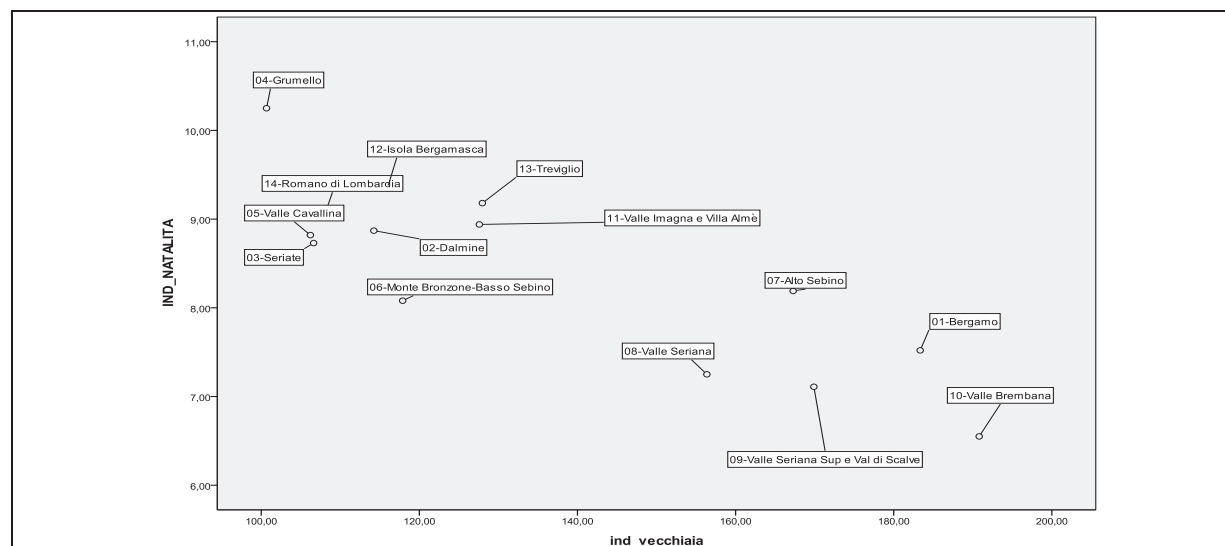
Il trend di natalità vede un calo sistematico del relativo indice (numero dei nati vivi su 1000 abitanti), passato da 10,64 nel 2002 a 8,50 nel 2016.

L'indice di mortalità (calcolato sul numero dei decessi per 1000 abitanti) ha, invece, un trend più costante mantenendosi dal 2015 superiore a quello della natalità e raggiungendo nel 2016 il valore di 8,68 (l'indice di natalità si ferma a 8,50).

Si conferma, come da tabella seguente, la notevole eterogeneità sul territorio per gran parte degli indici considerati.



Il grafico individua il posizionamento degli Ambiti per due valori congiunti: l'asse X rappresenta i valori dell'indice di vecchiaia (più si procede verso destra, maggiore è la presenza degli anziani), mentre l'asse Y rappresenta i valori dell'indice di carico sociale (ovvero la dimensione quantitativa delle età convenzionalmente "non produttive").



Similarmente al precedente grafico, l'asse X rappresenta i valori dell'indice di vecchiaia (più si procede verso destra, maggiore è la presenza degli anziani), mentre l'asse Y rappresenta i valori del tasso di natalità. Si evidenziano sempre più 2 cluster di Ambiti: il primo, composto da Valle Brembana, Alto Sebino, Bergamo, Valle Seriana e Valle Seriana Superiore-Val di Scalve, con alto indice di vecchiaia e basso indice di natalità; il secondo, composto dagli altri Ambiti (Grumello, Seriate, etc.) dove è vi è maggiore presenza di popolazione più giovane, o comunque un mix di età più equilibrato.

Fig. 3-4 Indici di vecchiaia/dipendenza strutturale, natalità/vecchiaia. Fonte: elaborazione Servizio Epidemiologico Aziendale ATS Bergamo, anno 2017

Questi dati descrivono il momento di transizione demografica in atto nel nostro territorio, come evidenziato dall'evoluzione della composizione dei nuclei familiari (Tab. 4-5), che ad oggi, per la maggior parte, sono composti da 1 persona.

Tab. 4 – Famiglie per numero di componenti  
Fonte ISTAT al 31.12.2016

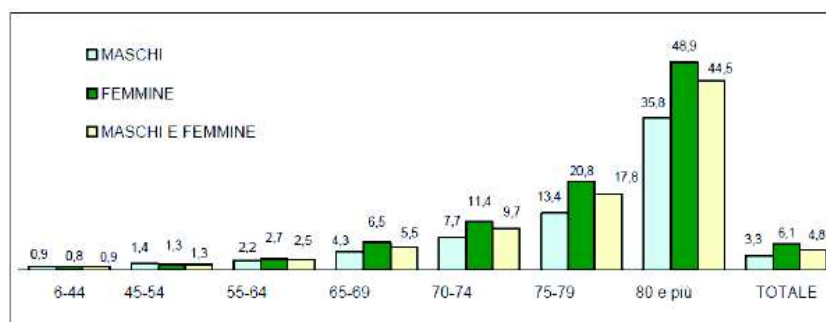
N. Componenti	N. nuclei familiari	%
1	138.564	29,88%
2	128.256	27,66%
3	95.689	20,63%
4	77.159	16,64%
5	17.589	3,79%
6	6.475	1,40%

Tab. 5 – Famiglie suddivise per tipologia  
Fonte ISTAT al 31.12.2016

Tipologia di famiglie	N. nuclei familiari
Famiglie monocomposte	138.564
Famiglie senza figli	96.156
Madri con figli	34.096
Padri con figli	6.862

## Salute

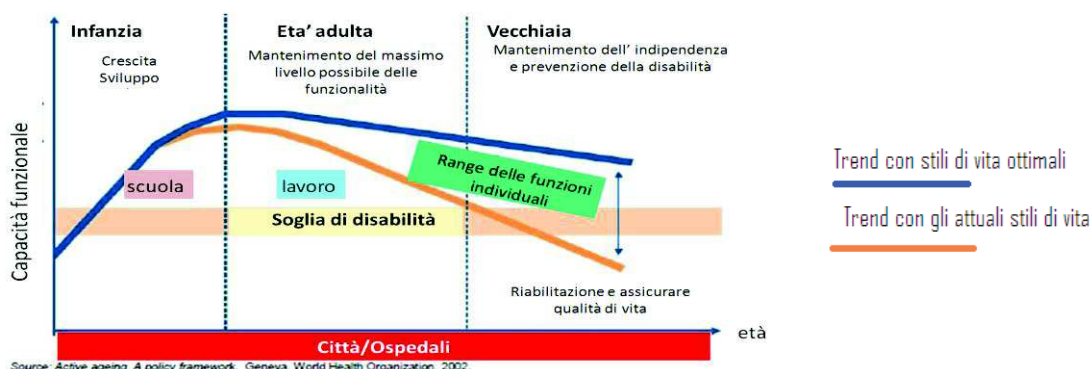
In linea generale, si assiste ad un progressivo aumento dell'aspettativa di vita con un maggiore livello di benessere individuale e sociale: la longevità della popolazione è correlata però ad un sostanziale incremento della prevalenza di patologie cronicodegenerative ed all'aumento del numero di soggetti adulti/anziani affetti da patologie croniche e di lungo termine; si osserva un aumento della fragilità legata alla perdita di abilità fisiche, psicologiche e sociali, spesso in presenza di quadri clinici di grande complessità. A livello provinciale si contano 354.596 pazienti cronici, che costituiscono il 32% della popolazione.



Fonte: Istat, Indagine multiscopo, anno 2008.

Personas disabili di età superiore ai 6 anni, suddivise per classi di età e sesso – Anno 2005 (per 100 persone dello stesso sesso e classi di età).

Sulla salute e sul benessere della persona e della comunità incide molto, ad oggi, lo stile di vita, come si evidenzia nello schema seguente.



Source: Active ageing. A policy framework. Geneva, World Health Organization, 2002.

Stili di vita e mantenimento della capacità funzionale

## Lavoro

Le forze lavoro (persone occupate o attivamente in cerca di lavoro residenti in provincia di Bergamo) sfiorano nel 2017 il mezzo milione (499.000). Gli occupati sono 478.000, con un tasso di occupazione che si è registrato in costante progresso negli ultimi tre anni (65,3% tra i 15 e i 64 anni di età). Le persone in cerca di occupazione si riducono a poco più di 21.000 e il tasso di disoccupazione è pari al 4,2%, il livello più basso degli ultimi sette anni. Nel 2017 si è anche ridotta sensibilmente la disoccupazione giovanile, che si attesta al 14,1% per i giovani attivi di età compresa tra 15 e 24 anni e al 9,7% per i giovani attivi di età compresa da 18 a 29 anni.

