

# IL PIANO DI ZONA AMBITO DISTRETTUALE 14 2018-2020

*dall'inclusione sociale alla coesione sociale*



*A cura di  
Ufficio di Piano di  
Romano di Lombardia*

## AMBITO TERRITORIALE 14

COMUNI DI: Antegnate, Barbata, Bariano, Calcio, Civate al Piano, Cologno al Serio, Covo, Cortenuova, Fara Olivana con Sola, Fontanella, Ghisalba, Isso, Martinengo, Morengo, Pumenengo, Romano di Lombardia, Torre Pallavicina

# Indice

<b>1. INTRODUZIONE</b>	<b>4</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.1 FINALITA' DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE</li> <li>• 1.2 PERCORSO DELLA COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA</li> </ul>	
<b>2. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2015/2017</b>	<b>7</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.1 DIMENSIONE DELLA CONOSCENZA</li> <li>• 2.2 DIMENSIONE DELLE RISORSE</li> <li>• 2.3 DIMENSIONE DEI SERVIZI</li> </ul>	
<b>3. DATI DI CONTESTO</b>	<b>15</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.1 DATI DEMOGRAFICI</li> <li>• 3.2 DATI QUADRO PREVIDENZIALE</li> <li>• 3.3 DATI LAVORO</li> <li>• 3.4 DATI REDDITO</li> <li>• 3.5 DATI CASA</li> </ul>	
<b>4. ANALISI DEI BISOGNI</b>	<b>33</b>
<b>5. ANALISI DELLE RISPOSTE E DELLA RETE TERRITORIALE</b>	<b>41</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5.1 RETE DELLE UNITA' DI OFFERTA SOCIALI</li> <li>• 5.2 MODELLO ORGANIZZATIVO</li> </ul>	
<b>6. SISTEMA DI VALUTAZIONE</b>	<b>52</b>
<b>7. INDIVIDUAZIONE OBIETTIVI E AZIONI</b>	<b>54</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7.1 CONTINUITÀ E CONSOLIDAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI</li> <li>• 7.2 INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA</li> <li>• 7.3 NUOVI OBIETTIVI E AZIONI</li> </ul>	
<b>8. SINTESI OBIETTIVI STRATEGICI</b>	<b>71</b>
<b>9. PIANO FINANZIARIO</b>	<b>72</b>

# INTRODUZIONE

La programmazione del Piano di Zona 2018 – 2020 si colloca in un momento in cui viene dichiarata la ripresa economica dopo un lungo periodo di crisi. Ciò non ha però attutito gli effetti dello stato di sofferenza che ancora pesa e perdura sulle persone e sulle famiglie.

La nuova programmazione non può prescindere dalla necessità di rispondere alla vulnerabilità sociale crescente con una progettualità innovativa in grado di superare la logica della mera prestazione per costruire invece *processi* di presa in carico che consentano di utilizzare al meglio la filiera dei servizi già esistenti con soluzioni più flessibili e integrate e di promuovere la partecipazione attiva dei cittadini nella sperimentazione di progetti di sviluppo di comunità.

A tal fine risulta prioritario un spostamento di paradigma **dall'inclusione sociale**, spesso orientata solo all'innalzamento del reddito, **alla coesione sociale** finalizzata alla costruzione di una comunità locale attenta e corresponsabile nella risposta ai complessi bisogni emergenti, ma anche promotrice di relazioni e di nuove reti sociali in una logica di maggior aggregazione ed integrazione sociale.

In continuità con il Piano di Zona precedente anche questa triennalità ha individuato come prioritaria la centralità della funzione della conoscenza e della ricomposizione a diversi livelli:

- Conoscenza e ricomposizione delle informazioni per programmare in modo integrato;
- Conoscenza e ricomposizione delle risorse per superare l'attuale frammentazione e dare risposte più efficaci riducendo gli sprechi;

- Conoscenza e ricomposizione dei servizi per facilitare i percorsi di accesso degli utenti garantendo una risposta alla globalità della persona in tutte le sue dimensioni contribuendo al raggiungimento di uno stato di benessere fisico, mentale e sociale.

Oltre a perseguire quanto sopra espresso, il nuovo Piano di Zona intende **conoscere, interpretare e rispondere ai cambiamenti sociali**, espressi in termini di bisogni di servizi di protezione e assistenza, ma anche di risorse disponibili di resilienza dei cittadini. Prioritario risulta essere pertanto promuovere la cultura dei dati e della valutazione d'impatto, raccogliendo, analizzando e restituendo attraverso strumenti di comunicazione mirata informazioni strategiche, che mettano i decisori e gli operatori nelle condizioni di intervenire con politiche e pratiche efficaci ed efficienti, costruite sulla base di evidenze e non di percezioni.

# Finalità della programmazione

Partendo dall'assunto che non è più sufficiente, né efficiente o sostenibile rispondere alla emergenze sociali senza un'analisi adeguata e competente, la nuova programmazione si è data due livelli di obiettivi: interni all'organizzazione ed esterni verso il territorio e la rete dei servizi.

## *Obiettivi interni:*

- Costruire attraverso un processo di apprendimento all'interno dei servizi competenze diffuse di ricerca e progettualità innovativa e trasformativa, sulla base delle evidenze e non soltanto delle percezioni o in risposta alle emergenze;
- Riconduurre il lavoro operativo e quotidiano degli operatori ad una dimensione di una riflessione sociale più ampia;
- Comprendere e governare il cambiamento sociale attraverso politiche e pratiche valutate come adeguate, efficaci ed efficienti;
- Migliorare gli scambi tra i diversi livelli decisionali sulla base della condivisione di conoscenze e competenze.

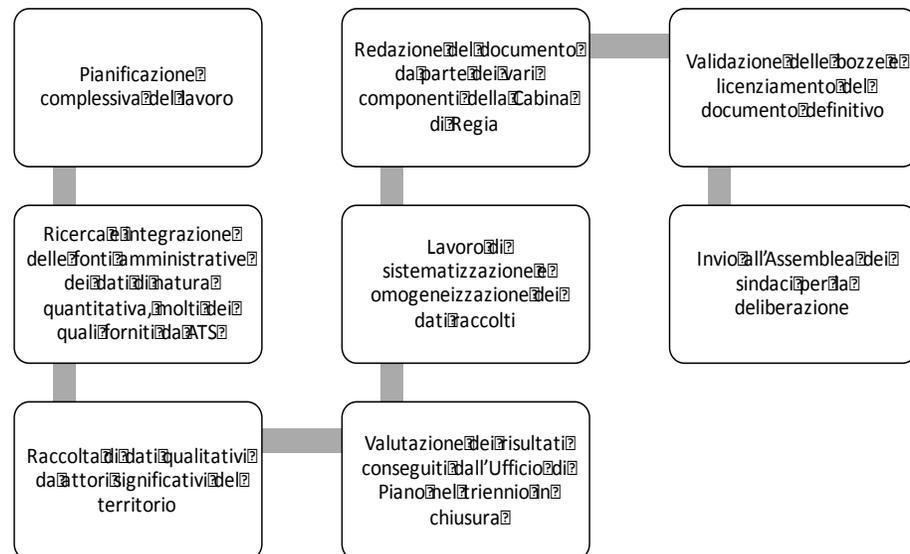
## *Obiettivi esterni:*

- Stimolare una partecipazione "*dal basso*" dei gruppi sociali, delle famiglie e degli individui nell'identificazione dei problemi e nelle sperimentazioni di progetti integrati di sviluppo di comunità;
- Coinvolgere attori del territorio sia del Terzo Settore che del mondo delle imprese e del privato profit, fino a questo momento distanti, realizzando progetti di ricerca-azione congiunti, finalizzati alla modellizzazione di nuovi servizi;
- Comunicare il cambiamento sociale in maniera comprensibile e trasparente

# Percorso di costruzione del piano di zona

Il presente Piano di Zona è frutto di **un percorso condiviso** tra più soggetti istituzionali e del terzo settore con cui si è provato a dare concretezza nella programmazione agli obiettivi di *conoscenza e ricomposizione delle informazioni, delle risorse e dei servizi* di cui si accennava sopra.

Dal punto di vista organizzativo è stata costituita una **Cabina di Regia** (CdR) composta da operatori dell'Ufficio di Piano, dei comuni del territorio, dell'ASST BG OVEST e del privato sociale. Le fasi in cui è stato suddiviso il percorso di stesura del Piano di Zona sono il seguente:



Metodologicamente si è proceduto ricorrendo a strumenti di lavoro diversificati:

- **Lavoro di gruppo**, per l'approfondimento dei temi, l'ideazione e la presa di decisioni in merito ai vari aspetti emersi
- **Analisi secondaria dei dati**, prevalentemente per quelli statistici, dove si è trattato di trasformare il dato in informazione e quest'ultima in conoscenza utile ai fini comparativi e programmatori
- **Analisi delle fonti documentali** per quanto concerne la valutazione dei risultati ottenuti dall'attuazione del Piano di Zona precedente
- **Incontri con amministratori comunali** per l'emersione di nuove tendenze, criticità, disponibilità, prospettive di lavoro e priorità di investimento
- **Incontri bilaterali** con soggetti rappresentativi del mondo sindacale e del lavoro, delle realtà ecclesiali, associative, della cooperazione sociale e delle fondazioni
- **Focus group**, con la presenza di esponenti sia dei servizi istituzionali, del terzo settore e cittadini come rappresentanti di utenti dei servizi erogati

# ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2015/2017

Il percorso di costruzione del nuovo Piano di Zona come già evidenziato ha analizzato i dati statistici del contesto e la valutazione degli interventi/progetti/servizi previsti dalla precedente programmazione.

L'assolvimento della funzione valutativa del Piano di Zona 2015/2017 da parte dell'Ufficio di Piano, ha comportato l'utilizzo di un **apparato metodologico**, adottando una **schema di valutazione** uguale per tutte le dimensioni (della conoscenza, delle risorse e dei servizi), prevedendo per ogni obiettivo prefissato:

- Obiettivo generale;
- Interventi/azioni di sistema;
- Risorse impiegate;
- Strumenti utilizzati;
- Indicatori di esito;
- Range di valutazione;
- Strumenti di valutazione;
- Esito (obiettivo raggiunto o non raggiunto).

Tale analisi condivisa con i vari soggetti del territorio ha portato ad una sintesi dei risultati ottenuti rispetto agli obiettivi formalizzati nel 2015.

Rispetto alla **dimensione della conoscenza** si è lavorato nel triennio su raccolta, analisi e ricomposizione di dati e informazioni di territorio al fine di costruire un sistema informativo completo e aggiornato, superando la frammentazione. Tale processo di ricomposizione della conoscenza ha toccato diversi aspetti, come evidenziato nelle schede sotto riportate.

In generale gli obiettivi previsti sono stati raggiunti, anche se alcune azioni sono ancora in fase di sviluppo in quanto la tempistica e la costruzione della rete richiedono un periodo di lavorazione più lungo: conoscenza della domanda sociale del territorio relativamente a diverse aree di bisogno (costruzione di un'anagrafe territoriale dei soggetti disabili e conoscenza dei bisogni abitativi delle famiglie per poter promuovere progetti di Housing Sociale).

Una difficoltà nel raggiungimento degli obiettivi prefissati è data inoltre dalle disomogeneità nella raccolta e nella elaborazione dei dati da parte di enti diversi; si sta pertanto lavorando per la costruzione di griglie di rilevazione e di analisi omogenee.

In merito alla **dimensione delle risorse** la ricomposizione ha rappresentato un elemento chiave del percorso triennale, non solo con la finalità di ridurre gli sprechi, ma anche di impiegare in modo più omogeneo le risorse sul territorio. Si è lavorato nella direzione di promuovere la programmazione integrata delle risorse per ottimizzare la presa in carico nei percorsi di cura, a partire da una valutazione multidimensionale dei bisogni e cercando di realizzare percorsi integrati di supporto alle famiglie.

Alcune azioni legate al supporto delle famiglie colpite dalla crisi sono in work in progress in quanto sono state introdotte nuove misure (SIA - REI) che richiedono ulteriori riflessioni e risposte integrate e diversificate.

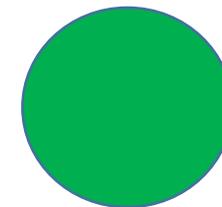
A partire da un'integrazione già in atto delle risorse comunali a livello associato, ulteriormente rafforzata nel triennio, si è cercato di sviluppare e potenziare una maggiore integrazione con gli altri enti che sul territorio gestiscono risorse e servizi (ASST, Terzo Settore, scuole ...) in termini di condivisione e programmazione territoriale.

Infine per la **dimensione dei servizi** la ricomposizione ha facilitato l'informazione e l'orientamento dei cittadini nella rete dei servizi riducendo le disuguaglianze nell'accesso (Regolamento di accesso ai servizi condivisi, bandi di accreditamento delle udos) e ha promosso dei percorsi di presa in carico integrati e mirati.

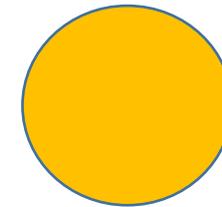
Per quanto riguarda le azioni di prevenzione rispetto ai rischi di perdita di autonomia e diminuzione della qualità di vita delle persone in condizioni di fragilità, l'obiettivo è stato raggiunto a livello comunale, ma ha incontrato delle difficoltà di governance a livello sovra comunale vista l'eterogeneità delle realtà locali.

Nonostante l'attivazione di percorsi formativi rivolti ai care giver familiari per l'aumento delle loro competenze di cura, non è stato possibile avviare gruppi di auto mutuo aiuto per mancanza di partecipanti.

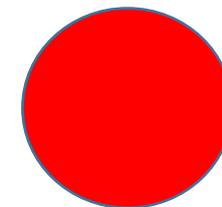
Rispetto alla promozione dell'imprenditoria giovanile per i giovani 18-30 il Progetto è stato gestito direttamente da una Banca locale ed è tuttora in corso.



Raggiunto



In Corso



Non raggiunto

*Dimensione della Conoscenza (1)*

Titolo Obiettivo	Interventi/ azioni di sistema	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Esito
Aumentare la conoscenza della domanda del territorio ai fini programmatori	Costruzione banca dati di ambito (dati quantitativi/qualitativi )	Data base informatizzati	n. fonti contattate e frequenza aggiornamento dati	minimo 10	Formalizzazione dei contatti	
					invio digitale degli aggiornamenti	
	Messa a punto di strumenti consultivi innovativi	Focus group con pubblico diversificato	n. focus	minimo 3 focus	registro presenze	
			n. partecipanti		registro presenze	
		Gruppo di miglioramento tra operatori	n. incontri	minimo 20	registro presenze	
			n. partecipanti			
	Implementazione dello scambio tra soggetti via web	Pubblicazione periodica di materiale documentale (testuale, grafico, iconografico)	n. prodotti documentali	minimo 3	registro presenze	
			n. accessi	minimo 15	Pubblicazioni	
minimo 300				web tracking		
Approfondire la conoscenza del sistema dell'offerta lavorativa del territorio	Raccolta di dati sul sistema dell'offerta di lavoro	Scheda per la raccolta dati	n. aziende censite	copertura delle aree problematiche di interesse	Scheda di raccolta dati	
	Costituzione di una banca dati specifica di ambito	Data base informatizzato	Caratteristica delle aziende censite		Definizione di profili aziendali utili al lavoro	
Rilevare in un'ottica globale e prospettica il numero dei soggetti disabili, minori e adulti residenti nel territorio per una approfondita analisi	Costituzione di un'anagrafe territoriale	Gruppo di lavoro con gli operatori dei vari enti coinvolti	n. incontri	Minimo3	foglio presenze	
		Scheda di raccolta dati omogenea condivisa				
		Interfaccia digitale per inserimento dati	n. schede raccolte	minimo 200	Scheda di raccolta dati	
			n. inserimenti	minimo 200	Accessi all'interfaccia	

*Dimensione della Conoscenza (2)*

Titolo Obiettivo	Interventi/ azioni di sistema	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Esito
Aumentare la conoscenza della domanda del territorio ai fini programmatori	Costruzione banca dati di ambito (dati quantitativi/qualitativi )	Data base informatizzati	n. fonti contattate e frequenza aggiornamento dati	minimo 10	Formalizzazione dei contatti	
Approfondire la conoscenza dell'impatto sociale ed economico degli interventi del servizio di tutela minori	Costruzione di un repertorio dei differenti progetti e interventi erogati dal servizio tutela minori	Gruppo di miglioramento tra operatori dei diversi enti	n. incontri	minimo 3	Foglio presenze	
		Strumenti di design dei servizi	narrazioni	Si/no	Report del servizio	
		Protocollo provinciale ASL/Ambiti	mappa del servizio diagrammi di flusso modifiche apportate	Si/no	questionario	
Conoscere le tematiche relative alle politiche abitative ai bisogni abitativi delle famiglie per costruire un successivo progetto di housing sociale	Individuazione team di progetto	Gruppo di lavoro	n. partecipanti	minimo 10	foglio presenze	
	Analisi e produzione dati	Analisi dei dati	Produzione di documenti conoscitivi	Si/no	Pubblicazione	
	Comunicazione risultati	Eventi comunicativi	partecipanti qualificati	Minimo 15	Elenco partecipanti	
Approfondire la conoscenza del sistema informale di cura della famiglia	Mappatura degli interventi informali attivati dalle famiglie di utenti in carico ai servizi	Scheda di rilevazione	Tipologia interventi utilizzati (definizioni)	Si/no	Scheda con definizione delle tipologie	
	Valutazione spesa out off pocket delle famiglie	Banche dati degli utenti dei servizi	Data base informatizzato	n. servizi/progetti attivati privatamente dalle famiglie	Data base informatizzato	
		Scheda di rilevazione	Entità spesa sostenuta		Scheda con definizione della spesa	

Dimensione della Risorse (1)

Titolo Obiettivo	Interventi/ azioni di sistema	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Esito
Sviluppare la programmazione integrata delle risorse per ottimizzare la presa in carico nei percorsi di cura integrati	Programmazione strategica e di sistema all'interno della Cabina di regia distrettuale	Protocolli	n. incontri Cabine di regia	Minimo 15	Foglio presenze	
		Accordi	n. prese in carico integrate	Almeno 80	Pai integrato	
		Procedure	soddisfazione dell'utente ante ed ex post	Si/no	Questionario	
Potenziare lo sviluppo di un modello di valutazione multidimensionale e di risposta integrato per supportare la famiglia nei compiti di cura e assistenza	Sollievo residenziale e domiciliare	Regia territoriale	n. interventi sollievo attivati	Minimo 35	PAI	
	Potenziamento e arricchimento della filiera servizi domiciliari	Protocolli operativi	n. utenti raggiunti	Almeno 100	Schede di accesso	
	Buoni e voucher sociali	Bandi	n.soggetti beneficiari	almeno 100	domande accettate	
Promuovere percorsi integrati di supporto alle famiglie con minori in condizioni di fragilità	Riorganizzazione dell'offerta in un'ottica di promozione delle risorse familiari	Gruppo di miglioramento con attori coinvolti	n. incontri n. partecipanti	Foglio presenze	Minimo 8 Minimo 10	
	Riduzione degli interventi inappropriati e riduzione costi	Protocolli operativi	n. Enti firmatari dei protocolli	Protocolli sottoscritti	Minimo 3	
	Progettazione partecipata e condivisa dei progetti sulle famiglie	Azioni di fund raising	n. progetti condivisi realizzati	Scheda di progetto	almeno 20	
Sviluppare azioni integrate di supporto le famiglie colpite dalla crisi	Programmazione congiunta tra Enti coinvolti nel sistema dell'offerta di lavoro	Gruppo di coordinamento	n. enti partecipanti	Minimo 5	foglio presenze	
	Erogazione Voucher INPS		n. incontri	Minimo 4		
	Attivazione borse lavoro	Accordo	n. soggetti beneficiari	Minimo 30	Schede di progetto	
	Attivazioni tirocini lavorativi	Bando		n. soggetti beneficiari	Minimo 35	Domande di bando pervenuta
Progetti			n. soggetti beneficiari	Minimo 15	Scheda di domanda compilata	

Dimensione della Risorse (2)

Titolo Obiettivo	Interventi/ azioni di sistema	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Esito	
Qualificare la rete dei servizi Prima infanzia e facilitare l'accesso della famiglia	Formazione accreditata nidi di Ambito	Incontri formativi	n. enti coinvolti	Minimo 10	Foglio presenze	●	
	Realizzazione di una guida vademecum relativa alla tipologia e modalità di funzione della Unità di offerta		n. incontri	Minimo 4	Foglio presenze		
	Attività di formazione rivolta alla genitorialità	Scheda di raccolta dati di ogni UDO	Pubblicazione Guida	Si/no	Copie distribuite	●	
	Sviluppo di azioni formative rivolte a gruppi organizzati sensibili e attivi a promuovere forme di partecipazione e protagonismo genitoriale.	Laboratori formativi all'interno delle UDO	Percorsi laboratoriali di formazione attiva	n. laboratori attivati	Almeno 30	Foglio presenze	●
				n. partecipanti		Questionario	
			n. gruppi aderenti	Almeno 60	Accordo	●	
			n. partecipanti	Almeno 10	Foglio presenze		
soddisfazione dei partecipanti	Almeno 60	Questionario					
Si/n0							
Rafforzare il ruolo del privato sociale nella promozione e gestione di progetti/interventi	Gruppo coordinamento oratori	Gruppo di coordinamento oratori	n. enti coinvolti	Minimo 5	Foglio presenze	●	
	Avvio laboratori esperienziali	Bando	n. incontri	Minimo 4	Foglio presenze	●	
		Accordi	accettazione del bando	Si/no	pubblicazione esito del bando		
			n. accordi attivati	Minimo 5	accordo sottoscritto		
N. ragazzi frequentanti		Foglio presenze					
Rafforzare la gestione associata tra i Comuni	Adozione di regolamenti condivisidi accesso ai servizi (Isee di ambito/REIS)e ampliamento dei servizi/progetti a gestione associata.	Regolamento	n. Comuni sottoscrittori	Massimo 17	Delibera comunale di adozione del regolamento	●	

Dimensione dei Servizi (1)

