



CITTA' DI CLUSONE  
Provincia di Bergamo

# AMBITO TERRITORIALE N. 9 VALLE SERIANA SUPERIORE E VALLE DI SCALVE



Ambito Territoriale n. 9  
Valle Seriana Superiore e Val di Scalve

## Piano di Zona 2018 - 2020 Costruire corresponsabilità



*Composition 8 V. Kandinsky*

Approvato nell'Assemblea dei Sindaci del 28 Maggio 2018



***“...Relazionarsi con qualcuno significa assumersi delle responsabilità, costruire trame solidali, recuperare dimensioni progettuali, impegnarsi nella storia.”***

Tonino Cantelmi



# Sommario

<b>Introduzione .....</b>	<b>1</b>
<b>Parte 1: Esito della programmazione zonale 2015-2017 .....</b>	<b>2</b>
1.1 Valutazione degli obiettivi rispetto al triennio precedente (2015-2017).....	2
1.2 Dimensione della conoscenza .....	4
1.3 Dimensione delle risorse .....	7
1.4 Dimensione dei Servizi.....	9
<b>Parte 2: Dati di contesto e quadro della conoscenza.....</b>	<b>17</b>
2.1 Il Territorio.....	17
2.2 Profilo socio-demografico al 31/12/2016.....	20
2.3 Investimenti del territorio in campo sociale .....	30
2.3.1 Investimenti frammentati .....	30
2.3.2 Spesa sociale tra gestione comunale e gestione associata .....	31
<b>Parte 3: Analisi dei bisogni .....</b>	<b>38</b>
3.1 Servizi Sociali comunali.....	39
3.2 Servizio Minori e Famiglia.....	42
3.3 Accesso Centri di Ascolto Caritas.....	45
3.4 Area Lavoro, occupazione e reddito.....	48
3.4.1 Lavoro e occupazione .....	48
3.4.2 Redditi in Provincia di Bergamo .....	50
3.5 Area Salute mentale .....	50
3.6 Servizio di Neuropsichiatria Infantile.....	51
3.7 Area Dipendenze .....	52
3.7.1 Gioco d'azzardo patologico (GAP) .....	53
3.8 Dato Invalidità civile .....	56
<b>Parte 4: Analisi delle risposte ai bisogni .....</b>	<b>58</b>
4.1 Premessa .....	58
4.2 Il Segretariato Sociale (area trasversale).....	60
4.3 Unità d'offerta e servizi presenti sul territorio.....	63
4.4 Interventi area "Crescere ed Educare" .....	63
4.4.1 Laboratori – progetti di territorio.....	64
4.4.2 ADM e Incontri Protetti .....	65
4.4.3 Affidamento Familiare e accoglienza .....	65
4.4.4 Centro Diurno Minori .....	66
4.4.5 Le Comunità educative .....	67

4.4.6 Il Servizio Assistenza Educativa Scolastica.....	67
4.4.7 Il Servizio ADEH.....	69
4.5 Interventi area “Abitare e collaborare” .....	71
4.5.1 SFA .....	71
4.5.2 CDD .....	72
4.5.3 CSE .....	74
4.5.4 Progetti di tempo libero .....	75
4.5.5 Progetti legati al “Dopo di Noi” .....	75
4.5.6 RSD.....	76
4.5.7 Comunità alloggio: “LaMeCà” e “C come Casa” .....	77
4.5.8 Progetti promozionali.....	78
4.6 Interventi area “Invecchiamento e cura” .....	79
4.6.1 SAD/SADH.....	79
4.6.2 RSA - CDI .....	81
4.6.3 Integrazione sociosanitaria.....	82
4.7 Interventi area “Reddito e corresponsabilità” .....	87
4.7.1 SIL.....	87
4.7.2 SIA e REI .....	90
4.7.3 TRR (ex PRR) e TRR area psichiatria.....	91
<b>Parte 5: Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio.....</b>	<b>93</b>
5.1 Risorse sociali del Territorio .....	93
5.2 Offerta sociosanitaria nell’Ambito .....	94
5.3 Istituzioni scolastiche.....	94
5.4 Associazionismo.....	98
5.5 Servizi di accesso alla casa.....	105
5.6 Cooperative e Fondazioni .....	107
5.7 Parrocchie, Oratori e Centri di Ascolto.....	109
5.8 Centri di Ascolto .....	112
5.9 Associazioni che forniscono servizi di trasporto e accompagnamento.....	113
<b>Parte 6: Individuazione di obiettivi e azioni condivise a livello di Ambito Territoriale .....</b>	<b>116</b>
<b>Parte 7: Obiettivi strategici di interesse per l’Ambito Territoriale n. 9 – Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve .....</b>	<b>132</b>
<b>Parte 8: Definizione di un sistema per la valutazione delle politiche e delle azioni (indicatori di risultato quantitativi e qualitativi).....</b>	<b>136</b>
<b>Parte 9: Risorse economiche per il triennio 2018-2020 .....</b>	<b>141</b>

## Introduzione

Gli ultimi 10 anni dall'inizio della crisi ad oggi, sono stati anni molto difficili per la programmazione delle politiche sociali, che hanno visto una complessificazione ed un aumento delle richieste di intervento, seppur con risorse notevolmente ridotte o condizionate.

Di fronte a un tale scenario, il nostro territorio si è riorganizzato, ha rivisto i contenuti ed i criteri di funzionamento degli interventi, ha cercato nuove strade e soprattutto nuove alleanze.

In alcune circostanze si è andati alla ricerca di innovazione attraverso le sperimentazioni che, nello scenario attuale, ha essenzialmente significato trovare la capacità di "guardare oltre", attivando dei processi di cambiamento con i quali si gestiscono politiche e servizi sociali procedendo in modo attivo e tentando di contenere la frammentarietà.

In definitiva, in ambito sociale tutti gli operatori del territorio, i servizi specialistici, le organizzazioni, gli Amministratori, come ogni altra persona della rete locale, sono stati invitati a pensare che il ruolo di ciascuno non si esaurisce nell'erogazione delle prestazioni di competenza e neppure nel contesto dell'appartenenza istituzionale. Il contesto deve poter dare un diverso orientamento che vuol dire "spostare i propri confini organizzativi ma anche mentali e culturali" perché la funzione di ciascuno si deve misurare nel contributo che porta allo sviluppo del capitale sociale della comunità, superando la cultura della delega ai professionisti, riconsegnando ogni forma di fragilità alla comunità di appartenenza secondo un'ottica di *corresponsabilità*.

L'attribuzione di responsabilità alla comunità locale deve essere vista come un'occasione: prima come mobilitazione, per reimparare a "prendersi cura", per costruirsi poi più ricca grazie all'esperienza della gratuità, della mutualità, della sussidiarietà.

La *Comunità corresponsabile* è una "miniera" di risorse relazionali, ricreative, culturali e occupazionali capace di rispondere ai bisogni di funzionamento delle persone in modo più ampio ed inclusivo di quanto non potrebbe fare da parte sua un servizio e persino una rete di servizi.

Agli Amministratori ed agli operatori, in tale prospettiva, spetta il compito di attivare risorse ed energie del territorio che negli anni si sono sopite, di curarle e farle crescere per il bene della nostra comunità.

Questa è la sfida che ci aspetta nel prossimo nel prossimo futuro.

Il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito  
Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve  
*Antonella Luzzana*

## Parte 1: Esito della programmazione zonale 2015-2017

### 1.1 Valutazione degli obiettivi rispetto al triennio precedente (2015-2017)

Il processo di costruzione del nuovo Piano di Zona 2018-2020 è stato avviato con un lavoro di riflessione e di valutazione del precedente Piano di Zona, in merito al raggiungimento degli obiettivi fissati in ogni specifica area.

Il documento di programmazione zonale 2015 – 2017 era stato costruito, secondo quanto indicato dalle linee guida regionali, declinando obiettivi su tre dimensioni:

- dimensione della conoscenza;
- dimensione delle risorse;
- dimensione dei servizi.

Ogni area ha poi approfondito i temi secondo diverse matrici: la ricomposizione, la competenza, l'accessibilità, il riequilibrio, l'omogeneizzazione, l'attivazione di sinergie, promozione e prevenzione, domiciliarità, presa in carico globale, integrazione tra servizi e territorio.

Il Piano di Zona è un momento importante in cui puntualizzare obiettivi, risorse ed attori coinvolti e deve essere necessariamente visto come strumento dinamico all'interno di un processo che, nel triennio, è sollecitato da eventi della società e cambiamenti normativi, che rendono necessarie verifiche, monitoraggi e successivi adeguamenti; allo stesso modo la costante ricerca di nuove risorse ha favorito l'attivazione di progettazioni coerenti con gli obiettivi generali ma non precedentemente programmate, che sono andate ad implementare le azioni previste e pianificate (ad esempio l'attivazione di collaborazioni all'interno del tema della conciliazione, l'intesa ed il sostegno con il BIM del Lago di Como e fiumi Brembo e Serio sull'area degli inserimenti lavorativi, l'avvento di misure di sostegno al reddito, la nuova legge sul "Dopo di Noi", ecc.).

Dal punto di vista metodologico, il processo di valutazione partecipata è stato orientato dall'Ufficio di Piano, proprio in funzione del suo ruolo di governance, non in una logica conservativa, ma di rilancio: il punto di partenza non è stato quindi la semplificazione della realtà all'interno delle consolidate e conosciute categorie di rappresentazione dei bisogni e delle soluzioni, ma l'avvio di un confronto ampio ed esteso, che ha tentato di superare le categorie (anziani, minori, disabili, ecc.) proponendo una visione che focalizzi le fasi della vita (crescere ed educare, reddito e corresponsabilità, abitare e collaborare, invecchiamento e cura) ed adottando uno schema di sintesi che guidasse la lettura del contesto. Nello specifico si è chiesto ad ogni attore di rileggere il proprio operato ed attività condividendo: i servizi ed i progetti attivi, punti di forza, punti di debolezza, collaborazioni / soggetti che si propone di coinvolgere in un lavoro di rete, collaborazioni / azioni di promozione e prevenzione che si ritiene utile attivare, prospettive.

In generale si è evidenziato che:

- 1) Il mantenimento di un'area di servizi e progetti consolidati, individuati come prioritari e finanziati con il Fondo Sociale dei Comuni, con i trasferimenti nazionali e regionali e con risorse territoriali. In alcuni servizi si è avviato un percorso di rivisitazione e di introduzione di elementi migliorativi, mentre in altri servizi permane una maggiore attenzione di risposta al disagio espresso con difficoltà ad allargare il perimetro di azione, focalizzandosi più sulle prestazioni che non sulla promozione di azioni che mirano a garantire il benessere delle famiglie;
- 2) Sono stati consolidati interventi per lungo tempo inquadrati come "sperimentali" (Autismo) e sono state avviate progettualità sperimentali in rete con le agenzie educative coniugando l'approccio pedagogico, educativo e psicologico (prevenzione nelle scuole materne, contrasto alla dispersione scolastica, orientamento, ecc.);



- 3) Nell'area della ricomposizione delle conoscenze, delle risorse e dei servizi, si è fatto un passo avanti e si iniziano a promuovere azioni sovracomunali in ambito solitamente a competenza comunale (sistema scolastico, servizi abitativi, dipendenze e gioco d'azzardo, conciliazione, ecc.), anche se siamo solo in fase iniziale del percorso.

Nel complesso, come evidenziato nelle tabelle che seguono, con riferimento in particolare ai risultati, si può notare che molti obiettivi sono stati raggiunti, per altri invece l'attività è ancora in fase di sviluppo. Sicuramente è da evidenziare che molte azioni hanno una forte connotazione relazionale e culturale e pertanto non può essere considerato sufficiente un triennio per il perseguimento degli obiettivi, configurandosi come un lavoro costante e di lungo periodo, con un forte investimento di risorse umane e su diversi fronti (politico, tecnico, amministrativo).

## 1.2 Dimensione della conoscenza

Obiettivi di programmazione	Risorse Impegnate	Intervento/azioni di sistema programmati	Azioni realizzate	Risultati raggiunti / non raggiunti / criticità
RICOMPOSIZIONE al fine di promuovere alleanze ed una visione comune e ridurre la frammentazione	Risorse di personale dell'Ufficio di Piano e dei Comuni Amministratori	Promuovere, a livello di Comuni / Unioni / Sub-ambiti, momenti di incontro e confronto su temi specifici, al fine di migliorare la conoscenza e l'azione comune	Promossi diversi gruppi di lavoro nelle seguenti aree: sistema scolastico, prevenzione, conciliazione, coordinamento responsabili, coordinamento A.S., commissione scolastica, OCV, équipe multidimensionali	Il percorso ha permesso di raggiungere importanti risultati e soprattutto di condividere la programmazione su diversi temi; è un percorso che richiede ancora un forte investimento per consolidare quanto avviato
	Risorse di personale dell'Ufficio di Piano, ATS di Bergamo Amministratori Risorse degli attori territoriali	Promuovere alleanze con e tra gli attori territoriali e della rete, sviluppando attività e discutendo temi all'interno di gruppi di lavoro	Sono stati costituiti / mantenuti gruppi di lavoro specifici quali: sistema scolastico, gioco d'azzardo, SIA, inserimenti lavorativi, accreditamento (SAD/CSE/TRR), tempo libero disabili, servizi per la prima infanzia. Oltre ad essi si aggiungono la partecipazione ai gruppi di lavoro provinciali e distrettuali	Risultato raggiunto. Mettere a tema gli argomenti in gruppi specifici (rispetto ai tavoli per categorie attivati in precedenza) ha permesso di meglio approfondire gli argomenti e di ottimizzare i tempi
	Risorse di personale dell'Ufficio di Piano e dei Comuni Assistenti Sociali comunali Amministratori, Associazioni Fruitori dei servizi	Promuovere uniformità a livello territoriale rispetto alla compartecipazione ed alle modalità di presa in carico nel rispetto delle specificità individuali	Predisposta, condivisa ed approvata bozza di regolamento comune sia per i servizi d'Ambito che per i servizi comunali. Approvazione nell'Assemblea dei Sindaci del 09/11/2015: - Regolamento Unico Servizi Sociali; - Regolamento Unico Servizi Sociali d'Ambito	Raggiunto