Se il mercato del lavoro risulta così essere tornato, dal punto di vista quantitativo, a livelli antecedenti la crisi economica italiana, a livello qualitativo si riscontra una contrazione (-5,1% rispetto al 2016) degli avviamenti complessivi a tempo indeterminato (28.873, equivalenti al 20% degli avviamenti), contrapposto all'aumento di avviamenti sotto forma di diverse forme contrattuali: l'aumento dei tirocini (6.135 pari al +21,9% sul 2016) considerate come esperienze lavorative di formazione, ed una netta crescita degli avviamenti complessivi a tempo determinato (71.297 equivalenti alla metà degli avviamenti, +23,5% sul 2016).

### Forze lavoro in provincia di Bergamo, 2008-2017

<i>Valori medi annui (migliaia)</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Popolazione di 15 anni e più</b>	886,4	897	904,2	911,5	917,5	924,8	930,4	932,9	935	937,9
<b>Occupati di 15 anni e più</b>	465	460,7	460,5	459,8	449,8	455,5	447,5	457,4	470,1	477,9
<b>In cerca di occupazione di 15 anni e più</b>	14,2	17,5	17,8	19,5	33,3	36,5	35,8	28,2	26,3	21,1

<i>Tassi specifici</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Tasso di attività (15-64 anni)</b>	66,9	66,3	66	65,8	66,4	67,1	66	66,6	68,1	68,2
<b>Tasso di occupazione (15-64 anni)</b>	64,9	63,9	63,5	63,1	61,8	62	61,1	62,7	64,4	65,3
<b>Tasso di inattività (15-64 anni)</b>	33,01	33,7	34	34,2	33,6	32,9	34	33,4	31,9	31,8
<b>Tasso di disoccupazione</b>	3	3,7	3,7	4,1	6,9	7,4	7,4	5,8	5,3	4,2
<b>Tasso di disoccupazione (15-24 anni)</b>	8	11,5	11,8	15,3	25,2	29,7	29,4	30,6	25	14,1
<b>Tasso di disoccupazione (18-29 anni)</b>	5,6	7,1	6,8	10,1	16,1	16	18,3	13,7	14,1	9,7

Fonte: dati ISTAT - elaborazione CCIA di Bergamo - anno 2017

## Istruzione

All'inizio dell'anno scolastico 2017/2018, sono 169.632 gli studenti iscritti nelle scuole bergamasche, in diminuzione rispetto all'anno scolastico 2016/2017 (170.830 iscritti).

Gli studenti sono così suddivisi: 137.615 alunni nelle scuole statali (in diminuzione rispetto ai 137.785 del 2016/2017), 32.017 alunni nelle scuole paritarie in diminuzione rispetto ai 33.045 del 2016/2017).

Gli studenti disabili salgono a 4.360 unità (erano 4.169 nel precedente anno scolastico), di cui 969 con disabilità grave: fra questi, 60 sono inseriti in dieci scuole potenziate. Per quanto concerne le attività gestite dai Comuni, ovvero assistenza per l'autonomia e la comunicazione, per il vigente anno scolastico si contano circa 2.600 studenti assistiti, per un totale di 30.000 ore stimate di assistenza educativa. A questo dato si aggiunge l'assistenza educativa ai disabili sensoriali, gestita dall'ATS di Bergamo, che conta 135 alunni, dei quali 64 con disabilità visiva e 71 con disabilità uditiva.

TIPOLOGIA DI SCUOLA	ALUNNI	CLASSI	POSTI	di cui ALUNNI DISABILI	di cui POSTI DI SOSTEGNO
Scuola infanzia	9.303	393	965	313	191
Scuola primaria	51.527	2.559	5.165	1.871	936
Scuola di 1° grado	31.070	1.435	3.375	1.376	665
Scuola di 2° grado	45.715	1.912	4.118	800	388
<b>TOTALE</b>	<b>137.615</b>	<b>6.299</b>	<b>13.623</b>	<b>4.360</b>	<b>2.180</b>

Fonte: USR Lombardia – Ufficio III Ambito Territoriale di Bergamo – anno 2017

## Povertà

Nel settembre 2016 è stato introdotto nella nostra provincia il SIA-Sostegno per l'Inclusione Attiva, prima misura nazionale di contrasto alla povertà, che prevedeva l'erogazione di un beneficio economico (Carta SIA) alle famiglie in condizione di povertà nelle quali almeno un componente fosse minorenni o nelle quali fosse presente un figlio disabile (anche maggiorenne) o una donna in stato di gravidanza accertata.

Per godere del beneficio, il nucleo familiare del richiedente doveva aderire ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa sostenuto da una rete integrata di interventi, individuati dai servizi sociali dei Comuni (coordinati a livello di Ambiti Territoriali), in rete con gli altri servizi del territorio (Centri per l'Impiego, servizi sanitari, scuole) e con i soggetti del Terzo Settore, le parti sociali e tutta la comunità. Nel periodo compreso tra settembre 2016 e ottobre 2017 sono state presentate ai Comuni afferenti ai 14 Ambiti Territoriali 2.381 domande di richiesta del beneficio, delle quali 876 (37%) sono state accettate ai fini dell'ottenimento del contributo.

Dal 1° gennaio 2018 il SIA è stato sostituito dal Re.I.-Reddito di Inclusione, una misura di contrasto alla povertà dal carattere universalistico, subordinata alla valutazione della condizione economica. Il Re.I. costituisce un livello essenziale di assistenza sociale (LIVEAS) e quindi assume i connotati di un provvedimento a carattere strutturale.

Si stima che, dalle famiglie bergamasche, perverranno circa 4500 richieste.

## I Servizi Sociali

Secondo quanto stabilito dalla L. 328/2000 e dalla L.r. 3/2008, i Comuni singoli o associati concorrono alla programmazione, progettazione e realizzazione della rete delle Unità di Offerta Sociali e Sociosanitarie, secondo gli indirizzi definiti dalla Regione. Le principali aree sono le seguenti:

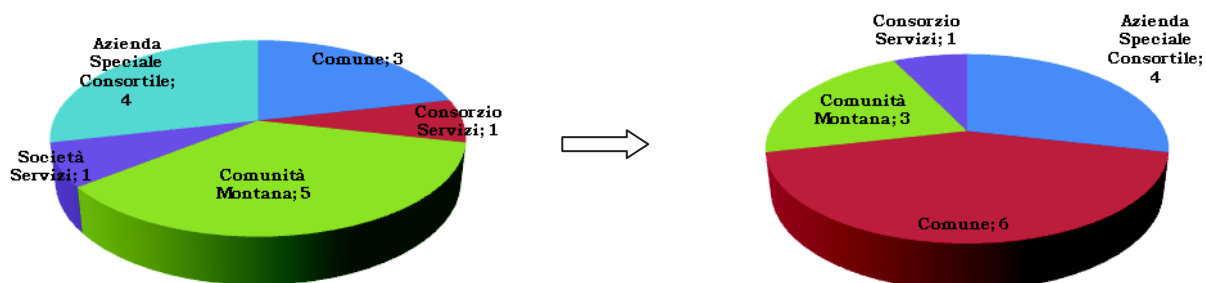
AREA DI INTERVENTO		FINALITÀ DI INTERVENTO	TIPOLOGIE DI PRESTAZIONE
Cittadinanza	PREVENZIONE E PROMOZIONE	Servizi sociali che si rivolgono a più tipologie di utenti: attività generali svolte dai Comuni e costi sostenuti per esenzioni e agevolazioni offerte agli utenti delle diverse aree.	Pronto intervento sociale. Segretariato sociale. Servizio sociale professionale, sostegno al reddito, contributi per alloggio, mensa e trasporto.
Famiglia e minori		Interventi e servizi di supporto alla crescita dei figli e alla tutela dei minori.	Sostegno educativo scolastico. Sostegno socio-educativo territoriale e/o domiciliare, affido. Servizi semiresidenziali: asili nido, ludoteche, centri di aggregazione per bambini e ragazzi, centri diurni estivi. Servizi residenziali: case famiglia, comunità alloggio, appartamento. Contributi scolastici per mensa e trasporto.
Disabilità		Interventi e servizi a cui possono accedere utenti con problemi di disabilità fisica, psichica o sensoriale	Servizio educativo domiciliare. Sostegno socio-educativo scolastico, accompagnamento e trasporto scolastico, voucher, assegni di cura o buoni sociosanitari, mensa, trasporto. Servizi semiresidenziali: centri diurni, soggiorni estivi. Laboratori protetti. Inserimento lavorativo. Servizi residenziali: case alloggio, residenze disabili.
Anziani		Interventi e servizi mirati a migliorare la qualità della vita delle persone anziane, nonché a favorirne la mobilità, l'integrazione sociale e lo svolgimento delle funzioni primarie. In quest'area rientrano anche i servizi e gli interventi a favore di anziani affetti dal morbo di Alzheimer e le prestazioni rivolte agli anziani non autosufficienti.	Voucher, assegni di cura o buoni socio-sanitari, mensa, trasporto sociale, telesoccorso, teleassistenza, fornitura di pasti e/o lavanderia a domicilio, centri sociali e di aggregazione, soggiorni estivi. Assistenza domiciliare. Assistenza domiciliare integrata. Servizi semiresidenziali: centri diurni. Servizi residenziali: case di riposo.
Salute Mentale		Interventi e servizi per l'integrazione sociale e lavorativa.	Inserimento lavorativo. Sostegno al reddito. Contributi per l'alloggio. Residenzialità leggera.
Dipendenze		Interventi e servizi rivolti a persone dipendenti da alcool e droghe.	Inserimento lavorativo. Sostegno al reddito. Contributi per l'alloggio.
Immigrazione		Interventi e servizi finalizzati all'integrazione sociale, culturale ed economica degli stranieri.	Servizi residenziali: case famiglia, appartamento. Inserimento lavorativo. Percorsi formativi.
Povertà e disagio adulti		Interventi e servizi per ex detenuti, donne maltrattate, persone senza dimora, indigenti e persone in difficoltà non comprese nelle altre aree.	Mensa e trasporto sociale. Inserimento lavorativo: borsa lavoro. Servizi residenziali: dormitori, appartamenti protetti.