Titolo Obiettivo	Interventi/ azioni di sistema	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Esito
Facilitare l'informazione e l'orientamento dei cittadini riducendo le disuguaglianze nell'accesso	Sportelli di segretariato sociale diffuso	Scheda raccolta dati informatizzata condivisa	n. accessi agli sportelli di segretariato sociale	Minimo 100	●
		Mail list dei punti informativi	n. dei punti informativi		
		Protocollo	n. enti firmatari del protocollo	minimo 40	●
		Materiale informativo	n. materiale distribuito	minimo 10	
		Incontri informativi/formativi	n. incontri	minimo 1000	
			n. partecipanti	minimo 3	
Prevenire i rischi di perdita dell'autonomia e diminuzione della qualità di vita nella popolazione anziana	Attività ricreative (centro anziani)	Accordi	n. partecipanti alle attività	5% degli over 65 residenti nell'ambito	●
	Attività di volontariato (piedi bus, accesso alunni alle scuole)	Materiale pubblicitario		Almeno 70% di frequenza alle attività organizzate	
	Attività fisica (gruppi di cammino, ginnastica dolce)	Pubblicazione materiale documentale	continuità della frequenza		●
	Attività tempo libero (corsi di ballo)		grado di soddisfazione	Si/no	
Sostenere e aumentare le competenze dei care giver nel loro ruolo di riferimento per la persona non autosuff.	Attivazione di percorsi formativi	Corsi di formazione	n. corsi attivati	minimo 2	●
			n. partecipanti	massimo 20	
			frequenza	75%	
	Avvio gruppi di auto-mutuo aiuto	Gruppo di auto mutuo aiuto	n. gruppi attivati	Almeno 3	●
			n. partecipanti	massimo 30	
	Attività di counseling	Sportello di ascolto	frequenza	almeno 70%	●
consulenze			massimo 50		
grado di soddisfazione			Si/no		
Supportare e alleggerire le famiglie nella gestione dei contratti e oneri relativi all'assunzione di personale di cura e fornire pacchetti di prestazioni flessibili sulla base della domanda delle famiglie	Sportello assistenti familiari di ambito	Sportello di ambito assistenza famigliare	domande di assistenza pervenute	Almeno 40	●
			n.offerte di assistenza pervenute	minimo 40	
	Assunzione a tempo pieno delle assistenti familiari da parte della Cooperativa, con redistribuzione delle ore di assistenza in base alle esigenze espresse dalle famiglie e copertura periodi di malattia/ferie	Contratti di lavoro	contratti di lavoro realizzati	minimo 30	●
			progetti di cura attivati		
		Progetti individualizzati di cura	grado di soddisfazione	minimo 30	●
			Si/no		

Dimensione dei Servizi (2)

Titolo Obiettivo	Interventi/ azioni di sistema	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Esito
Promuovere l'accoglienza e la solidarietà tra famiglie attraverso l'affiancamento di famiglia a famiglia	Incontri di sensibilizzazione sul tema della solidarietà tra famiglie	Seminari aperti alla cittadinanza/articoli su giornali locali	n. seminari	n. 2	●
	Reperimento delle famiglie disponibili all'affiancamento	Colloqui valutativi	n. partecipanti	almeno 50	●
	Accompagnamento formativo alle famiglie disponibili	Organizzazione incontri di formazione	n. candidature	minimo 10	●
			n. idoneità		
			n. partecipanti	minimo 15	
Attivazione del progetto di affiancamento	Patto di affiancamento	n. patti di affiancamento avviati	massimo 10 famiglie	●	
Attività di monitoraggio	Incontri di verifica	n. incontri di monitoraggio	almeno 4 all'anno per famiglia	●	
Sperimentare una nuova tipologia di ADM rivolta a gruppi di minori e alle loro famiglie, in un'ottica promozionale che superi il modello individuale di tipo riparativo	Individuazione dei minori segnalati dai servizi sociali come possibili fruitori	Segnalazione da parte degli operatori sociali	n. ragazzi segnalati	massimo 40	●
			n. ragazzi accolti	minimo 30	
	Costituzione dei gruppi territoriali di ragazzi in base a criteri anagrafici	Accordi per l'attivazione dei poli territoriali	n. accordi sottoscritti	minimo 4	●
	Attivazione di progetti di territorio	laboratori	n. laboratori attivati	minimo 4	●
			n. ragazzi frequentanti	minimo 30	
Costituzione di gruppi di auto/mutuo aiuto per le famiglie	gruppo di auto/mutuo aiuto	frequenza	almeno 70%	●	
		n. gruppi costituiti	minimo 4		
		n. partecipanti	minimo 30		
Facilitare l'accesso al lavoro per giovani NEET	Individuazione dei giovani segnalati dai servizi sociali e altre agenzie del territorio come possibili fruitori	Scheda di raccolta dati	n ragazzi censiti	Massimo 30	●
	Incontro plenario di presentazione del progetto				●
	Consulenza compilazione CV	Incontro plenario	n. ragazzi partecipanti	massimo 30	●
	Attivazione tirocini	Colloquio	n. colloqui personali	minimo 30px minimo n. 2 a persona	●
	Attivazione borse lavoro	Contratto di tirocinio formativo	n. percorsi di tirocinio attivati	massimo 15	●
	Scouting aziendale	Contratto di borsa lavoro	n. borse lavoro attivate	massimo 10	●
incontri con aziende		n. aziende aderenti	almeno 15		

# DATI DI CONTESTO

Gli Ambiti Territoriali che compongono la Provincia di Bergamo sono 14: Bergamo, Dalmine, Seriate, Grumello, Valle Cavallina, Monte Bronzone-Basso Sebino, Alto Sebino, Valle Seriana, Valle Seriana Superiore-Valle delle Scalve, Valle Brembana, Valle Imagna-Valle d'Almè, Isola Bergamasca, Treviglio, Romano di Lombardia.

Di questi, l'ambito territoriale di Romano di Lombardia è il quattordicesimo e si compone di diciassette comuni localizzati nella bassa bergamasca:

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		



Geograficamente l'Ambito Territoriale si colloca nella pianura bergamasca nella parte a sud-est della Provincia, ed è confinante verso ovest con l'Ambito Territoriale di Treviglio, anch'esso situato nella bassa bergamasca, verso nord-ovest con l'Ambito Territoriale di Dalmine e a nord-est con quello di Grumello. Romano di Lombardia segna anche parte dei confini della Provincia di Bergamo, confinando verso sud con la Provincia di Cremona mentre verso sud-est con quella di Brescia.

# Dati demografici

La presente analisi demografica muove nell'intento di delineare un quadro completo della popolazione residente nell'Ambito Territoriale di Romano di Lombardia attraverso l'osservazione delle variazioni strutturali sul breve e lungo periodo ed il raffronto dei dati dei singoli comuni, a livello sovradistrettuale e provinciale.

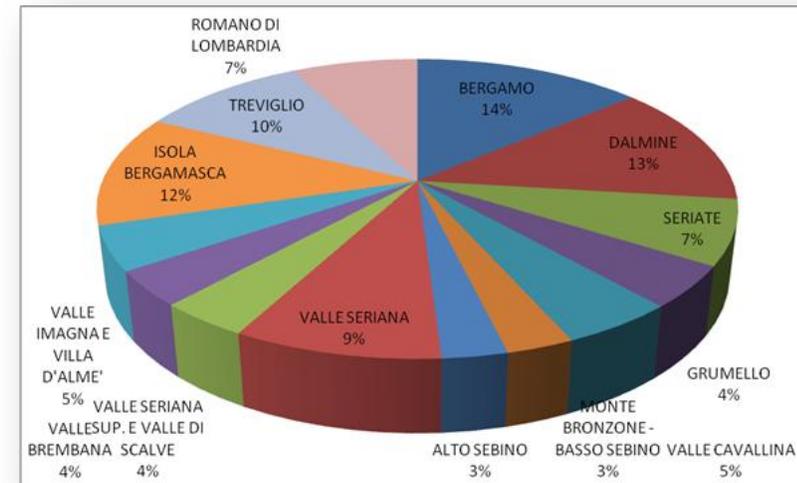
I dati relativi al contesto demografico dell'Ambito rappresentano un patrimonio informativo fondamentale al fine della programmazione sociale del welfare locale.

La struttura demografica suddivisa per classi di età e genere mette in evidenza le caratteristiche della popolazione e può orientare il sistema in una direzione piuttosto che in un'altra in funzione delle domande emergenti dalle diverse fasce della popolazione stessa.

L'andamento demografico negli anni può prefigurare inoltre il possibile sviluppo futuro della popolazione e consente di mettere in campo anche azioni preventive di promozione del benessere oltre che quelle riparative di risposta al disagio e supporto alla fragilità.

Al 01.01.2017 la popolazione nei 17 Comuni dell'Ambito n. 14 di Romano di Lombardia ammonta a 84.656 abitanti, rappresentando circa il 7,6% del totale provinciale pari a 1.109.933 unità.

I dati relativi al contesto demografico dell'Ambito rappresentano un patrimonio informativo fondamentale al fine della programmazione del welfare locale: l'osservazione delle variazioni nel breve e lungo periodo sia a livello comunale che di ambito, rapportate ai dati provinciali, regionali e nazionali, permette di leggere la situazione attuale ma anche di prevedere possibili scenari futuri.

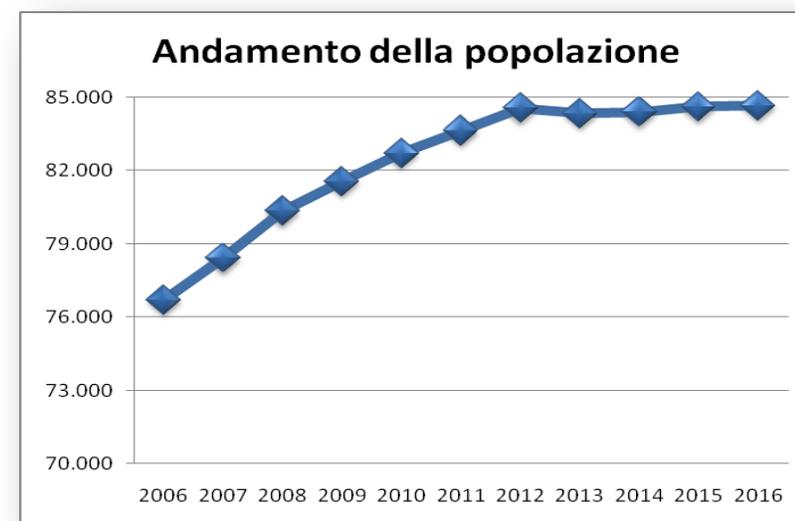


# Andamento demografico

La popolazione complessiva residente nell'Ambito è aumentata progressivamente fino al 2012, per arrestarsi nel 2013 e rimanere quasi invariata fino al 31/12/2016, come evidenziato nella tabella sottostante riguardante la serie storica suddivisa per il 17 Comuni.

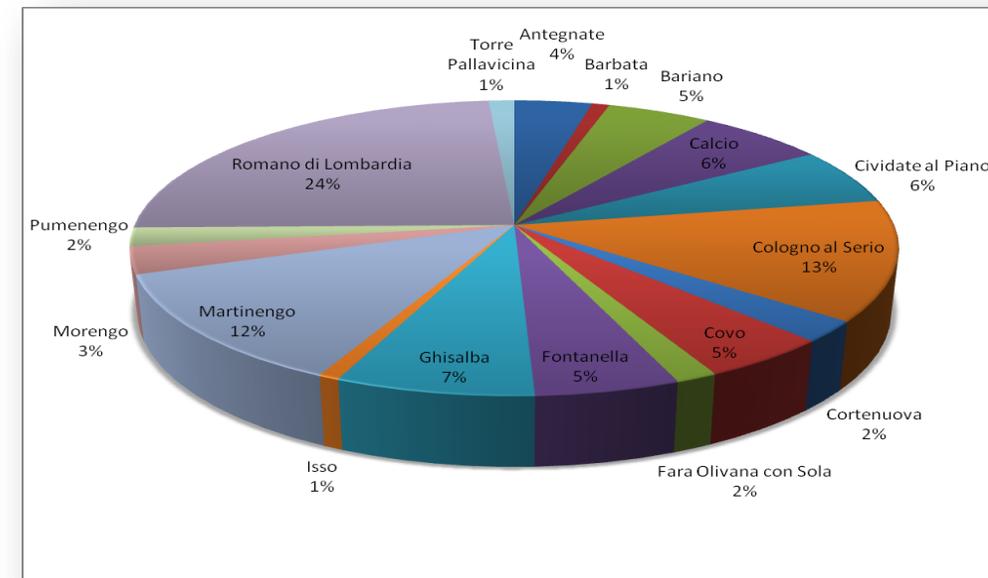
COMUNI	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ANTEGNATE	2.841	2.942	3.052	3.052	3.194	3.258	3.192	3.237	3.215	3.206	3219
BARBATA	648	682	713	726	743	712	709	730	717	712	722
BARIANO	4.225	4.258	4.321	4.396	4.430	4.450	4.444	4.399	4.384	4.339	4291
CALCIO	5.062	5.161	5.256	5.329	5.410	5.462	5.486	5.396	5.375	5.357	5378
CIVIDATE AL PIANO	5.049	5.149	5.208	5.188	5.194	5.217	5.254	5.274	5.237	5.215	5213
COLOGNO AL SERIO	10.217	10.315	10.505	10.649	10.759	10.870	10.963	11.021	11.104	11.133	11133
CORTENUOVA	1.812	1.867	1.898	1.928	1.959	1.964	1.996	1.981	1.985	1.978	1960
COVO	3.828	3.861	3.976	4.092	4.138	4.162	4.125	4.076	4.063	4.041	4025
FARA OLIVANA CON SOLA	1.171	1.243	1.298	1.326	1.329	1.313	1.332	1.310	1.305	1.293	1292
FONTANELLA	3.881	4.006	4.145	4.240	4.339	4.438	4.548	4.554	4.548	4.511	4475
GHISALBA	5.329	5.610	5.732	5.828	5.945	5.983	6.115	6.158	6.155	6.175	6145
ISSO	682	665	676	680	664	669	669	669	658	650	644
MARTINENGO	9.375	9.506	9.898	10.078	10.121	10.220	10.401	10.333	10.373	10.448	10524
MORENGO	2.568	2.604	2.608	2.635	2.601	2.601	2.609	2.568	2.563	2.554	2529
PUMENENGO	1.588	1.617	1.665	1.662	1.694	1.703	1.723	1.733	1.729	1.712	1724
ROMANO DI LOMBARDIA	17.342	17.803	18.267	18.622	19.049	19.472	19.868	19.795	19.914	20.217	20319
TORRE PALLAVICINA	1.092	1.118	1.129	1.130	1.140	1.140	1.128	1.114	1.082	1.068	1063
<b>TOTALE AMBITO</b>	<b>76.710</b>	<b>78.407</b>	<b>80.347</b>	<b>81.561</b>	<b>82.709</b>	<b>83.634</b>	<b>84.562</b>	<b>84.348</b>	<b>84.407</b>	<b>84.609</b>	<b>84.656</b>

Analizzando la variazione della popolazione nel triennio 2013/2016 complessivamente la popolazione dell'Ambito resta praticamente invariata (+0.36%), ma osservando le variazioni dei singoli comuni lo scenario cambia: 14 Comuni hanno registrato una diminuzione della popolazione (dal meno 0,21% di Ghisalba al meno 4,80% di Torre Pallavicina), mentre i 3 più popolati (Romano di Lombardia, Cologno al Serio e Martinengo) hanno registrato un aumento (dal più 1,01% di Cologno al Serio al più 2,58% di Romano di Lombardia).



COMUNI	2013	2016	Aumento Popolazione	
			Valore Numerico +	Valore Percentuale +
ANTEGNATE	3.237	3219	-18	-0,56%
BARBATA	730	722	-8	-1,11%
BARIANO	4.399	4291	-108	-2,52%
CALCIO	5.396	5378	-18	-0,33%
CIVIDATE AL PIANO	5.274	5213	-61	-1,17%
COLOGNO AL SERIO	11.021	11133	112	1,01%
CORTENUOVA	1.981	1960	-21	-1,07%
COVO	4.076	4025	-51	-1,27%
FARA OLIVANA CON SOLA	1.310	1292	-18	-1,39%
FONTANELLA	4.554	4475	-79	-1,77%
GHISALBA	6.158	6145	-13	-0,21%
ISSO	669	644	-25	-3,88%
MARTINENGO	10.333	10524	191	1,81%
MORENGO	2.568	2529	-39	-1,54%
PUMENENGO	1.733	1724	-9	-0,52%
ROMANO DI LOMBARDIA	19.795	20319	524	2,58%
TORRE PALLAVICINA	1.114	1063	-51	-4,80%
TOTALE AMBITO	84.348	84.656	308	0,36%

Il dato interessante risulta comunque l'arresto dell'espansione demografica verificatosi dal 2013 in poi. In merito all'incidenza dei singoli Comuni sul totale della popolazione, Romano di Lombardia è il comune che più incide sul totale della popolazione del distretto con 20.319 residenti al 01/01/2017, secondo e terzo comune in termini di grandezza sono Cologno al Serio e Martinengo. Gli altri comuni del distretto si assestano sulle medio-piccole dimensioni - ad eccezione di Barbata ed Isso che contano rispettivamente 722 e 644 residenti - con un numero di abitanti variabile tra i 1.023 di Torre Pallavicina ed i 6.145 di Ghisalba.



# Struttura della popolazione

Al 01/01/2017 il numero di famiglie presenti nel nostro ambito ammonta a 32.718, con un numero medio di componenti per famiglia pari a 2,58.

COMUNI	N° FAMIGLIE	MEDIA COMPONENTI
ANTEGNATE	1.225	2,61
BARBATA	268	2,69
BARIANO	1.700	2,52
CALCIO	2.044	2,61
CIVIDATE AL PIANO	2.019	2,57
COLOGNO AL SERIO	4.321	2,56
CORTENUOVA	736	2,66
COVO	1.534	2,61
FARA OLIVANA CON SOLA	511	2,52
FONTANELLA	1.751	2,53
GHISALBA	2.254	2,73
ISSO	250	2,58
MARTINENGO	3.947	2,65
MORENGO	998	2,53
PUMENENGO	658	2,62
ROMANO DI LOMBARDIA	8.067	2,51
TORRE PALLAVICINA	435	2,44
TOTALE AMBITO	32.718	2,58

La composizione della famiglia è cambiata: si rileva una diversa composizione di tipologie familiari. Le tipologie più diffuse sono le coppie con figli e le famiglie unipersonali. Un dato interessante riguarda il numero dei soggetti divorziati (n. 1584 al 01/01/2017), con una prevalenza nelle fasce 40/44 - 45/49 - 50/54.

Si rileva rispetto al 01/01/2014 un aumento nella triennalità del 27% dei divorziati.

Inoltre questo dato conferma il cambiamento in atto nel sistema delle tipologie familiari con sempre più famiglie ricostituite e rapporti di fratria allargati.

In merito alla struttura della popolazione, al 01/01/2017 la popolazione ammonta a 84.656, di cui 42.691 maschi e 41.965 femmine, con una prevalenza maschile contrariamente al dato provinciale dove si registrano più femmine che maschi.

Di seguito si riportano i dati relativi alla composizione per fasce d'età e genere della totalità della popolazione residente nell'Ambito Territoriale al 01/01/2017.

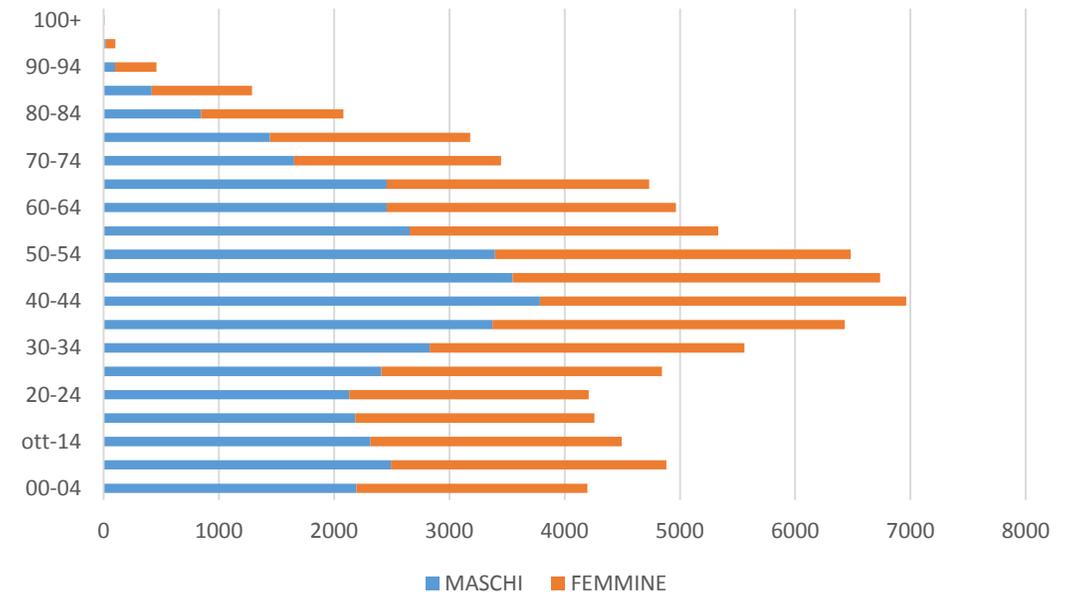
La distribuzione della popolazione residente in tutto l'Ambito di Romano di Lombardia al 01/01/2017 per classi di età mette in evidenza un dato demografico ancora abbastanza giovane, anche se va sottolineato, rispetto alle due triennali precedenti, un lieve aumento degli over65 (nel 2011 erano il 15%, nel 2014 il 17% e nel 2017 il 18%).

La caratteristica principale della struttura per età della popolazione è infatti la marcata presenza di persone in età cosiddetta attiva (15-64 anni), con particolare consistenza delle classi di età che costituiscono il corpo centrale del grafico (classi di età dai 40 ai 54), con uno spostamento rispetto al triennio precedente che rilevava una incidenza maggiore dalla fascia 35- 39.

Il 66% dei residenti ha un'età compresa tra i 15 ed i 64 anni, mentre la popolazione 0/14 anni rappresenta il 16% e quella over 65 il 18%.

La fascia 0/14 dell'Ambito si assesta al 16,04%, superiore alla media della provincia di Bergamo (14,92%), a quella regionale (13,94%) e a quella nazionale (13,50%).