	Risorse di personale dell'Ufficio di Piano, ATS di Bergamo Amministratori	Promuovere alleanze e riflessioni sovra Ambito per avviare la sperimentazione di una programmazione sociale condivisa tra più Ambiti afferenti alla stessa ATS	<p>Si rilevano:</p> <p><u>Livello distrettuale:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocollo d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne – Comune di Seriate;</li> <li>- Progetto area salute mentale cofinanziato da fondazione Bergamasca;</li> </ul> <p><u>Livello Provinciale:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Progetto Leg – Liberare Energie Giovani – Consorzio Solco città aperta;</li> <li>- Adesione al progetto Gioco di squadra e sentieri di libertà (Comune di Bergamo);</li> <li>- Protocollo CDD;</li> <li>- Partecipazione ai coordinamenti provinciali nell'area minori e famiglia.</li> </ul> <p><u>Livello sovra Ambito:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Area conciliazione – Ente capofila Albino</li> <li>- Saltimbanco – Piccolo Principe</li> <li>- Gruppo orientamento con le scuole</li> </ul>	Raggiunto
COMPETENZA Approfondire la lettura del bisogno	Ufficio di Piano ATS di Bergamo Attori della rete e formatori	Promuovere un percorso di riflessione sul "Bisogno", sue interpretazioni e manifestazione e costruire un linguaggio comune	Effettuato percorso di condivisione sull'area delle povertà promosso dall'Ambito e Caritas provinciale. Avviato percorso con le scuole dell'infanzia del territorio di formazione e consulenza sui	Raggiunto ma da mantenere

			bisogni e le fatiche negli apprendimenti	
	<p>Risorse di personale dell'Ufficio di Piano e dei Comuni</p> <p>Assistente Sociali comunali</p> <p>ATS di Bergamo</p> <p>Operatori dei Servizi</p> <p>Amministratori</p> <p>Attori territoriali</p>	<p>Attivare percorsi di approfondimento sul tema, coinvolgendo gli attori sociali e promuovendo "buone prassi" e modalità di intervento. Percorso inizialmente mono-professionale e poi allargato alla rete</p>	<p>Promosso percorso sul welfare generativo (Fondazione Zancan), più percorso APS per Assistenti Sociali dei diversi servizi</p> <p>Approvate linee guida operative tra servizi comunali ed area minori e famiglia</p>	<p>Parzialmente raggiunto, ma per ora ancora solo mono-professionale.</p> <p>Obiettivo da mantenere</p>
	<p>Assistenti Sociali territoriali e Servizi Specialistici</p> <p>Responsabili di Servizio dei Comuni</p> <p>Ufficio di Piano</p>	<p>Implementare l'utilizzo di strumenti di monitoraggio / banche dati (Health Portal)</p>	<p>L'Health Portal è utilizzato da tutti e 24 i Comuni dell'Ambito. Garantiti incontri di supporto da parte di ATS di Bergamo</p>	<p>Parzialmente raggiunto</p> <p>Il programma è utilizzato solo in alcune parti e da molti operatori non con continuità</p>
<p>ACCESSIBILITÀ</p> <p>Rendere più accessibili le informazioni ai cittadini</p>	<p>Assistenti Sociali territoriali e Servizi Specialistici</p> <p>ATS di Bergamo</p> <p>Responsabili di Servizio dei Comuni</p> <p>Ufficio di Piano</p>	<p>Predisporre strumenti informativi uniformi e renderli disponibili in tutti i Comuni e attraverso banche dati informatizzate</p>	<p>Sono state realizzate brochure informative su: protezione giuridica, assistenti familiari / sportello assistenti familiari, punto informativo lavoro, servizio affidi. È stata dedicata attenzione all'aggiornamento del sito web</p>	<p>Parzialmente raggiunto.</p> <p>Il livello di diffusione delle informazioni si rileva comunque ancora basso</p>

### 1.3 Dimensione delle risorse

Obiettivi di programmazione	Risorse Impegnate	Intervento/azioni di sistema programmati	Azioni realizzate	Risultati raggiunti / non raggiunti / criticità
RIEQUILIBRIO al fine di promuovere omogeneità nel rispetto delle identità	Ufficio di Piano Responsabili di Servizio dei Comuni	Rilevare in maniera uniforme le risorse che le Amministrazioni investono sul sociale	Rilevazione annuale: con la "Spesa Sociale" si rilevano le risorse destinate al sociale dai singoli Comuni	Parzialmente raggiunto. La rilevazione viene effettuata, ma rimangono molte divergenze di interpretazione e di imputazione di spese
	Ufficio di Piano Responsabili di Servizio dei Comuni Assemblea dei Sindaci ATS di Bergamo	Promuovere un'azione di omogeneizzazione tra risorse gestite in modo associato e quelle gestite a livello comunale	Omogeneizzate la compartecipazione al SAD e definite le linee operative per l'integrazione retta	Obiettivo raggiunto, ma da mantenere
	Ufficio di Piano Responsabili di Servizio dei Comuni Assemblea dei Sindaci	Mantenimento dei Fondi Sociali	Conferma dei fondi sociali	Raggiunto
	Ufficio di Piano Responsabili di Servizio dei Comuni Assemblea dei Sindaci	Definizione di fasce uniche di compartecipazione alla spesa dei servizi sulla base dell'ISEE	Fasce uniche SAD approvate nell'Assemblea dei Sindaci del 09/11/2015 (area disabilità già a sistema)	Raggiunto
ATTIVAZIONE per promuovere convergenze e sinergie	Ufficio di Piano ATS di Bergamo Attori della rete	Attivare gruppi di lavoro su temi trasversali al fine di monitorare e condividere l'impegno di tutti gli attori	Attivato gruppi di lavoro su: - Tempo libero disabili; - GAP; - SAD e SAE (SAE anche provinciale); - TRR; - Inserimenti lavorativi;	Raggiunto

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento A.S. e Responsabili di Servizio;</li> <li>- Servizi prima infanzia;</li> <li>- Scuole infanzia;</li> <li>- Scuole e territorio</li> </ul>	
	<p>Ufficio di Piano ATS di Bergamo Attori della rete</p>	Promuovere sinergie su temi rilevanti/emergenti	<p>Attivato gruppi di lavoro su:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conciliazione;</li> <li>- Povertà educativa;</li> <li>- Violenza di genere;</li> <li>- Tavoli di sistema</li> </ul>	Raggiunto
	<p>Ufficio di Piano Attori della rete Amministratori</p>	Ampliare la rete coinvolgendo concretamente soggetti appartenenti ad altre aree	Sono state attivate interlocuzioni con: Istituti educativi, GAL, aziende, distretto del commercio, BIM, Parrocchie	Raggiunto, da implementare
	<p>Ufficio di Piano Attori della rete</p>	Attivare Partnership nazionali ed EU e presentazione di progetti su specifici bandi di finanziamento	Approvato il finanziamento a valere sul PON inclusione. Approvato finanziamento dal bando "Per i Bambini"	Raggiunto
	<p>Ufficio di Piano ATS di Bergamo ASST Bergamo Est Assistenti Sociali comunali Enti gestori</p>	Potenziare l'investimento sull'integrazione socio-sanitaria (Cead e Cabina di regia)	Mantenuta costante nel triennio la figura dell'Assistente Sociale che presenza al STVM (ex Cead)	Parzialmente raggiunto. È stata garantita la figura, ma con un elevato turnover

## 1.4 Dimensione dei Servizi

Obiettivi di programmazione	Risorse Impegnate	Intervento/azioni di sistema programmati	Azioni realizzate	Risultati raggiunti / non raggiunti / criticità
PROMOZIONE e PREVENZIONE	Ufficio di Piano ATS di Bergamo Operatori dei servizi Attori della rete	Valorizzazione delle reti di coesione sociale e promozione di risorse partecipate da parte dei cittadini	Mantenimento dei gruppi di familiari; Tentativo di avviare gruppo stabile di supporto amministrazione di sostegno; Incontro di conoscenza e formazione allenatori; Raccordo con Oratori e formazione con gruppi di genitori	Parzialmente raggiunto. Obiettivo che richiede una continuità e per ora raggiunto solo in fase iniziale
	Ufficio di Piano Operatori dei servizi Attori della rete	Favorire la partecipazione dei cittadini e delle famiglie	Promosso percorsi formativi e di sensibilizzazione: - "Crescere insieme" - Genitori, educatori e bambini insieme di fronte alle piccole e grandi sfide della crescita; - Tematica dell'affido; - Temi educativi per famiglie; - Tema del dopo di noi; - Autismo	Malgrado le proposte, si rileva poca partecipazione al di là del singolo evento
	Ufficio di Piano Operatori dei servizi Attori della rete	Attenzione ai luoghi di incontro ed integrazione (extrascuola, spazio giochi, laboratori per il tempo libero, CRE, Oratori, ecc.)	Mappatura e monitoraggio dei servizi; Promozione di momenti di incontro e confronto; Promosso e sostenuto avvio progetti extrascuola	Raggiunto ma da implementare
	Ufficio di Piano Operatori dei servizi, Attori della rete Amministratori	Promozione per la costituzione e l'ingaggio di volontariato	Avviato confronto con le diverse associazioni e con CVS	Non raggiunto

	Cooperazione sociale			
	Ufficio di Piano ATS di Bergamo Operatori dei servizi Attori della rete Amministratori Cooperazione sociale	Approfondimento di percorsi sul tema dell'Educare, della "Comunità educante" e degli stili di vita	Partecipazione al tavolo "Stili di vita"; Attivazione di percorsi formativi ed educativi negli oratori	Raggiunto ma da implementare
	Ufficio di Piano ATS di Bergamo Istituti scolastici Attori della rete Amministratori	Attenzione e monitoraggio sul tema "dispersione scolastica" ed orientamento	Monitoraggio del fenomeno e condivisione progettualità in collaborazione con le istituzioni scolastiche	Raggiunto ma da implementare
	Ufficio di Piano ATS di Bergamo Istituti scolastici Attori della rete Amministratori	Attenzione al fenomeno alcool, dipendenze e gioco d'azzardo. Promozione del "codice etico" rispetto alle manifestazioni	Progetto presentato e finanziato sul gioco d'azzardo patologico; Promozione di progetti di contrasto alle dipendenze nelle scuole; Avvio promozione codice etico	Raggiunto ma da implementare
	Ufficio di Piano Comuni Attori della rete Istituzioni scolastiche	Proposta di esperienze concrete per giovani in attività di pubblica utilità	Convenzione per percorsi di formazione scuola-territorio con Istituto Superiore A. Fantoni	Raggiunto ma da implementare
DOMICILIARITÀ	Ufficio di Piano ATS di Bergamo ASST Bergamo Est	Promozione della presa in carico multidisciplinare tra Ambito / Comuni / Cead e rete dei servizi	Avviate le équipes e consolidata l'attività con il STVM (ex Cead)	Si rileva necessario approfondire le competenze e gli strumenti operativi



	Assistenti Sociali comunali Enti gestori Familiari			
	Ufficio di Piano ATS di Bergamo Attori della rete Amministratori Gestori	Promozione di contributi a favore della domiciliarità: caregivers e collaboratori familiari	Bando annuale FNA – Misura B2 a favore di caregivers, assistenti familiari, progetti di vita indipendente e periodi di sollievo	Raggiunto
	Ufficio di Piano Amministratori Responsabili di Servizio dei Comuni	Potenziamento della rete dei servizi domiciliari di sostegno	Monitoraggio costante delle liste di attesa ai servizi	Raggiunto
Verso la PRESA IN CARICO GLOBALE, con attenzione alle individualità	Ufficio di Piano ATS di Bergamo ASST Bergamo Est Operatori dei servizi Enti gestori Familiari	Promozione del diritto alla presa in carico globale	Istituzione dell'Organismo Consultivo e di Valutazione d'Ambito (OCV) per la valutazione della richiesta di accesso / modifica dei servizi	Si rileva necessario approfondire le competenze e gli strumenti operativi
	Ufficio di Piano ATS di Bergamo Assistenti Sociali dei Comuni Servizi Specialistici	Revisione di tutti i progetti attivi nell'area della disabilità e minori e famiglia	Verifica e monitoraggio di tutti i progetti in atto portandole all'attenzione nelle rispettive équipe / commissioni multidisciplinari	Obiettivo raggiunto, ma da mantenere costante

	Attori della rete Amministratori			
REVISIONE dei servizi ed attenzione alle aree scoperte	Ufficio di Piano ATS di Bergamo ASST Bergamo Est Responsabili di Servizio dei Comuni Assistenti Sociali comunali Amministratori Enti gestori Familiari	Attenzione ai servizi consolidati rispetto all'appropriatezza ed all'efficacia / efficienza delle risposte rispetto al bisogno	Effettuati incontri costanti con gli erogatori e gli stakeholder; importante promuovere il tema dell'appropriatezza; Partecipazione a gruppi di lavoro provinciali	Raggiunto ma da mantenere
	Ufficio di Piano ATS di Bergamo ASST Bergamo Est Responsabili di Servizio dei Comuni Servizi Specialistici Assistenti Sociali comunali Amministratori	Promozione di protocolli operativi tra servizi ed individuazione di momenti di conoscenza / confronto	Approvato protocollo SAE (revisione) e linee operative su vari servizi: OCV, Minori e Famiglia, integrazioni rette, SAD	Raggiunto ma da mantenere
	Ufficio di Piano ATS di Bergamo ASST Bergamo Est	Rimodulazione, verso una maggiore apertura, da parte dei servizi diurni	Avviate diverse riflessioni, ma per ora non messe in pratica	Obiettivo non raggiunto

	Responsabili di Servizio dei Comuni Assistenti Sociali comunali Amministratori Enti gestori Familiari			
	Ufficio di Piano ATS di Bergamo ASST Bergamo Est Responsabili di Servizio dei Comuni Assistenti Sociali comunali Amministratori Enti gestori Familiari	Definizione di un percorso stabile per l'autismo "in rete"	Attivazione Servizio Territoriale Autismo (01/01/2016); Prosecuzione progetto sperimentale PDP e riconoscimento Ente erogatore per funzioni di Case Management di cui alla DGR 392/2013	Raggiunto
	Servizio Minori e Famiglia Enti gestori Famiglie	Attivazione di momenti laboratoriali aperti alle fragilità	n. 7 laboratori promossi	Raggiunto
	Servizio Minori e Famiglia Gestori Realtà del territorio Famiglie	Prosecuzione sostegno al progetto affidi	Situazione al 31/12 - 2015: 15 in affido; - 2016: 16 in affido e 3 patti educativi, - 2017: 14 in affido e 7 patti educativi	Raggiunto da mantenere

	<p>Ufficio di Piano ATS di Bergamo ASST Bergamo Est</p> <p>Responsabili di Servizio dei Comuni</p> <p>Assistenti Sociali comunali</p> <p>Amministratori</p> <p>Gestori</p> <p>Familiari</p>	<p>Promozione di attività di "sollevio" ai caregivers dando priorità a soggetti complessi (disturbi psichiatrici, comportamentali, ecc.)</p>	<p>Attività promossa da Regione con la misura RSA aperta e FNA con le misure B1 e B2</p>	<p>Parzialmente raggiunto. Misure fortemente governate dal livello regionale per cui poco adattabili</p>
INTEGRAZIONE tra servizi e territorio	<p>Ufficio di Piano ATS di Bergamo</p> <p>Responsabili di Servizio dei Comuni</p> <p>Assistenti Sociali comunali</p> <p>Amministratori</p> <p>Gestori</p> <p>Realtà del territorio</p> <p>Familiari</p>	<p>Promozione dei servizi con il territorio e gli attori della rete, al fine di migliorare la conoscenza e favorire relazioni/sinergie</p>	<p>Percorso "Accoglienza: rinnovare sguardi e tessere reti" realizzato su tutti i sub-ambiti di condivisione della lettura dei bisogni n. 10 incontri e condivisione complessiva n. 2 incontri</p> <p>Incontri per la programmazione zonale con 10 incontri sui territori e un incontro di ricomposizione.</p>	<p>Raggiunto da mantenere</p>
	<p>Ufficio di Piano ATS di Bergamo ASST Bergamo Est</p> <p>Responsabili di Servizio dei Comuni</p>	<p>Promozione di protocolli operativi tra servizi e servizi della rete al fine di promuovere "buone prassi" per la presa in carico congiunta</p>	<p>Approvazione di un protocollo con il consultorio "Beretta Molla" per la presa in carico condivisa delle fragilità familiari; Protocollo con le scuole per l'attivazione di un progetto di orientamento e contrasto alla dispersione scolastica</p>	<p>Raggiunto da potenziare</p>