Aree e finalità di intervento nell'area sociale, anno 2017 (Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci ATS Bergamo)

## Le forme di gestione

I Servizi Sociali possono essere gestiti in forma singola o associata (L. 328/2008 e L.r. 3/2008).

Nel territorio dell'ATS di Bergamo la forma associata per la gestione dei Piani di Zona ha avuto la seguente evoluzione dal 2010 al 2018:



Enti Gestori anno 2010 (Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci – ATS Bergamo)

Enti Gestori anno 2018 (Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci – ATS Bergamo)

La situazione attuale è la seguente, riportata in tabella:

AMBITO TERRITORIALE/DISTRETTUALE	ENTE GESTORE
Bergamo	Comune capofila
Grumello del Monte	Comune capofila
Valle Seriana Superiore e Val di Scalve	Comune capofila
Valle Seriana	Comune capofila
Valle Cavallina	Consorzio Servizi
Valle Imagna e Villa d'Almè	Azienda Speciale Consortile
Alto Sebino	Comunità Montana
Dalmine	Comune capofila
Monte Bronzone e Basso Sebino	Comunità Montana
Isola Bergamasca e Bassa Val San Martino	Azienda Speciale Consortile
Romano di Lombardia	Azienda Speciale Consortile
Valle Brembana	Comunità Montana
Seriate	Comune capofila
Treviglio	Azienda Speciale Consortile

Enti Gestori anno 2018 (Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci – ATS Bergamo)

## I fruitori dei servizi

Di seguito sono elencati, per le diverse aree di intervento sociale, i numeri dei fruitori e le tipologie di servizio.

AREA INTERVENTO	N. PERSONE
Area Minori	34.836
Area Anziani	28.633
Area Disabili	6.869
Area Emarginazione - Povertà	4.902
Area Immigrazione	2.320
Area Dipendenze	636
Area Salute Mentale	87

Dati Fondo Sociale Regionale - Consuntivo 2015, anno 2016  
(Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci - ATS Bergamo)

<u>Area Minori</u>	<u>Persone</u>	<u>Area Anziani</u>	<u>Persone</u>
Centri ricreativi diurni	9.328	Trasporto sociale	10.992
Spazi ricreativi/aggregativi	4.724	Centri sociali per anziani	3.500
Centri di Aggregazione Giovanile	4.256	Servizio pasti a domicilio	2.600
Asili nido	1.814	Assistenza domiciliare	2.243
Assistenza economica generica	2.965	Compartecipazione Spesa Sociale/Sanitaria	1.165
Iniziative di prevenzione e promozione	2.761	Assistenza economica generica	822
Sportello sociale	925	Sportello sociale	323
Canoni di locazione ed utenze domestiche	1.889	Telesoccorso e teleassistenza	495
Centri Prima Infanzia	807	RSA	431
Assistenza domiciliare minori	990	RSD	155
Servizio Tutela Minori	512	Altri interventi	8.237
Inserimenti lavorativi	710	<b>Area Emarginazione-povertà</b>	<b>Persone</b>
Comunità alloggio	362	Canoni di locazione	1.519
Altri interventi	2.793	Assistenza economica generica	1.016
<b>Area Disabili</b>	<b>Persone</b>	Centri di ascolto	391
Assistenza educativa	2.215	Servizi di accoglienza diurni/notturni	290
Trasporto sociale	2.192	Interventi di strada	282
Servizi di Formazione all'Autonomia	402	Servizi residenziali	253
Sportello sociale	360	Inserimenti lavorativi	224
Assistenza domiciliare	328	Altri interventi	927
Assistenza economica generica	293	<b>Area Immigrazione</b>	<b>Persone</b>
Inserimenti lavorativi	224	Sportello sociale	1.745
Centri Socio Educativi	166	Servizi di accoglienza diurni/notturni	297
Altri interventi	689	Mediazione culturale	189
<b>Area Salute Mentale</b>	<b>Persone</b>	Altri interventi	89
Interventi sociali	33	<b>Area Dipendenze</b>	<b>Persone</b>
Assistenza economica generica	18	Interventi per progetto	600
Canoni di locazione	13	Sportello sociale	14
Inserimenti lavorativi	8	Altri interventi	22
Trasporto sociale	6		
Residenzialità leggera	4		
Altri interventi	5		

Dati Fondo Sociale Regionale - Consuntivo 2015, anno 2016  
(Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci - ATS Bergamo)

Si rileva che nelle aree di intervento sotto elencate i fruitori beneficiano principalmente dei servizi indicati:

- **Area Minori:** in quest'area vengono erogati principalmente servizi di carattere educativo, preventivo e promozionale (per il 57% Centri Ricreativi Diurni, Spazi Ricreativi, Centri di Aggregazione Giovanile, Asili Nido);



- **Area Anziani:** il servizio fornito è prevalentemente di carattere assistenziale e logistico (per il 38% Trasporto Sociale);
- **Area Disabili:** gli interventi principali sono di carattere socio-educativo finalizzati all'autonomia personale (per il 32% assistenza educativa) e di carattere assistenziale e accompagnamento/logistica (per il 31% Trasporto sociale);
- **Area Emarginazione e Povertà** sono erogate principalmente prestazioni di assistenza economica e contributiva (per il 51%);
- **Area Immigrazione:** il servizio principale è quello di prima accoglienza (per il 73%);
- **Area Salute Mentale e Dipendenze:** sono erogati principalmente progetti individuali per la Salute Mentale (per il 37%) e progettualità integrate specifiche su singoli soggetti nell'area delle Dipendenze (per il 94%).

Nel contesto delle progettualità individuali prosegue il lavoro di informatizzazione dei Servizi Sociali con lo sviluppo della Cartella Sociale Informatizzata (CSI).

NUMERO CARTELLE SOCIALI PER AMBITO TERRITORIALE AL 31.12.2017	Bergamo	5423*	Val Seriana	5877
	Dalmine	4585	Val Seriana Superiore	1926
	Seriate	2981	Valle Brembana	812
	Grumello	1256	Valle Imagna	970
	Val Cavallina	6178	Isola Bergamasca	3253
	Basso Sebino	2303	Treviglio	1959*
	Alto Sebino	1269	Romano di Lombardia	1333

\*Nel dato sono comprese le cartelle sociali del Comune di Bergamo per l'Ambito di Bergamo, del Comune di Treviglio per l'Ambito di Treviglio e l'Ambito Territoriale Isola Bergamasca che hanno in uso un software gestionale diverso da quello provinciale.

CSI- Health Portal anno 2017  
(Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci – ATS Bergamo)

## Unità di Offerta Sociali

La risposta ai bisogni di assistenza delle persone e delle famiglie è fornita dai Comuni/Ambiti Territoriali tramite un sistema integrato di servizi, prestazioni, sostegni economici e strutture territoriali (domiciliari, diurne e residenziali).

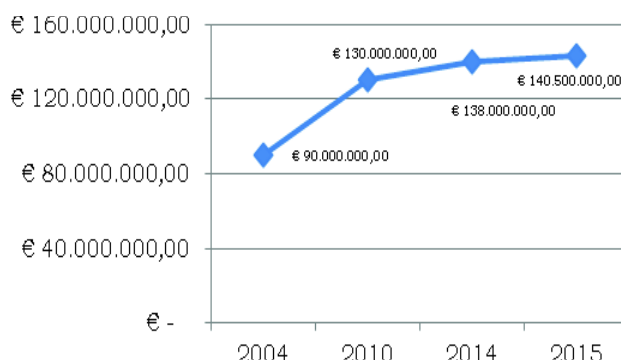
Di seguito le Unità di Offerta Sociale dell'ATS di Bergamo.