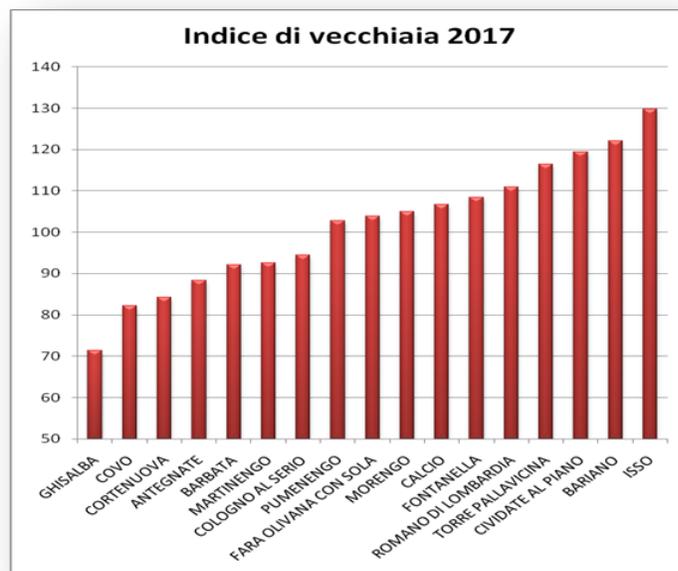
In merito alla ripartizione di genere, come riportato nel grafico seguente, si denota complessivamente una lieve prevalenza del sesso maschile (50,43% del totale), molto marcata in alcune classi di età (in particolare dai 35 ai 54 anni). Tale prevalenza ha però un andamento diverso considerando le diverse classi di età, infatti fino alla classe di età 65-69 prevalgono i maschi, mentre dai 70 anni prevalgono le femmine, fino ad arrivare negli over 85 ad un'incidenza di quasi 2 donne ogni uomo residente nei comuni dell'Ambito, negli over 95 la prevalenza femminile è pari al 83% del totale.



# Indici demografici

L'indice di vecchiaia è il rapporto percentuale tra la popolazione in età dai 65 anni in poi e quella tra gli 0 ed i 14 anni, esprime il numero di anziani ogni cento bambini. L'Ambito di Romano presenta un indice di vecchiaia pari a 112,71, decisamente inferiore alla media provinciale (136,25), regionale (159,11) e nazionale (154,06). Rispetto al precedente Piano di Zona (dati 2014 - 100,14) si riscontra un aumento del 12.57%.

In merito all'indice di vecchiaia suddiviso per Comune si riscontra una notevole differenza tra i Comuni: l'indice di vecchiaia più basso è quello di Ghisalba, seguito da Covo, Cortenuova e Antegnate, mentre il più alto è quello di Isso, con Bariano, Civate e Torre Pallavicina. A Romano di Lombardia troviamo 111 anziani ogni 100 bambini

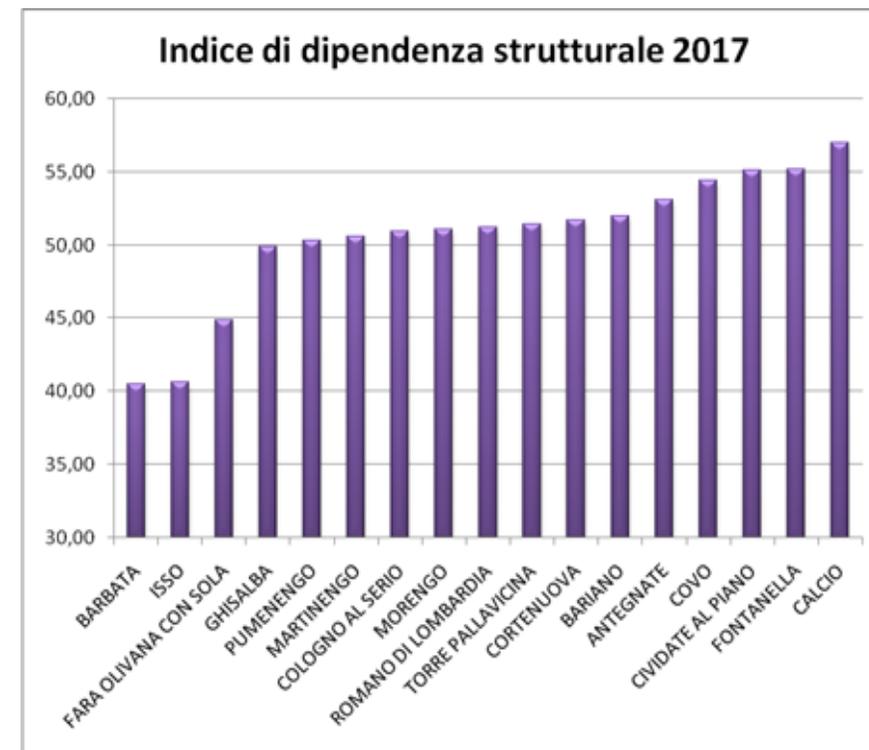


L'indice di invecchiamento demografico è costituito dalla % di popolazione over 65 rispetto alla popolazione totale. Come evidenziato nella tabella sotto riportata nell'Ambito di Romano di Lombardia tale percentuale è pari al 18,07% del totale (nel 2014 era pari al 16,51%), al di sotto della media provinciale del 20,33%, di quella regionale del 22,18% e di quella nazionale del 22,33%. Un dato interessante risulta essere la differenza di genere nell'indice di invecchiamento, decisamente maggiore nelle donne (19,95).

Popolazione residente al 01/01/2017 -	fonte dati ISTAT	Indice di invecchiamento
Ambito Romano di Lombardia	M	16,23
	F	19,95
	tot	18,07
Provincia di Bergamo	M	17,97
	F	22,65
	tot	20,33
Regione Lombardia	M	19,43
	F	24,81
	tot	22,18
Italia	M	19,86
	F	24,66
	tot	22,33

L'indice di dipendenza strutturale misura il rapporto tra la popolazione inattiva (ossia la popolazione 0/14 anni e più di 65 anni) e la popolazione attiva (tra i 15 e i 64 anni), indicando il peso della fascia della popolazione inattiva su quella attiva. Più l'indice aumenta maggiore è lo sforzo che grava sulla popolazione attiva per mantenere le altre due fasce.

Per l'Ambito di Romano l'indice al 01/01/2017 è pari a 51,76 (nel 2014 era pari a 49,23), anche in questo caso al di sotto della media provinciale (54,44), di quella regionale (55,55) e nazionale (55,84). Tale dato evidenzia che ogni 100 persone in età lavorativa ce ne sono circa la metà in età non attiva, cioè ad ogni 2 lavoratori corrisponde 1 persona non attiva a carico. I comuni con maggior peso della popolazione inattiva su quella attiva sono Fontanella, Calcio, Cortenuova, Antegnate, Covo e Pumenengo.



**Indice di natalità e mortalità**

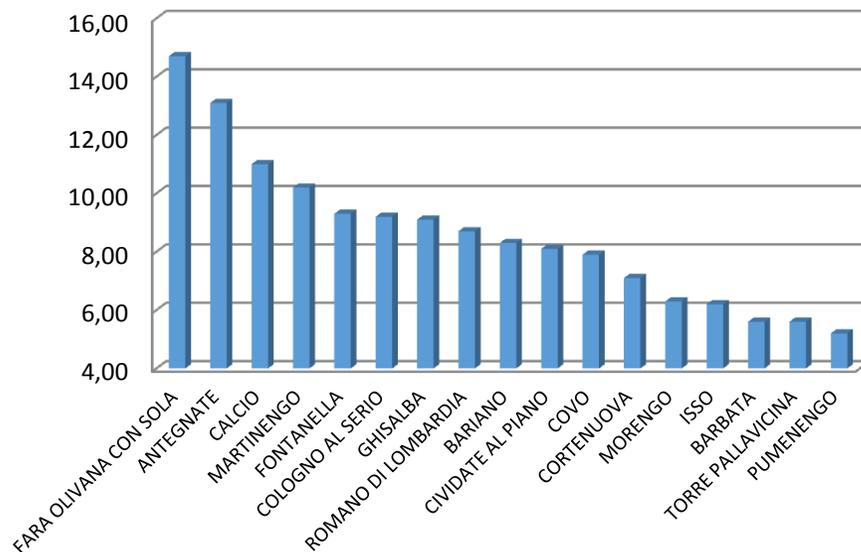
L'indice di natalità esprime il rapporto tra il numero dei nati vivi in un anno e la popolazione residente, indicando il numero di nascite annuali ogni mille abitanti. Il tasso di natalità dell'Ambito di Romano di Lombardia al 01/01/2016 è pari a 8,56 (nel 2014 era pari a 10,72), allineandosi con la media provinciale (8,5), quella regionale (8,1).

I comuni con maggior indice di natalità sono Fara Olivana con Sola, Antegnate, Calcio e Martinengo, con valori che superano abbondantemente quella provinciale e quella regionale.

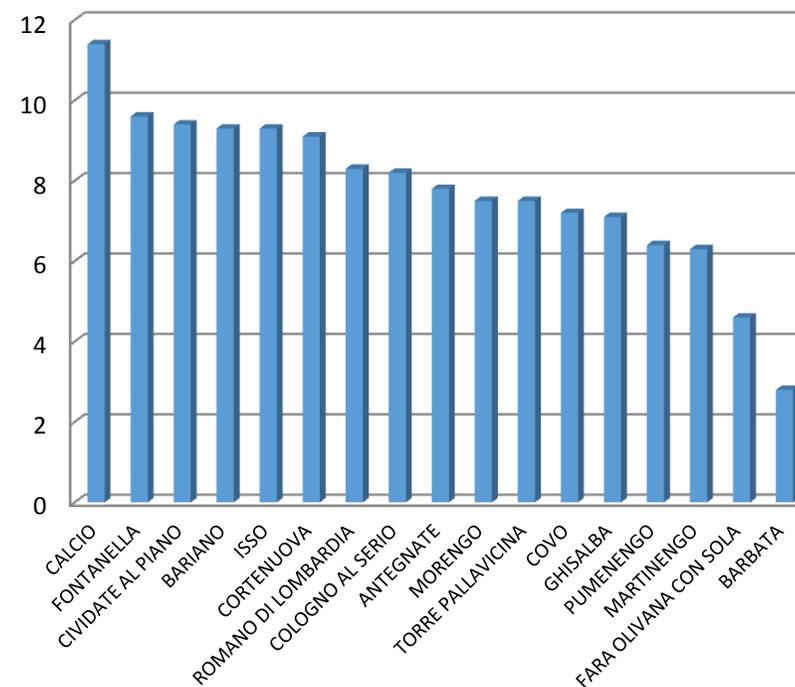
Complessivamente si registra però un calo rispetto al 2014, dove il nostro Ambito risultava essere relativamente "giovane".

L'indice di mortalità esprime il rapporto tra il numero dei morti in un anno e la popolazione residente, indicando il numero delle morti annuali ogni mille abitanti. Il tasso di mortalità dell'Ambito di Romano di Lombardia al 01/01/2016 è pari a 7,75 e risulta inferiore a quello provinciale (8,68), regionale (9,42) e nazionale (10,15).

**Indice di Natalità**



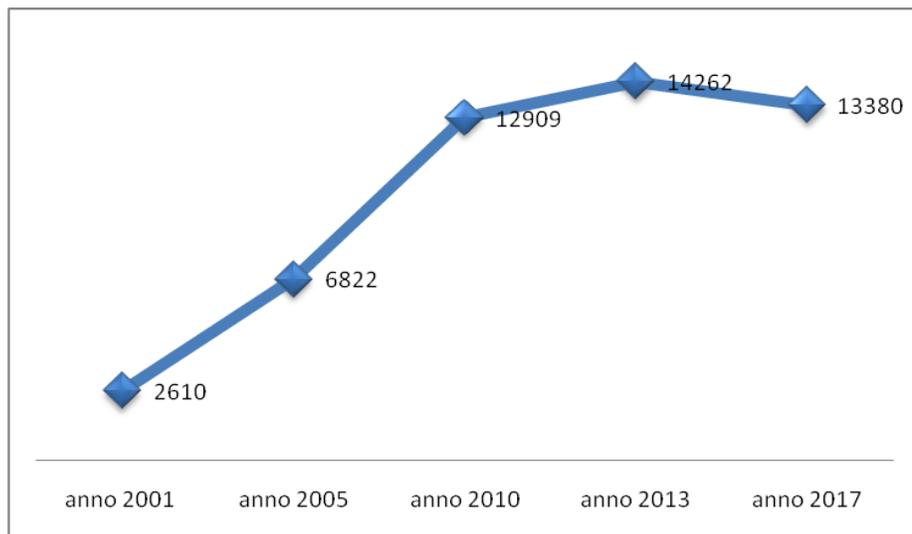
**Indice di Mortalità**



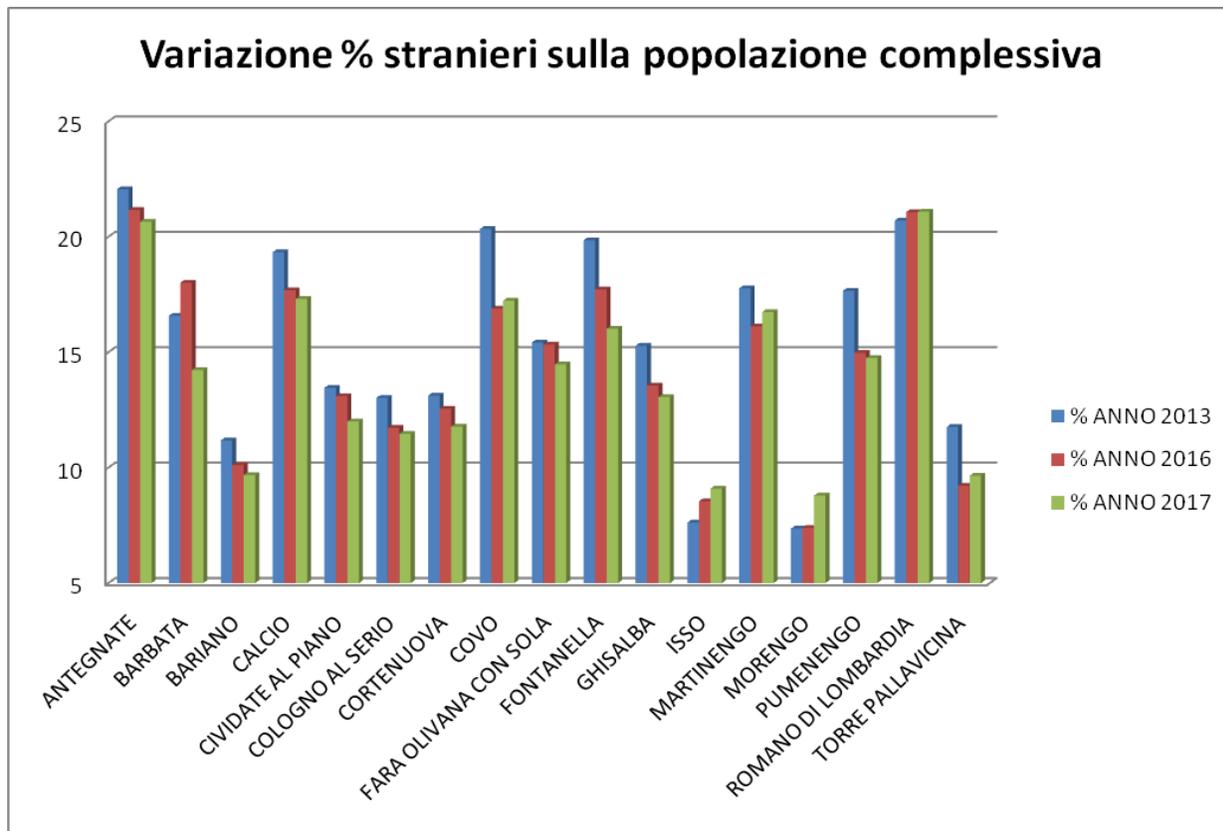
# Cittadini stranieri

Nell'Ambito di Romano di Lombardia il numero totale di residenti di origine straniera al 31/12/2017 è pari a 13.380, con una percentuale sul totale della popolazione residente pari al 15,75% di media (nel 2013 era pari al 16,91%). Contrariamente ad un continuo incremento registrato fino al 2013, nel corso del triennio la presenza di stranieri sembra aver invertito il trend subendo una diminuzione.

Si presenta di seguito il grafico relativo all'andamento storico della popolazione straniera a partire dal 2001, che evidenzia il già citato trend progressivo in crescita fino al 2013 e poi un arresto con lieve diminuzione.



Inoltre è possibile leggere nel grafico sottostante l'andamento della popolazione straniera per ciascun Comune.



In linea con il dato di Ambito (meno 882 stranieri - 1,16%) la maggior parte dei Comuni a prima vista tra il 2013 e il 2017 sembra aver subito una diminuzione della % di stranieri calcolati sulla popolazione complessiva.

Nell'approfondimento della raccolta dei dati si rileva però che la diminuzione registrata è dovuta non tanto ad un effettivo calo della popolazione straniera residente sul territorio, ma al processo di acquisizione dello **status di cittadino italiano di n. 1558** cittadini nel triennio nell'intero ambito.

Continuando l'analisi della situazione al 31/12/2017 (grafico precedente) sul territorio si riscontrano picchi di maggiore presenza degli stranieri senza cittadinanza - in rapporto al totale degli abitanti - nei comuni Romano di L.dia (21,07 %) - Antegnate (20,65%), mentre la minore incidenza è nei comuni di Isso (9,09%) e Morengo (8,79%)

In merito all'età degli stranieri residenti nell'Ambito Territoriale al 01/01/2017, la fascia più ampia è quella 0/4 anni (30,78 % del totale della popolazione di quella fascia) con un calo rispetto al 2013 del 5,38%.

Dalla tabella seguente si evince che il calo delle nascite riguarda sia la popolazione italiana che quella italiana.

E' inoltre evidente una prevalenza della popolazione straniera maschile (media del 52%) rispetto a quella femminile (media del 48%).

Fasce età	2013				2017			
	italiani	stranieri	tot	%	italiani	stranieri	tot	%
00-04	3063	1735	4798	36,16	2906	1292	4198	30,78
05-09.	3444	1411	4855	29,06	3522	1360	4882	27,86
10-14.	3369	884	4253	20,79	3589	906	4495	20,16
15-19	3315	758	4073	18,61	3547	710	4257	16,68
<b>Totale</b>	<b>13191</b>	<b>4788</b>	<b>17979</b>	<b>26,63</b>	<b>13564</b>	<b>4268</b>	<b>17832</b>	<b>23,93</b>

# Proiezione demografica

A completamento dei dati demografici sopra illustrati, le organizzazioni sindacali della Provincia di Bergamo, con cui si è condiviso il percorso della programmazione del Piano di Zona, hanno fornito un'interessante proiezione dell'andamento demografico fino al 2035, che consente un'ulteriore riflessione sugli obiettivi del nuovo triennio.

Dalla proiezioni della tabella si evidenzia che nel 2035 si ipotizza una diminuzione del 3,78% della popolazione 0/14, insieme ad una diminuzione del 6,57% della popolazione attiva (15/64 anni), contro un considerevole aumento pari al 10,44% della popolazione over 65. Questo conferma il dato del progressivo invecchiamento demografico con cui le politiche sociali dovranno inevitabilmente fare i conti.

**L'inverno demografico**

**La proiezione sul 2035**

**Ambito n.14 ROMANO di LOMBARDIA - 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
Antegnate	3.215	3.367	570	505	17,73%	15,00%	2.107	2.030	65,54%	60,29%	538	831	16,73%	24,68%
Barbata	718	829	128	167	17,83%	20,14%	486	467	67,69%	56,33%	104	194	14,48%	23,40%
Bariano	4.387	4.123	655	429	14,93%	10,41%	2.911	2.422	66,36%	58,74%	821	1.271	18,71%	30,83%
Calcio	5.375	5.143	885	564	16,47%	10,97%	3.496	3.132	65,04%	60,90%	994	1.445	18,49%	28,10%
Cividate al Piano	5.237	5.003	788	581	15,05%	11,61%	3.461	2.914	66,09%	58,25%	988	1.507	18,87%	30,12%
Cologno al Serio	11.097	11.118	1.822	1.388	16,42%	12,48%	7.488	6.621	67,48%	59,55%	1.787	3.107	16,10%	27,95%
Cortenuova	1.985	2.079	365	313	18,39%	15,06%	1.300	1.264	65,49%	60,80%	320	549	16,12%	26,41%
Covo	4.057	4.058	753	487	18,56%	12,00%	2.652	2.537	65,37%	62,52%	652	1.033	16,07%	25,46%
Fara Olivana/Sola	1.305	1.299	169	151	12,95%	11,62%	938	766	71,88%	58,97%	198	381	15,17%	29,33%
Fontanella	4.548	4.532	751	598	16,51%	13,20%	2.951	2.795	64,89%	61,67%	846	1.138	18,60%	25,11%
Ghisalba	6.155	6.660	1.156	1.032	18,78%	15,50%	4.131	4.016	67,12%	60,30%	868	1.612	14,10%	24,20%
Isso	658	639	89	69	13,53%	10,80%	467	380	70,97%	59,47%	102	189	15,50%	29,58%
Martinengo	10.370	10.376	1.726	1.280	16,64%	12,34%	6.982	6.296	67,33%	60,68%	1.662	2.799	16,03%	26,98%
Morengo	2.563	2.463	406	281	15,84%	11,41%	1.713	1.409	66,84%	57,21%	444	772	17,32%	31,34%
Pumenengo	1.729	1.618	284	152	16,43%	9,39%	1.139	985	65,88%	60,88%	306	481	17,70%	29,73%
Romano di Lombardia	19.914	19.538	3.086	2.368	15,50%	12,12%	13.255	11.731	66,56%	60,04%	3.573	5.483	17,94%	28,06%
Torre Pallavicina	1.079	1.116	157	181	14,55%	16,22%	716	629	66,36%	56,36%	206	306	19,09%	27,42%
<b>Ambito n.14 Romano di Lomb.</b>	<b>84.392</b>	<b>83.961</b>	<b>13.790</b>	<b>10.546</b>	<b>16,34%</b>	<b>12,56%</b>	<b>56.193</b>	<b>50.394</b>	<b>66,59%</b>	<b>60,02%</b>	<b>14.409</b>	<b>23.098</b>	<b>17,07%</b>	<b>27,51%</b>

Fonte: Banca dati Eupolis Lombardia

# Dati quadro previdenziale

La tabella sotto riportata, fornita dalle Organizzazioni Sindacali di Bergamo, mette in evidenza il complesso delle pensioni erogate nell'anno 2017 nell'Ambito di Romano di Lombardia. Un dato di rilievo è quello relativo alle *pensioni di invalidità* e delle *indennità di accompagnamento* complessivamente erogate. In particolare per queste ultime l'entrata approssimativa annuale (calcolata su 12 mesi) risulta di circa € 16.937.748,48. Confrontando tale dato con l'ipotetica spesa sostenuta dalle famiglie per il pagamento delle rette per il ricovero in RSA e per l'impiego delle assistenti familiari private (badanti) stimata in circa € 18.500.000, emerge come il costo

economico per il carico assistenziale delle persone in condizioni di non autosufficienza grava pesantemente sulle famiglie, intaccando inevitabilmente i redditi da pensione e da lavoro.