	Servizi Specialistici Assistenti Sociali comunali Amministratori Gestori			
	Ufficio di Piano Attori della rete Cooperativa Sociale Rosa dei Venti	Istituzione di uno sportello di supporto per tutori / curatori / amministratori di sostegno	Istituito presso l'Ambito, con il sostegno della Cooperativa Sociale Rosa dei Venti. Garantite 2 ore settimanali	Raggiunto
	Ufficio di Piano ATS di Bergamo Operatori dei servizi Attori della rete	Coinvolgimento di altri attori (al di fuori della rete consolidata) sulla promozione di progetti specifici	Progetto Conciliazione Vita-Lavoro con l'attivazione di una rete di partner comprendente il privato, privato sociale e servizi prima non in rete; Progetto Famiglia, scuola e territorio con l'attivazione di una rete con le scuole materne, istituti comprensivi e superiori, oltre che nuovi gestori	Raggiunto da potenziare
PRECARIETÀ	Ufficio di Piano Responsabili di Servizio dei Comuni Assistenti Sociali comunali Amministratori Attori della rete	Attenzione al tema "casa", promuovendo azioni volte al mantenimento oppure al reperimento di situazioni alloggiative per nuclei familiari	Adesione alle convenzioni attive relative al Fondo Diocesano; Promozione della costituzione di un fondo a sostegno dell'alloggio e delle situazioni di emergenza	Parzialmente raggiunto. Promosso dalle singole Amministrazioni e non in maniera omogenea
	Ufficio di Piano	Riflessioni e proposte concrete sul tema del lavoro, attraverso progettazioni specifiche	Attivazione del progetto "Un mondo al lavoro";	Raggiunto ma da mantenere

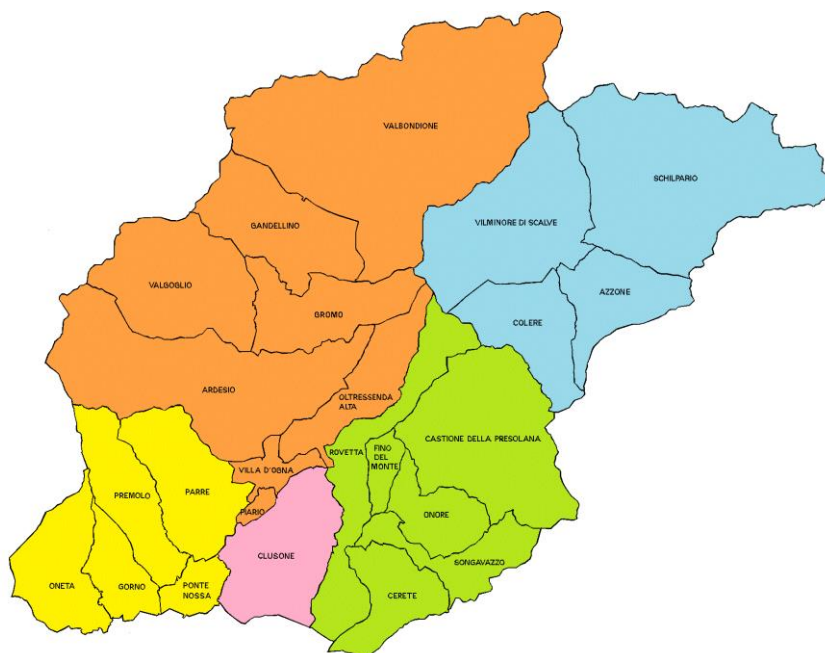
	<p>Responsabili di Servizio dei Comuni</p> <p>Assistenti Sociali comunali</p> <p>Amministratori</p> <p>Attori della rete</p>		<p>Realizzata, in accordo con le scuole ed il distretto del commercio e Mestieri Lombardia il monitoraggio delle attività produttive attraverso il percorso "mappatore aziendale";</p> <p>Aperto lo sportello lavoro presso due biblioteche del territorio (mantenuto poi solo su Clusone)</p>	
	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Responsabili di Servizio dei Comuni</p> <p>Assistenti Sociali dei Comuni</p> <p>Amministratori</p> <p>Attori della rete</p> <p>Istituzioni scolastiche</p>	<p>Attenzione al fenomeno NEET e dispersione scolastica ed attivazione di iniziative volte all'acquisizione di competenze / orientamento / tutoring</p>	<p>Ricerca relativa al sistema scolastico ed al sistema orientamento nella Valle.</p> <p>Presentazione ed approvazione di due progetti finalizzati al sostegno alla fase di transizione dalla secondaria di primo grado alla secondaria di secondo grado;</p> <p>Attivazione di una mappatura aziendale per l'alternanza scuola-lavoro;</p> <p>Partecipazione stabile al gruppo orientamento</p>	<p>Raggiunto</p>
	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Responsabili di Servizio dei Comuni</p> <p>Assistenti Sociali comunali</p> <p>Amministratori</p> <p>Attori della rete</p> <p>Centri di ascolto</p>	<p>Prosecuzione nelle sperimentazioni, in accordo con i Centri di Ascolto, di progetti socio - occupazionali</p>	<p>Rilevanti le convenzioni attivate in accordo con l'Associazione Patronato San Vincenzo ed alcune Caritas del territorio</p>	<p>Raggiunto ma da implementare e promuovere su tutto il territorio</p>






## Parte 2: Dati di contesto e quadro della conoscenza

### 2.1 Il Territorio

L'Ambito Territoriale della Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve è costituito da 24 Comuni, di cui 20 (Ardesio, Castione della Presolana, Cerete, Clusone, Fino del Monte, Gandellino, Gorno, Gromo, Oltressenda Alta, Oneta, Onore, Parre, Piario, Ponte Nossola, Premolo, Rovetta, Songavazzo, Valbondione, Valgoglio e Villa d'Ogna) appartenenti alla Valle Seriana Superiore e 4 (Azzone, Colere, Schilpario e Vilminore di Scalve) appartenenti alla Valle di Scalve. È presente inoltre un'ulteriore suddivisione in 5 sub-ambiti così organizzata:

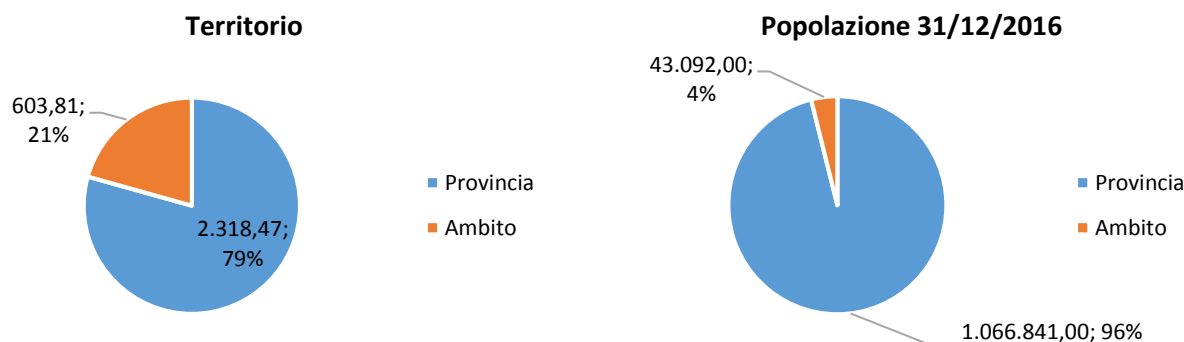
- Asta del Serio, che comprende i Comuni di Ardesio, Gandellino, Gromo, Oltressenda Alta, Piario, Valbondione, Valgoglio e Villa d'Ogna;
- Val del Riso e Val Dossana, che comprende i Comuni di Gorno, Oneta, Parre, Ponte Nossola e Premolo;
- Clusone, che è Ente Capofila dell'Ambito Territoriale;
- Unione dei Comuni della Presolana, che comprende i Comuni di Castione della Presolana, Cerete, Fino del Monte, Onore, Rovetta e Songavazzo;
- Valle di Scalve, che comprende i Comuni di Azzone, Colere, Schilpario e Vilminore di Scalve.



-  Asta del Serio
-  Clusone
-  Unione Comuni della Presolana
-  Val del Riso e Val Dossana
-  Valle di Scalve

La superficie dell'Ambito si estende su di un territorio prevalentemente montano di 603,81 Km<sup>2</sup>, che corrisponde al 21% dell'intera superficie della Provincia di Bergamo (2922.28 Km<sup>2</sup>). Si può quindi notare che quasi un quarto della superficie della Provincia di Bergamo è occupata dall'Ambito territoriale Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve, ma che la popolazione che vi risiede è solamente il 4%. Questi dati confermano la minore popolosità di un territorio prevalentemente montano e quindi di più difficile accessibilità.

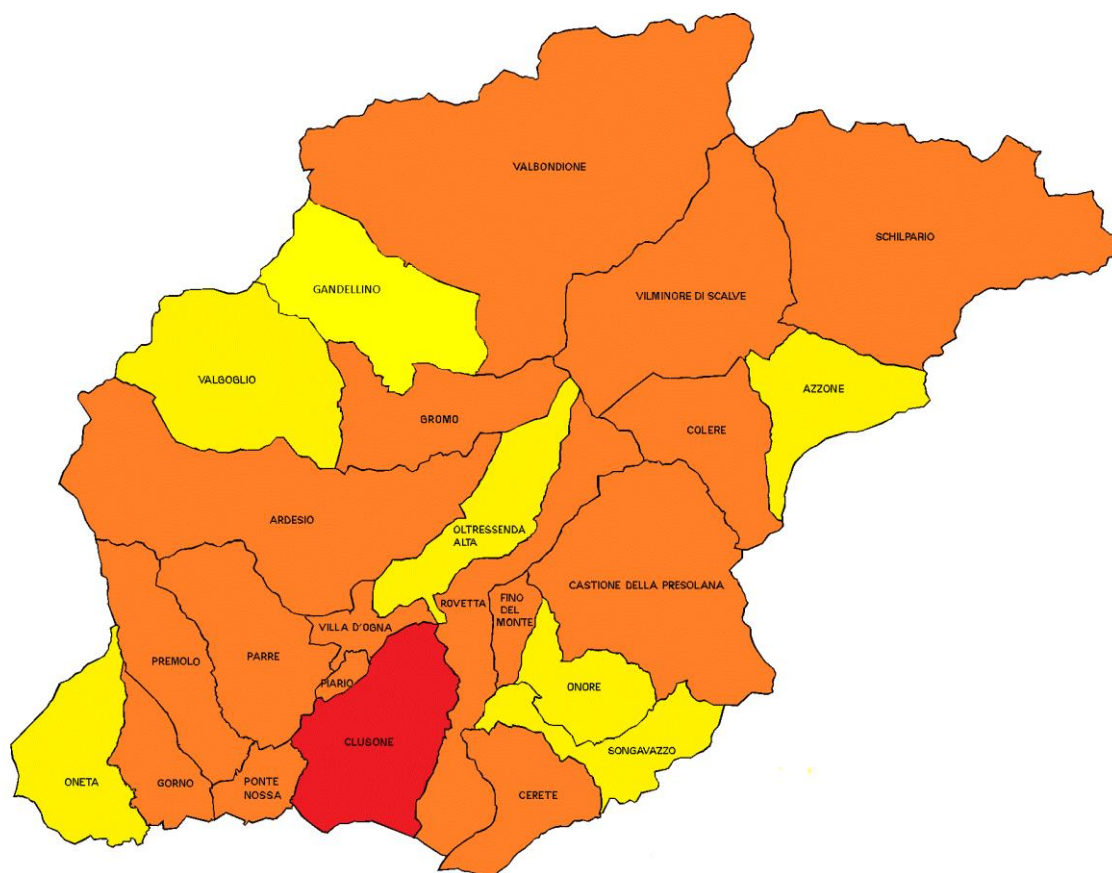
Comune	Popolazione 31/12/2016	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densità 31/12/2016 (abitanti/km <sup>2</sup> )	Altitudine (m s.l.m.)
Ardesio	3.490	54,44	64	608
Azzone	400	17,29	23	973
Castione d. P.	3.416	42,5	80	870
Cerete	1.587	14,07	113	612
Clusone	8.625	26,19	329	648
Colere	1.127	18,63	61	1.013
Fino del Monte	1.131	4,29	264	700
Gandellino	1.010	25,13	40	682
Gorno	1.603	10	160	710
Gromo	1.209	20,07	60	676
Oltressenda Alta	152	17,33	8,77	737
Oneta	616	18,66	33	740
Onore	875	11,78	74	700
Parre	2.743	22,28	123	640
Piario	1.091	1,55	706	539
Ponte Nossa	1.793	5,59	321	465
Premolo	1.141	17,63	65	625
Rovetta	4.123	24,53	168	658
Schilpario	1.186	63,97	19	1.124
Songavazzo	727	12,94	56	640
Valbondione	1.057	96,89	11	900
Valgoglio	590	31,89	19	929
Villa d'Ogna	1.908	5,16	370	542
Vilminore di Scalve	1.492	41	36	1.019
	<b>43.092</b>	<b>km<sup>2</sup>: 603,81</b>	<b>Media: 133 abitanti/km<sup>2</sup></b>	<b>Min: 465 m s.l.m. Max: 1.124 m s.l.m.</b>



Fonte dati: tuttitalia.it e dati Comuni



Dato rilevante è la differenza di popolazione tra i Comuni di cui, al 31/12/2017, 7 hanno meno di 1.000 abitanti, 16 tra i 1.000 e i 5.000 e solo Clusone conta più di 5.000 abitanti.



- Meno di 1.000 abitanti
- Tra i 1.000 e i 5.000 abitanti
- Più di 5.000 abitanti

Comuni	Popolazione al 31/12/2017	%
Ardesio	3.485	8,12
Azzone	387	0,90
Castione d. Presolana	3.419	7,97
Cerete	1.597	3,72
Clusone	8.608	20,06
Colere	1.122	2,61
Fino del Monte	1.143	2,66
Gandellino	991	2,31
Gorno	1.580	3,68
Gromo	1.205	2,81
Oltressenda Alta	146	0,34
Oneta	598	1,39
Onore	896	2,09
Parre	2.732	6,37

Piario	1.074	2,50
Ponte Nossa	1.761	4,10
Premolo	1.122	2,61
Rovetta	4.168	9,71
Schilpario	1.184	2,76
Songavazzo	706	1,64
Valbondione	1.051	2,45
Valgoglio	596	1,39
Villa d'Ogna	1.869	4,35
Vilminore di Scalve	1.479	3,45
<b>Totale</b>	<b>42.919</b>	<b>100,00</b>

Fonte dati: Comuni

La popolazione si concentra principalmente nell'area circostante il Comune di Clusone (20%), dove la zona è caratterizzata dalla presenza di attività commerciali e residenziali.