Area	Tipologia di servizio	Numero Unità d'Offerta	Numero posti
Anziani	Centri Diurni Anziani	2	100
Anziani	Alloggi protetti anziani	4	66
Anziani	Case albergo	9	81
Disabili	Servizi di Formazione all'Autonomia (SFA)	29	507
Disabili	Centri Socio-Educativi	16	205
Disabili	Comunità alloggio disabili	5	33
Disabili	Alloggi per l'autonomia	6	25
Minori	Asili nido	181	4.818
Minori	Micro nidi	38	304
Minori	Nidi famiglia	27	75
Minori	Centri Ricreativi Diurni	530	59.634
Minori	Centri di Aggregazione Giovanile	14	408
Minori	Centri prima infanzia	5	162
Minori	Comunità educative	13	163
Unità d'Offerta sperimentali		8	128

Unità di offerta sociali anno 2017  
(Fonte: AFAM – elaborazione Ufficio Sindaci – ATS Bergamo)

## Investimenti per il sociale

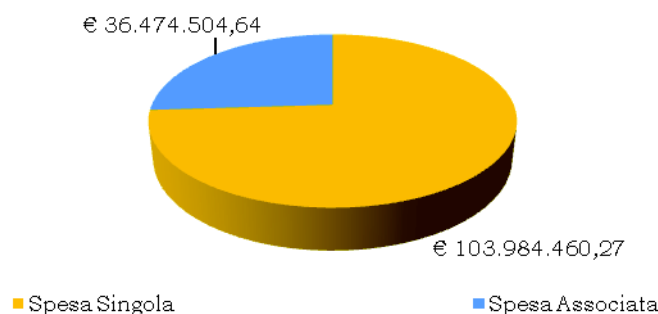
Nei 242 Comuni del territorio dell'ATS di Bergamo la spesa per i Servizi Sociali è pari a 140,5 milioni di Euro, corrispondenti all'11,2% della spesa sociale lombarda (consuntivo 2015 – anno 2016).



Andamento Spesa Sociale 2004-2015, anno 2016 (Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci ATS Bergamo)

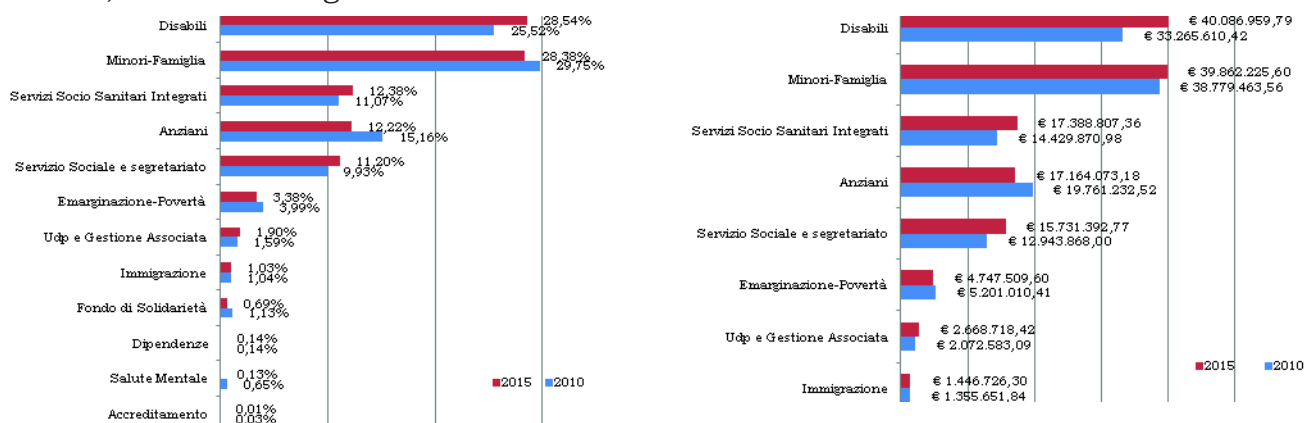
Si è assistito, negli ultimi anni, ad un sostanziale aumento della spesa, con un incremento superiore al 10% rispetto al 2010.

Secondo i dati a consuntivo del 2015, le singole Amministrazioni comunali hanno impiegato le risorse per il 26% in forma associata e per il 74% in forma singola (il dato è in leggero incremento rispetto al 2010, nel quale si è osservato un impiego del 24% in forma associata e del 76% in forma singola).



Spesa Sociale Consuntivo 2015, anno 2016 (Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci – ATS Bergamo)

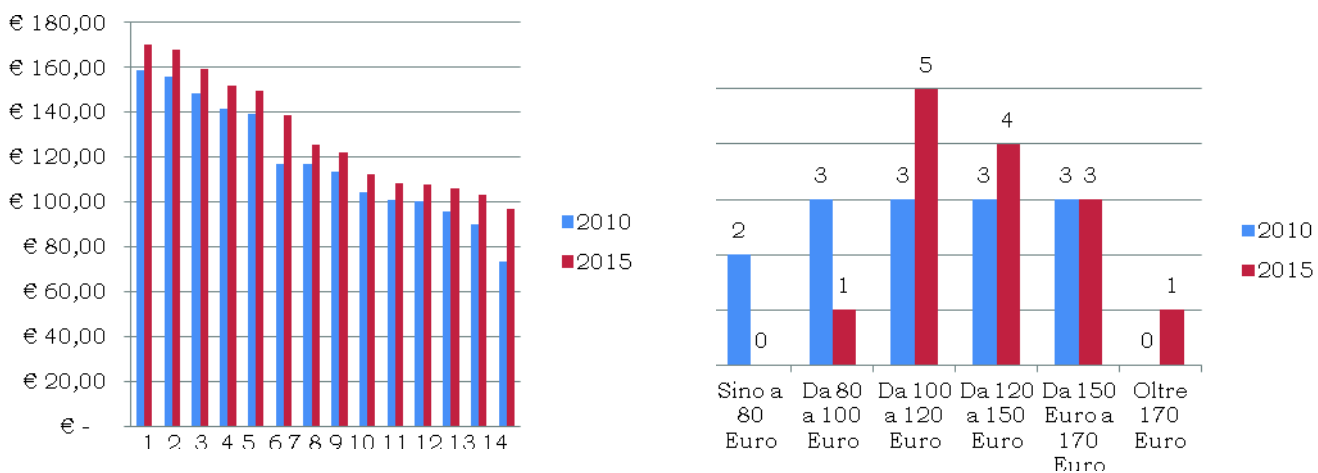
Nei grafici seguenti sono indicate le percentuali e le risorse destinate alle principali aree di intervento: dal 2010 al 2015 si rilevano un aumento delle risorse utilizzate nelle aree Disabilità, Minori e Famiglie e una diminuzione delle risorse utilizzate nell'area Anziani.



Spesa Sociale Consuntivo 2010 e 2015, anno 2016 (Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci – ATS Bergamo)

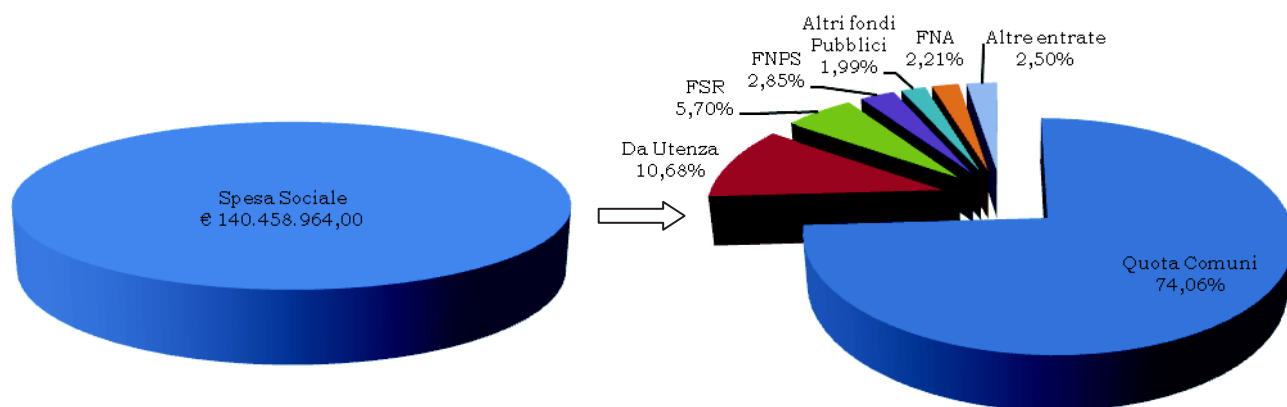
A livello provinciale si è passati da una spesa pro capite media per abitante di 119,90 euro nel 2010 a 126,31 euro nel 2015.

Nei grafici seguenti è rappresentata la situazione dei 14 Ambiti Territoriali, dove emergono notevoli differenze tra le diverse realtà, pur rilevando un lento ma progressivo allineamento nell'evoluzione dei dati economici della spesa sociale dal 2010 al 2015.