Inoltre la stima di questi dati e del loro impatto economico riguarda prevalentemente quei servizi tracciabili e non tiene in considerazione quel lavoro di cura informale "sommerso" (in nero) a cui le famiglie ricorrono per far fronte ai bisogni assistenziali dei propri congiunti in condizioni di fragilità.

AMBITO N. 14 = ROMANO DI LOMBARDIA												
Completo 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
Antegnate	480	1.072,88	33	750,47	187	574,26	20,00	483,30	131	436,03	851	838,92
Barbata	106	1.144,04	5	798,79	34	572,81	4,00	433,26	26	400,77	175	896,52
Bariano	769	1.264,26	29	801,20	263	707,84	22,00	419,57	147	409,08	1.230	1.017,05
Calgio	932	1.086,91	59	751,13	359	602,11	35,00	400,25	267	425,72	1.652	848,15
Cividate al Piano	1.010	1.146,54	50	788,92	331	602,93	24,00	401,34	212	447,66	1.627	922,90
Cologno al Serio	1.784	1.171,36	102	781,98	653	646,73	70,00	418,15	368	426,08	2.977	933,10
Cortenuova	292	1.119,59	15	821,84	107	588,78	8,00	434,84	49	429,20	471	906,06
Covo	632	1.122,38	29	979,97	234	579,00	26,00	436,51	163	427,33	1.084	880,30
Fara Olivana/Sola	205	1.220,41	7	952,12	66	679,59	6,00	456,35	37	476,79	321	1.003,37
Fontanella	740	1.045,06	39	703,33	292	609,60	29,00	428,78	195	428,86	1.295	829,99
Ghizalba	823	1.116,06	60	810,82	299	634,61	35,00	399,16	215	418,80	1.432	880,54
Isso	118	1.149,98	5	774,01	31	588,58	1,00	396,93	24	458,16	181	939,22
Martinengo	1.527	1.105,99	84	900,10	590	608,59	57,00	431,57	455	427,59	2.713	863,50
Morengo	424	1.277,57	33	885,12	156	752,57	15,00	400,83	113	420,96	741	1.001,19
Pumenengo	277	1.002,72	21	792,02	114	546,66	14,00	408,16	73	427,32	499	788,80
Romano di Lombardia	2.997	1.200,34	143	848,75	1.109	657,17	129,00	428,13	769	428,68	5.147	938,89
Torre Pallavicina	192	947,51	10	1.050,90	76	516,87	12,00	398,36	52	432,22	342	757,22
<b>Ambito n.14 Romano di Lomb.</b>	<b>13.306</b>	<b>1.147,49</b>	<b>724</b>	<b>823,49</b>	<b>4.901</b>	<b>629,93</b>	<b>507,00</b>	<b>422,57</b>	<b>3.296</b>	<b>428,24</b>	<b>22.738</b>	<b>905,13</b>

Fonte: banca dati dell'Inps

# Dati lavoro

## Dati aziende

La crisi economica in questi anni ha avuto un forte impatto sia sul mondo delle imprese del territorio che sulle famiglie. Si riportano di seguito alcuni dati, forniti dalle Organizzazioni Sindacali di Bergamo – fonte Istat, relativi alle attività aziendali e alla conseguente situazione occupazionale.

	2012	2013	2014	2015	differenza 2012/2015	%
TOTALE AMBITO	6.624	6.436	6.280	6.213	-411	-6,20%

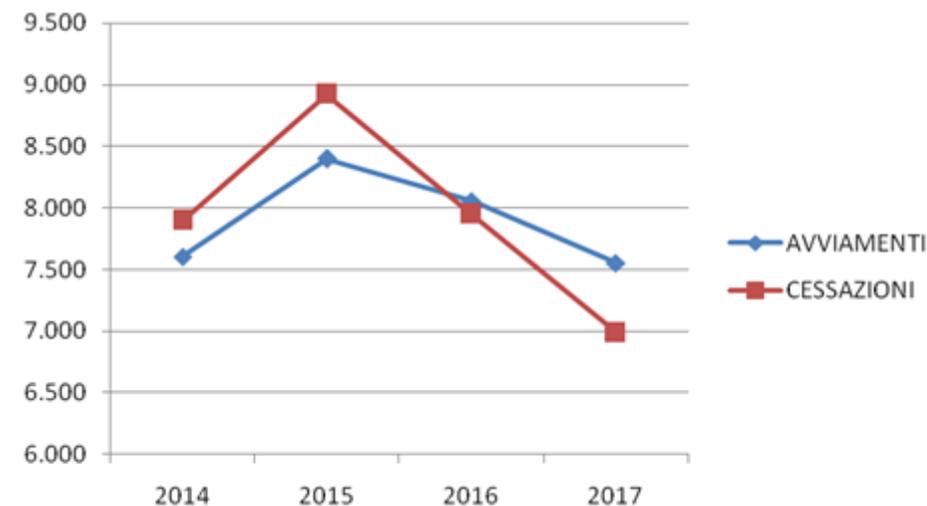
Il numero di unità locali, cioè di imprese presenti nei comuni dell'Ambito, registra un calo di n. 411 unità pari al 6,2% (dal 2012 al 2015).

## Dati occupazionali

Nei quattro anni presi in considerazione, l'Ambito perde 1.776 lavoratori (-7,66% rispetto al 2012). Quattro soli comuni, su 17, hanno un saldo positivo; per alcuni, il calo è drammatico (Cortenuova, -41,7%).

	2012	2013	2014	2015	differenza 2012/15	%
TOTALE AMBITO	23.191,97	22.523,31	22.100,67	21.415,57	-1.776,40	-7,66%

I numeri non sono relativi a singole persone, ma ad eventi (cioè la stessa persona può aver avuto - come infatti è successo nella maggioranza dei casi - più avviamenti e cessazioni nello stesso anno, dovuti a rapporti di lavoro a tempo determinato). I numeri, per l'ambito di Romano, non sono buoni. Rispetto alla provincia di Bergamo che vede una netta ripresa l'Ambito di Romano presenta il segno meno nel 2017 (un calo degli avviamenti del 6,2% rispetto al 2016).



Numero di aziende (unità locali)

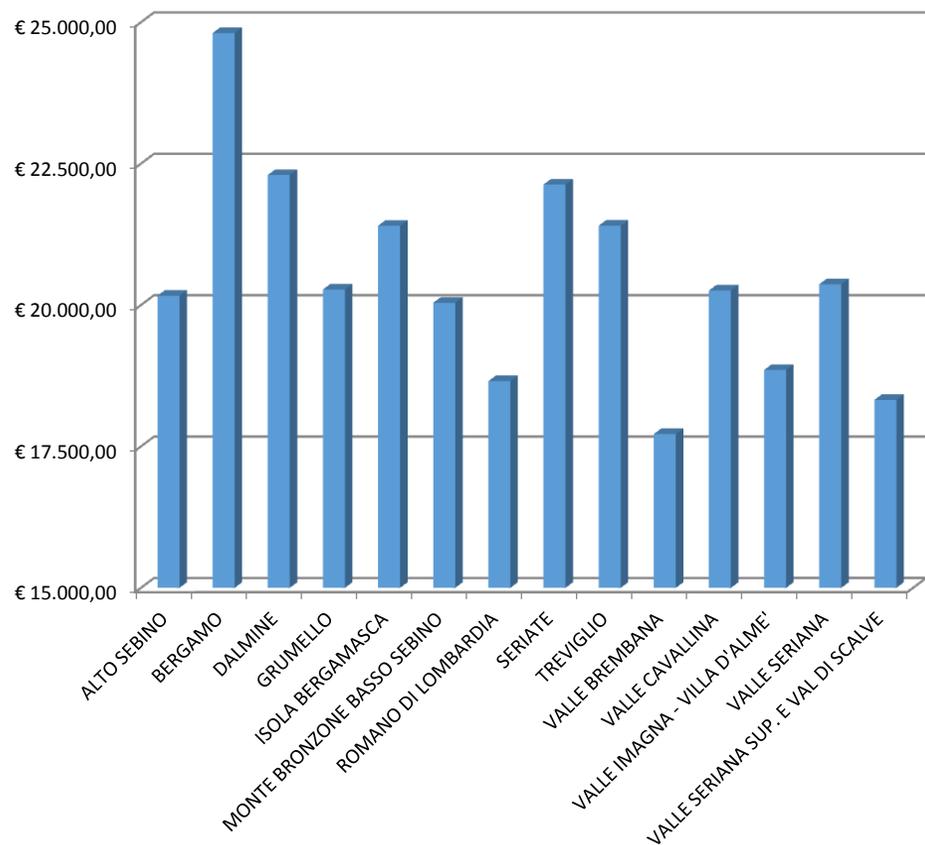
COMUNE	2012	2013	2014	2015	differenza 2012/2015	%
ANTEGNATE	287	292	284	282	- 5	-1,7%
BARBATA	67	65	61	60	- 7	-10,4%
BARIANO	277	280	283	279	2	0,7%
CALCIO	448	424	426	409	- 39	-8,7%
CIVIDATE AL PIANO	327	325	317	311	- 16	-4,9%
COLOGNO AL SERIO	867	855	836	833	- 34	-3,9%
CORTENUOVA	189	172	141	146	- 43	-22,8%
COVO	344	331	333	326	- 18	-5,2%
FARA OLIVANA CON SOLA	105	108	103	92	- 13	-12,4%
FONTANELLA	357	354	335	337	- 20	-5,6%
GHISALBA	509	482	470	467	- 42	-8,3%
ISSO	97	98	99	103	6	6,2%
MARTINENGO	798	787	762	760	- 38	-4,8%
MORENGO	167	152	149	149	- 18	-10,8%
PUMENENGO	113	102	97	99	- 14	-12,4%
ROMANO DI LOMBARDIA	1.603	1.544	1.518	1.504	- 99	-6,2%
TORRE PALLAVICINA	69	65	66	56	- 13	-18,8%
<b>TOTALE AMBITO</b>	<b>6.624</b>	<b>6.436</b>	<b>6.280</b>	<b>6.213</b>	<b>- 411</b>	<b>-6,2%</b>

Numero di addetti nelle unità locali

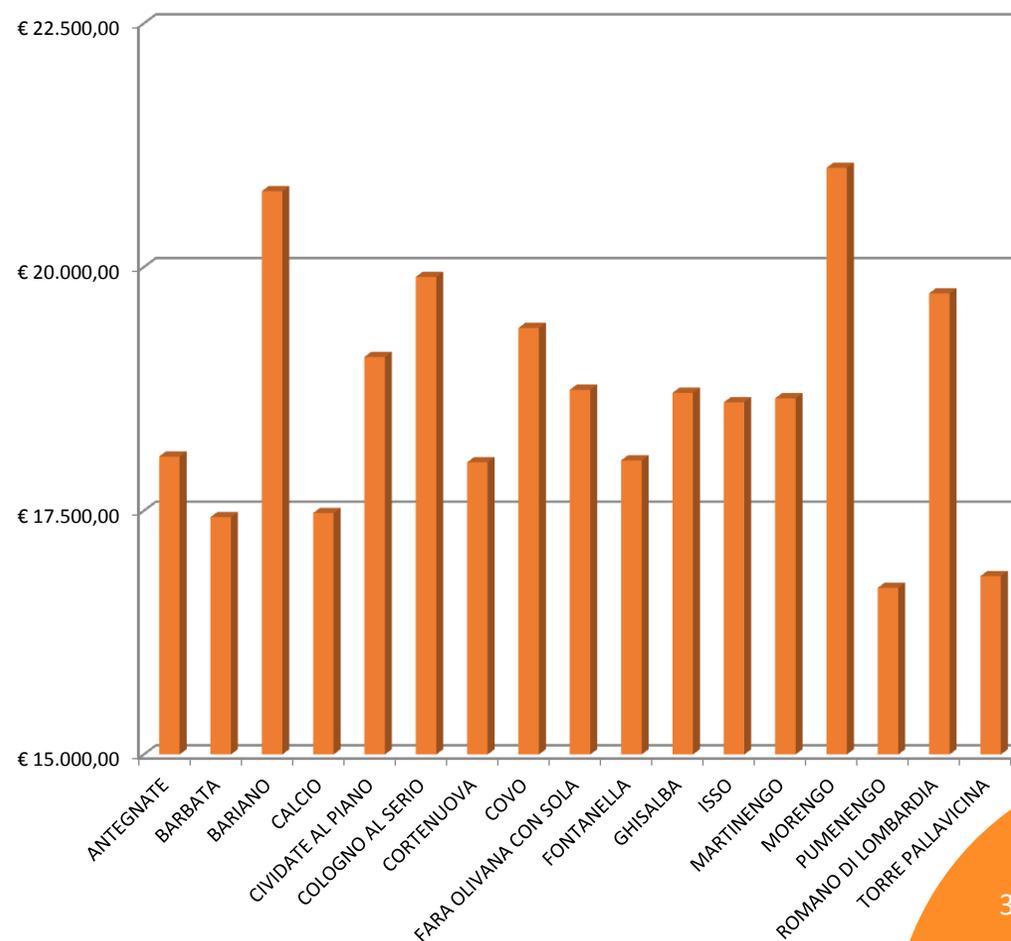
COMUNE	2012	2013	2014	2015	differenza 2012/15	%
ANTEGNATE	1.427,79	1.431,96	1.533,32	1.385,68	- 42,11	-2,95%
BARBATA	288,72	286,43	275,72	265,02	- 23,70	-8,21%
BARIANO	959,61	983,41	946,89	987,37	+ 27,76	2,89%
CALCIO	1.302,23	1.249,52	1.151,23	1.066,47	- 235,76	-18,10%
CIVIDATE AL PIANO	1.460,85	1.457,30	1.435,52	1.341,55	- 119,30	-8,17%
COLOGNO AL SERIO	2.999,11	2.903,11	2.943,16	2.805,23	- 193,88	-6,46%
CORTENUOVA	860,79	778,85	601,84	501,85	- 358,94	-41,70%
COVO	1.176,58	1.095,21	1.071,42	1.077,94	- 98,64	-8,38%
FARA OLIVANA CON SOLA	250,37	298,48	267,11	258,50	+ 8,13	3,25%
FONTANELLA	804,75	814,05	805,34	803,01	- 1,74	-0,22%
GHISALBA	2.218,04	2.057,04	2.064,97	2.000,73	- 217,31	-9,80%
ISSO	525,92	588,69	600,64	616,28	+ 90,36	17,18%
MARTINENGO	2.703,74	2.427,98	2.241,35	2.255,23	- 448,51	-16,59%
MORENGO	454,55	450,28	455,36	431,15	- 23,40	-5,15%
PUMENENGO	277,75	266,66	253,38	270,49	- 7,26	-2,61%
ROMANO DI LOMBARDIA	5.279,38	5.237,31	5.239,15	5.093,00	- 186,38	-3,53%
TORRE PALLAVICINA	201,79	197,03	214,27	256,07	+ 54,28	26,90%
<b>TOTALE AMBITO</b>	<b>23.191,97</b>	<b>22.523,31</b>	<b>22.100,67</b>	<b>21.415,57</b>	<b>- 1.776,40</b>	<b>-7,66%</b>

# Dati reddito

Il dato relativo al Reddito Medio degli Ambiti della provincia di Bergamo, come riportato nel grafico seguente (fonte: Ministero dell'Economia e delle Finanze), evidenzia che l'Ambito di Romano è al terz'ultimo posto (€ 18.654,69 a fronte della **media provinciale di € 21.980,63**).



Il grafico successivo illustra il Reddito Medio dei 17 Comuni dell'Ambito, dal quale si rileva che nessun comune arriva al livello del Reddito Medio Provinciale.



% del reddito da pensione sull'ammontare del reddito dichiarato

<b>AMBITO</b>	<b>2016</b>
ALTO SEBINO	31,94%
BERGAMO	28,36%
DALMINE	26,30%
GRUMELLO	24,44%
ISOLA BERGAMASCA	27,27%
MONTE BRONZONE BASSO SEBINO	23,80%
<b>ROMANO DI LOMBARDIA</b>	<b>26,61%</b>
SERiate	25,41%
TREVIGLIO	27,34%
VALLE BREMBANA	33,93%
VALLE CAVALLINA	24,44%
VALLE IMAGNA E VILLA D'ALME'	27,42%
VALLE SERIANA	30,71%
VALLE SERIANA SUPERIORE E VAL DI SCALVE	32,28%
<b>PROVINCIA DI BERGAMO</b>	<b>28,91%</b>

Dalle tabella si evidenzia che il numero di dichiarazioni dei redditi presentate da pensionati (=invecchiamento della popolazione residente) è elevato nelle valli, dove il reddito è più basso della media. L'Ambito di Romano, invece, ha reddito medio basso, ma non elevata % di dichiarazioni di pensionati. Un'ipotesi potrebbe essere il "peso" (reddito basso) delle dichiarazioni dei lavoratori immigrati.

Tale dato sembra trovare riscontro anche nelle richieste della misura di Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA 2017), che prevedeva l'erogazione di un beneficio economico alle famiglie in condizioni di fragilità sociale; infatti sono pervenute per l'Ambito n. 223 richieste della misura, di cui quasi il 70% di cittadini stranieri.

## Dati casa

In merito alla questione abitativa, pur rilevando una difficoltà delle famiglie che accedono ai servizi sociali a sostenere le spese relative all'abitazione (affitto, ecc) non si dispone ad oggi di un quadro complessivo di conoscenza a livello di Ambito.

Si presentano i dati raccolti dal rapporto annuale del Ministero dell'Interno, dove si evidenzia il dato relativo alla Provincia di Bergamo per l'anno 2016 sugli sfratti.

<b>Richiesta di esecuzione</b>	<b>Sfratti eseguiti per morosità</b>	<b>Sfratti eseguiti per fine locazione</b>	<b>TOTALE SFRATTI ESEGUITI</b>
<b>2609</b>	577	29	606

I dati in possesso dell'Ambito Territoriale sono relativi ai beneficiari degli interventi volti al contenimento dell'emergenza abitativa e al mantenimento dell'alloggio in dotazione previsti dalla DGR 6465/2017.

<b>Domande pervenute</b>	<b>Domande accolte</b>	
	<b>Morosità incolpevole</b>	<b>Redditi di sola pensione</b>
<b>48</b>	22	11

# ANALISI DEI BISOGNI

L'analisi dei dati relativi ai bisogni emergenti, al contesto socio-demografico e socio-economico, alla spesa sociale e socio-sanitaria, mette a fuoco sia alcuni **punti di forza che di debolezza delle attuali linee strategiche delle politiche sociali territoriali**.

Tra i punti di forza del sistema si evidenziano:

- Il forte investimento di tutti i comuni sulla gestione associata in merito alle politiche sociali;
- La capacità di sviluppare politiche sociali e socio-sanitarie integrate di Ambito/Distretto;
- Lo sviluppo di sinergie col Terzo Settore e con realtà rappresentative del territorio che a diverso titolo intercettano le tematiche del Welfare ed alcuni stakeholders significativi;
- L'attivazione di diversi luoghi di interlocuzione intersettoriali tra diverse policy.

Si possono però analizzare alcuni punti di debolezza e alcune criticità nell'attuale sistema di Welfare:

- L'incertezza delle risorse pubbliche;
- Aumento dei problemi sociali dovuti alla crisi economica che ha visto aumentare la disoccupazione, la mancanza di soluzioni di sistema per l'abitare e il disagio sociale;
- La permanenza di una frammentazione nell'accesso al sistema dei servizi e nella risposta ai bisogni.

In particolare dai dati di contesto illustrati nei capitoli precedenti emergono alcuni **punti di attenzione** che rappresentano gli assi sui quali l'Ambito si è orientato per la nuova programmazione:

*L'invecchiamento demografico e la non autosufficienza*

*La disabilità*

*La fragilità familiare*

*L'immigrazione*

*L'inclusione sociale: lavoro, casa e reddito*

# L'invecchiamento demografico e la non autosufficienza

Il progressivo aumento della popolazione anziana pone diversi interrogativi rispetto alle risposte ai crescenti bisogni di questa fascia di popolazione.

La nuova domanda, più articolata e complessa, riguarda sia una fascia di popolazione che presenta già problemi di non autosufficienza che una fascia di popolazione che si caratterizza come "terra di mezzo" che necessita di soluzioni di media e bassa intensità assistenziale.

Si registrano nel territorio segnali di difficoltà da parte delle famiglie nel sostenere il carico assistenziale e i relativi costi per la cura delle persone fragili sia rispetto alla domiciliarità che alla residenzialità.

IL sistema dei servizi domiciliari risulta insufficiente nel far fronte ai complessi bisogni dell'intensità di cura. I servizi erogati (sad, adi, rsa aperta, sollievi..) riescono a garantire poche ore di accesso settimanali alla persona non autosufficiente in contrapposizione agli interventi formali ed informali con personale badante e in affiancamento ai care-giver completamente a carico delle famiglie, che intervengono in maniera decisiva nel sistema sia attraverso le migliaia di ore di lavoro di cura profuso in favore dei propri cari in condizione di disagio, che attraverso il finanziamento del mercato privato di cura.

L'analisi evidenzia inoltre un quadro eterogeneo dell'offerta che ancora presenta una mancanza di integrazione della rete di risposta in particolare tra il sociale e il sanitario.

Inoltre dai dati pervenuti dai servizi sociali Comunali si registra un aumento delle situazioni di solitudine e fragilità personali e familiari che necessitano dell'attivazione di percorsi di accompagnamento e presa in carico nella fase delle dimissioni ospedaliere (integrazione ospedale-territorio), onde evitare il rischio dell'istituzionalizzazione, di isolamento ed emarginazione sociale, nonché di perdita dell'autosufficienza economica e abitativa.

# La disabilità

L'Ambito registra un aumento dei soggetti disabili, in particolare minori, con una significativa ricaduta sulle famiglie e sul sistema dei servizi. Ciò pone diversi interrogativi rispetto a come rispondere ai bisogni crescenti e diversificati di questa tipologia di popolazione.