#### Incidenza della popolazione sull'Ambito divisa per sub-ambiti 31/12/2017

	Asta del Serio	Clusone	Unione dei Comuni d.P.	Val del Riso e Val Dossana	Valle di Scalve
0 - 18	1.691	1.469	2.001	1.218	628
19 - 65	6.394	5.061	6.837	4.651	2.503
66 - 75	1.203	1.016	1.895	1.032	594
Over 75	1.129	1.035	1.196	892	447
Totale	10.417	8.608	11.929	7.793	4.172
<b>%</b>	<b>24,27%</b>	<b>20,06%</b>	<b>27,79%</b>	<b>18,16%</b>	<b>9,72%</b>

Fonte dati: Comuni

## 2.2 Profilo socio-demografico al 31/12/2016

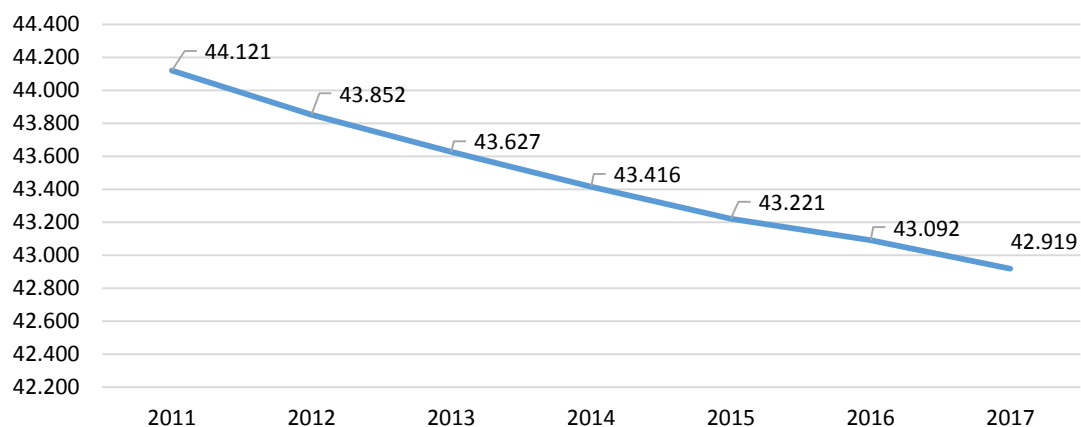
È importante, nella descrizione delle caratteristiche demografiche dell'Ambito, tener conto soprattutto degli aspetti che incidono maggiormente sul fabbisogno di servizi specifici. Gli indicatori di "carico sociale" oltre a dare un'analisi della situazione, consentono una successiva lettura dei bisogni oggettiva, poiché permettono di rilevare alcune fondamentali informazioni relative alle esigenze ed alle risorse di carattere sociale presenti nel territorio nella loro prospettiva attuale, ma anche futura.

Il primo dato da rilevare è la costante diminuzione della popolazione totale, seppur con un trend lento: al 31/12/2017 i residenti della Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve erano 42.919 con un decremento rispetto al 31/12/2016 (43.092 residenti) dello 0,4%. Se si considera invece il periodo 2011-2017 la diminuzione è stata del 2,72%.

### Trend demografico (dati al 31 dicembre)

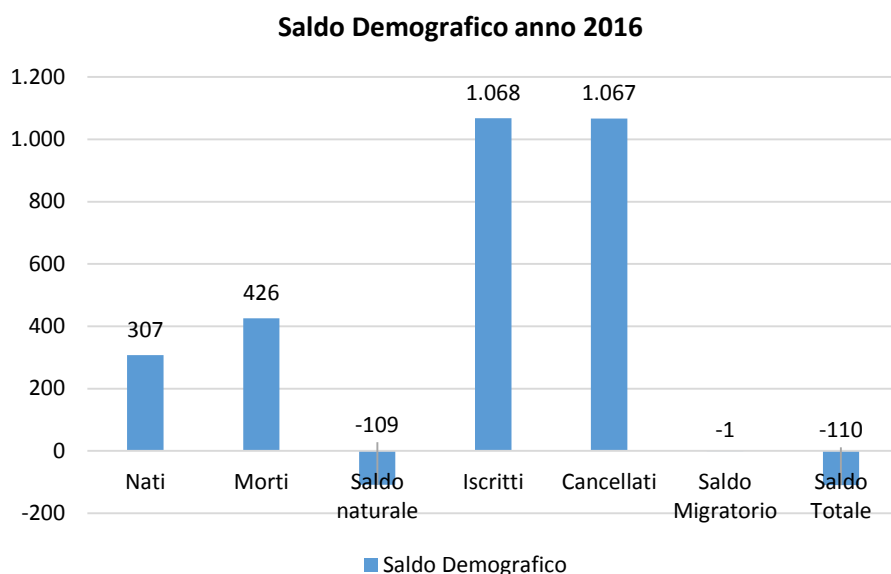
Comuni	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ardesio	3.630	3.583	3.563	3.555	3.518	3.490	3.485
Azzone	437	426	415	412	406	400	387
Castione d. Presolana	3.463	3.431	3.433	3.440	3.452	3.416	3.419
Cerete	1.648	1.645	1.639	1.639	1.610	1.587	1.597
Clusone	8.810	8.677	8.599	8.599	8.610	8.625	8.608
Colere	1.139	1.139	1.149	1.144	1.136	1.127	1.122
Fino del Monte	1.143	1.157	1.136	1.128	1.130	1.131	1.143
Gandellino	1.049	1.048	1.042	1.026	1.012	1.010	991
Gorno	1.667	1.669	1.655	1.627	1.612	1.603	1.580
Gromo	1.248	1.256	1.237	1.227	1.213	1.209	1.205
Oltressenda Alta	179	174	171	170	161	152	146
Oneta	656	639	628	624	622	616	598
Onore	861	866	856	867	866	875	896
Parre	2.828	2.804	2.805	2.762	2.751	2.743	2.732
Piario	1.117	1.119	1.116	1.107	1.095	1.091	1.074
Ponte Nossa	1.922	1.898	1.855	1.824	1.819	1.793	1.761
Premolo	1.175	1.167	1.156	1.143	1.138	1.141	1.122
Rovetta	3.990	4.053	4.094	4.080	4.075	4.123	4.168
Schilpario	1.249	1.238	1.236	1.225	1.201	1.186	1.184
Songavazzo	705	713	728	725	719	727	706
Valbondione	1.095	1.071	1.071	1.065	1.065	1.057	1.051
Valgoglio	612	615	604	601	597	590	596
Villa d'Ogna	1.987	1.952	1.941	1.929	1.920	1.908	1.869
Vilminore di Scalve	1.511	1.512	1.498	1.497	1.493	1.492	1.479
<b>TOTALE</b>	<b>44.121</b>	<b>43.852</b>	<b>43.627</b>	<b>43.416</b>	<b>43.221</b>	<b>43.092</b>	<b>42.919</b>

### Trend popolazione



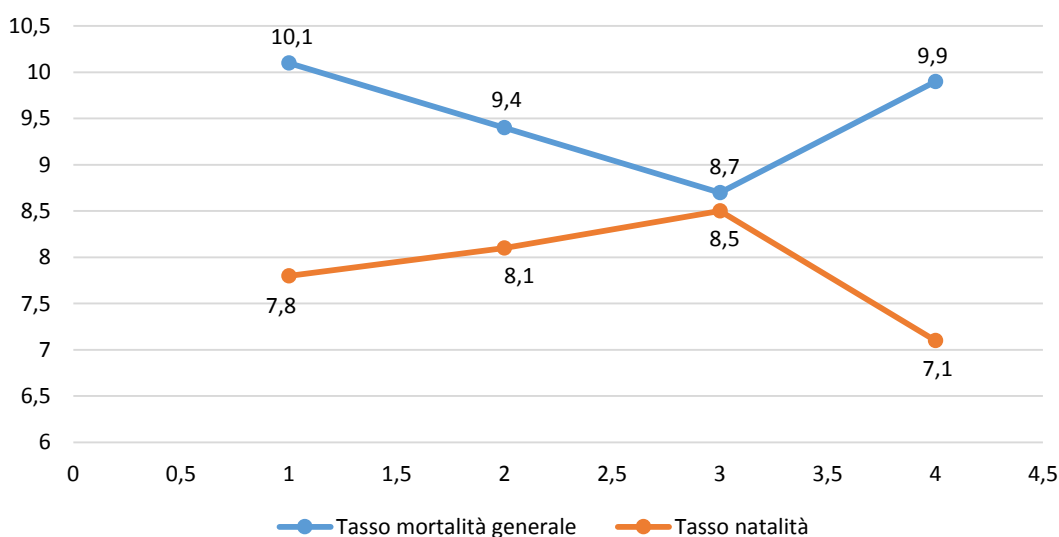
Fonte dati: Comuni

L'individuazione di indicatori demografici permette di misurare l'evoluzione e la struttura della popolazione. Il saldo demografico<sup>1</sup> mostra che la dinamica di decremento della popolazione è dovuta principalmente al calo delle nascite rispetto al numero di decessi, mentre il saldo migratorio si mostra sostanzialmente in pareggio.



Fonte dati: Urbistat

Il **tasso di mortalità generale** dell'Ambito è pari a 9,9 e si colloca tra il dato nazionale (10,1) e quello regionale (9,4). Il dato provinciale invece è decisamente più basso rispetto ai precedenti, si calcola infatti un valore pari a 8,7. Il **tasso di natalità** segue invece un andamento diverso, il valore dell'Ambito è 7,1 ed è inferiore sia a quello nazionale (7,8), sia a quello regionale (8,1) che a quello provinciale (8,5).



**1 Saldo migratorio totale:** differenza tra il numero degli iscritti e il numero dei cancellati dai registri anagrafici per trasferimento di residenza interno, con l'estero o per altri motivi.

**Saldo naturale (o dinamica naturale):** differenza tra il numero d'iscritti per nascita e il numero di cancellati per decesso dai registri anagrafici dei residenti.

**Saldo totale:** somma del saldo naturale e del saldo migratorio.

L'analisi della **struttura per età** considera tre fasce di età di una popolazione: giovani 0 - 14 anni, adulti 15 - 64 anni ed anziani da 65 anni ed oltre. In base alle diverse proporzioni fra tali fasce di età, la struttura di una popolazione viene definita progressiva, stazionaria o regressiva, a seconda che la popolazione giovane sia maggiore, equivalente o minore di quella anziana.

Nell'Ambito la popolazione giovane rappresenta il 13,08% della popolazione e risulta minore rispetto ai 23,44% rappresentata da quella anziana; pertanto la struttura della popolazione è regressiva.

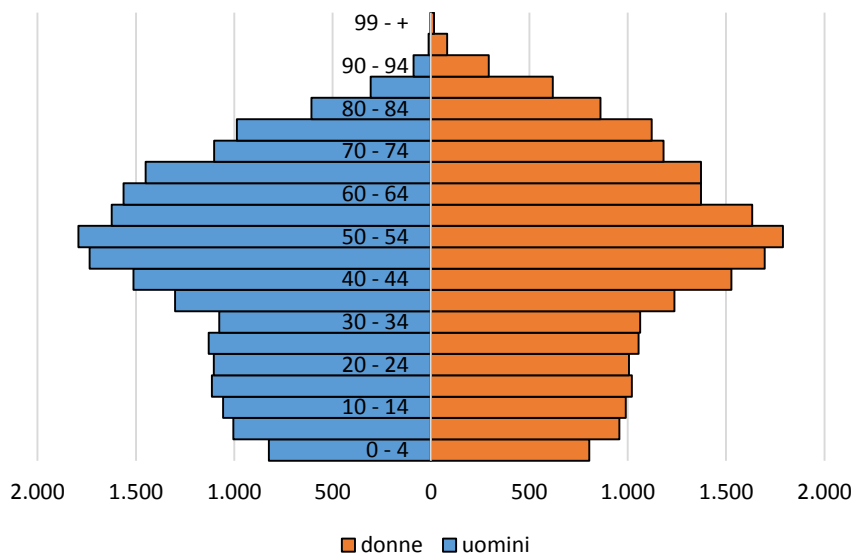
Lo studio di tali rapporti è importante per valutare alcuni impatti sul sistema sociale, ad esempio sul sistema lavorativo o su quello sanitario.

Popolazione	Numero (31/12/2016)	%
Giovane (0 - 14)	5.637	13,08
Adulta (15 - 64)	27.353	63,47
Anziana (over 65)	10.102	23,44

Fonte dati: demo.istat

Anche la struttura delle età mostra come orientamento della popolazione una piramide rovesciata.

**Piramide della popolazione al 31/12/2016**



Il nostro Ambito, con un valore di 2,20 componenti medi per famiglia, si colloca in media con il dato di Regione Lombardia (2,24), mentre si evidenziano famiglie meno numerose rispetto alla Provincia di Bergamo (2,38). I quattro Comuni in cui è minore il numero medio di componenti per famiglia sono: Valbondione (2,02), Onore (2,03), Oneta (2,04) ed Oltressenda Alta (2,05), mentre i quattro comuni in cui è più elevato il numero medio di componenti per famiglia sono: Ardesio (2,35), Piario (2,38), Villa d'Ogna (2,38) e Parre (2,39).

### Componenti medi per famiglia (31/12)

	2013	2016
Ambito	2,24	2,20
Provincia	2,42	2,38
Regione Lombardia	2,27	2,24
Italia	2,34	2,32

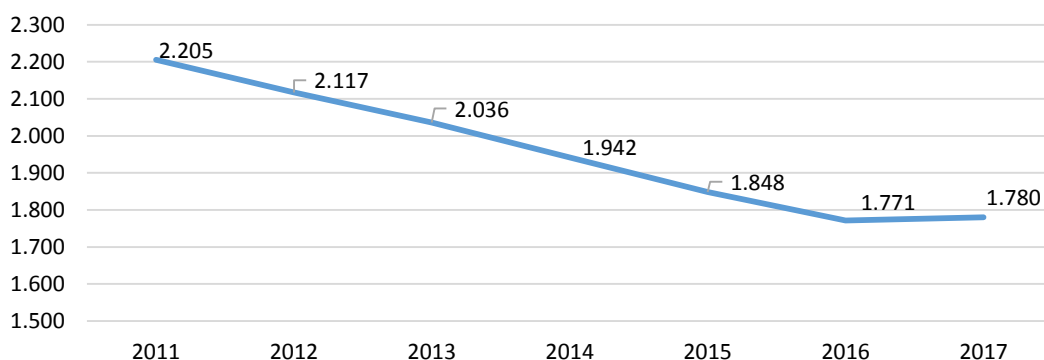
Fonte dati: demo.istat

Rispetto al 2013 i comuni con un più elevato numero medio di componenti sono rimasti gli stessi, mentre per i comuni con più basso numero medio di componenti Schilpario ha incrementato, mentre Oltressenda ha decrementato il numero.

Rispetto alla **popolazione straniera**, i dati mostrano un trend in continua e significativa diminuzione delle presenze fino al 2016, mentre nel 2017 si registra una conferma delle presenze. Complessivamente nei sette anni si rileva un calo della presenza degli stranieri del 20%, ed in particolare un calo più significativo nella popolazione straniera comunitaria (22%), rispetto a quella extracomunitaria (18%).