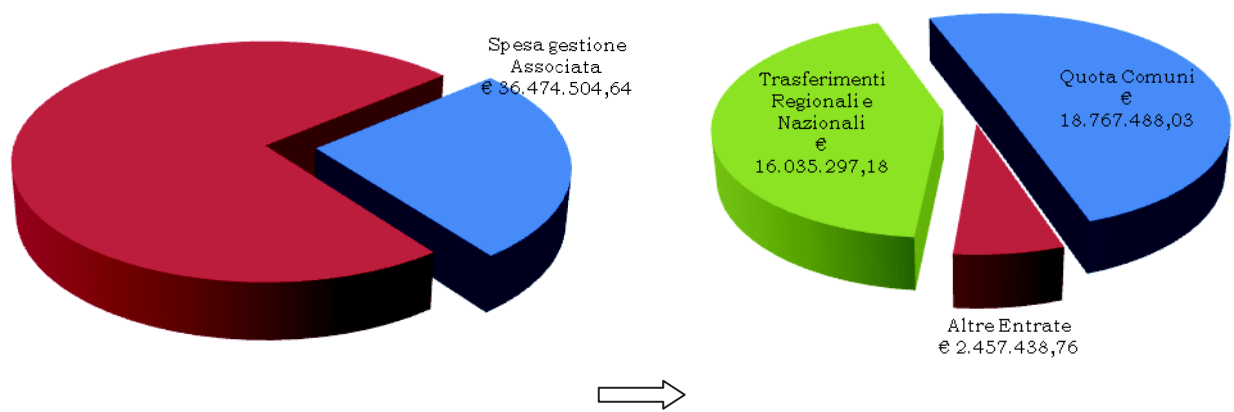
Spesa pro capite Ambiti Territoriali 2010-2015, anno 2016 (Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci – ATS Bergamo)

La copertura complessiva dell'investimento sociale pari a 140,5 milioni di euro è garantita per il 74,06% dai Comuni stessi, dal 10,68% dalla compartecipazione alla spesa da parte del cittadino, e dal restante 15% da trasferimenti nazionali e regionali a favore dei Comuni associati.



Spesa sociale 2010-2015, anno 2016. (Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci – ATS Bergamo)

La copertura della spesa a livello di Comuni associati – Ambiti Territoriali pari a 36.474.504,64 euro è composta per il 43% da trasferimenti regionali e nazionali, per il 51% dai Comuni stessi e per il restante 7% da altre entrate (vd. grafico seguente).



Spesa sociale 2010-2015, anno 2016. (Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci – ATS Bergamo)

## INDIRIZZI PROGRAMMATORI DEI PIANI DI ZONA 2018-2020

Il Prologo provinciale della precedente triennalità indicava nella sostenibilità economica, nell'integrazione e nella prevenzione i tre assi principali della programmazione locale: obiettivi ambiziosi, di carattere principalmente tecnico-operativo, finalizzati a sostenere il sistema di welfare locale minacciato dalle pesanti conseguenze della crisi economica e sociale che ha investito anche la fiorente provincia bergamasca.

Oggi, nonostante una discreta risposta a livello economico ed una condizione occupazionale che, almeno quantitativamente, ha quasi raggiunto i livelli pre-crisi, si accentua comunque la pressione sui servizi sociali per l'aumento delle persone che si ritrovano in condizione di bisogno a causa dell'indebolimento della famiglia, della continua erosione delle reti comunitarie di relazione, della longevità delle persone unita alla riduzione della natalità, alla precarizzazione del lavoro e ad un ascensore sociale immobile.

Per risolvere gli squilibri causati dalla globalizzazione e per arginare tutti questi fattori che hanno ormai profondamente mutato anche il panorama demografico e sociale della nostra realtà provinciale, non possono bastare rimedi esclusivamente economici, perché in questo contesto qualche decimale in più di PIL serve a poco se non è in grado di incidere in senso migliorativo sulle condizioni di vita delle persone, soprattutto giovani, sui redditi, sulle condizioni di povertà.

La società sperimenta oggi un "malessere sociale" che va ben al di là del bisogno concreto provocato da una condizione patologica o di disagio conclamato (disabilità, dipendenza, richiesta di tutela...): persone sempre più anziane con pensioni al minimo, famiglie monogenitoriali che devono sostenere la complessità della vita, famiglie che hanno osato avere più di due figli e ne sopportano i costi, giovani che non riescono ad emergere dalla precarietà e si vedono costretti ad emigrare in cerca di sicurezza, manifestano un disagio esteso ed articolato che si avverte soprattutto in termini di scontentezza e collera, di confronto continuo con l'altro, soprattutto se diverso da noi, facendo emergere una richiesta e un bisogno di protezione sociale di fronte all'incremento delle disegualianze e all'incertezza dei tempi che portano con sé una forte mancanza di fiducia e di aspettative verso il futuro.

Siamo convinti che il sociale rimanga un fondamentale nodo di coesione per creare legami tra le persone e riuscire a rispondere a questo bisogno di protezione espresso dalle comunità: l'esperienza dei Comuni associati per la gestione dei servizi sociali negli Ambiti Territoriali, sia pur per molti versi ancora incompleta, dimostra almeno nell'ATS di Bergamo che l'unificazione degli intenti, dei processi e delle risorse alimenta la ricomposizione delle politiche e degli interventi, riuscendo così ad essere incisiva ed inclusiva nelle dinamiche sociali e comunitarie.

I servizi sociali, che rappresentano una sorta di front-office dei bisogni, sono un implacabile osservatorio di questi meccanismi sociali in evoluzione ma non sono attrezzati per rispondervi, essendo totalmente assorbiti dalla necessità di erogare interventi di tutela alle fasce "certificate" come deboli: riescono ad occuparsi dell'utenza "classica" ma non hanno le risorse per affrontare i problemi emergenti e ancora difficilmente codificabili che interessano platee sempre più ampie.

E' evidente che in un contesto di questo genere le comunità locali, i Comuni in particolare, sono supportati poco e male dalle miriadi di iniziative promosse dal legislatore nazionale o regionale per tamponare le situazioni sopracitate: misure e bonus sono impegni lodevoli, ma non lo è la loro natura a spot o sperimentale che inevitabilmente riconosce e remunera, di volta in volta, categorie diverse di bisogno, rendendo impossibile un risolutivo cambiamento di status.

Una risposta pubblica al bisogno con un'impostazione di tipo burocratico-amministrativo finisce per indebolire invece che semplificare: altrimenti detto, la frammentazione delle risorse e il fatto che esse vengano vincolate, nel loro utilizzo, dalla loro provenienza, non permette di attuare una programmazione flessibile libera di variare al variare dei bisogni reali.

Di fronte a questa realtà, pur nei limiti delle nostre possibilità giuridiche, come Conferenza dei Sindaci continueremo quindi a rivendicare presso il legislatore nazionale e regionale:

- più autorevolezza e più centralità dei territori,
- unitarietà delle iniziative e dei provvedimenti in campo sociale,
- il conferimento di risorse indistinte ai territori perché possano essere destinati allo sviluppo degli interventi e dei servizi sociali senza vincoli di destinazione,
- un minor peso amministrativo dei diversi provvedimenti.

Con la nuova organizzazione della Conferenza, articolata in Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci che presidia le tematiche a valenza provinciale, Assemblee dei Sindaci dei Distretti più attente ai processi di integrazione e alle azioni di area vasta, Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali come *core* della gestione dei servizi e degli interventi, a fronte delle necessità sinora osservate ci impegnamo a:

- mantenere un indirizzo comune di politica sociale in una dimensione polifonica fortemente territoriale e di prossimità del servizio sociale in integrazione *in primis* con il settore sociosanitario, quindi l'ATS, ma anche con il mondo del lavoro, dell'istruzione, della casa, in una visione globale ed inclusiva del welfare,
- portare avanti l'associazione delle risorse, dei processi e dei servizi dei singoli Comuni,
- rendere più efficiente, più efficace e più equa l'operatività dei servizi sociali, introducendo e rafforzando elementi gestionali, organizzativi, manageriali e potenziando il sistema delle conoscenze e l'informatizzazione.

Convinti della forza di questa visione in grado di dare vita, come dimostrano i fatti, ad un percorso virtuoso, il documento programmatico 2018-2020 della Conferenza dei Sindaci dell'ATS di Bergamo ha l'ambizione di compiere un ulteriore salto di qualità, ovvero **delineare la linea di politica sociale della prossima triennalità** che, seppur vincolata allo sviluppo legislativo e normativo che Stato e Regione definiranno, si baserà nella sua azione locale sulla seguente *vision* e sulla sua relativa *mission*:

- ***Vision*: “Le politiche sociali sono una leva fondamentale per lo sviluppo del welfare locale”**. Il benessere e la coesione sociale hanno la capacità di generare elementi essenziali per lo sviluppo di un welfare locale (capitale economico, relazionale e sociale) attraendo nei territori persone e capitali, smuovendo risorse produttive, creando mobilità sociale e nuovi sistemi di conoscenza.
- ***Mission*: “Promuovere e sostenere i Comuni associati negli Ambiti Territoriali/distrettuali nella gestione delle politiche e degli interventi sociali”**. La prospettiva è la costruzione di un welfare di comunità nel quale i diversi attori pubblici e privati del territorio condividano l'obiettivo di migliorare le condizioni sociali e valorizzare i beni condivisi attraverso la programmazione, la gestione, le risorse comuni.