I bisogni che si rilevano sono soprattutto di inclusione ed integrazione, di supporto e accompagnamento alle famiglie nell'accesso alla rete dei servizi.

Per quanto riguarda la disabilità dei minori si evidenzia la necessità di una valutazione precoce e di una presa in carico con uno sguardo di lungo periodo. La filosofia del progetto di vita risponde alla necessità di garantire l'unicità personale e la possibilità di non 'ricominciare da capo' ogni qual volta si accede ad un nuovo servizio. Il sistema risulta ancora troppo frammentato e le famiglie hanno bisogno di essere accompagnate e supportate nelle diverse fasi del ciclo di vita (nascita, scolarizzazione, passaggio alla maggiore età, percorsi di inserimento sociale e lavorativo).

L'introduzione della misura Dopo di Noi ha consentito di rilevare un consistente numero di soggetti disabili adulti che vivono con un solo genitore o con genitori anziani, a loro volta portatori di bisogni di cura. Inoltre si è evidenziato un problema di emarginazione sociale che potrebbe trovare una valida risposta nell'attivazione di percorsi di avvicinamento all'Housing Sociale.

In merito ai soggetti con disabilità più lieve si evidenzia la difficoltà di accesso al mercato del lavoro, con conseguente mancanza di autonomia rispetto al proprio nucleo familiare.

# La fragilità familiare

La condizione attuale delle famiglie somma fragilità tradizionali ad altre tipiche del tempo che stiamo vivendo. Il crescente numero di separazioni e divorzi, il perdurare della crisi economica, l'allungamento dell'età lavorativa, il carico dei genitori anziani non autosufficienti, il disagio connesso a modelli educativi e culturali differenti per le famiglie di origine straniera, sono solo alcuni dei fenomeni a cui sono esposte le famiglie attuali e che danno origine a situazioni problematiche complesse.

Più nel dettaglio, si evidenziano:

- Un incremento del conflitto di coppia, non solo all'interno dei nuclei di origine italiana ma anche di origine straniera e il crescente numero dei casi di maltrattamento che richiede interventi di protezione e tutela della madre e dei minori.
- La condizione socioeconomica dei genitori separati ha delle ripercussioni sul mantenimento e protezione dei figli rispetto al loro benessere fisico e psichico. Si registra da parte delle scuole del territorio un aumento delle segnalazioni di situazioni problematiche che si esprimono nell'abbassamento della produttività scolastica, nell'aumento di forme di aggressività e nel disagio relazionale con i compagni
- Sono sempre più presenti difficoltà di conciliazione tra la famiglia e il lavoro. Si tratta di un aspetto tradizionalmente vissuto più dalle donne che dagli uomini in quanto culturalmente considerate più votate al lavoro di cura. Tale situazione investe la donna lavoratrice alla nascita dei figli, rendendole difficile gestire un lavoro con le esigenze di cura di uno o più figli piccoli senza un supporto di altri familiari o vicini di casa (orario di ritiro dei bambini più piccoli al termine dell'attività scolastica, frequenti malattie o visite mediche, periodo di vacanza estivo). A ciò si aggiunge il carico dei genitori anziani che si ammalano e necessitano di cure. Il crescente numero di assistenti familiari richieste dalle famiglie per far fronte ai bisogni di cura degli anziani ristrutturano equilibri familiari, impongono sacrifici economici, richiedono tempo ed energie per l'organizzazione e il controllo di tutta la situazione
- L'allungamento dell'età pensionabile ha acuito le difficoltà di conciliazione famiglia – lavoro, facendo rimanere nel mercato del lavoro degli anziani ancora in forze e in grado di dare il proprio contributo per la gestione e l'accudimento dei nipoti.
- La trasformazione dei processi di comunicazione ha ampliato il divario generazionale tra genitori e figli e nelle famiglie immigrate ha contrapposto modelli educativi tradizionali dei genitori a quelli moderni dei figli acquisiti a scuola, rendendo sempre più complesso il ruolo educativo degli adulti. Un aspetto questo che dal contesto familiare si allarga alla scuola e ad altre contesti collettivi come gli oratori, le associazioni sportive ecc.

# L'immigrazione

L'immigrazione, come si evince dai dati, nei comuni dell'Ambito di Romano costituisce un aspetto consistente e strutturale. La prospettiva di radicamento, evidente nell'elevato numero di richieste di cittadinanza, connota il contesto locale come multiculturale.

La gestione a livello locale di tale fenomeno sconta le scelte operate a livello nazionale anche a fronte di una situazione internazionale complessa, come dimostra la vicenda della ripartizione su tutto il territorio nazionale dei richiedenti asilo. I contesti locali vivono pesanti situazioni di coabitazione multiculturale a causa di una legislazione nazionale inadeguata e farraginosa.

Si evidenziano difficoltà al livello:

- *urbanisitico*: la concentrazione dei cittadini di origine straniera in alcuni comuni e in particolar modo presso i centri storici dei paesi (generalmente meno appetibili dal punto di vista edilizio ma carichi dal punto di vista simbolico) sta producendo processi di "gentrificazione al contrario" che portano fenomeni dal forte impatto sociale;
- *sociale*: le generali condizioni socioeconomiche precarie dei cittadini stranieri li espongono a maggiore vulnerabilità, acuita anche da vissuti di sradicamento culturale rispetto al paese d'origine e di isolamento sociale in Italia, soprattutto da parte delle donne. Questi fattori sono spesso all'origine di conflitti familiari accentuati anche dalla complessità che i figli di seconda generazione riportano con la propria doppia appartenenza culturale. L'alta concentrazione di minori stranieri in alcune scuole o centri ricreativi genera a volte processi di allontanamento da parte della popolazione italiana a causa della "etnicizzazione" di tali contesti;
- *accessibilità ai servizi*: la differenza di lingua e cultura rende l'accesso ai servizi più complicato in quanto fa saltare routine di lavoro consolidate. Gli operatori si trovano così a sperimentare situazioni di incomprensione, malintesi e conflitti che generano un ulteriore carico di lavoro;
- *identitario*: la presenza in alcuni comuni di percentuali significative di popolazione di origine straniera, pone la questione di come incentivare, pur nella differenza culturale, un senso di appartenenza alla comunità locale, soprattutto per le nuove generazioni. La mancanza di riferimenti e di riconoscimento sociale sono spesso all'origine di comportamenti devianti di molti giovani immigrati di seconda generazione che a loro volta possono alimentare atteggiamenti di intolleranza;
- *religioso*: la moltiplicazione dei culti religiosi praticati dai cittadini residenti porta a nuove richieste per i luoghi di culto. La scelta dei luoghi, la loro destinazione d'uso, il rapporto con il vicinato, la mobilità, l'esigenza di un controllo rispetto a forme di estremismo e radicalismo sono solo alcuni dei temi con cui la libertà di culto sancita dalla costituzione impatta a livello locale.

# L'inclusione sociale

**LAVORO** Desta preoccupazione il crescente numero dei «Neet» (Not in Education, Employment or Training), ovvero dei giovani tra i 15 e i 29 anni non più inseriti in un percorso scolastico o formativo, ma neppure impegnati in una attività lavorativa: per molti un prolungato allontanamento dal mercato del lavoro può comportare il rischio di una difficoltà di reinserimento o di marginalizzazione.

Altro dato preoccupante è rappresentato dall'aumento della disoccupazione femminile che va a impattare sui sistemi di welfare familiare.

**CASA** - Il problema abitativo negli ultimi anni ha assunto una grande rilevanza, coinvolgendo non solamente soggetti marginali, ma anche altre fasce della popolazione toccata dalla crisi economica. Nel corso degli anni, il costo degli affitti ha inciso in modo sempre più accentuato sul reddito.

L'emergenza abitativa è sempre più determinata non solo dalla domanda di chi non ha una casa in cui vivere, ma da chi ha una abitazione e paga con sempre maggiore difficoltà il canone di affitto (o la rata di un mutuo).

La divergenza crescente tra il reddito medio familiare e i canoni di affitto è ben rilevabile anche dal numero degli sfratti per morosità. Sono aumentate le richieste di esecuzione degli sfratti (nell'anno 2016 n. 2.609 per la provincia di Bergamo, con un incremento del 27% rispetto al 2013; di queste, ne sono state eseguite 606) che evidenzia la non sostenibilità dell'impegno delle famiglie rispetto ai costi dell'abitazione.

**REDDITO/LAVORO** - L'aumento delle situazioni di fragilità economica interroga il sistema rispetto agli interventi di sostegno al reddito a favore di persone e famiglie in situazioni di disagio, superando una logica meramente assistenzialistica, per assicurare condizioni minime vitali o per fronteggiare/superare situazione di vulnerabilità sociale per il tempo strettamente necessario a garantire l'attivazione delle risorse personali e/o familiari in grado di garantire un percorso di autonomia, all'interno di progetti individualizzati di inclusione.

## Il Focus Group e la partecipazione

La partecipazione rappresenta un valore fondamentale della programmazione politica di oggi, in particolare se pensiamo alle politiche sociali e dei servizi alla persona.

E' però importante tradurre il valore in metodi di lavoro, prassi operative che possano articolare le attuali modalità di comunicazione e relazione del sistema dei servizi con i cittadini e le rappresentanze. In questo senso l'attivazione di uno specifico Focus group nel percorso della stesura del Piano di Zona ha proprio inteso perseguire un duplice obiettivo:

1. Acquisire conoscenze, informazioni, punti di vista delle diverse voci che costituiscono la rete dei soggetti a diverso titolo coinvolti nella costruzione e nelle realizzazione del piano.
2. Approfondire e sperimentare una specifica modalità di lavoro che possa trovare future opportunità durante la fase di realizzazione del piano.

L'iniziativa ha visto la partecipazione dell'Ufficio di Piano, dell'ASST Bergamo Ovest, dei Comuni, dei rappresentanti delle associazioni, del terzo settore, delle Parrocchie, dei referenti della cooperazione sociale, degli enti accreditati e di singoli cittadini che potessero portare il proprio punto di vista e la propria esperienza.

Il lavoro è stato guidato, per consentire l'espressione dei diversi punti di vista e di favorire la costruzione di una riflessione comune al fine di individuare i bisogni e le priorità della nuova programmazione.

In quest'ottica è stato creato un rapido sistema di indagine delle percezioni dei presenti sullo schema, presentato nei capitoli introduttivi, relativo alla relazione tra 3 diversi focus tematici:

- Il cittadino
- Il sistema dei servizi
- Le fonti e le risorse.

La consultazione si è tradotta nella somministrazione di un questionario costruito secondo la metodologia della scala di Likert che vede la proposta di una serie di affermazioni che traducono concretamente i valori e gli aspetti che si intendono indagare, chiedendo alle persone intervistate di definire il proprio livello di accordo e disaccordo su una scala graduata da 1 a 7 .

Le risposte sono state elaborate e questo ha permesso di avere un quadro di percezioni comuni, comparate e integrate, utili nella fase successiva di ulteriore approfondimento e dibattito.

Con questo rapido sondaggio abbiamo cercato di posizionare "sentiment" di osservatori privilegiati su uno schema che potesse funzionare da base comune a partire dal quale identificare altri elementi e spunti.

In particolare l'obiettivo era riuscire a rilevare gli elementi di criticità maggiore e minore che possano anche rappresentare gli elementi di forza su cui implementare processi di miglioramento.

Dalla analisi sono emersi:

- Criticità maggiore
  - il tema dell'autonomia nell'accesso e nell'informazione da parte del cittadino
  - la capacità del sistema di comunicare con efficacia i propri messaggi, la complessità dell'integrazione delle fonti.
- Criticità minore
  - il ricorso del cittadino ad informazioni da reti proprie e informali, la capacità del sistema di basare l'implementazione di nuovi servizi su analisi della domanda
  - la sostenibilità delle quote di compartecipazione del cittadino.

Dal Focus group sono emersi altri spunti che riteniamo preziosi contributi nella stesura del piano e punti di attenzione per futuri contesti di consultazione delle voci dei soggetti della rete:

- L'attenzione alle storie di vita: storie di cittadini, storie di famiglie, fatiche, sofferenze, legati a percorsi in alcuni casi conclusi, ma ancora carichi di sentimenti, esperienze. Vissuti individuali, privati, ma carichi di conoscenza per tutti, per i servizi,...
- L'importanza della valutazione del servizio: la difficoltà nell'uso di strumenti troppo tecnici,

routinari e poco capaci di dar voce all'esperienza

- I meccanismi di espressione del proprio punto di vista, di eventuali reclami e insoddisfazioni. Esistono, ma vanno comunicati e rappresentati al cittadino come strumenti ordinari del sistema di servizi. Un sistema capace di valorizzare i feedback come elemento costitutivo della propria qualità
- L'importanza della buona comunicazione e della capacità di creare continuità nella relazione e nella comunicazione tra servizi e cittadino. L'importanza di funzioni di regia che aiutino il cittadino nella ricerca delle soluzioni e nella corretta esperienza del percorso di presa in carico e di cura
- La difficoltà nella conciliazione vita-lavoro, quando la famiglia esprime specifici bisogni, in particolare nell'assistenza di familiari anziani e non autosufficienti. In alcuni casi queste situazioni comportano scelte radicali, che possono portare a lasciare il lavoro producendo forti impatti sociali ed economici nella vita delle persone e delle famiglie.

L'esperienza di Focus group ha sicuramente mostrato le potenzialità e le complessità di setting partecipativi che possono offrire importanti contributi al lavoro di programmazione e di successiva valutazione dell'efficacia e della qualità degli esiti nella fase di realizzazione del Piano.

# ANALISI DELLE RISPOSTE E DELLA RETE TERRITORIALE

In questo capitolo si riporta l'attuale sistema dell'offerta comprendendo sia l'area Sociale che Sanitaria.

Il sistema viene presentato nell'articolazione per macro aree: Anziani, Disabilità, Famiglie e Dipendenze, proposte nella documentazione analitica dell'offerta sanitaria ed entro le quali sono stati richiamati anche i servizi di ambito sociale.

Analogamente il sistema dell'offerta sociale viene presentato richiamando i parametri e gli indici proposti per la descrizione dell'offerta sanitaria. Questo permette di avere un quadro integrato complessivo, comparabilità tra i servizi e i settori di intervento.

Particolare attenzione viene data ai numeri dell'offerta, ai dati della presa in carico e agli indici che ne derivano in termini di offerta e di prevalenza.

Le schede successive, riferite all'anno 2017, analizzano nell'ordine:

- **Tipologie di offerta**
- **Quantità di offerta**
- **Soggetti in carico**
- **Infografica riepilogativa che richiama i possibili target della popolazione a cui i servizi sono proposti, quantità di offerta e indice di prevalenza**

# Analisi delle risposte e della rete territoriale *tipologie di offerta*

37 unità d'offerta:  
25 sociali  
9 sanitarie  
3 sociali e sanitarie

AREA	ANZIANI	DISABILITA'	FAMIGLIA	INCLUSIONE SOCIALE
SOCIALE	SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare) Sollievo residenziale anziani (ricoveri temporanei in R.S.A.) RSA CDI Sollievo domiciliare anziani/disabili Buoni Sociali Assistenti Familiari e Caregiver Familiari	SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare) Sollievo domiciliare anziani/disabili Buoni Sociali Assistenti Familiari e Caregiver Familiari Voucher Sociali Assistenza Educativa CRE-MINICRE C.S.S. (Comunità Socio - Sanitaria) - NAUSICAA P.T.D (Progetti territoriali disabili) Spazio Autismo CDD (Centro Diurno per Disabili) Assistenza Educativa Scolastica Housing Sociale disabili	ADM (Assistenza Domiciliare Minori) - Incontri Protetti ADMS (Assistenza Domiciliare Minori Sperimentale) Servizio Affidi Servio Tutela Minori Comunità Educative Sportello Donne Vittime di Violenza Sportello Adolescenti UDOS Prima Infanzia CRE/MINICRE Dimissioni Ospedaliere Protette	SFA (Servizio Formazione all'Autonomia) Inserimenti Lavorativi Progetti socio-occupazionale (PRR - NEET) Progetti SIA (Sostegno Inclusionione Attiva) Housing Sociale per pazienti psichiatrici
SANITARIA	RSA RSA Aperta Residenzialità Leggera CDI	RSD CDD CSS	Consultori Familiari ADI e cure palliative domiciliari Misura B1 Hospice	SerD e SMI (Dipendenze)

# Analisi delle risposte e della rete territoriale *quantità di offerta*

124  
declinazioni delle unità d'offerta

AREA	ANZIANI	DISABILITA'	FAMIGLIA	INCLUSIONE SOCIALE
SOCIALE	5 soggetti accreditati SAD 3 rsa - 4 posti letto Sollievo residenziale anziani 7 soggetti RSA 1 soggetto CDI 5 soggetti accreditati Sollievo domiciliare	5 soggetti accreditati SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare) 5 soggetti accreditati Sollievo domiciliare anziani/disabili 6 soggetti accreditati Voucher Sociali Assistenza Educativa CRE-MINICRE 1 soggetto C.S.S. (Comunità Socio - Sanitaria) 2 soggetti accreditati P.T.D (Progetti territoriali disabili) 1 soggetto Spazio Autismo 1 soggetto accreditato CDD (Centro Diurno per Disabili) 6 soggetti accreditati Assistenza Educativa Scolastica 1 soggetto Housing Sociale disabili	1 soggetto ADM (Assistenza Domiciliare Minori) - Incontri Protetti 2 soggetto ADMS (Assistenza Domiciliare Minori Sperimentale) 3 soggetto Servizio Affidi 4 soggetto Servio Tutela Minori 1 soggetto erogatore sul territorio + diverse fuori Ambito Comunità Educative 1 soggetto erogatore Sportello Donne Vittime di Violenza 16 soggetti erogatori: 13 NIDI (di cui 3 pubblici e 10 privati) e 3 MICRONIDI (privati) UDOS Prima Infanzia 21 CRE/MINICRE  Dimissioni Ospedaliere Protette	2 soggetti SFA (Servizio Formazione all'Autonomia) 1 soggetto convenzionato Housing Sociale per pazienti psichiatrici
SANITARI	7 residenze RSA 3 posti RSA Aperta 1 struttura CDI	1 CDD 1 CSS	1 Consultorio Familiare 15 Enti ADI e cure palliative domiciliari 10 enti Misura B1	1 SerD e SMI (Dipendenze)

# Analisi delle risposte e della rete territoriale soggetti in carico

Somma delle prese in carico complessiva di tutti i servizi di area sociale e sociosanitaria servizi:

6.365 prese in carico

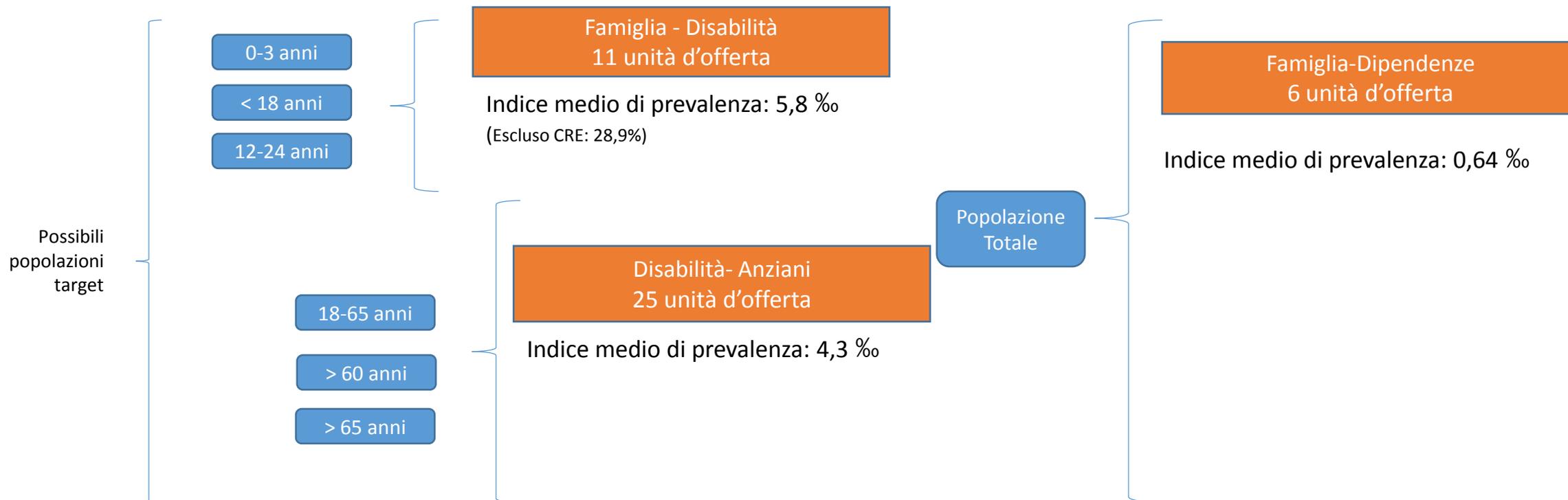
N.B: Alcuni soggetti possono essere in carico a più servizi. Aggiungendo anche i numeri dei Centri Ricreativi il numero delle prese in carico supera le 10.000 unità

AREA	ANZIANI	DISABILITA'	FAMIGLIA	INCLUSIONE SOCIALE
SOCIALE	237 SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare) 45 Sollievo residenziale anziani (ricoveri temporanei in R.S.A.) 486 RSA 27 CDI 40 Sollievo domiciliare anziani/disabili 55 Buoni Sociali Assistenti Familiari e Caregiver Familiari	237 SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare) 40 Sollievo domiciliare anziani/disabili 55 Buoni Sociali Assistenti Familiari e Caregiver Familiari 20 Voucher Sociali Assistenza Educativa CRE-MINICRE 11 C.S.S. (Comunità Socio - Sanitaria) 43 P.T.D (Progetti territoriali disabili) 20 Spazio Autismo 31 CDD (Centro Diurno per Disabili) 262 Assistenza Educativa Scolastica d.n.d. Housing Sociale disabili	30 ADM (Assistenza Domiciliare Minori) - Incontri Protetti 38 ADMS (Assistenza Domiciliare Minori Sperimentale) 31 Servizio Affidi 309 Servizio Tutela Minori 32 Comunità Educative d.n.d. Sportello Donne Vittime di Violenza 87 Sportello Adolescenti 469 UDOS Prima Infanzia 4075 CRE/MINICRE 54 Dimissioni Ospedaliere Protette	18 SFA (Servizio Formazione all'Autonomia) 30 Inserimenti Lavorativi 27 Progetti socio-occupazionale (PRR - NEET) 68 Progetti SIA (Sostegno Inclusione Attiva) 3 Housing Sociale per pazienti psichiatrici
SANITARI	486 RSA 139 RSA Aperta 1 Residenzialità Leggera 27 CDI	10 RSD 31CDD 11 CSS	1.716 Consultori Familiari 810 ADI e cure palliative domiciliari 28 Misura B1 17 Hospice	616 SerD e SMI (Dipendenze)

# Analisi delle risposte e della rete territoriale

## Indice di prevalenza

Somma delle prese in carico complessiva di tutti i servizi di area sociale e sociosanitaria servizi:  
 6.365 prese in carico  
 N.B: Alcuni soggetti possono essere in carico a più servizi.  
 Aggiungendo anche i numeri dei Centri Ricreativi il numero delle prese in carico supera le 10.000 unità



*indice di prevalenza:* prevalenza rispetto alla popolazione target (n. residenti assistiti/1.000 residenti popolazione target)

Un ulteriore indice di interesse per l'analisi della risposta è rappresentato dall'indice di offerta (n. posti a contratto in rapporto alla popolazione target). Per l'analisi di dettaglio di questo indice si rimanda al documento elaborato da ATS per l'area Sociosanitaria e alla tabella che integra i dati sui servizi sociali.