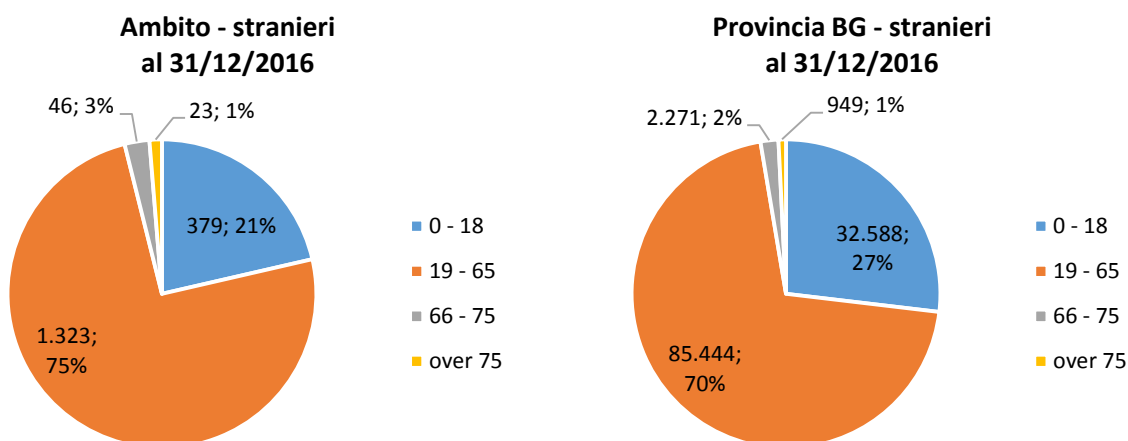
Anno	Comunitaria	Extra-comunitaria	Totale
2011	459	1.746	2.205
2012	380	1.737	2.117
2013	365	1.671	2.036
2014	340	1.602	1.942
2015	352	1.496	1.848
2016	347	1.424	1.771
2017	356	1.424	1.780

### Trend popolazione straniera



Fonte dati: Comuni

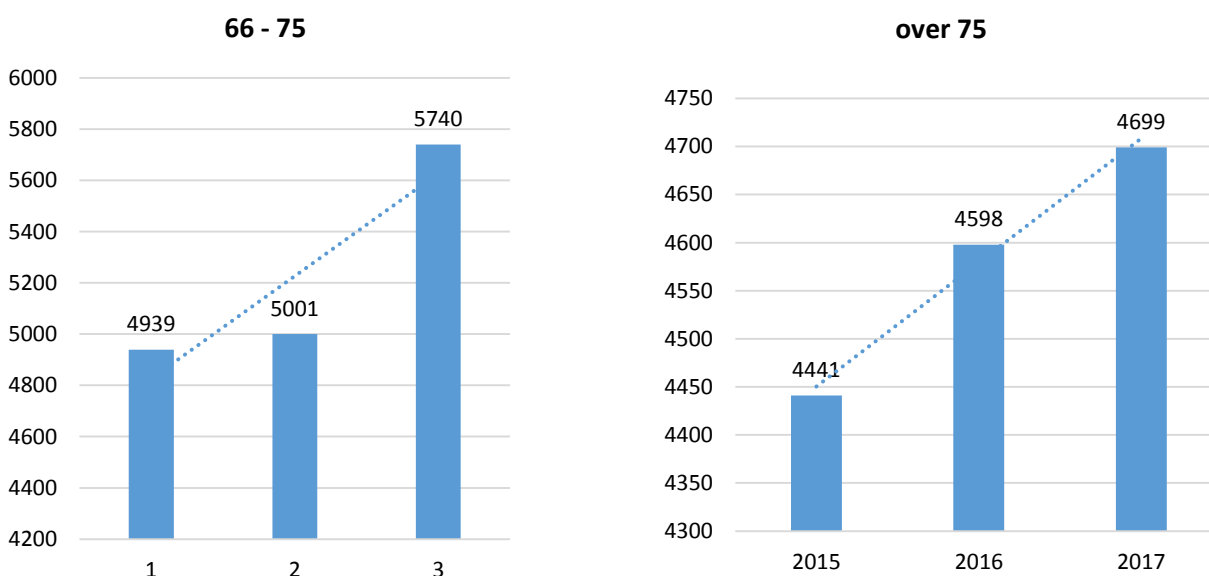
La percentuale di **presenza di stranieri** (% stranieri su popolazione totale) a livello di Ambito al 31/12/2016 è di 4,10, indice nettamente inferiore al dato nazionale (8,3), regionale (11,4) e provinciale (10,9).



La percentuale di stranieri minorenni residenti nel 2016 del nostro Ambito (21%) è inferiore a quella provinciale (27%), mentre la percentuale over 65 (terza, quarta e quinta età) è leggermente superiore nel nostro Ambito (4%) rispetto alla Provincia (3%).

Nel merito della presenza degli stranieri sul territorio è importante leggere il dato congiuntamente al numero dei riconoscimenti delle cittadinanze che nel triennio sono state le seguenti: 98 nel 2015, 127 nel 2016 e 107 nel 2017. Incrociando tali dati al numero degli stranieri residenti, si vede che il trend è stabile.

Passando ora ad un'analisi della **popolazione anziana**, analizzando la popolazione over 65, risulta evidente l'incremento nel triennio, come si può osservare nei grafici sottostanti: in particolare tra il 2016 e il 2017 si è registrato un aumento di 739 persone con **un tasso di crescita del 14,77%**. Un aumento più lineare invece si può notare tra la popolazione **over 75** dove si passa dai 4.598 del 2016 ai 4.699 del 2017 con un aumento di 101 persone con **un tasso di crescita del 2,19%**.



Fonte dati: Comuni

In Italia i processi demografici che perdurano ormai da diversi anni e che influenzano l'Indice di vecchiaia sono riconducibili all'incremento della popolazione in età anziana, alla riduzione di quella in età giovanile, all'aumento della sopravvivenza ed al contenimento delle nascite. Il rapporto tra la popolazione anziana e giovane è sempre in costante aumento ed ha assunto proporzioni notevoli nel nostro paese, arrivando a toccare il dato di 165,3 anziani (over 65 anni) ogni 100 giovani (0-14 anni) nel 2017. In Lombardia lo stesso indice è pari a 159,2 ed in Provincia di Bergamo 132.

A livello di Ambito il valore totale (179,20%) è decisamente superiore alla media nazionale (165,30%) ed a quello provinciale. A livello di Comuni la situazione è la molto diversificata, si passa da un minimo di 128 per il Comune di Rovetta a un massimo di 353,85 del Comune di Oltressenda Alta.

#### Popolazione over 65 al 31/12/2016

Età	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	>= 85	Indice di Vecchiaia	Indice dip. Anziani
Ardesio	225	170	163	110	122	186,76	34,69
Azzone	42	30	25	21	12	342,11	56,03
Castione d. Presolana	205	158	149	109	92	162,41	31,49
Cerete	123	113	67	37	39	168,44	38,56
Clusone	564	464	410	319	370	181,33	39,94
Colere	66	66	42	27	19	173,23	28,21
Fino	79	42	44	38	47	179,86	33,69
Gandellino	76	71	51	24	29	191,60	39,97
Gorno	112	104	92	53	45	247,56	39,30
Gromo	91	57	62	47	36	200,68	38,05
Oltressenda Alta	14	10	12	6	4	353,85	49,46
Oneta	58	38	37	30	21	278,79	50,27
Onore	49	54	43	24	23	172,32	33,86
Parre	148	129	128	77	65	132,13	30,70
Piario	60	50	46	33	21	129,63	29,21
Ponte Nossa	128	119	135	88	84	288,54	52,91
Premolo	100	70	71	37	29	224,09	44,05
Rovetta	236	181	179	131	105	128,00	31,50
Schilpario	95	73	65	50	67	273,44	49,44
Songavazzo	59	31	36	19	27	173,74	37,72
Valbondione	62	58	56	33	33	208,62	34,62
Valgoglio	44	32	26	21	12	170,89	35,90
Villa d'Ogna	100	90	102	76	69	152,80	36,88
Vilminore	86	74	67	58	49	187,64	34,08
<b>Totale</b>	<b>2.822</b>	<b>2.284</b>	<b>2.108</b>	<b>1.468</b>	<b>1.420</b>	<b>Min: 128,00 Rovetta Max: 353,85 Oltressenda</b>	<b>Min: 28,21 Colere Max: 56,03 Azzone</b>

Fonte dati: Comuni



I dati mostrano in maniera chiara il decremento della popolazione minorile che al 31/12/2017 (6.891) è calata di ben 374 persone rispetto al 31/12/2016 (7.265) e di 449 rispetto al 31/12/2015 (7.340).

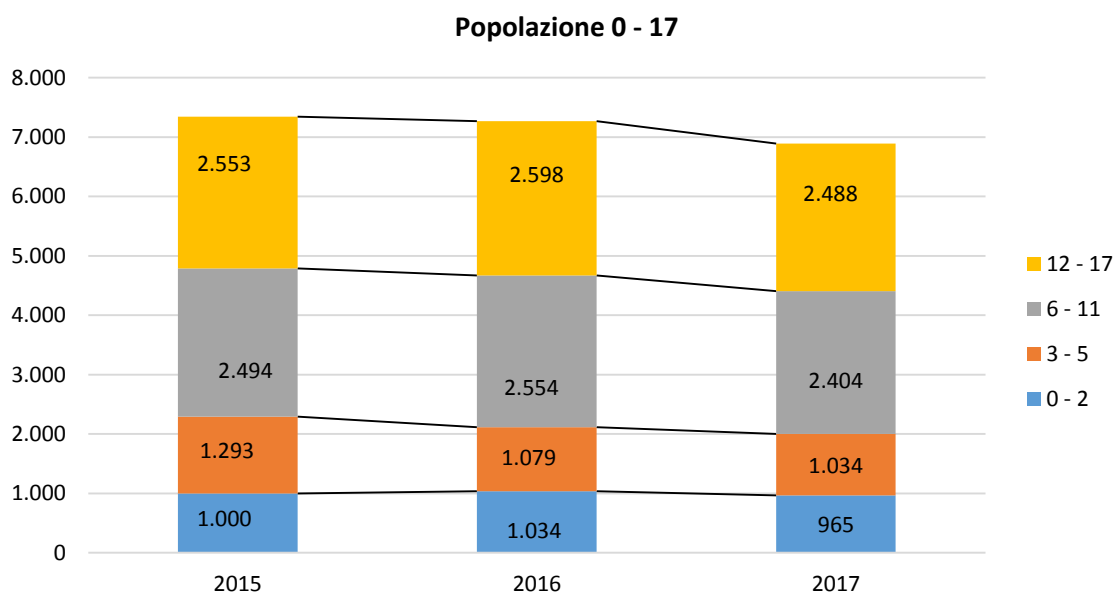
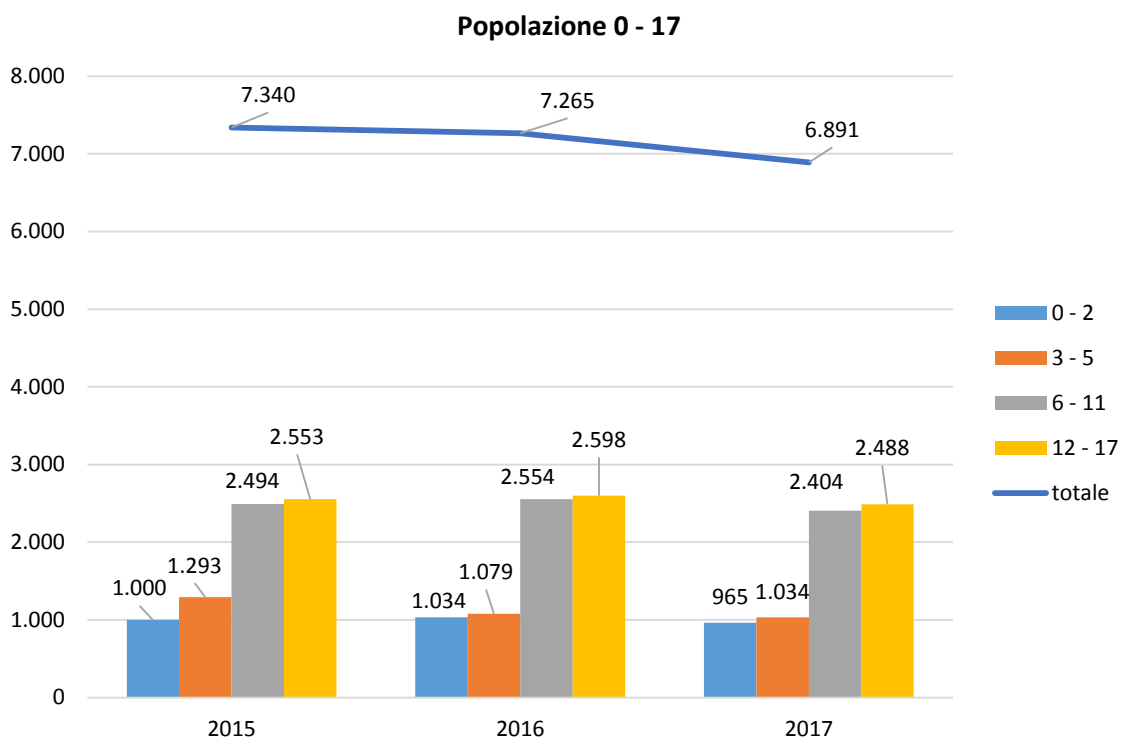
#### Popolazione 0 - 18 anni

Comuni	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017
Ardesio	589	551	554
Azzone	46	45	45
Castione d. Presolana	614	569	555
Cerete	302	276	286
Clusone	1.528	1.393	1.496
Colere	181	166	166
Fino del Monte	183	164	121
Gandellino	159	153	154
Gorno	225	201	211
Gromo	192	180	182
Oltressenda Alta	24	18	18
Oneta	87	86	80
Onore	151	143	140
Parre	536	469	494
Piario	226	216	195
Ponte Nossa	256	207	261
Premolo	187	181	172
Rovetta	827	793	782
Schilpario	176	173	170
Songavazzo	136	121	117
Valbondione	146	141	143
Valgoglio	98	98	99
Villa d'Ogna	379	326	346
Vilminore di Scalve	241	245	247
<b>Totale</b>	<b>7.248</b>	<b>6.915</b>	<b>7.034</b>

Fonte dati: Comuni

Rispetto alla popolazione 0 - 17, di seguito viene illustrato il saldo al 01.01 nel triennio 2015/2017 diviso per fasce d'età sul territorio dell'Ambito: la fascia che registra un maggiore calo è quella 3-5 anni (20%), mentre le altre fasce d'età si vedono una diminuzione in crescita lineare. Possiamo quindi auspicare che il brusco calo di natalità degli anni 2010-2012 veda una ripresa.

Periodo (dati al 01/01)	0 - 2 Anni	3 - 5 Anni	6 - 11 Anni	12 - 17 anni	Ambito
2015	1.000	1.293	2.494	2.553	7.340
2016	1.304	1.079	2.454	2.598	7.435
2017	965	1.034	2.404	2.488	6.891



Fonte dati: Demo Istat

Un altro indice di carico sociale è l'**indice di dipendenza strutturale**, che fornisce una misura del grado di dipendenza economico-sociale tra le generazioni fuori e dentro il mercato del lavoro. In Italia tale indicatore ha raggiunto, al 01/01/2017, il 55,8%, mentre in Lombardia è 56,2% ed in Provincia di Bergamo 54%. Nell'Ambito tale indice nel 2016 è pari al 57,54%.

Valori superiori al 50% indicano una situazione di squilibrio generazionale.

A livello comunale la situazione è la seguente:

Comuni	Ind. Dipendenza strutturale (%)
Ardesio	53,27
Azzone	72,41
Castione d. Presolana	50,88
Cerete	61,44
Clusone	61,97
Colere	44,49
Fino del Monte	52,43
Gandellino	60,83
Gorno	55,18
Gromo	57,01
Oltressenda Alta	63,44
Oneta	68,31
Onore	53,51
Parre	53,93
Piario	51,74
Ponte Nossa	71,25
Premolo	63,70
Rovetta	56,12
Schilpario	67,51
Songavazzo	59,43
Valbondione	51,22
Valgoglio	56,91
Villa d'Ogna	61,01
Vilminore di Scalve	52,24
<b>Min: 44,49 Colere</b> <b>Max: 72,41 Azzone</b>	

Fonte dati: indice calcolato su dati demo.istat

L'**indice di care quarta età** misura il rapporto tra la popolazione dai 75 anni in su e la popolazione femminile di età tra i 30 ed i 59 anni, esprimendo la relazione tra chi solitamente ha bisogno di cure ed il prestatore di cure, mostrando l'incidenza degli ultra 75enni sulla popolazione "adulta" in generale e su quella femminile

in particolare (le quali svolgono solitamente il ruolo di caregiver). Di seguito il dato medio calcolato sui Comuni più popolosi dell'Ambito raffrontato ai dati provinciali, regionali e nazionali.