Tutto questo, naturalmente, in coerenza con i compiti e le funzioni assegnate alla Conferenza dei Sindaci – Consiglio di Rappresentanza e alle sue articolazioni (Assemblee dei Sindaci del Distretto e Assemblee dei Sindaci dell'Ambito distrettuale) già delineate nella L.r.23/2015, con Delibera regionale 5507/2016 e la conseguente approvazione regolamentare approvata il 12.10.2016 dalla Conferenza dei Sindaci (Regolamento di

funzionamento dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto e dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale – art. 20, L.r. 33/2009 – art. 7 D.g.r. 5507/2016).

Il Prologo provinciale e distrettuale ai Piani di Zona 2018-2020, quindi, in coerenza con la *vision* e la *mission* definite, in una prospettiva di flessibilità di percorso, si caratterizza principalmente come elemento programmatico provinciale e distrettuale dei processi e delle politiche sociali, attraverso:

- il proposito di dare piena attuazione agli assetti istituzionali previsti dalla L.r. 23/2015,
- la promozione di un processo di rinnovamento ed innovazione dei servizi sociali,
- la cura dell'integrazione,
- l'impulso alla digitalizzazione,
- l'impegno a realizzare progettualità comuni in area distrettuale.

I principali beneficiari dell'effetto di tali azioni a livello territoriale, di programmazione locale e di lavoro sociale, dovranno essere le **famiglie** e le **comunità locali**.

## **OBIETTIVI PROVINCIALI E DISTRETTUALI DEI PIANI DI ZONA 2018-2020**

Il quadro delle conoscenze identifica a livello provinciale, come processi sociali di lungo corso seppur con delle differenze territoriali significative, i seguenti fenomeni:

- longevità e denatalità;
- precarizzazione dei percorsi di vita;
- impoverimento delle reti familiari e sociali.

In relazione a ciò, a fronte di una generale situazione di benessere sociale ed economico, nella provincia permangono e si manifestano importanti criticità di bisogno sociale espresso, quali:

- la gestione della cronicità;
- l'incremento della povertà;
- l'aumento delle situazioni di fragilità.

I provvedimenti nazionali e regionali che agiscono a contrasto delle situazioni descritte sono indirizzati, per la parte di competenza, ai servizi sociali comunali con delle modalità che sono caratterizzate da:

- un orientamento prevalentemente prestazionale;
- un'accentuata frammentazione delle azioni e degli interventi;
- un eccessivo peso rendicontativo - amministrativo delle misure gestite.

Tutto ciò in un quadro normativo – regolamentare, sia nazionale che regionale, in continua e perenne evoluzione.

In questo contesto caratterizzato da un'ampia fluidità delle indicazioni normative ed operative, la **Conferenza dei Sindaci** definisce la propria *vision* **“le politiche sociali sono una leva fondamentale per lo sviluppo del welfare locale”** e la relativa *mission* **“promuovere e sostenere i Comuni associati negli Ambiti Territoriali/distrettuali nella gestione delle politiche e degli interventi sociali”** delineando in una prospettiva di flessibilità dei percorsi la **linea di programmazione strategica territoriale per i Piani di Zona 2018-2020**, da realizzarsi attraverso i seguenti **5 obiettivi**:

1. relazioni istituzionali,
2. innovazione sociale,
3. integrazione,
4. digitalizzazione,
5. lavoro in comune.

### **1. Relazioni istituzionali**

*Risponde al ridisegno degli assetti istituzionali conseguenti principalmente alla riforma sociosanitaria lombarda con l'esigenza di dare piena realizzazione a quanto enunciato dalla norma sul ruolo e sulle competenze delle rappresentanze dei Sindaci, traducendo, tra l'altro, in termini organizzativi, i compiti delineati dalla Conferenza dei Sindaci per le proprie articolazioni territoriali: Assemblee del Distretto, Assemblee dell'Ambito Territoriale/distrettuale.*

### **2. Innovazione Sociale**

*Risponde al bisogno di sperimentare e sviluppare risposte nuove a bisogni sociali emergenti accompagnando processi organizzativi dei servizi, promuovendo nuove modalità di intervento, favorendo l'imprenditorialità sociale, la generatività delle prassi, la valutazione degli interventi, la creazione di network collaborativi.*



### **3. Integrazione**

*Risponde al bisogno di orientare il lavoro sulla persona e sulla comunità, sui loro bisogni nell'ottica della globalità e della complessità, favorendo l'integrazione dei processi operativi delle diverse organizzazioni. Nella declinazione sociosanitaria è il passaggio dalla cura al prendersi cura della persona in una visione di sistema integrato di protezione sociale.*

### **4. Digitalizzazione**

*Risponde al bisogno di supportare ed accompagnare i processi di cambiamento, rendendo sostenibile e comprensibile il flusso delle informazioni. La digitalizzazione dei processi, se diffusa e disponibile, diminuisce la frammentazione e favorisce l'utilizzo di strumenti condivisi, l'uniformità delle prassi, dei linguaggi, lo scambio e l'utilizzo delle informazioni, la disponibilità di dati per alimentare il sistema delle conoscenze.*

### **5. Lavoro in comune**

*Risponde da una parte alle sollecitazioni della L.r.23/2015 e delle Linee guida regionali per la programmazione locale nella direzione di una maggiore integrazione, dall'altra riconosce l'azione dell'Assemblea dei Sindaci di Distretto nella prospettiva di creazione di aree comuni di interventi sovra-Ambito.*

## OBIETTIVO STRATEGICO N.1 - RELAZIONI ISTITUZIONALI

### DESCRIZIONE

La L.r. 33/2009, così come modificata dalla L.r. 23/2015, all'art. 20 stabilisce che le Conferenze dei Sindaci:

- a) formulano, nell'ambito della programmazione territoriale dell'ATS di competenza, proposte per l'organizzazione territoriale dell'attività socio-sanitaria e socio-assistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione socio-sanitaria e sociale. Partecipano inoltre alla definizione dei piani socio-sanitari territoriali all'interno delle cabine di regia di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f);
- b) partecipano alla verifica dello stato di attuazione dei programmi e dei progetti di competenza delle ATS con particolare riferimento a quelli relativi alle ASST;
- c) promuovono l'integrazione delle prestazioni e/o delle funzioni sociali, con le funzioni e/o le prestazioni dell'offerta sanitaria e socio-sanitaria anche favorendo, a tal fine, la costituzione tra i comuni di enti o soggetti aventi personalità giuridica;
- d) esprimono il proprio parere sulla finalizzazione e sulla distribuzione territoriale delle risorse finanziarie.

La Conferenza dei Sindaci, in coerenza con quanto previsto da Regione Lombardia con D.g.r. 5507/2016, il 12 Ottobre 2016 ha approvato un Regolamento di funzionamento delle proprie articolazioni territoriali definendo per i diversi livelli istituzionali compiti, ruolo e governance:

- il Consiglio di Rappresentanza è la sede della sintesi provinciale delle politiche sociali e garante del livello d'integrazione delle stesse con la sanità e gli altri settori del welfare;
- le Assemblee dei Sindaci di Distretto sono il "luogo" del raccordo e dell'interazione della programmazione sociale territoriale con quella sanitaria e socio-sanitaria;
- le Assemblee dei Sindaci dell'Ambito Territoriale sono il "centro" nevralgico dei Piani di Zona e della gestione associata dei servizi sociali.

### OBIETTIVO NEL TRIENNIO

- ✓ Piena attuazione delle indicazioni contenute nella L.r. 23/2015, rispetto ai ruoli previsti e alle competenze attribuite alle rappresentanze dei Sindaci.

### AZIONI PRINCIPALI

1. Mantenere stabili confronti con la Direzione ATS al fine di raccordare le necessità dell'integrazione e del funzionamento della rete sanitaria e socio-sanitaria con quella sociale, anche attraverso la Cabina di Regia, coerentemente ai bisogni espressi dal territorio;
2. Proposta di costituzione di uno spazio istituzionale di confronto periodico e stabile tra il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto, la Direzione ATS e le Direzioni ASST, finalizzato alla definizione degli obiettivi programmatici riferiti all'integrazione socio-sanitaria per il territorio di competenza;

3. Confronto sistematico sui principali temi di sviluppo del welfare provinciale e locale, con particolare riferimento alle politiche sociali, con i principali stakeholders del territorio.