Questi indici sono sensibili all'aumento e alla diminuzione delle popolazioni target di riferimento. L'aumento consistente della componente anziana della popolazione, in assenza di un intervento sull'offerta e sul numero di prese in carico determinerebbe un calo matematico di questi indici.

# Modello organizzativo

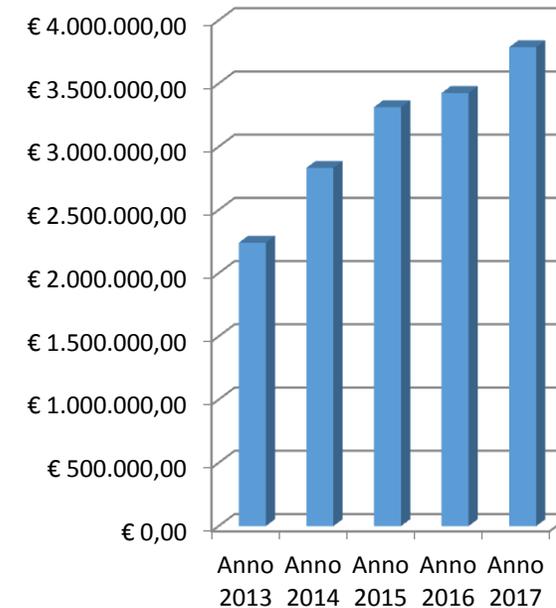
## La gestione associata

La gestione associata per l'Ambito trova le sue origini in un'intuizione dell'allora Assemblea dei Sindaci nel 1986, anno in cui si è costituito il Fondo Sociale dei Comuni per la gestione associata di alcuni servizi. L'esperienza si è sviluppata e consolidata nel corso degli anni, trovando piena attuazione sia nella costituzione dell'Ufficio di Piano avvenuta nell'anno 2002, sia nella successiva costituzione dell'Azienda Speciale Consortile Solidalia per la gestione dei servizi avvenuta nella fine del 2010.

La gestione associata dei 17 Comuni, di cui 11 al di sotto dei 5.000 abitanti, ha consentito di:

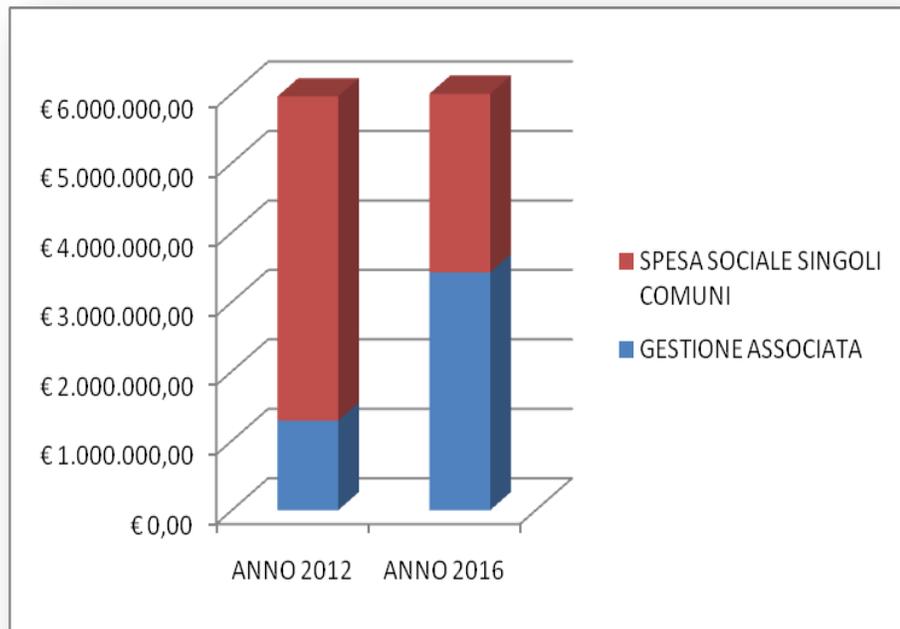
- avvicinare le prestazioni ai bisogni;
- garantire uniformità di accesso e erogazione di servizi in tutti i 17 Comuni;
- offrire pari opportunità ai cittadini e livelli adeguati di informazione;
- ridurre gli sprechi della frammentazione;
- presidiare l'equità degli interventi.

L'andamento della gestione associata, così come si evince dal grafico riportato a lato, ha subito nel corso degli anni un notevole aumento.

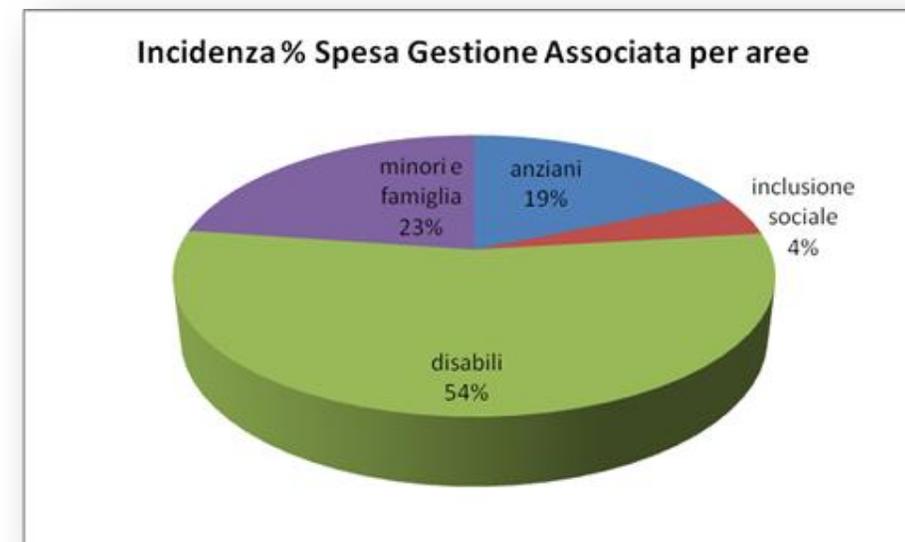


Gli ultimi dati disponibili della rendicontazione regionale sono relativi al 2016 ed evidenziano la seguente situazione. La spesa sociale complessiva di Ambito era pari € 5.996.699,02, di cui € 2.571.466,33 gestiti dai singoli Comuni e € 3.425.232,69 gestiti in forma associata, con una spesa procapite pari a **€ 70,84**. La media procapite per la gestione associata risulta pari a **€ 40,46** con un incremento rispetto al 2012 quando era pari al € 15,26.

Nella tabella seguente si evidenzia in particolare il trend in crescita della spesa per la gestione associata di Ambito rispetto al 2012, mostrando che negli anni si è progressivamente ampliata la filiera dei servizi gestiti.

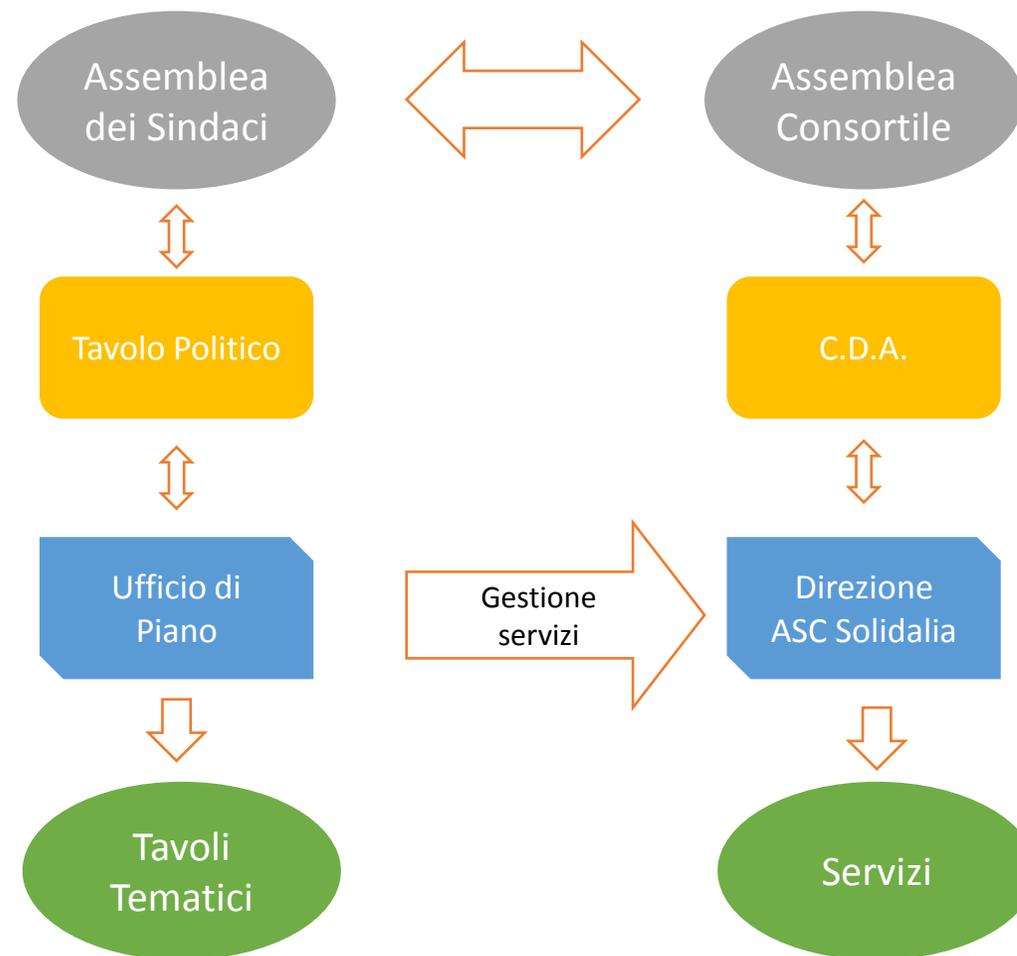


Nel 2016 la suddivisione per area dei servizi gestiti in forma associata mostrava la seguente situazione:



La spesa prevalente della gestione associata è riferita all'Area della Disabilità e a quella di Minori e Famiglia che insieme rappresentano il 77% del totale.

# Modello organizzativo



### **L'Assemblea dei Sindaci**

L'Assemblea dei Sindaci dei 17 Comuni associati dell'Ambito svolge la funzione di indirizzo e programmazione delle politiche sociali del territorio, individuando le priorità e le relative risorse finanziarie.

Formula la programmazione del Piano di Zona di Ambito e gestisce le azioni operative previste in integrazione con il sistema sanitario e socio-sanitario con le politiche del lavoro, della formazione professionale, dell'istruzione, dell'educazione, della sicurezza e della pianificazione territoriale.

L'Assemblea istituisce al suo interno il Tavolo Politico, un organismo con il compito di preparare l'istruttoria delle Assemblee e formulare proposte da sottoporre alla discussione e all'approvazione dell'Assemblea dei Sindaci.

### **L'Ufficio di Piano**

Il ruolo dell'Ufficio di Piano, come punto nevralgico di presidio delle politiche sociali dell'Ambito, è andato consolidandosi. Tale processo ha seguito una ben precisa traiettoria evolutiva, che ne ha connotato il profilo operativo e la riconoscibilità dell'azione. Da una funzione strettamente legata alla programmazione, l'organo tecnico ha incentivato una sempre più precisa e puntuale funzione di animazione e attivazione comunitaria, a supporto delle progettualità territoriale, seguendo l'implementazione dei progetti sul territorio, ma anche promuovendo la valorizzazione dei presidi sociali non

istituzionali (patronati, reti informali, gruppi di auto mutuo aiuto, reti di vicinato, adulti significativi), secondo un processo di costruzione incrementale delle politiche sociali.

L'organizzazione attuale rispecchia e supporta l'adempimento di un ruolo complesso e articolato, per cui l'Ufficio di Piano riveste una centralità strategica per quel che riguarda la programmazione e l'implementazione delle politiche sociali. Questo ruolo è sempre più importante perché il territorio si trova a governare misure e fonti di finanziamento differenti, provenienti da diversi livelli di governo, da integrare con la programmazione sociale adottata dai singoli comuni.

### **L'Azienda Speciale Consortile Solidalia**

Il percorso della gestione associata tra i Comuni intrapreso in questo territorio ha portato nell'anno 2010 alla costituzione dell'Azienda Speciale Consortile Solidalia per i servizi alla persona, dotata di personalità giuridica, distinguendo così in modo più chiaro il livello programmatico da quello gestionale e produttivo.

L'Azienda è stata identificata quale Ente Capofila dell'Accordo di Programma per il Piano di Zona.

L'organizzazione dell'Ambito prevede quindi la distinzione tra:

- la funzione di indirizzo e programmazione, svolta dall'Assemblea dei Sindaci;
- la funzione tecnico-programmatica, svolta dall'Ufficio di piano e dai tavoli di area;
- la funzione tecnico gestionale, svolta dall'Azienda Speciale Consortile "Solidalia".

# Rete delle unità di offerta sociali

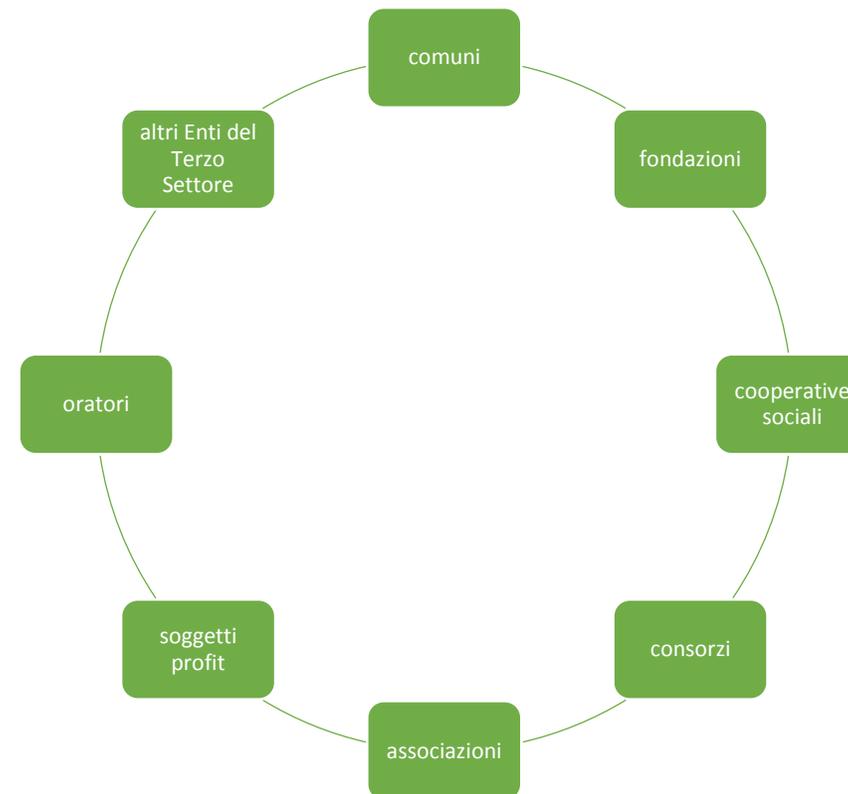
Il sistema dell'offerta verte su un'articolata rete di soggetti che a diverso titolo e con diverse competenze concorrono alla progettazione, gestione ed erogazione dei servizi.

Si tratta di un patrimonio importante di relazioni e competenze sedimentate nel territorio dell'ambito che si esprime tanto nel dare continuità a quanto già da tempo risponde con efficacia ai bisogni espressi dai cittadini, quanto all'esigenza di innovazione, di lettura dei bisogni emergenti e di generazione di nuove opportunità.

Per quanto concerne il sistema dell'offerta sociale è possibile riconoscere diversi soggetti territoriali che singolarmente o in rete garantiscono la presenza nel sistema di offerta di specifici servizi e progettualità.

Soggetti radicati nel territorio, sempre più strategici non solo nelle fasi erogative, ma anche nelle fasi di lettura e progettazione, nell'ottica dell'approccio partecipativo e collaborativo che il presente Piano considera come valore di riferimento focale per la pianificazione del triennio 2018-2020

Una rete articolata anche nelle tipologie di organizzazioni che, infatti, vedono la presenza di:



## Rete delle unità di offerta sociali (Udos)

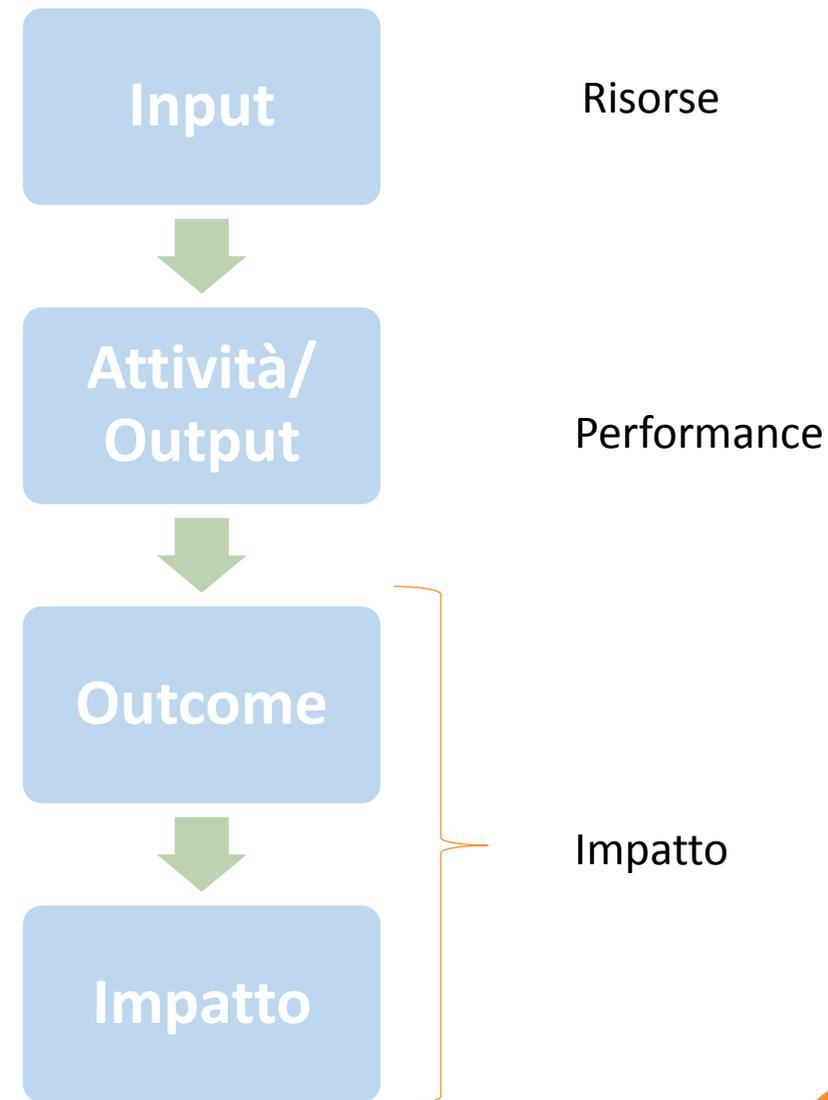
Rete dei soggetti	Anziani	Disabilità	Inclusione sociale	Famiglia
Coop. Acli Servizi - Consorzio Cumsortis - Ass. Nursing Assistance - Coop. Città del Sole - Consorzio Privata Assistenza	SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare) Sollievo domiciliare anziani/disabili	SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare) Sollievo domiciliare anziani/disabili		
Fondazione OO PP Rubini - Fondazione Don Ciriaco Vezzoli - Fondazione Domus Edera	Sollievo residenziale anziani (ricoveri temporanei in R.S.A.)			
Fondazioni: OO PP Rubini - Don Ciriaco Vezzoli - Domus Edera - F. Balicco - Vaglietti - Scarpellini - Zanoncello	RSA			
Fondazione Vaglietti	CDI			
Coop. Acli Servizi - Consorzio Cumsortis - Coop. Città del Sole - Coop. Codess Sociale - Coop. Nuovo Impegno - Coop. La Persona		Assistenza Educativa Scolastica Voucher Sociali Assistenza Educativa CRE-MINICRE		
Coop. Itaca		C.S.S. (Comunità Socio - Sanitaria) - NAUSICAA Spazio Autismo CDD (Centro Diurno per Disabili) A		
Coop. Acli Servizi - Coop. Itaca		P.T.D (Progetti territoriali disabili) SFA (Servizio Formazione all'Automia)		
Ass. Agenha - Coop Acli- Coop. Itaca		Housing Sociale disabili		
Soggetti Profit e no profit			Inserimenti Lavorativi Progetti socio-occupazionale (PRR - NEET) Progetti SIA (Sostegno Inclusione Attiva)	
Fondazione OO PP Rubini		Housing Sociale per pazienti psichiatrici		
Coop. CAF				ADM (Assistenza Domiciliare Minori) - Incontri Protetti ADMS (Assistenza Domiciliare Minori Sperimentale) Servizio Affidi
Consorzio FA + vari fuori Ambito				Comunità Educative
Coop. SIRIO				Sportello Donne Vittime di Violenza CRE/MINICRE
Oratori - Comuni - Enti del Terzo Settore				UDOS Prima Infanzia (Nidi e Micronidi)
3 soggetti pubblici e 13 soggetti privati				

# SISTEMA DI VALUTAZIONE

«Valutare significa dare valore e non meramente misurare o giudicare» (Zamagni, Venturi, Rago, 2015). Il sistema di valutazione proposto mira infatti a costruire attraverso misure e verifiche un'approfondita indagine degli esiti e più specificamente dell'impatto delle politiche sociali implementate.