Livello	2015			2016		
	Pop ≥ 75	Pop femminile 30-59	Indice di care quarta età (%)	Pop ≥ 75	Pop. femminile 30 – 59 anni	Indice di care quarta età (%)
Ambito	4.441	9.138	47,03	4.598	8.946	49,12
Provinciale	107.482	239.409	44,90	110.428	237.885	46,42
Regionale	1.114.583	2.213.412	50,35	1.140.955	2.175.746	52,44
Nazionale	6.828.610	12.969.398	52,65	6.932.134	13.131.249	52,80

Fonte dati popolazione: demo.istat per donne 30 - 59 anni; Comuni per over 75

## 2.3 Investimenti del territorio in campo sociale

### 2.3.1 Investimenti frammentati

L'articolazione del welfare nel nostro paese conferma una caratterizzazione di frammentazione delle responsabilità, delle funzioni e delle fonti di finanziamenti delle unità d'offerta.

Sul piano delle titolarità, l'azione degli enti locali, delle ATS e ASST necessita di un consolidamento delle forme di integrazione, perché permane il rischio di dare vita ad aree di sovrapposizione e di duplicazione così come di lasciare, nello spazio di confine tra l'azione degli Enti Locali e quella dell'ATS, rilevanti spazi di bisogni non coperti.

Sul piano finanziario, l'assetto istituzionale del sistema di welfare italiano vede un'allocazione delle risorse in cui una componente prevalente è trasferita direttamente alle famiglie, mentre i soggetti pubblici del welfare locale detengono complessivamente una quota limitata di risorse.

All'interno di questa quota limitata, le risorse sono a loro volta distribuite tra i soggetti del welfare locale, Comuni ed ATS, con gli Uffici di Piano che governano direttamente una quota molto ristretta delle risorse pubbliche presenti nei territori.

Sul piano delle conoscenze, la frammentazione delle titolarità e delle risorse induce una frammentazione conoscitiva, che rende molto difficile per i singoli attori riconoscere l'insieme delle azioni e degli interventi che convergono su specifiche aree di bisogni. Risulta estremamente difficile che gli attori riescano in questo modo ad avere una visione d'insieme della domanda e dei bisogni di cui si stanno occupando, né delle risorse, delle competenze e delle possibilità di risposta che vengono complessivamente attivate rispetto ad ogni area di intervento.

In tale scenario la programmazione delle risorse si conferma definita da ogni soggetto è fondata prevalentemente sulle risorse di cui dispone, e sulla domanda che si rivolge a quello stesso soggetto, fortemente condizionata dall'offerta che lo stesso soggetto mette in campo.

Inoltre, la frammentazione del sistema di offerta dei servizi determina percorsi di accesso tortuosi e complicati, genera distanza tra i servizi e le persone, ed in estrema sintesi compromette la possibilità di accesso per i meno informati (potenzialmente più fragili rispetto a coloro che riescono ad esprimere una domanda) ed amplifica il rischio che si creino duplicazioni degli interventi tra diversi soggetti o, al contrario, aree di assenza di interventi al confine tra l'azione dei diversi attori.

### 2.3.2 Spesa sociale tra gestione comunale e gestione associata

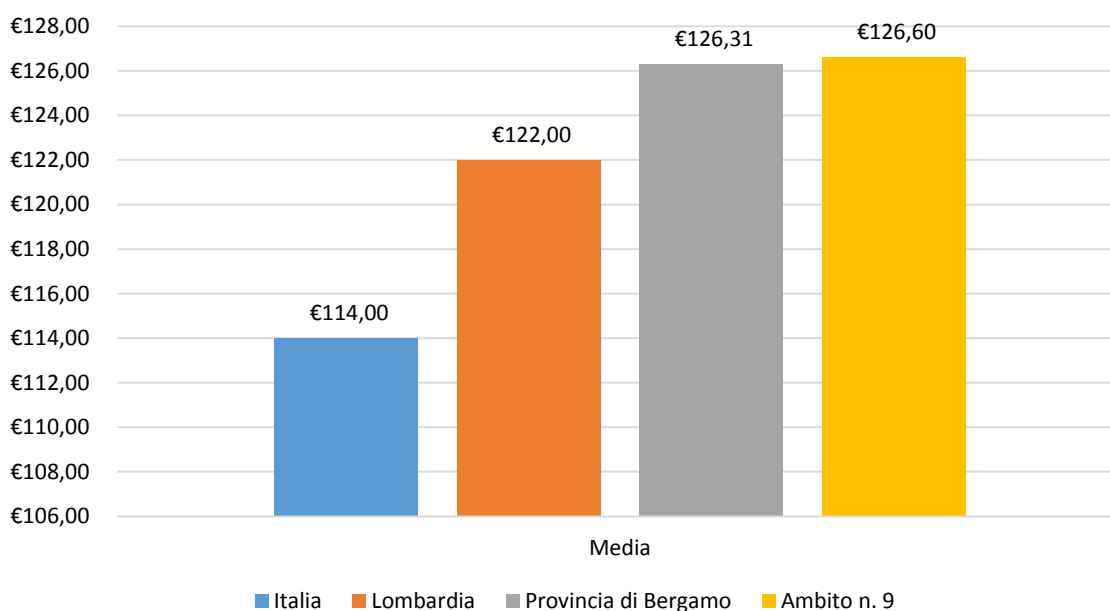
Con spesa sociale si intendono le risorse messe in campo dai Comuni per la realizzazione di servizi e prestazioni sociali a favore dei propri cittadini, ed è gestita in maniera singola e/o associata.

Di seguito si proporrà un approfondimento rispetto alla spesa sociale dei Comuni ed alle modalità di gestione, successivamente quella specifica gestita in maniera associata attraverso l'Ambito.

Per rilevare la spesa sociale dei Comuni ci si è basati sui dati raccolti nella compilazione della "Spesa Sociale 2015", mentre i dati relativi al livello nazionale, regionale e provinciale sono stati rilevati rispettivamente da Istat, Regione Lombardia ed ATS di Bergamo, sempre con riferimento all'anno 2015.

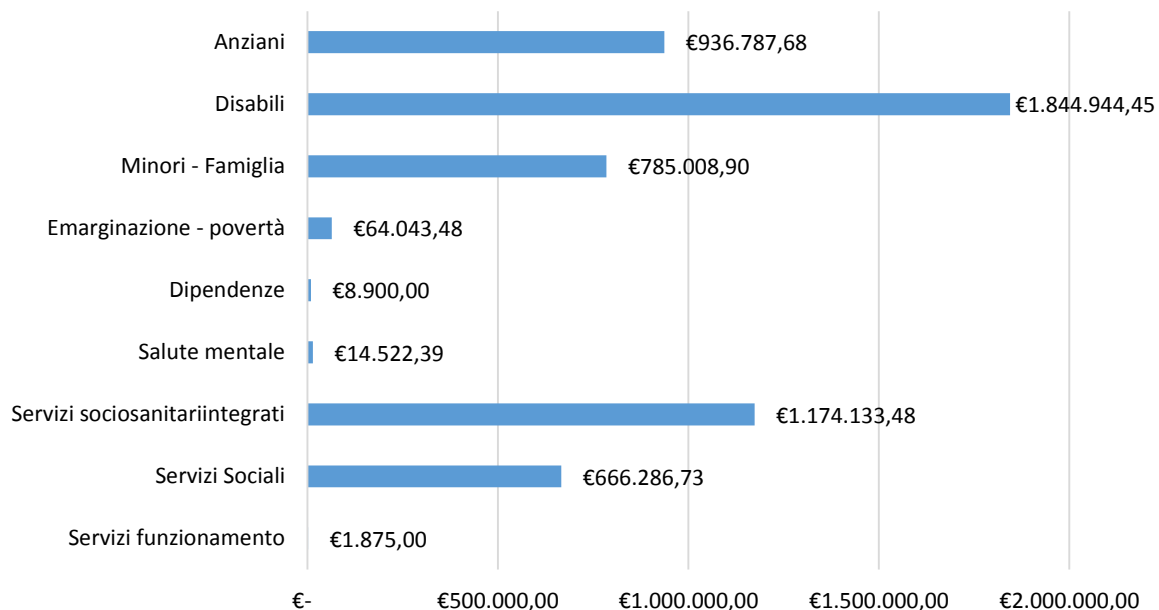
Questo ha permesso di osservare che l'Ambito presenta quote superiori ai livelli nazionali e regionali ed in linea con il livello provinciale.

Il dettaglio del livello comunale evidenzia delle situazioni con un valore minimo di spesa pro capite pari ad € 38,13 e un valore massimo di € 152,52.



*Confronto Spesa sociale nei quattro livelli: Italia, Lombardia, Provincia di Bergamo, Ambito n. 9 (anno 2015)*

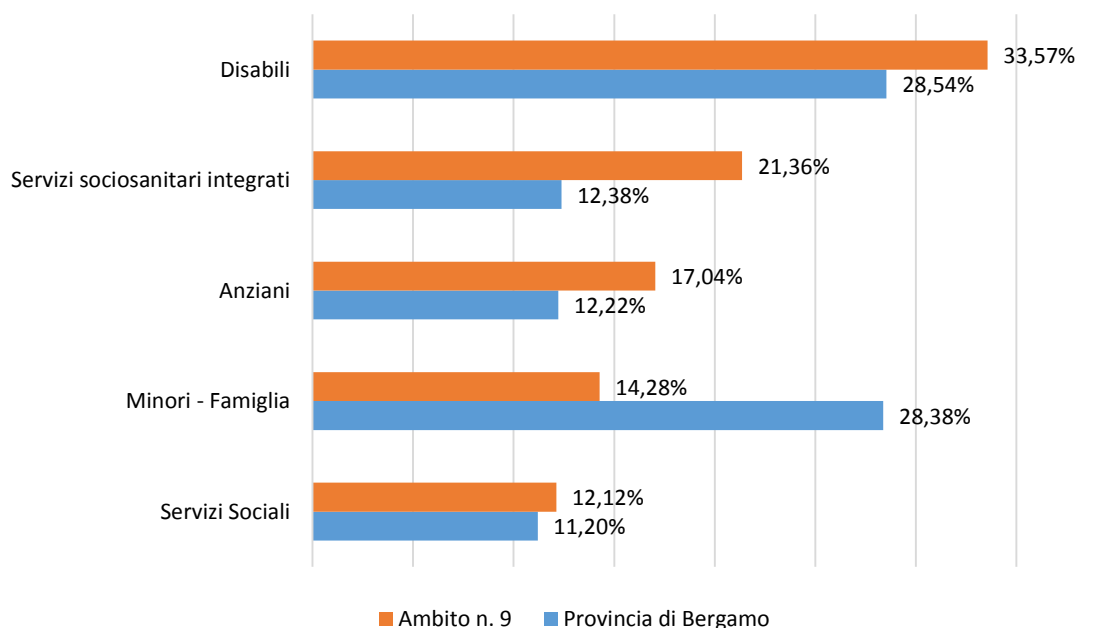
Di seguito si riporta una tabella riassuntiva relativa alla Spesa Sociale per l'anno 2015 nell'Ambito n. 9 suddiviso per aree (investimento totale anno 2015 **€ 5.496.502,11**):



*Spesa Sociale nell'Ambito n. 9 (anno 2015)*

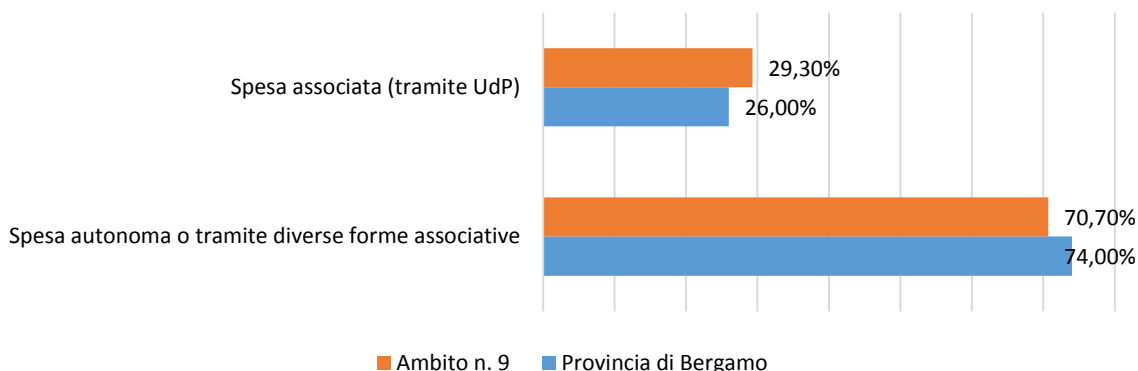
Rispetto ai dati presentati in precedenza è fondamentale tenere presente che gli stessi sono stati compilati singolarmente da 15 Comuni, in maniera unitaria dall'Unione dei Comuni della Presolana (relativamente ai 5 Comuni afferenti all'Unione) e dalla Comunità Montana di Scalve (per 4 Comuni) e che pertanto potrebbero essere condizionati da interpretazioni rispetto al dato e diverse modalità di gestione del bilancio e di imputazione delle spese.

Di seguito si riporta il raffronto tra le spese dell'Ambito 9 con il livello provinciale prendendo in esame le maggiori voci di spesa:



*Confronto utilizzo risorse tra Ambito n. 9 e Provincia di Bergamo (anno 2015)*

Nell'Ambito n. 9, nel 2015, le risorse comunali sono state impiegate per il 29,30% in forma associata tramite l'Ufficio di Piano e per il restante 70,70% in autonomia dalle singole Amministrazioni comunali o tramite altre forme associative. Anche in questo caso il dato relativo alla gestione tramite Ufficio di Piano risulta essere superiore a quello provinciale:

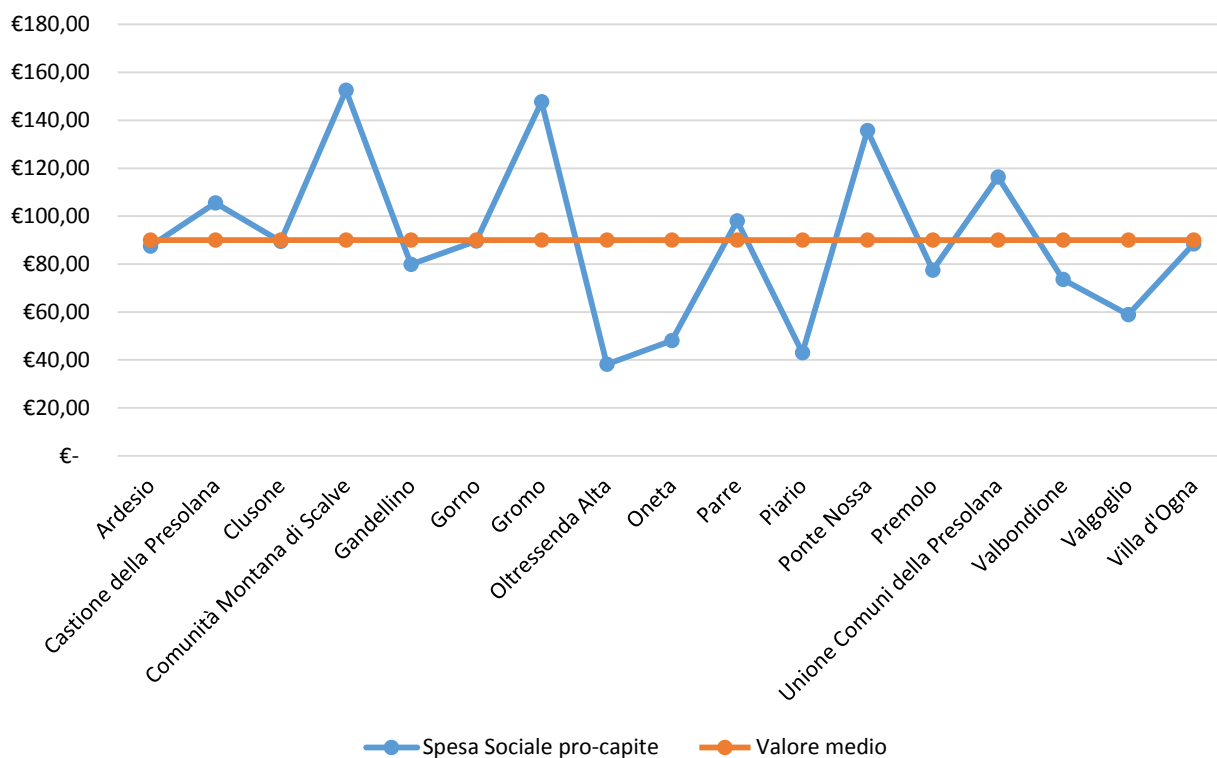


*Confronto utilizzo risorse in forma associata (tramite UdP) tra Ambito n. 9 e Provincia di Bergamo (anno 2015)*