GOVERNANCE

Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci  
Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti  
Direzione Generale ATS

ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI

Presidenti Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali (Azioni n.1 e n.3)  
Direzioni ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest (Azioni n.2 e n.3)  
Consulta di Orientamento\*\*\* (Azione n.3)

\*\*\*(ne fanno parte: ATS, ASST, Provincia di Bergamo, Diocesi di Bergamo, Ufficio Scolastico Territoriale, Università, Prefettura, Federsolidarietà – Confcooperative, Legacoop Bergamo, Fondazione della Comunità Bergamasca Onlus, Organizzazioni Sindacali, Forum Associazioni Volontariato Socio-Sanitario Bergamasche, Coordinamento Bergamasco per l'Integrazione, Forum provinciale delle associazioni familiari, Centro Servizi Volontariato di Bergamo)

## OBIETTIVO STRATEGICO N.2 – INNOVAZIONE SOCIALE

<p>DESCRIZIONE</p> <p>Definiamo innovativa un'azione che risponde in modo nuovo ad un bisogno: nel sociale, l'innovazione non riguarda solo la risposta data al bisogno stesso ed il fatto che essa possa essere più efficace delle soluzioni esistenti, ma si allarga al valore che essa è in grado di creare nella collettività, attivando nuove relazioni e sempre nuove collaborazioni.</p> <p>L'impatto positivo che l'innovazione produce è tanto più esteso quanto più ampio ed efficace è il coinvolgimento degli attori che a vario titolo si impegnano ogni giorno in iniziative che promuovono il miglioramento sociale (pubblico, privato, volontariato...) facendo nascere nuove forme di collaborazione che portano realtà diverse ad allinearsi su una medesima linea di partenza per il raggiungimento di un obiettivo comune.</p> <p>Regione Lombardia, nel documento "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020" – D.g.r. 7631/2017, sottolinea la rilevanza dell'innovazione sociale come strumento strategico per il potenziamento del sistema di welfare, poiché essa è un modello di azione che può coniugare un miglior utilizzo delle risorse a disposizione, potenziare la sinergia tra gli attori e negli interventi, fornire flessibilità nelle risposte e mettere realmente al centro del sistema il cittadino fragile e la sua famiglia.</p> <p>L'innovazione è qui intesa inoltre come azione di accompagnamento ai processi programmatori ed organizzativi dei servizi e degli operatori sociali al fine di accrescere nel sistema, in un'ottica di equità ed uniformità, capacità progettuali, connessioni, integrazione, relazioni, risorse in termini di conoscenza, competenza, valutazione; innovazione come esigenza di riorganizzazione dei servizi a fronte delle insistenti attese sociali, come elemento per perseguire maggiore efficienza ed efficacia degli interventi, attraverso razionalizzazioni gestionali, miglior utilizzo delle competenze e delle conoscenze, capacità di costruire "rete" e produrre servizi e condizioni per la tutela dei diritti delle persone fragili e vulnerabili.</p>
<p>OBIETTIVO NEL TRIENNIO</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Favorire processi unitari e diffusi di gestione dell'accoglienza, dell'analisi, dell'orientamento della presa in carico e della valutazione, anche in termini di impatto, dei servizi e degli interventi sociali;</li><li>✓ Accompagnare il processo organizzativo degli Ambiti Territoriali/distrettuali sul riordino del servizio sociale territoriale, in particolare sul tema dell'inclusione sociale - povertà;</li><li>✓ Promuovere azioni per lo sviluppo di un welfare generativo e comunitario.</li></ul>
<p>AZIONI PRINCIPALI</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Accrescere tra gli Ambiti Territoriali/distrettuali il sistema delle conoscenze per gestire in modo efficace i dati conosciuti anche ai fini della programmazione, favorire la diffusione e l'applicazione delle best practices territoriali, la rivisitazione e la costruzione di modelli operativi di valutazione dei processi pianificatori e degli interventi sociali;</li><li>2. Verificare e monitorare l'applicazione delle linee guida approvate a livello provinciale (ISEE, appalti...);</li></ol>

3. Favorire la partecipazione a bandi in area sociale in una logica di “rete” provinciale e territoriale;
4. Formazione ed accompagnamento di supporto agli Ambiti Territoriali/distrettuali sulla gestione associata ed organizzativa dei nuovi servizi per l’Inclusione sociale (Re.I., progettualità sulle povertà, contrasto alla marginalità sociale, senza dimora, reinserimento sociale detenuti, vittime della tratta, ...);
5. Implementare la partnership progettuale con la Fondazione della Comunità Bergamasca onlus: promuovere un primo censimento delle attività identificate come generative nei territori.

#### GOVERNANCE

Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci  
 Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti  
 Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali

#### ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI

Uffici di Piano Ambiti Territoriali/distrettuali (Azioni n.1, n.2, n.3, n.4, n.5)  
 ATS di Bergamo – Direzione Sociosanitaria, Dipartimento PIPSS, Distretti (Azioni n.1, n. 4, n. 5)  
 Fondazione Comunità Bergamasca onlus (Azione n.5)  
 Soggetti del Terzo Settore (Azione n. 5)

## OBIETTIVO STRATEGICO N. 3 – INTEGRAZIONE

### DESCRIZIONE

L'integrazione può essere intesa, alla luce delle evoluzioni normative degli ultimi anni, come la capacità delle diverse reti di lavorare in una logica sinergica e cooperativa, costruendo filiere di servizi e di interventi coerenti e capaci di promuovere un modello di welfare che sostenga le persone fragili, affiancando sia loro che, ove presenti, i rispettivi nuclei familiari, in modo integrato e con continuità garantita nel tempo. Tutto questo dovrebbe auspicabilmente avvenire in un processo virtuoso volto ad evitare duplicazioni di interventi e promuovere la razionalizzazione delle risorse professionali e finanziarie.

Regione Lombardia, nel "Documento Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020" – D.g.r. 7631/2017, prescrive che la programmazione triennale venga gestita in auspicabile integrazione non solamente con il sistema sanitario e sociosanitario, ma anche con le politiche del lavoro, della formazione professionale, dell'istruzione, dell'educazione, della casa, della sicurezza e della pianificazione territoriale.

I nuovi Piani di Zona 2018-2020 sono chiamati quindi a connettersi con i nuovi provvedimenti nazionali (Dopo di Noi e il Reddito di Inclusione) e regionali (welfare abitativo).

### OBIETTIVO NEL TRIENNIO

- ✓ Implementare il necessario livello d'integrazione sociosanitaria per le seguenti aree di attività: sistema delle conoscenze comune, prevenzione e promozione della salute, valutazione multidimensionale, Salute mentale (psichiatria, neuropsichiatria infantile, dipendenze), Consultori familiari, Tutela dei minori, Disabilità, Dopo di Noi, Non Autosufficienza, Cronicità, Marginalità, Dimissioni protette;
- ✓ Promuovere la costituzione di network integrati per favorire il coordinamento tra le politiche e gli interventi promossi dai diversi settori del welfare (sociale, salute, lavoro, formazione, educazione, sicurezza, casa).

### AZIONI PRINCIPALI

1. Sistema delle conoscenze: raccolta e verifica dei dati in collaborazione con il Servizio Epidemiologico Aziendale e l'Osservatorio per la programmazione di ATS Bergamo;
2. Attività di Promozione alla Salute per il benessere delle comunità locali: collaborazione con i servizi del Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria, i Distretti, il Comitato rete territoriale prevenzione di ATS Bergamo e la rete territoriale Conciliazione Vita e Lavoro;
3. Prosieguo dei lavori a livello provinciale sulle unità di offerta sociosanitaria, in particolare sui CDD per possibili gestioni flessibili;
4. Formulazione di un'agenda dei lavori a livello distrettuale, con ASST competenti per territorio, sui seguenti temi: valutazione multidimensionale, Salute Mentale (psichiatria, neuropsichiatria infantile, dipendenze), Consultori

familiari, Tutela dei minori, Disabilità, Passaggio al 18° anno d'età (presa in carico a seguito delle dimissioni dalle UONPIA), Dopo di Noi, Non Autosufficienza, Cronicità, Marginalità, Dimissioni protette;

5. Promozione e partecipazione a momenti d'incontro interistituzionale sulle tematiche del welfare integrato: sanità, scuola, casa, lavoro...

#### GOVERNANCE

Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci  
Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti  
Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali  
ATS di Bergamo – Direzione Strategica

#### ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI

Uffici di Piano degli Ambiti Territoriali7distrettuali (Azione n. 1, n. 2, n. 3, n.4, n.5)  
ATS di Bergamo – Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria, Dipartimento PIPSS - Osservatorio per la programmazione, Servizio Epidemiologico Aziendale, Distretti (Azioni n.1, n.2, n.3, n.4)  
Direzioni ASST Papa Giovanni XXIII; Bergamo Est, Bergamo Ovest (Azione n.4)  
Provincia, Ufficio Scolastico Territoriale, Tavolo inclusione sociale, Aler, INPS, Tavolo Terzo Settore...(Azione n.5)

## OBIETTIVO STRATEGICO N. 4 – DIGITALIZZAZIONE

### DESCRIZIONE

I bisogni sociali sono in rapida evoluzione: attrezzare i servizi sociali di un'infrastruttura tecnologica in grado di monitorarli, mapparli e renderli visibili consente a queste organizzazioni di poter intervenire in modo efficace e razionale. Il processo di digitalizzazione ed informatizzazione dei servizi sociali è un'attività ormai indispensabile, in quanto permetterà, una volta completata, di ottenere una mappatura ed un monitoraggio completi relativamente agli interventi promossi.