Per impatto si intende sinteticamente «un cambiamento significativo di lungo periodo», spostando quindi l'attenzione dai momenti erogativi del sistema dei servizi alle dimensione di risultato, di esito, di cambiamento atteso. Per questo motivo la valutazione d'impatto rappresenta un orizzonte di grande interesse nell'ambito della misurazione degli esiti in ambito sociale e si caratterizza per un metodo in cui trovano equilibrio dati qualitativi e dati quantitativi.

Sempre da un punto di vista metodologico il framework logico di riferimento è la catena del valore (impact value chain) rappresentata nello schema a lato.



**Input:** risorse di diversa natura (denaro, competenze e tempo di individui e organizzazioni, edifici e altri beni fissi come macchinari) impiegate nelle attività.

**Output** sono prodotti, beni capitali e servizi risultanti da un intervento, ovvero, i risultati immediati delle attività svolte

**Outcome** sono gli effetti (cambiamenti comportamentali, istituzionali e sociali) osservabili nel medio-lungo periodo (da 3 a 10 anni) raggiunti o presumibili degli output dell'intervento (azione, progetto, programma).

La definizione di **impatto** è invece più complessa, come la sua misurazione. Viene infatti definito come «*il cambiamento sostenibile di lungo periodo* (positivo o negativo; primario o secondario) nelle condizioni delle persone o nell'ambiente che l'intervento ha contribuito parzialmente a realizzare, poiché influenzato anche da altre variabili esogene (direttamente o indirettamente; con intenzione o inconsapevolmente)».

L'impatto viene determinato tenendo in considerazione anche gli esiti di quella che in ambito scientifico viene chiamata "analisi controfattuale", ovvero quella valutazione che permette di verificare cosa sarebbe successo in assenza dell'attività implementata dall'organizzazione (cosiddetta *deadweight* - Commissione Europea, 2003a) e, di conseguenza, la causalità tra l'operato dell'organizzazione e l'impatto generato.

Gli *indicatori di impatto* misurano quindi la qualità e la quantità degli effetti di lungo periodo generati dall'intervento; descrivono i cambiamenti nelle vite delle persone e lo sviluppo a livello globale, regionale e nazionale, tenendo conto delle variabili esogene che lo influenzano.

Fra i numerosi sistemi e strumenti di valutazione dell'impatto potranno essere individuate metodologie diverse in funzione degli oggetti, ma anche delle risorse necessarie per la conduzione di un'efficace valutazione.

Centrale sarà la dimensione della **partecipazione e del coinvolgimento degli stakeholders** per lo sviluppo di processi di valutazione che sappiano valorizzare le diverse voci coinvolte a diverso titolo nell'attuazione delle politiche sociali e per trarre da esse informazioni, dati e altri elementi di conoscenza centrali per la comprensione dei risultati e per la costante riprogettazione dei servizi.

# INDIVIDUAZIONE OBIETTIVI E AZIONI

Considerando gli esiti del monitoraggio del triennio 2015/2017, i dati di contesto illustrati e le sollecitazioni pervenute dai tavoli di confronto con il territorio e dal lavoro emerso nei Focus Group, gli attori coinvolti nel processo programmatorio hanno ritenuto sia di dare continuità al percorso intrapreso nello scorso triennio, che di focalizzare l'attenzione sulla relazione tra continuità e cambiamento, tra consolidamento dell'esistente e innovazione.

Il Piano nasce infatti dall'esigenza di aggiornare periodicamente il quadro dei bisogni, con particolare attenzione alla lettura dei fenomeni emergenti, all'implementazione di nuove strategie di intervento e l'eventuale revisione di ciò che già è stato messo in campo.

Nello specifico verranno trattati 3 focus distinti:

**Continuità e consolidamento della rete dei servizi**

**Integrazione sociosanitaria**

**Nuovi obiettivi e azioni**

# Continuità e consolidamento della rete dei servizi

Partendo dalla valutazione del passato, la programmazione del nuovo triennio, punta a mantenere una continuità di servizi e consolidamento degli stessi, con un'attenzione alle criticità evidenziate durante il monitoraggio.

La difficoltà crescente di larghe fasce della popolazione aumenta le pressioni sulle varie istituzioni con forte incremento della domanda a fronte di un'espansione dei bisogni, rendendo indispensabile il superamento di servizi settoriali e l'introduzione di servizi integrati, basati sulla necessità di considerare la globalità della persona in tutte le sue dimensioni contribuendo al raggiungimento di uno stato di benessere.

La programmazione del prossimo triennio 2018-2020 ha come priorità la realizzazione di servizi e di interventi di welfare locale in forma partecipata e integrata, facendo leva su risposte prossime, adeguate, personalizzate e innovative rispetto alle domande del territorio. In particolare emerge la necessità di un rafforzamento della valutazione multidimensionale e della presa in carico integrata, valorizzando la rete sociale esistente e coordinando gli interventi e le azioni attraverso un dialogo costante con gli attori che animano il welfare locale, proseguendo nel percorso di ricomposizione delle conoscenze, delle risorse e dei servizi già avviato durante la precedente triennalità.

In quest'ottica è pertanto importante proseguire nella costruzione di un sistema di welfare che risponda ai bisogni di sostegno, ascolto, cura, e presa in carico.

In tale direzione vengono sottolineati i criteri di fondo che sostengono la centralità della persona e della famiglia:

- prossimità dei servizi;
- centralità di una presa in carico integrata;
- continuità assistenziale per le persone.

La seguente tabella mette in evidenza i servizi/progetti che s'intendono mantenere e consolidare nella prossima triennalità, indicando le priorità.

Le aree sono:

- SEGRETARIATO SOCIALE
- AREA DELLA NON AUTOSUFFICIENZA
- AREA DELL'INTEGRAZIONE E DELL'INCLUSIONE SOCIALE
- AREA MINORI E FAMIGLIA

SERVIZI/PROGETTI	PRIORITA'	RETE TERRITORIALE	
<b>SEGRETERIATO SOCIALE</b>	Omogeneità di accesso, informazione e orientamento al sistema dei servizi  Adozione della Cartella Sociale Informatizzata (Health Portal) come strumento di lavoro	Comuni; Ambito; ASST; Terzo Settore	
<b>AREA DELLA NON AUTOSUFFICIENZA</b>	<i>STVM (Servizio Territoriale Valutazione Multidimensionale)</i>	Implementazione del sistema di valutazione multidimensionale e gestione integrata dei percorsi di cura e di presa in carico; Raccordo con Centro Servizio per dimissioni ospedaliere protette;	Comuni; Ambito; ASST; Terzo Settore; Privato Profit; Famiglie
	Servizio di Assistenza Domiciliare ( <i>SAD e SADH</i> )	Potenziamento integrazione socio-sanitaria  Gestione integrata FNA e misure a sostegno della domiciliarità	Comuni; Ambito; ASST; Terzo Settore; Privato Profit; Famiglie
	Servizio di <i>Sollievo Domiciliare</i>	Ampliamento del servizio e integrazione socio-sanitaria	Comuni; Ambito; ASST; Enti accreditati; Famiglie
	<i>PTD (Progetti Territoriali per Disabili)</i>	Innovazione dei moduli di intervento  Maggiore integrazione con le attività lavorative, ricreative, sportive e culturali del territorio	Comuni; Ambito; ASST; Enti accreditati; Famiglie
	<i>CDD (Centro Diurno Disabili)</i>	Potenziamento e flessibilità del servizio Integrazione socio-sanitaria	Comuni; Ambito; ASST; Enti accreditati; Famiglie
	<i>Spazio Autismo</i>	Aumento target di copertura del servizio (adolescenti)	Comuni; Ambito; ASST; Terzo settore; Famiglie
	Servizio di <i>Sollievo residenziale</i>	Aumento del tasso di copertura del servizio Orientamento adeguato della domanda per i posti in RSA o CSS/RSD	Comuni; Ambito; ASST; RSA/CSS/RSD; Famiglie
	Titoli Sociali	Consolidamento del sistema di erogazione di buoni e voucher sociali  Integrazione socio-sanitaria	Comuni; Ambito; ASST; Enti accreditati; Famiglie

	SERVIZI/PROGETTI	PRIORITA'	RETE TERRITORIALE
AREA DELL'INTEGRAZIONE E DELL'INCLUSIONE SOCIALE	<i>Assistenza Educativa Scolastica</i> alunni disabili	Costituzione di un'equipe di valutazione multidimensionale finalizzata alla costruzione del Progetto di Vita	Comuni; Ambito UONPIA; Enti accreditati; Scuole; Famiglie
	Nucleo Integrazione Lavorativa (NIL)	Costituzione di un'equipe multidimensionale per la gestione dei progetti e degli interventi di contrasto alla povertà e di inclusione sociale	Comuni; Ambito; Provincia; CFP; Enti Accreditati; CPI; Privato Profit; Terzo Settore
	<i>Servizio di Formazione all'Autonomia (SFA)</i>	Ampliamento del perimetro di intervento del Servizio	Comuni; Ambito; Regione e Terzo Settore
	Tirocini lavorativi e borse lavoro	Apertura del servizio a nuovo target di utenza	Comuni; Ambito; Provincia; CFP; Enti Accreditati; CPI; Privato Profit; Terzo Settore
	<i>Tirocini risocializzanti</i> per pazienti psichiatrici	Ridefinizione dell'organizzazione e del target del servizio	Comuni; Ambito; ASST; Terzo Settore
	Servizio di <i>Mediazione Culturale e Sociale</i>	Consolidamento del servizio e raccolta con le realtà associative di stranieri presenti sul territorio	Comuni; Ambito; Terzo Settore; Associazioni di stranieri
	<i>Housing Sociale</i>	Ampliamento del perimetro di azione	Comuni; Ambito; Fondazioni; Terzo Settore; Privato Profit

	SERVIZI/PROGETTI	PRIORITA'	RETE TERRITORIALE
AREA MINORI E FAMIGLIA	Progetto "Aiuto alla nuove mamme"	Ampliamento del target del servizio	Comuni; Ambito; Consultorio Accreditato; ASST
	Sportelli psico-pedagogici 0-6 anni	Consolidamento del servizio e integrazione con unità di offerta Prima Infanzia e Consultori familiari	Comuni; Ambito; ASST; Consultori Privati Accreditati; Scuole Infanzia; U.O. Prima Infanzia; Famiglie
	Piano Formativo personale educativo unità di offerta Prima Infanzia	Proseguimento gestione percorsi formativi Coordinamento Nidi/Micronidi	Comuni; Ambito U.O. Prima Infanzia
	Piano Offerta Formativa a sostegno delle competenze genitoriali	Maggior diffusione delle iniziative sul territorio	Comuni; Ambito; Istituti Comprensivi; Oratori; Famiglie
	Progetto Percorso Comunità	Integrazione con Dipartimento Prevenzione ATS	Comuni; Ambito; Istituti Comprensivi; Oratori; Terzo Settore; Famiglie
	Progetto Crescere Connessi	Estensione del progetto negli Istituti Comprensivi e negli Oratori	Comuni; Ambito; Istituti Comprensivi; Oratori; Terzo Settore; Famiglie
	Sportello Adolescenti	Consolidamento del servizio Integrazione con Consultori Familiari e scuole	Comuni; Ambito; ASST; Consultori Privati Accreditati; Famiglie
	Progetto Game Over	Adozione del Codice Etico di Ambito Promozione di iniziative di sensibilizzazione sul territorio e nelle scuole	Comuni; Ambito; ASST; Enti Gestori locali; Scuole; Oratori; Terzo Settore
	Coordinamento Servizi extrascuola di Ambito	Sviluppo degli spazi extrascolastici e riqualificazione del servizio offerto	Comuni; Ambito; Oratori; Terzo Settore; Associazioni di genitori

	SERVIZI/PROGETTI	PRIORITA'	RETE TERRITORIALE
AREA MINORI E FAMIGLIA	Servizio di Assistenza domiciliare minori (ADM- ADMS)	Consolidamento del progetto ADMS di gruppo.	Comuni, Ambito, UONPIA, ASST, Famiglie, Terzo Settore
	Servizio Incontri protetti	Consolidamento del servizio. Regolamento di accesso.	Comuni, Ambito, ASST, Famiglie, Terzo Settore
	Servizio Affidi	Promozione di una maggior sensibilizzazione sul territorio  Consolidamento dei gruppi di auto mutuo aiuto di famiglie affidatarie	Comuni, Ambito, UONPIA, ASST, Famiglie, Terzo Settore
	Servizio Tutela Minori	Attivazione di un'equipe multidimensionale di valutazione e di presa in carico Protocollo Ambito/Scuole Protocollo Ambito/Caserme Attivazione di percorsi formativi per docenti e operatori	Comuni , Ambito, UONPIA, ASST, Istituti Comprensivi, Caserme, Famiglie, Terzo Settore
	Sportello per Donne Vittime della Violenza	Consolidamento attività sportello  Promozione di eventi di sensibilizzazione alla non violenza (Progetto "Non sei sola")	Comuni , Ambito, ASST, Terzo Settore, Rete Antiviolenza

# Integrazione sociosanitaria

La L.R. 23/2015 ha promosso una trasformazione del sistema socio-sanitario lombardo, un riassetto organizzativo e di governance. L'art 1 della legge promuove l'integrazione del SSR con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali. L'integrazione sociosanitaria ha l'obiettivo di offrire risposte integrate e mirate ai bisogni complessi dei cittadini, rafforzare la dimensione della programmazione e potenziare il livello di integrazione tra i settori sanitario, sociosanitario e sociale.

La Legge, insieme agli indirizzi regionali degli ultimi anni, a partire dalla DGR 116/13 con l'istituzione del Fondo Regionale a favore della famiglia e dei suoi componenti fragili, seguita da diversi provvedimenti regionali così come le ultime due triennali dei Piani di zona, si è mossa nella direzione di promuovere ulteriormente una *"presa in carico globale ed integrata della persona"*, a partire da una valutazione multidimensionale dei bisogni, superando la frammentazione dei servizi e degli interventi.

L'integrazione sociosanitaria, in linea con le Linee di Indirizzo Regionali per i PDZ 2018/2020 (DGR 7631/2017), rappresenta quindi una priorità anche per questa triennalità, finalizzata a potenziare la capacità delle diverse reti (sanitaria, socio-sanitaria e sociale) 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 in continuità nel tempo.

Come evidenziato nel Prologo Provinciale e Distrettuale Piani di Zona 2018- 2020, gli attori coinvolti (ATS/ASST – Uffici di Piano/Ambiti Territoriali – altri soggetti territoriali) si pongono nel triennio i seguenti obiettivi in tema di integrazione:

- 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).

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 processo di integrazione sociosanitaria vede coinvolti i diversi attori territoriali e si concretizza su diverse aree trasversali di intervento:

*Accesso al sistema dei servizi:* promozione dell'unitarietà di accesso al sistema integrato dei servizi garantendo una più efficace ed efficiente attività di ascolto, informazione, orientamento e accompagnamento dell'utenza nella rete dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari.

*Valutazione Multidimensionale/Presenza in carico integrata:* continuità ed estensione del modello di valutazione multidimensionale e di presa in carico integrata fra operatori/équipes ASST e operatori/équipes sociali a tutte le aree di intervento (Non autosufficienza - STVM, Inclusione Sociale, Minori e Famiglia) promuovendo sinergie ASST/Ambito/Comuni/soggetti territoriali al fine di superare la frammentazione del sistema, in termini di offerta, di accesso, di risorse, di conoscenza e di processi.

*Osservatorio per la Programmazione:* costruzione di un sistema di conoscenze condivise, attraverso la ricomposizione sinergica delle informazioni, finalizzata a sostenere la programmazione territoriale; promozione dell'utilizzo esclusivo della Cartella Sociale Informatizzata per la gestione dei progetti e degli interventi sociali e sociosanitari.

*Area delle disabilità:* sviluppo di un sistema integrato tra ASST, Servizi Sociali Comunali, Ambito Territoriale, Scuole e soggetti territoriali al fine di garantire la presa in carico multidisciplinare delle situazioni di disabilità con un'attenzione alla costruzione del "progetto di vita", in continuità nel tempo e nelle varie fasi del ciclo vitale, in particolare nel passaggio tra la minore e la maggiore età.

*Area Salute Mentale:* costruzione di azione preventive e di percorsi di presa in carico integrata in sinergia con i servizi specialistici territoriali e ospedalieri dell'ASST, soprattutto in soggetti adolescenti e giovani al fine di evitare stigmatizzazioni e isolamento; azioni di sostegno alla famiglia che si trova in difficoltà attraverso il rafforzamento della rete di collaborazione con i vari enti territoriali offrendo punti di incontro/auto mutuo aiuto; potenziamento del sistema di supporto domiciliare ampliando la sfera di intervento al contesto di vita.

*Area Minori e Famiglia:* sviluppo di un sistema di presa in carico integrata per la costruzione di progetti condivisi e mirati, attraverso la ricomposizione delle diverse misure e degli interventi erogati a favore delle famiglie, evitando sprechi di risorse e sovrapposizione di competenze, seguendo l'evolversi dei bisogni delle stesse. Costruzione di prassi operative integrate con il Consultorio familiare al fine di individuare precocemente il disagio della coppia/famiglia.

*Area delle Dipendenze:* sostenere e integrare i programmi scolastici di prevenzione proposti da ATS/ASST/Ambito; mettere a sistema le azioni sostenibili dei progetti sul gioco d'azzardo attualmente in corso, in particolare realizzare interventi di modificazione dei contesti di gioco attraverso la diffusione del Codice Etico per gli esercenti di "locali slot" e l'adozione di regolamenti di Ambito.

## Nuovi obiettivi e azioni

Il Piano di Zona, oltre alla programmazione, gestione e valutazione dei servizi di welfare tradizionali rivolti a categorie di utenti riconosciuti, deve porsi la questione del superamento di un sistema ormai incapace di rispondere in termini soddisfacenti e sostenibili alla crescente domanda derivante da nuovi bisogni sociali precedentemente analizzati.

La limitatezza delle risorse e la loro progressiva inadeguatezza rispetto ai bisogni emergenti, suggeriscono di affiancare a processi di efficientamento e sinergia tra enti e servizi, anche l'adozione di nuovi paradigmi che siano di orientamento al lavoro dei prossimi anni.

I nuovi obiettivi ed azioni si ispirano ai principi di:

- **welfare generativo.** A differenza del welfare tradizionale basato sui diritti dei cittadini e sulle conseguenti prestazioni con cui darvi risposta, questo tipo di welfare si concentra su quale ritorno sociale può avere la collettività nel soddisfacimento di un diritto individuale. In altri termini si tratta di associare al diritto all'assistenza individuale un dovere di solidarietà nei confronti della società che possa trasformare il costo sociale della prestazione nella generazione (da qui il termine) in un investimento con un rendimento sociale
- **welfare di comunità** rileva come le famiglie, gruppi di cittadini, associazioni, cooperative sociali in modo autonomo e creativo stanno ricercando e offrendo risposte di cura. L'idea che solo i servizi di welfare istituzionale possano prendersi carico del benessere dei cittadini è impropria e irrealistica. Da qui il concetto di welfare community per indicare appunto un modello di politica sociale che, modificando profondamente i rapporti tra istituzioni e comunità locale, garantisca maggiore soggettività e protagonismo alla società civile, aiutandola nella realizzazione di un percorso di auto-organizzazione e di auto-determinazione

fondato sui valori comunitari della solidarietà, della coesione sociale e del bene comune.

Gli obiettivi e le azioni del prossimo triennio rappresentano il tentativo di sperimentare sia a livello di conoscenza, di ricomposizione delle risorse e di raccordo tra servizi, nuove forme sia di welfare generativo che comunitario.

Gli obiettivi e le azioni, per chiarezza espositiva, sono stati aggregati per aree di bisogno come già trattati in precedenza secondo il seguente schema:



## Politiche abitative

La questione delle politiche abitative incrocia più aspetti e livelli di interesse.

Sul versante della domanda di casa, la crisi mantiene ancora alto il numero di persone che faticano a pagare la rata del mutuo o il canone d'affitto. Per i soggetti in condizione di fragilità e vulnerabilità la ricerca e la gestione di un alloggio continuano ad essere un aspetto problematico.

Sul versante dell'offerta dell'alloggio, il mercato immobiliare privato risente ancora della crisi economica segnando un vasto patrimonio di invenduto, sostenuto anche dalla mancata crescita della popolazione. Per quanto concerne l'offerta abitativa pubblica, la legge regionale 16/2016 "Disciplina regionale dei servizi abitativi" attua un cambiamento radicale e innovativo. Da un sistema frammentato basato sul bando comunale si passa ad un sistema di programmazione e gestione coordinato ed integrato su scala sovracomunale con la rete dei servizi alla persona presenti nei Piani di Zona. La responsabilità della gestione passa ai comuni attraverso le loro forme di gestione associata relativamente a:

- Servizi abitativi pubblici (SAP)
- Servizi abitativi sociali (SAS)
- Servizi all'abitare

Le innovazioni istituzionali, organizzative, gestionali della legge impattano con la pianificazione dei servizi socio assistenziali. Come evidenzia la legge 16/2016 all'art. 6 e, più specificatamente, il regolamento 4/17 all'art 21, gli Ambiti sono chiamati, a partire dal 2018 ad assumere un ruolo

di programmazione, assegnazione e gestione degli alloggi SAP (Servizi Abitativi Pubblici). Entro ottobre 2018 dovrà essere redatto il piano di programmazione triennale.

Più in generale è necessario costruire un aggiornato quadro di riferimento condiviso sul tema delle politiche abitative capace di attraversare la dimensione pubblica e quella privata, con sempre maggior attenzione anche a interventi di housing sociale di nuova generazione. Il tema non è solo rispondere a forme di disagio abitativo grave, ma anche a forme più variegata di difficoltà che tanti cittadini e tante famiglie vivono nel rispondere efficacemente al proprio bisogno di casa. Un bisogno che si declina secondo differenti profili e che evolve nel tempo: si pensi al giovane, alla nuova famiglia, alla famiglia numerosa, l'anziano che vive solo... figure e fasi della vita che esprimono bisogni di servizi abitativi molto differenti fra loro, e che possono trovare maggiori risposte in un sistema aggiornato di azione sulle politiche abitative.