Se analizziamo la spesa pro-capite per i singoli Comuni afferenti all'Ambito Territoriale n. 9 riferiti all'anno 2015, al netto delle spese gestite in forma associata dall'Ente capofila con finanziamenti diversi dalle risorse comunali, si rileva il seguente investimento:

Comune / Funzione associata	Spesa Sociale 2015	Popolazione al 31/12/2014	Spesa pro-capite
Ardesio	€ 310.797,17	3.555	€ 87,43
Castione della Presolana	€ 362.880,84	3.440	€ 105,49
Clusone	€ 769.227,51	8.599	€ 89,46
Comunità Montana Valle di Scalve	€ 652.460,78	4.278	€ 152,52*
Gandellino	€ 81.928,99	1.026	€ 79,85
Gorno	€ 145.782,96	1.627	€ 89,60
Gromo	€ 181.272,96	1.227	€ 147,74
Oltressenda Alta	€ 6.482,20	170	€ 38,13
Oneta	€ 30.018,92	624	48,11
Parre	€ 270.777,10	2.762	€ 98,04
Piario	€ 47.752,77	1.107	€ 42,97
Ponte Nossa	€ 247.417,73	1.824	€ 135,65
Premolo	€ 88.580,82	1.142	€ 77,50
Unione dei Comuni della Presolana	€ 981.819,98	8.439	€ 116,34
Valbondione	€ 78.326,77	1.065	€ 73,55
Valgoglio	€ 35.429,59	601	€ 58,95
Villa d'Ogna	€ 170.557,58	1.929	€ 88,42
<b>Valore medio € 89,98</b>			

\* nel dato è compresa la quota trasferita da ATS relativa alla parte sanitaria per la gestione CDD di Vilminore nel 2015 pari a € 137.064,00 pari a € 32,04 pro abitante.

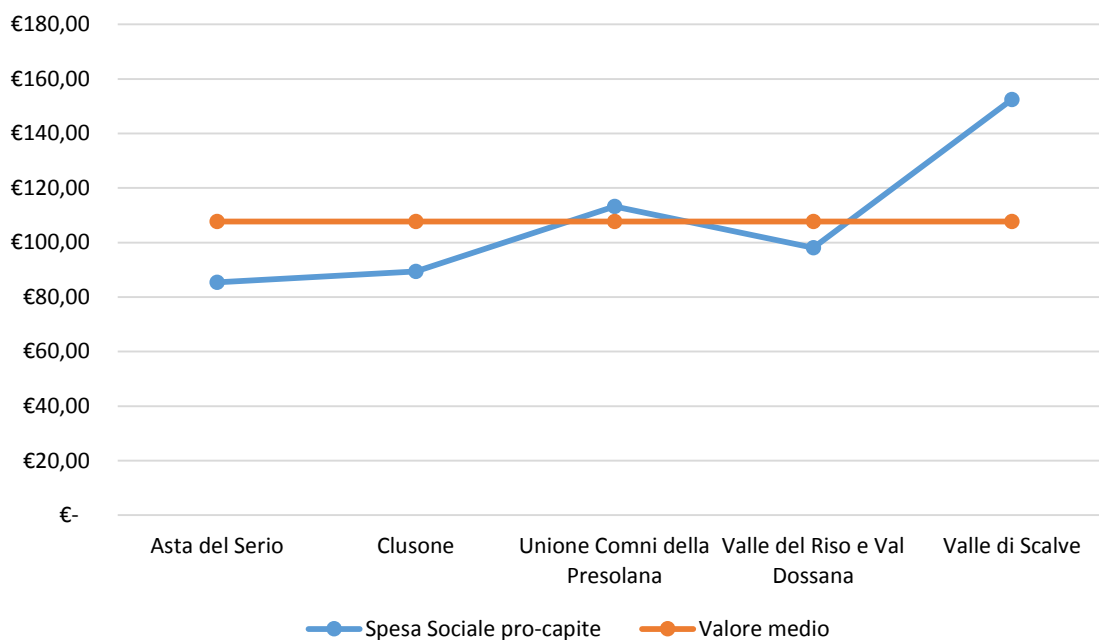


Confronto Spesa Sociale nei singoli Comuni/funzioni associate dell'Ambito n. 9 (anno 2015)

Come si può notare l'entità della spesa pro-capite dei Comuni dell'Ambito n. 9 è molto variegata, passando dai € 38,13 del Comune di Oltressenda Alta ai € 152,52 della Comunità Montana di Scalve. Interessante risulta anche l'analisi a livello di sub-Ambito.

Sub-Ambito	Spesa Sociale 2015	Popolazione al 31/12/2014	Spesa pro-capite 2015
Asta del Serio	€ 912.368,03	10.860	€ 85,43
Clusone	€ 769.227,51	8.599	€ 89,46
Unione Comuni della Presolana (compreso Castione della Presolana)	€ 1.344.700,82	11.879	€ 113,20
Val del Riso e Val Dossana	€ 782.576,77	7.980	€ 98,07
Valle di Scalve	€ 652.460,78	4.278	€ 152,52
<b>Valore medio € 107,73</b>			

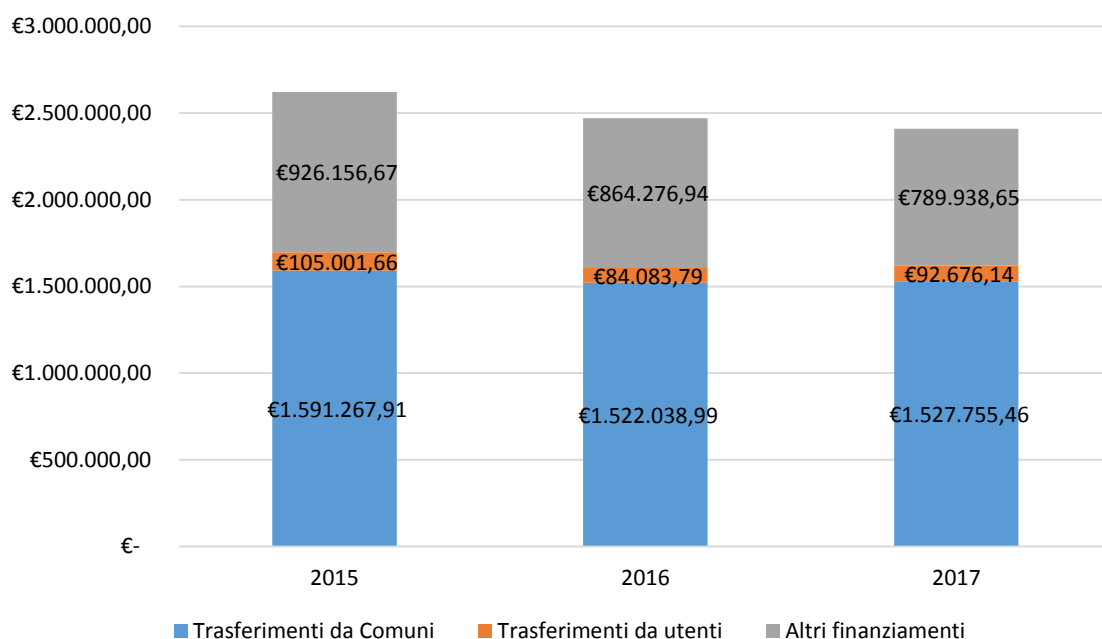




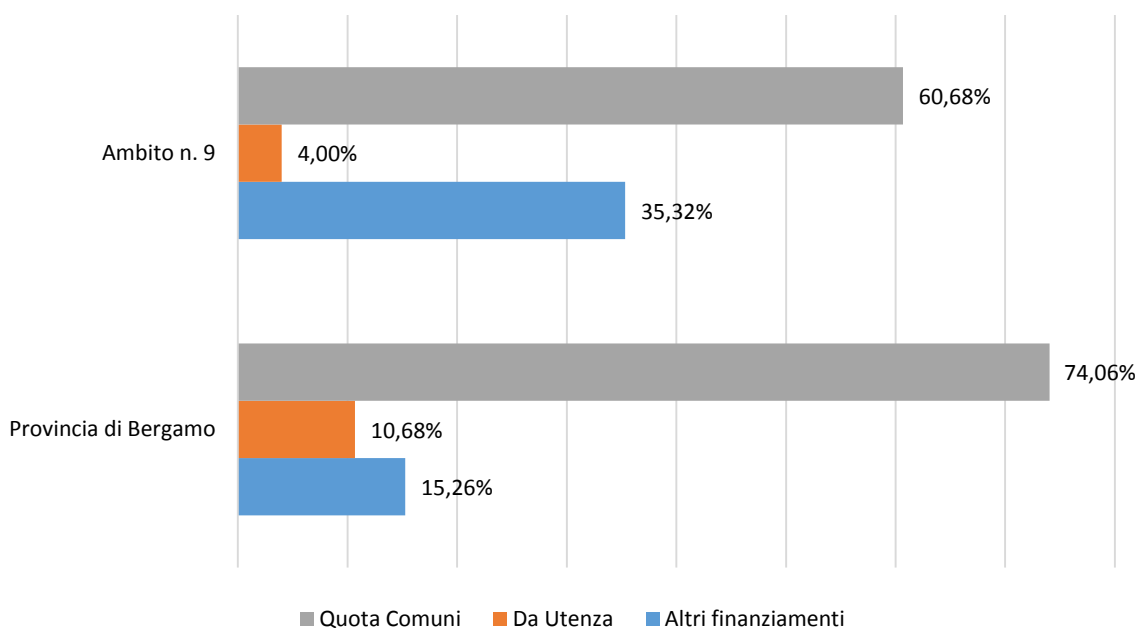
Confronto Spesa Sociale nei sub-ambiti dell'Ambito n. 9 (anno 2015)

Se prendiamo invece come riferimento il dato del bilancio della gestione associata in capo all'Ente capofila attraverso l'Ambito, su cui possiamo contare su dati raccolti in maniera univoca su tutto il territorio, si rilevano i seguenti dati:

	Totale bilancio	Finanziamenti		
		Trasferimenti dai Comuni	Trasferimenti dagli utenti	Altri finanziamenti
<b>2015</b>	€ 2.622.426,24	€ 1.591.267,91	€ 105.001,66	€ 926.156,67
<b>2016</b>	€ 2.470.399,72	€ 1.522.038,99	€ 84.083,79	€ 864.276,94
<b>2017</b>	€ 2.410.370,25	€ 1.527.755,46	€ 92.676,14	€ 789.938,65



Confronto fonti di finanziamento bilancio Ambito n. 9 (anni 2015-2017)



Confronto fonti di finanziamento tra Ambito n. 9 e Provincia di Bergamo (anno 2015)

Un dato rilevante è che il bilancio di Ambito è sostenuto in maniera importante (**2015: 60,68%, 2016: 61,61%, 2017: 63,38%**) dai finanziamenti comunali, che rappresentano, tra l'altro, il "dato certo" su cui impostare le previsioni di bilancio.

In riferimento alla quota pro-capite versata dai Comuni per la gestione associata, si sottolinea inoltre che la quota pro-capite di costituzione del fondo sociale d'Ambito è invariata dal 2011; vi è stato un incremento di € 2,68 dal 2014 dovuto all'introduzione di un nuovo fondo, il fondo RSD (ora fondo residenzialità), ma fino

alla sua costituzione i Comuni sostenevano comunque la stessa spesa in maniera solidale e la gestivano in forma autonoma sulla base di una convenzione provinciale.

	2015	2016	2017
<b>Totale pro-capite</b>	€ 32,20	€ 32,20	€ 32,20

Da notare la notevole differenza rispetto alle fonti di finanziamento: nel 2015 il dato "Altri finanziamenti" nell'Ambito n. 9 ha un'incidenza maggiore del 20% rispetto al dato provinciale. Questo sottolinea il continuo impegno dell'Ufficio di Piano nel partecipare a bandi di finanziamento da parte di Enti pubblici e privati per il reperimento di risorse tramite presentazione di progetti specifici.

Si evidenzia inoltre che l'Ufficio di Piano collabora in partnership con enti pubblici e privati per la presentazione e realizzazione di progetti i cui stanziamenti, avendo come ente capofila un soggetto diverso dall'Ambito, non vengono contabilizzati nel bilancio dell'Ambito se non per la spesa di propria competenza.

Rispetto ai dati di bilancio si nota dal 2015 una progressiva riduzione dei trasferimenti e delle spese, ciò riconducibile principalmente a due fattori:

- 1) Dalla progressiva riduzione dei trasferimenti nazionali e regionali;
- 2) Dalla ridefinizione delle modalità gestionali rispetto ai servizi SAD e SADH che dal 01/01/2016 sono stati unificati in un unico servizio, che ha comportato, all'interno di un quadro di insieme di regole condivise, la gestione diretta della spesa da parte dei Comuni e la gestione diretta della riscossione delle rette degli utenti (e di conseguenza la riduzione dei costi) da parte degli enti erogatori scelti dagli utenti.

Rispetto alla compartecipazione degli utenti ai costi dei servizi, che nelle tre annualità prese in esame presenta un andamento altalenante, si segnala che il calo del 2016 è dovuto, come detto in precedenza, alla ridefinizione della modalità gestionale del SADH la cui riscossione delle rette degli utenti dal 01/01/2016 viene effettuata direttamente dagli enti erogatori, mentre l'aumento successivo del 2017 è dovuto a nuovi inserimenti nei servizi gestiti direttamente dall'Ambito n. 9.

I fruitori dei servizi compartecipano alla spesa nelle seguenti modalità: **2015: 4,00%, 2016: 3,40%, 2017: 3,84%**.

Nel confronto sulla spesa associata per macro aree si nota come l'area più significativa è quella dei servizi alla disabilità, seguita dall'area minori e poi dall'area anziani. Tutte le aree hanno registrato nel triennio un incremento a scapito di contenitori più generici.