La digitalizzazione ci permette inoltre di agire per migliorare il coordinamento e l'integrazione tra i diversi settori del welfare risparmiando tempo e risorse ed innalzando la qualità delle informazioni.

Per sostenere la crescita dell'innovazione tecnologica sul territorio lombardo, nel contesto dell'Agenda Digitale Europea, Regione Lombardia già dal 2011 promuove l'iniziativa Agenda Digitale Lombarda.

Nel 2016, con delibera 5499, la Giunta ha approvato le Linee Guida per uniformare la realizzazione, l'utilizzo e lo sviluppo della Cartella Sociale Informatizzata fornendo specifiche comuni di interscambio informativo per consentire lo sviluppo di soluzioni omogenee sul territorio lombardo.

### OBIETTIVO NEL TRIENNIO

- ✓ utilizzo esclusivo della Cartella Sociale Informatizzata per la registrazione dei progetti e degli interventi sociali;
- ✓ interoperabilità ai fini programmatori delle Cartelle Sociali Informatizzate contenute in CSI-Health Portal e i software in uso nell' Ambito dell'Isola Bergamasca e nei Comuni di Treviglio e Bergamo;
- ✓ completa integrazione dei software in uso al sistema sociosanitario con quello CSI- Health Portal utilizzato nell'ambito sociale per la presa in carico di soggetti in condizione di fragilità;
- ✓ utilizzo della strumentazione CSI- Health Portal, al fine di rilevazione dei bisogni sociali, da parte di soggetti qualificati del Terzo Settore.

### AZIONI PRINCIPALI

1. Accompagnamento e formazione ai servizi sociali comunali tramite gli Ambiti Territoriali/distrettuali al fine: della dematerializzazione delle Cartelle Sociali, dell'acquisizione di maggiori competenze e capacità informatiche, del monitoraggio del processo e degli esiti.
2. Piano di convergenza e condivisione sull'interoperabilità delle codifiche dei dati tra i diversi software in uso ai servizi sociali e definizione di protocolli operativi per lo scambio di informazioni.
3. Definizione di Linee guida condivise per la messa a sistema dell'integrazione dei dati sociali, sociosanitari e sanitari.
4. Incontri sul territorio e sensibilizzazione all'uso dello strumento informatico, che può essere arricchito anche con dati relativi alle prestazioni sociali.



GOVERNANCE

Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci  
Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti  
Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali  
ATS di Bergamo – Direzione Strategica

ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI

Uffici di Piano/Servizi sociali Comunali (Azione n. 1, n. 2, n. 3)  
ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest (Azione n. 3 )  
Soggetti qualificati del Terzo Settore (Azione 4)

## OBIETTIVO STRATEGICO N. 5 – LAVORO IN COMUNE

<p>DESCRIZIONE</p> <p>La spinta aggregativa sottolineata dalla Legge regionale di evoluzione del Sistema Sociosanitario lombardo e dalle Linee di indirizzo per la programmazione sociale ha portato i territori a sviluppare, almeno in termini programmatici, progettualità comuni da affrontare nella prossima triennalità in materia di interventi sociali e sociosanitari, nella direzione di una maggiore integrazione che riconosce l'azione dell'Assemblea dei Sindaci di Distretto nella prospettiva di creazione di aree comuni di interventi sovra-Ambito.</p>
<p>OBIETTIVO NEL TRIENNIO</p> <p>✓ Promuovere azioni programmatiche di area vasta per favorire i processi di integrazione sociosanitaria e per favorire la realizzazione di progettualità sociali comuni, tra gli Ambiti, in dimensione distrettuale.</p>
<p>AZIONI PRINCIPALI</p> <p>Gli Ambiti distrettuali del <b>Distretto Bergamo</b> (Bergamo, Valle Imagna-Villa d'Almè, Valle Brembana) hanno individuato i seguenti temi comuni:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Salute Mentale;</li><li>- Dopo di Noi;</li><li>- Povertà – Inclusione Sociale (Re.I.);</li><li>- Rete Antiviolenza.</li></ul> <p>Gli Ambiti distrettuali del <b>Distretto Bergamo Est</b> (Seriata, Grumello del Monte, Valle Seriana, Valle Seriana Superiore e Val di Scalve, Valle Cavallina, Alto Sebino, Monte Bronzone-Basso Sebino) hanno individuato i seguenti temi comuni:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Salute Mentale;</li><li>- Gioco d'azzardo;</li><li>- Rete antiviolenza.</li></ul> <p>Gli Ambiti distrettuali del <b>Distretto Bergamo Ovest</b> (Dalmine, Isola Bergamasca e Bassa Val San Martino, Treviglio, Romano di Lombardia) hanno individuato i seguenti temi comuni:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Salute Mentale;</li><li>- Generatività delle prassi;</li><li>- Genitorialità e servizi consultoriali.</li></ul>
<p>GOVERNANCE</p> <p>Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali</p>

ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI

Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci

ATS di Bergamo – Direzione Sanitaria, Direzione Sociosanitaria, Dipartimento PIPSS,  
Distretti

ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest

Soggetti qualificati del Terzo Settore

## **RUOLI E RESPONSABILITA'**

La responsabilità politico-istituzionale e la realizzazione degli obiettivi previsti sono affidate alla **Conferenza dei Sindaci** (Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti, Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti Territoriali/distrettuali), luogo di sintesi e di proposta di una direzione provinciale condivisa in relazione alle politiche sociali, con il fine ultimo di costruzione di un sistema di welfare locale in grado di garantire uniformità di intenti e prospettive nel territorio. Le rappresentanze dei Sindaci garantiscono la rappresentatività e la capacità di fare sistema dei Comuni nello sviluppo relazionale e negoziale con gli altri attori del sistema, in primis quello sociosanitario.

La traduzione tecnico-operativa ed il raggiungimento degli obiettivi sono assegnati all'**Ufficio Sindaci** dell'ATS di Bergamo e agli **Uffici di Piano** degli Ambiti Territoriali/distrettuali.

Il processo di supporto al conseguimento degli obiettivi indicati sarà sostenuto anche, ove possibile, attraverso attività di formazione in **collaborazione** con l'ATS di Bergamo, le diverse agenzie del territorio ed in particolare le tre ASST del territorio, la Provincia di Bergamo, l'Università degli Studi di Bergamo.

Di volta in volta, specifici **Gruppi tecnici** si occupano di approfondire alcune tematiche di carattere sociale, rese attuali da indicazioni regionali o da necessità raccolte dai territori.

Di seguito i gruppi attivi, ad oggi, suddivisi per aree tematiche:

*Area famiglia & minori*

- Referenti della Tutela degli Ambiti Territoriali/distrettuali
- Genitori e genitorialità
- Gruppo di lavoro Assistenza educativa scolastica

*Area disabili*

- Gruppo di lavoro firmatari delle linee guida CDD

*Area conoscenza*

- Gruppo di lavoro dati per il sistema delle conoscenze
- Gruppo di lavoro Software per i Servizi sociali

## **RISORSE ECONOMICHE**

Il quadro delle azioni previste ha un orizzonte triennale, la sua sostenibilità economico-operativa è garantita dal Fondo Sociale Bergamasco, costituito prevalentemente da una quota parte, pari al 5% del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, assegnato agli Ambiti Territoriali/distrettuali e finalizzato a sostenere le azioni previste nel Prologo provinciale e distrettuale ai Piani di Zona 2018-2020.

## SISTEMA DI VALUTAZIONE

Tutti gli obiettivi indicati nel Prologo saranno valutati attraverso criteri di carattere quantitativo e qualitativo. Oltre ad una verifica della realizzazione degli obiettivi, verrà effettuata un'analisi in merito al "valore aggiunto" che tale sistema ha apportato alla comunità locale di riferimento, alle persone che vi lavorano e a quelle che beneficiano delle sue prestazioni, rilevando nelle azioni:

- **capacità di produrre valore sociale:** è il contributo specifico di una organizzazione in termini di produzione di beni relazionali e creazione di capitale sociale;
- **capacità di produrre valore culturale e partecipazione civica:** è dato dall'apporto specifico che un'organizzazione contribuisce a creare in termini di diffusione di valori, (equità, tolleranza, solidarietà, mutualità) coerenti con la propria mission, nella comunità circostante;
- **capacità di produrre valore di rafforzamento istituzionale:** apporto in termini di rafforzamento della sussidiarietà orizzontale, dei rapporti intraistituzionali e interistituzionali;
- **capacità di produrre valore economico:** è la capacità di un'organizzazione di aumentare (e non consumare) ricchezza materiale, economica e finanziaria.