Un sistema che necessita di consolidare una rete territoriale di attori pubblici e privati che condividono riferimenti, conoscenze, obiettivi e possono così agire un'azione efficace sul tema.

Alla luce di queste nuove disposizioni normative, le politiche abitative avranno i seguenti obiettivi strategici e le relative attività:

## Obiettivi strategici e azioni delle politiche abitative

### Conoscenza

**Obiettivo:** raccolta della domanda abitativa in base a nuove categorie di bisogno e definizione dell'offerta SAP e SAS

**Attività:** raccordo operativo con i Comuni e altre agenzie del territorio al fine di realizzare una banca dati dell'offerta abitativa presente sul territorio

**Attività:** messa in rete del patrimonio immobiliare di Fondazioni presenti sul territorio che necessita di ristrutturazione o rigenerazione

### Risorse

**Obiettivo:** raccordo tra i comuni per l'attuazione di un'offerta di ambito dei servizi abitativi

**Attività:** redazione del piano annuale e triennale dei Servizi Abitativi Pubblici

**Attività:** avvio di sperimentazioni mirate attraverso il ricorso a specifici Bandi sull'housing e co-progettazione con soggetti del Terzo Settore

### Servizi

**Obiettivo:** attivazione di interventi sperimentali sull'abitare

**Attività:** progettazione e realizzazione di un'Agenzia per la casa operante a livello di Ambito Territoriale

**Attività:** azioni mirate per l'accesso e il mantenimento dell'abitazione, sia per il mantenimento dell'abitazione in proprietà o locazione, sia per la gestione della morosità incolpevole

## Politiche della famiglia

Accanto alle politiche assistenziali presenti in altre sezioni del piano di zona, la famiglia va supportata anche con politiche promozionali tese a mantenere il benessere di tutti i suoi componenti.

Le direzioni attorno alle quali intende muoversi la programmazione sono differenti e riguardano più aspetti:

- **Maggior circolazione di capitale sociale e di esperienze positive delle famiglie e tra le famiglie.** Si tratta di appoggiare la sussidiarietà non sostituendo ma sostenendo e potenziando le funzioni proprie delle famiglie, anche incentivando alleanze locali tra attori differenti
- **Supporto per le neo mamme, sia nel contrasto ad eventuali forme depressive che possono sopraggiungere dopo il parto, sia nell'acquisizione di conoscenze e abilità connesse al nuovo ruolo familiare e sociale**
- **Costituzione di un Tavolo di Coordinamento Pedagogico di Ambito per la fascia 0-6 con la partecipazione di soggetti pubblici e privati che gestiscono servizi per l'infanzia sul territorio con la finalità di mappare tale realtà e definire un possibile Piano Strategico Integrato di Ambito.**
- **Sviluppo di azioni preventive contro la povertà educativa, soprattutto all'interno dei contesti scolastici dove diventa necessario creare alleanze tra il personale docente e le famiglie**
- **Maggior consapevolezza dell'utilizzo del digital device all'interno della famiglia.** Il rapido sviluppo tecnologico soprattutto di smartphone e tablet sta modificando profondamente i contesti di socializzazione e le modalità comunicative del quotidiano, sia all'interno delle famiglia che nella scuola e in altri contesti. Le potenzialità di questi devices e delle loro

applicazioni pongono molti interrogativi anche sui rischi che li caratterizzano, soprattutto quando il minore risulta essere più esperto dell'adulto mettendo in crisi l'idea consolidata di relazione educativa adulto/esperto – bambino/ingenuo, portando a riflettere sui nuovi significati attribuibili al ruolo delle figure educative e genitoriali

- **Approfondimento dei bisogni di conciliazione vita-lavoro del cittadino lavoratore impegnato nella cura dei familiari minori o anziani.** Tale dato di conoscenza rappresenta un primo elemento, sulla base del quale sviluppare strategie per sostenere e realizzare servizi specificamente progettati. Su questo aspetto un tema di approfondimento riguarda delle politiche di welfare aziendale che le aziende possono attivare in forza delle più recenti modifiche della normativa sulla detassazione e decontribuzione. Uno scenario che diventa strategico anche nel ridisegnare il ruolo del mondo profit nella produzione del welfare locale e comunitario.
- **Mantenimento di un'elevata soglia di attenzione ai temi della violenza sulle donne, in questi ultimi anni fortemente in crescita anche a livello locale.** Ampliamento e sviluppo dell'attività della Rete Interistituzionale Antiviolenza Treviglio-Romano. Proseguimento della promozione di iniziative di sensibilizzazione e prevenzione sul territorio al tema della violenza.

## Obiettivi strategici e azioni delle politiche familiari

### Conoscenza

Obiettivo: aumentare il livello di conoscenza relativamente ai nuovi bisogni legati alle famiglie

Attività: mappatura delle caratteristiche dell'offerta socio educativa fascia 0-6

Attività: attivazione di focus group con alcune famiglie rappresentative

Attività: emersione del bisogno di cura delle famiglie attraverso il dispositivo del welfare aziendale

### Risorse

Obiettivo: raccordo tra varie agenzie (sociali, educative, culturali, sportive) per coordinare le politiche a favore della famiglia

Attività: avvio di un tavolo di Coordinamento Pedagogico di Ambito fascia 0-6

Attività: stesura di accordi/protocolli con varie agenzie (scuole, parrocchie, associazioni, sindacati ecc.)

Attività: avvio di sperimentazioni mirate attraverso il ricorso a specifici Bandi a favore della famiglia e interventi di co-progettazione con il Terzo Settore

### Servizi

Obiettivo: attivazione di interventi sperimentali a favore della famiglia

Attività: sviluppo di sistemi di qualità nell'offerta formativa e didattica dei servizi educativi e scolastici fascia 0-6

Attività: servizio domiciliare per neo mamme per prevenire la depressione post partum e consulenze brevi

Attività: percorsi di supporto allla genitorialità nelle fasi di transizione

Attività: percorsi rivolti a genitori e docenti "Essere educatori nell'epoca dei Social Media" e rivolti ai ragazzi sull'utilizzo delle nuove tecnologie

Attività: consolidamento di alcune esperienze di welfare aziendale

Attività: implementazione delle azioni di sensibilizzazione e prevenzione al tema della violenza sulle donne

## Politiche multiculturali

La presenza di un elevato numero di cittadini di origine straniera sul territorio pone la questione dell'accessibilità e della fruibilità rispetto ad alcuni servizi di welfare, che vedono un'alta concentrazione di cittadini stranieri rispetto alla popolazione di origine italiana.

L'idea di fondo è che la presenza di cittadini stranieri nei servizi non debba richiedere l'attivazione di servizi *dedicati* quanto *accompagnati* (prestazioni uguali per tutti i cittadini ma modalità erogative differenziate in funzione delle caratteristiche del beneficiario). In quest'ottica si tratta di attrezzare i servizi e i loro operatori con un adeguato supporto con cui far fronte ad aspetti amministrativi, linguistici e culturali.

La mediazione culturale è una pratica ormai consolidata con cui i servizi cercano di individuare e ridurre/rimuovere gli aspetti di natura linguistica e culturale che possono determinare incomprensione, malinteso e conflitto nel rapporto tra operatore e utente di origine straniera.

Risulta pertanto necessario introdurre l'uso delle seguenti pratiche:

- *Consulenze interculturali* agli operatori per una comprensione della culturalità implicita nell'offerta dei servizi. Si articola in colloqui con gli operatori prima del contatto con l'utenza e mira a decostruire la domanda al fine di renderla più consona alle caratteristiche dell'utenza e favorire l'aderenza all'offerta
- *Incontri di mediazione con le persone di origine straniera*. Partecipazione del mediatore culturale agli incontri tra operatore e utente, dove la questione dell'interpretariato si intreccia con quella della conoscenza di aspetti culturali e di conoscenza dei servizi di welfare presenti in Italia

- *Semplificazione linguistica*. Intervento di trasformazione del linguaggio tecnico dei servizi nel linguaggio semplice e quotidiano utilizzato dal cittadino. Si tratta di una procedura che adotta vocaboli più semplici, una semplificazione sintattica, ma anche una riformulazione logica (es le faq), l'uso di schemi logici, l'introduzione di immagini, glossari, allegati
- *Coinvolgimento delle associazioni e gruppi informali di cittadini di origine straniera* al fine di attivare forme di collaborazione per una maggiore copertura di determinate prestazioni o per un accesso più adeguato e aderente

## *Obiettivi strategici e azioni delle politiche multiculturali*

### Conoscenza

**Obiettivo:** aumentare il livello di conoscenza relativamente alle trasformazioni collegate alla presenza di cittadini di origine straniera

**Attività:** costituzione di un osservatorio che monitori l'andamento del fenomeno a livello locale

### Risorse

**Obiettivo:** coinvolgimento delle associazioni/gruppi di cittadini di origine straniera presenti sul territorio

**Attività:** creazione di protocolli/accordi per la gestione condivisa di specifiche iniziative con finalità assistenziali, sociali e culturali

### Servizi

**Obiettivo:** consolidamento di interventi di mediazione culturale nei servizi

**Attività:** messa a disposizione dei servizi del supporto della mediazione culturale

**Attività:** corsi di formazione/laboratori sulla comunicazione interculturale

## *Politiche di inclusione sociale*

Il concetto di inclusione sociale riguarda la capacità per un soggetto di accedere a livelli di servizio che coinvolgono più dimensioni di vita: istruzione, lavoro, sicurezza, salute, abitazione, ambiente, rispetto di sé, ecc. Oltre la casa, la disponibilità di un reddito consente di accedere ai beni e servizi necessari per l'esercizio dei diritti di cittadinanza.

La già accennata riforma regionale dei servizi abitativi cerca di coordinare la loro programmazione con la rete dei servizi alla persona.

Il recente dispositivo del reddito d'inclusione REI costituisce una misura di aiuto economico al singolo o alle famiglie in condizione di disoccupazione o povertà, offrendo un supporto concreto contro l'esclusione.

La componente di trasferimento monetario è accompagnata da una componente di attivazione dei nuclei beneficiari che si realizza grazie alla predisposizione di un Progetto Personalizzato. In tale logica un elemento cardine della cosiddetta componente attiva è il rafforzamento della rete dei servizi territoriali necessari all'ampliamento delle opportunità reali per predisporre percorsi di inclusione attiva.

La strutturabilità della misura, la sua consistenza economica e l'averla agganciata alla messa a punto di un progetto individualizzato ne fanno un esempio interessante da studiare con attenzione e potenziare a beneficio del contrasto alla povertà e all'esclusione sociale.

Per il prossimo triennio si manterrà il focus sui processi di implementazione della Misura attraverso la capacità di sviluppare azioni integrate tra i diversi sistemi ed in particolare tra misure attive del lavoro, istruzione e formazione professionale e servizi sociali.

Fondamentale sarà l'adozione di un sistema di indicatori di risultato che permettano di valutare l'impatto reale della misura sul superamento della situazione di fragilità e sul miglioramento della qualità di vita dei beneficiari.

Un'attenzione particolare dovrà essere data ai giovani NEET "Not (engaged) in Education, Employment or Training"). Nel triennio si prevede un aumento dei progetti da attivare, offrendo maggiori opportunità formative e occupazionali.

Sarà necessario promuovere politiche giovanili di Ambito, integrandosi col mondo del lavoro e della formazione. A questo proposito risulterà interessante la collaborazione tra scuola e servizi per le esperienze di alternanza scuola-lavoro.

## Obiettivi strategici e azioni delle politiche di inclusione

### Conoscenza

**Obiettivo:** aumentare il livello di conoscenza relativamente alle condizioni di esclusione delle fasce deboli di popolazione residenti sul territorio dell'ambito di Romano.

Aumentare il livello di conoscenza del fenomeno della dispersione scolastica

**Attività:** costituzione di un osservatorio che monitori l'andamento del fenomeno a livello locale

### Risorse

**Obiettivo:** ampliamento delle collaborazioni nel contrasto all'esclusione sociale

**Attività:** costituzione/prosecuzione di un tavolo tecnico con il Centro per l'Impegno e altri enti accreditati al lavoro per la promozione di percorsi di accompagnamento al lavoro

**Attività:** implementazione di una raccolta di dati sul sistema dell'offerta di lavoro territoriale

**Attività:** costituzione di un gruppo di miglioramento con le realtà scolastiche per la prevenzione della dispersione scolastica

### Servizi

**Obiettivo:** allargamento dei servizi al maggior numero possibile di soggetti in condizione di esclusione sociale

**Attività:** rafforzamento dei percorsi e delle opportunità di inclusione per la popolazione beneficiaria della misura REI

**Attività:** potenziamento delle opportunità formative e socio-occupazionali rivolte ai giovani

# SINTESI DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI

Per il triennio 2018-2020 l'obiettivo strategico legato al secondo livello di premialità (DGR 7631/2017) che si intende perseguire è il numero 2:

*Progettualità tese alla definizione dei requisiti, parametri e indicatori comuni per la valutazione della qualità e dell'appropriatezza delle strutture e dei servizi, attraverso strumenti, anche sperimentali, che portino all'omogeneità dei criteri di valutazione (es. bandi condivisi, indicatori di risultato ecc.).*

La scelta di tale obiettivo strategico è strettamente collegata al sistema di valutazione che si è inteso adottare e precedentemente illustrato.

Se una rendicontazione delle *risorse* e delle *performance* è oggi un dato acquisito e diffuso all'interno dei servizi sociali e sociosanitari –come evidenzia il presente piano- l'analisi dei *risultati* e dell'*impatto* è ancora mediamente lontano sia dalla cultura che dalla pratica valutativa.

La declinazione progettuale dell'obiettivo strategico scelto sarà effettuata nei prossimi mesi entro la scadenza fissata del **31 dicembre 2019**. Si tratterà di dettagliare:

- Le ragioni strategiche della misurazione
- Gli strumenti di misurazione da adottare
- L'oggetto della misurazione
- Il quando misurare e per quanto

- Chi è il valutatore
- I destinatari (stakeholders) della comunicazione dei risultati
- I costi da sostenere

# PIANO FINANZIARIO 2018

Si è fatta la scelta di fare un Piano Finanziario solo per l'anno 2018, in quanto, viste le mutevoli attribuzioni dei fondi, solo per la prima annualità del Piano di Zona è possibile avere una stima realistica delle risorse a disposizione.

CANALI DI FINANZIAMENTO - COMPETENZA ANNO 2018								
	OGGETTO	PREVENTIVO	FNPS	FSR 2018	FNA	TRASFERIMENTI DAI COMUNI	ALTRI TRASFERIMENTI STATO/REGIONE	totali
AREA ANZIANI	Coordinatore area anziani	€ 20.000,00				20.000,00		20.000,00
	STVM	€ 10.000,00				10.000,00		10.000,00
	Buoni Sociali Care Giver Familiari	€ 61.000,00			61.000,00			61.000,00
	Buoni Sociali Assistenti Familiari	€ 76.747,00			76.747,00			76.747,00
	Servizio assistenza domiciliare anziani/disabili (S.A.D. e S.A.D.H.)	€ 510.000,00		80.000,00		430.000,00		510.000,00
	Reddito autonomia area anziani	€ 4.800,00					4.800,00	4.800,00
	<b>TOTALE AREA ANZIANI</b>	<b>€ 682.547,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 80.000,00</b>	<b>€ 137.747,00</b>	<b>€ 460.000,00</b>	<b>€ 4.800,00</b>	<b>€ 682.547,00</b>
AREA INCLUSIONE SOCIALE	Progetti Riabilitativi Risocializzanti/Borse lavoro	€ 25.000,00				15.000,00	10.000,00	25.000,00
	Reddito autonomia area inclusione	€ 38.400,00					38.400,00	38.400,00
	Servizio formazione all'autonomia (SFA)	€ 41.223,00				41.223,00		41.223,00
	Progetto Neet	€ 11.000,00				11.000,00		11.000,00
	Residenzialità leggera psichiatria	€ 4.000,00				4.000,00		4.000,00
	Progetti SIA/REI	€ 40.000,00					40.000,00	40.000,00
	Nucleo Inserimenti Lavorativi	€ 60.000,00				50.572,00	9.428,00	60.000,00
	FONDO EMERGENZA ABITATIVA	€ 53.740,00					53.740,00	53.740,00
	FONDO REI	€ 311.000,00					311.000,00	311.000,00
	<b>TOTALE AREA INCLUSIONE SOCIALE</b>	<b>€ 584.363,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 121.795,00</b>	<b>€ 462.568,00</b>	<b>€ 584.363,00</b>

CANALI DI FINANZIAMENTO - COMPETENZA ANNO 2018								
OGGETTO	PREVENTIVO	FNPS	FSR 2018	FNA	TRASFERIMENTI DAI COMUNI	ALTRI TRASFERIMENTI STATO/REGIONE	totali	
AREA DISABILI	Voucher sociale CRE	€ 25.000,00			25.000,00		25.000,00	
	Servizio Disabili	€ 67.955,00			67.955,00		67.955,00	
	progetti territoriali disabili (PTD)	€ 305.000,00			305.000,00		305.000,00	
	spazio autismo minori e adulti	€ 30.000,00			20.000,00	10.000,00	30.000,00	
	Centro Diurno Disabili (CDD)	€ 330.000,00	47.611,51			282.388,49	330.000,00	
	Fondaz. Berg. Progetto salute mentale	€ 5.650,00	5.650,00				5.650,00	
	Progetti di Vita Indipendente	€ 10.000,00			10.000,00		10.000,00	
	Fondo dopo di noi	€ 55.794,00				55.794,00	55.794,00	
	assistenza educativa scolastica per alunni disabili	€ 1.300.000,00				1.300.000,00	1.300.000,00	
	<b>TOTALE AREA DISABILI</b>	<b>€ 2.129.399,00</b>	<b>€ 53.261,51</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 35.000,00</b>	<b>€ 1.975.343,49</b>	<b>€ 65.794,00</b>	<b>€ 2.129.399,00</b>
AREA MINORI E FAMIGLIA	Contributo famiglie affidatarie	€ 55.000,00		40.000,00		13.000,00	2.000,00	55.000,00
	servizio affidi	€ 30.000,00	25.000,00	5.000,00				30.000,00
	Protocollo Prov. Comunità Don Milani	€ 1.500,00	1.500,00					1.500,00
	comunità alloggio minori/ pronto intervento madri con bambini	€ 380.000,00	51.830,00	153.950,00		113.170,00	61.050,00	380.000,00
	Servizio ADM ( assistenza domiciliare minori)	€ 49.000,00		40.000,00		9.000,00		49.000,00
	Fondaz. Com. Bergamasca progetto ADMS	€ 16.900,00	16.900,00					16.900,00
	Servizio incontri protetti	€ 9.000,00				9.000,00		9.000,00
	Sportello adolescenti	€ 25.000,00				25.000,00		25.000,00
	Servizio Tutela Minori	€ 125.700,00	20.000,00	30.000,00		75.700,00		125.700,00
	<b>TOTALE AREA MINORI E FAMIGLIA</b>	<b>€ 692.100,00</b>	<b>€ 115.230,00</b>	<b>€ 268.950,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 244.870,00</b>	<b>€ 63.050,00</b>	<b>€ 692.100,00</b>

CANALI DI FINANZIAMENTO - COMPETENZA ANNO 2018							
OGGETTO	PREVENTIVO	FNPS	FSR 2018	FNA	TRASFERIMENTI DAI COMUNI	ALTRI TRASF. STATO/REGIONE	totali
AREA PROGETTI E UFFICIO DI PIANO	Progetto formazione educatori asili nido	€ 2.000,00	2.000,00				2.000,00
	Progetto Un aiuto per le nuove mamme	€ 4.000,00	4.000,00				4.000,00
	Progetto sportello e formazione genitori 0-5 anni	€ 10.000,00	10.000,00				10.000,00
	Progetto comunità (scuola primaria/secondaria 1°grado)	€ 18.000,00	18.000,00				18.000,00
	Progetto social network (scuola secondaria 1° grado)	€ 10.000,00	10.000,00				10.000,00
	Progetto Game Over	€ 14.380,00					14.380,00
	Coordinamento Extrascuola	€ 2.000,00	2.000,00				2.000,00
	prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne	€ 5.000,00	5.000,00				5.000,00
	Protocollo Provinciale Nap Opera Bonomelli	€ 5.800,00	5.800,00				5.800,00
	Fondo Provinciale Bergamasco	€ 15.252,18	15.252,18				15.252,18
	servizio di mediazione culturale	€ 5.000,00	5.000,00				5.000,00
	Ufficio di Piano	€ 25.000,00	18.500,00				6.500,00
	Responsabile Ufficio di piano	€ 25.000,00	25.000,00				25.000,00
	Gestione Ufficio di Piano	€ 10.000,00	10.000,00				10.000,00
	<b>TOTALE AREA PROGETTI E UFFICIO DI PIANO</b>	<b>€ 151.432,18</b>	<b>€ 130.552,18</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 20.880,00</b>
AREA SERVIZIO SOCIALE	consulenze legali	€ 5.000,00				5.000,00	5.000,00
	Canone Healt Portal	€ 1.000,00	1.000,00				1.000,00
	ufficio accreditamenti	€ 5.000,00				5.000,00	5.000,00
	formazione personale Solidalia e Comuni	€ 5.000,00	5.000,00				5.000,00
	<b>TOTALE AREA SERVIZIO SOCIALE</b>	<b>€ 16.000,00</b>	<b>€ 6.000,00</b>			<b>10.000,00</b>	<b>16.000,00</b>
AREA GESTIONE ASSOCIATA AZIENDA	Gestione Aziendale	€ 174.000,00				145.154,84	28.845,16
	<b>TOTALE AREA GESTIONE ASSOCIATA AZIENDA</b>	<b>€ 174.000,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>145.154,84</b>	<b>28.845,16</b>
<b>TOTALE</b>	<b>€ 4.429.841,18</b>	<b>€ 305.043,69</b>	<b>€ 348.950,00</b>	<b>€ 172.747,00</b>	<b>€ 2.957.163,33</b>	<b>€ 645.937,16</b>	<b>€ 4.429.841,18</b>

## **ALLEGATO 1**

### **Prologo provinciale e distrettuale Piani di Zona 2018-2020**