#### Ripartizione bilancio Ambito per macro-aree

	Totale bilancio	Area Anziani	Area Disabili	Area Minori	Funzion. uffici	Altro	Fondi Plurien. Vincolati
<b>2015</b>	€ 2.622.426,24	€ 156.681,08 (5,98%)	€ 1.457.112,35 (55,56%)	€ 444.461,57 (16,95%)	€ 214.819,90 (8,19%)	€ 61.604,58 (2,35%)	€ 287.746,76 (10,97%)
<b>2016</b>	€ 2.470.399,72	€ 220.629,89 (8,93%)	€ 1.506.746,10 (60,99%)	€ 479.702,29 (19,42%)	€ 174.527,48 (7,06%)	€ 49.801,91 (2,02%)	€ 38.992,05 (1,58%)
<b>2017</b>	€ 2.410.370,25	€ 236.727,02 (9,82%)	€ 1.425.206,78 (59,13%)	€ 448.052,18 (18,59%)	€ 183.430,44 (7,61%)	€ 77.961,78 (3,23%)	€ 38.992,05 (1,62%)

### Parte 3: Analisi dei bisogni

I provvedimenti della passata Legislatura di Regione Lombardia hanno focalizzato l'attenzione sulla necessità di ripensare gli interventi ed i servizi in relazione ai bisogni della persona, passando da un sistema centrato sull'erogazione di prestazioni ad un sistema che risponda ai "bisogni di ascolto, cura, sostegno e presa in carico" ed indica ai territori la necessità di una lettura integrata ed approfondita dei bisogni, anche attraverso un forte raccordo tra ATS ed Ambiti Territoriali. Si tratta di spostare l'attenzione che, sino ad oggi è stata prevalentemente posta all'analisi della domanda che perviene ai servizi, ad un'analisi più puntuale dei bisogni dei cittadini, delle persone che abitano la nostra comunità territoriale. Questo perché non sempre la domanda portata ai servizi coincide con i bisogni, in particolare in un sistema molto complesso e frammentato in termini di titolarità che determina percorsi di accesso tortuosi e complicati, genera distanza tra i servizi e le persone e, in estrema sintesi, compromette la possibilità di accesso per i meno informati (potenzialmente più fragili di coloro che riescono ad esprimere una domanda) ed amplifica il rischio che si creino duplicazioni degli interventi tra diversi soggetti o, al contrario, aree di assenza di interventi al confine tra l'azione dei diversi attori. Quanto più è elevata la frammentazione del sistema, tanto più:

- gli interventi finanziati dai soggetti pubblici del territorio si allontanano dai bisogni, non si innovano e si limitano a riprodurre i servizi esistenti, lasciandosi orientare dalla domanda ricevuta da parte di ogni singolo soggetto dell'offerta invece che dai bisogni delle persone e delle famiglie;
- i percorsi degli utenti nei servizi si fanno più complessi, dando vita ad una selezione "di fatto" che privilegia quelle persone e quelle famiglie che hanno maggiori capacità e risorse per ricomporre la frammentazione, muoversi tra i servizi ed esprimere una domanda matura. Al contrario, le persone più fragili, meno in grado di muoversi al confine tra i diversi servizi, rischiano di essere escluse dagli interventi.

La crescente complessità dei contesti in cui il Servizio Sociale si trova ad operare rimanda ad una domanda sociale sempre più articolata e composita, ma non sempre chiara e consapevole, che richiede una competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni espressi dalla cittadinanza. Si evidenzia quindi la necessità di un'attenta lettura e decodifica della domanda e di una prima valutazione condivisa con il cittadino per orientarlo e sostenerlo nel suo percorso di autonomia e per il superamento delle difficoltà che esprime. Prendere in considerazione ed occuparsi dei "bisogni" dei cittadini e della comunità richiede un cambiamento di prospettiva e la necessità che i servizi non si prendano cura solo delle persone che si rivolgono loro ma *siano in grado di cogliere ciò che avviene al di fuori dei contesti* sino ad oggi deputati all'erogazione di prestazioni ed interventi. La realizzazione di un'analisi dei bisogni puntuale ed attenta non può essere improvvisata ma richiede un approccio metodologico corretto ed adeguato. L'analisi dei bisogni è un processo articolato in una serie di passi sequenziali riassumibili in tre fasi:

- **preliminare**, finalizzata alla definizione del processo di lavoro e alla raccolta delle prime indicazioni sui bisogni per area di riferimento;
- **valutazione dei bisogni**, finalizzata a completare l'identificazione dei diversi bisogni per area di riferimento;
- **ri-programmazione**, finalizzata alla definizione dei bisogni prioritari e delle possibili soluzioni.

La **fase preliminare** dell'analisi dei bisogni comporta l'identificazione della popolazione di riferimento (target) e l'analisi delle risorse attualmente esistenti in relazione a questa e all'area di bisogno considerata. Questo processo di ricostruzione dello stato attuale dovrebbe, quindi, risolversi in una mappatura dei flussi informativi esistenti in merito all'area di bisogno considerata per definire gli eventuali ulteriori fabbisogni conoscitivi (cioè, di conoscenza), che si dovrà poi decidere come soddisfare.

La **fase di valutazione dei bisogni**, per informare al meglio la successiva selezione delle priorità, dovrebbe, inoltre, contemplare anche un'attività volta ad analizzare le cause dei bisogni identificati.

L'ultima fase, la **riprogrammazione**, è di cruciale importanza per garantire il successo del processo di analisi dei bisogni: limitarsi all'identificazione dei bisogni rischierebbe, infatti, di rendere l'analisi dei bisogni un processo "monco". L'inglobare la fase di ri-programmazione all'interno del processo di analisi dei bisogni dovrebbe quindi rappresentare la principale garanzia della traduzione operativa dei risultati ottenuti in quanto permette di unire la ricerca all'azione attraverso, innanzitutto, la scelta delle eventuali priorità sulle quali intervenire e la definizione delle strategie di intervento.

Alla luce di queste premesse di carattere metodologico, utili per comprendere il processo avviato, abbiamo approfondito l'analisi dei bisogni su alcuni temi ritenuti particolarmente rilevanti nell'attuale contesto socio-economico generale e significativi rispetto alla programmazione delle politiche territoriali. Dopo una prima analisi dei dati demografici e del relativo andamento presentati nel capitolo precedente, in questo capitolo, si cercheranno di ricomporre le diverse informazioni sul bisogno prendendo in considerazione gli *sguardi* e le informazioni fornite dai diversi attori che compongono la rete:

- Servizi Sociali comunali;
- Servizio Minori e Famiglia;
- Centri di Ascolto delle Caritas;
- Provincia di Bergamo – Servizi per l'impiego, SIL (Servizio Inserimento lavorativo affidato a Mestieri Lombardia) e Organizzazioni Sindacali (rispetto ai dati reddituali);
- ATS, dati complessivi del sistema sanitario e socio sanitari.

### 3.1 Servizi Sociali comunali

Di seguito i dati dell'utenza rilevati dalle Assistenti Sociali dei Comuni afferenti all'Ambito:

	2016	2017
<b>Persone seguite</b>	<b>1.448</b>	<b>1.404</b>
<b>Area di riferimento</b>		
Area Anziani	612	627
Area Disabili	296	275
Area Minori e famiglia	149	172
Area Dipendenze	54	35
Area Salute Mentale	121	95
Area Disagio Adulti	193	195
Area Immigrazione	8	5
Non rilevata	15	0
<b>Famiglie multiproblematiche (più componenti con cartella aperta)</b>		
Si	175	158
%	12,8%	11,2%
<b>Invalità</b>		
Invalità (46% - 99%)	178	145
Invalità 100%	138	109
Non autosufficienza	212	145

Disabilità (L. 104)	18	23
L. 104 + accompagnamento	316	420
Minore (indennità di frequenza)	37	39
Non pervenuta	549	523
<b>Salute mentale</b>		
Cronico	121	120
Emergente	11	12
Non certificato	30	21
<b>Protezione giuridica</b>		
Si / in corso	128	129
%	8,8%	9,2%
<b>Dipendenze rilevate</b>		
Alcool	24	19
Droga	18	15
Gioco	5	7
Multipla	7	12
<b>Problemi con la giustizia</b>		
Carcerazione	6	5
Procedimento in corso	15	15
<b>In carico, oltre che al Comune, anche presso altri Servizi</b>		
CPS	119	110
Uonpia	59	49
RSA	43	42
ADI	21	13
CDD	22	22
CSE	21	19
SerD	18	13
Servizi vari	83	78
<b>Totale</b>	<b>386 (26,7%)</b>	<b>346 (24,6%)</b>

Fonte dati: Comuni

Su questa casistica è stata fatta un'ulteriore analisi soppesando diverse tipologie di problematicità e valutando le risorse ed i fattori a sostegno presenti:

L'analisi delle problematicità delle situazioni in carico mostra come le situazioni registrino un livello basso (tra gli 0 - 4 fattori di problematicità) nella maggior parte dei casi, mentre le situazioni con problematicità media (tra gli 5 - 7 fattori di problematicità) e alta (8 - 11 fattori di problematicità) sono quasi equivalenti.

La problematica economica delle situazioni in carico è correlata nella maggior parte dei casi dalla mancanza di lavoro e dalle difficoltà nella gestione delle risorse economiche. Rispetto alla povertà culturale, l'analisi evidenzia l'influenza di diversi fattori presenti in misura simile: le limitate esperienze di crescita, la bassa istruzione e le difficoltà di adattamento. Dal punto di vista relazionale la difficoltà maggiormente incidente è quella di ampliare la propria rete di relazioni, confermata dal fatto che la rete amicale è scarsa. Infine dal punto di vista cognitivo è la poca consapevolezza la fragilità che maggiormente nelle situazioni in carico.

Problematicità		2016	2017
Economica	Mancanza di lavoro	302	272
	Famiglia numerosa	80	64

	Problemi alloggiativi	122	107
	Spese particolari	72	41
	Incapacità/difficoltà gestire risorse economiche	265	253
	<b>Totale</b>	<b>841</b>	<b>737</b>
Culturale	Bassa Istruzione	166	144
	Scarsa conoscenza lingua italiana	55	53
	Difficoltà di adattamento al contesto sociale	177	172
	Appartenenza a contesti culturali devianti	85	73
	Limitate esperienze di crescita pers.le/appart.za contesti poco stimolanti	184	154
	<b>Totale</b>	<b>667</b>	<b>596</b>
Relazionale	Difficoltà a mantenere relazioni	270	258
	Difficoltà a reperire nuove relazioni	340	342
	Tendenza all'isolamento	277	270
	<b>Totale</b>	<b>887</b>	<b>870</b>
Cognitiva	Limitate capacità di comprensione	281	365
	Limitata consapevolezza	407	543
	Limitate capacità adattive	251	265
	<b>Totale</b>	<b>887</b>	<b>1173</b>
Sociale	Scarsa/inesistente rete familiare o disfunzionale	267	267
	Scarsa rete amicale	307	345
	Contesto territoriale isolato/scarse opportunità di incontro e crescita	115	110
	<b>Totale</b>	<b>689</b>	<b>722</b>
Esito della fragilità*	<b>Bassa*</b>	1.065	1.027
	<b>Media*</b>	197	196
	<b>Alta*</b>	186	181
* - <b>Alta:</b> comprende situazioni in cui risultano compresenti tra gli 8 - 11 fattori di problematicità; - <b>Media:</b> comprende situazioni in cui risultano compresenti tra gli 5 - 7 fattori di problematicità; - <b>Bassa:</b> comprende situazioni in cui risultano compresenti tra gli 0 - 4 fattori di problematicità.			

Fattori a sostegno		2016	2017
Motivazione		300	410
Collaborazione	Si	431	427
	No	376	421
	Parziale/bassa	98	127
	Solo verbale (non pratica)	52	57
Capacità personali	Adattabilità	237	244
	Inventiva	95	76
	Affidabilità	211	198
	Attivazione	244	255
Rete familiare		480	661
Rete sociale / amicale		180	271
Disponibilità economiche (pensioni, rendite, ecc.)		455	586

### 3.2 Servizio Minori e Famiglia

Il servizio è gestito in forma associata tra tutti i 24 Comuni dell'Ambito e delegato all'Ente capofila ed è rivolto ai soggetti di età compresa tra gli 0 ed i 18 anni che necessitano di tutela e sostegno psico - socio - educativo, presi in carico unitamente al loro nucleo familiare.

Obiettivo del Servizio Minori e Famiglia è assicurare la tutela e la cura del minore, in caso di inesistenza della famiglia o laddove la stessa non sia in grado di provvedere adeguatamente alla sua crescita ed educazione, garantendo fin dove possibile la permanenza in famiglia. Le azioni del Servizio Minori e Famiglia consistono prioritariamente nei seguenti interventi:

- *Interventi di rilevazione del rischio e segnalazione all'Autorità Giudiziaria* volti alla ricognizione della sussistenza di situazioni di pregiudizio per il minore, nonché alla segnalazione dello stato di pregiudizio alla competente A.G., nonché alla denuncia nelle situazioni in cui il comportamento dell'adulto configuri un reato procedibile d'ufficio nel caso di grave maltrattamento o molestia sessuale.
- *Interventi di protezione, vigilanza e tutela in caso di abbandono, incuria e trascuratezza grave, maltrattamento, abuso e/o molestia sessuale, incapacità* evidenziate nella funzione genitoriale e/o disturbi di personalità;
- *Adempimenti delle prescrizioni dei provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria e/o dell'Ente Locale.* Nello specifico, in seguito ad una valutazione del caso e orientamento del bisogno, si giunge alla definizione del progetto d'intervento che può prevedere l'attuazione del servizio più adeguato fornito da soggetti terzi (Cooperative Sociali, Associazioni, Enti, ecc.):
  - Assistenza Domiciliare Minori;
  - Centro Diurno Minori;
  - Collocamento in Comunità Educativa;
  - Collocamento presso una Famiglia Affidataria;
  - Visite Protette.

Di seguito la tabella illustra come il numero di casi in carico nel triennio sia aumentato significativamente in diversi sub-ambiti.

<b>Sub-ambito</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Asta del Serio	28	32	35
Clusone	38	45	53
Val del Riso e Val Dossana	15	15	21
Unione dei Comuni della Presolana	34	39	40
Valle di Scalve	4	2	3
<b>Totale</b>	<b>119</b>	<b>131</b>	<b>152</b>
Nuovi casi nell'anno	31	27	40
Casi chiusi nell'anno	15	15	19

La distribuzione per fasce d'età dei minori in carico, mostra come sia prevalente l'adolescenza seguita dalla pre-adolescenza.



<b>Età</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
0 - 5	22	18	19
6 - 10	17	20	32
11 - 14	42	40	38
15 - 18	36	51	59
Over 18	2	2	4

La provenienza dei minori in carico nel triennio 2015-2017 mostra come la distribuzione tra minori italiani e stranieri sia rimasta stabile.

<b>Provenienza</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Italia	87	96	110
Eestero	32	35	42
<b>Totale</b>	<b>119</b>	<b>131</b>	<b>152</b>

Quasi due terzi della popolazione in carico al servizio nel triennio è di origine italiana. La popolazione straniera, invece, è prevalentemente marocchina, seguita dai senegalesi.

<b>Provenienza</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Marocco	10	13	18
Ghana	2	3	4
Senegal	8	4	9
Kosovo	1	2	2
Tunisia	0	1	1
Ex-Jugoslavia	3	0	0
Nigeria	2	2	2
Ucraina	1	1	1
Pakistan	1	0	0
Bolivia	0	1	0
Polonia	2	0	0
Romania	1	1	1
Albania	1	1	0
Cuba	0	1	1
Serbia	0	4	2
Spagna	0	1	1
<b>Totale</b>	<b>32</b>	<b>35</b>	<b>42</b>

Nel triennio sono aumentate in modo significativo le situazioni in carico con provvedimento del Tribunale Minorenni (si è passati da 77 casi nel 2015 a 98 casi nel 2017). Significativo è anche il numero di utenti presi in carico senza provvedimento (si è passati da 32 casi nel 2015 a 37 casi nel 2017).

<b>Provvedimenti</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Tribunale Minorenni / Procura Minorenni	77	80	98
Tribunale Ordinario	10	18	15

Procedimento Penale	0	4	2
Nessun provvedimento	32	29	37
<b>Totale</b>	<b>119</b>	<b>131</b>	<b>152</b>

Rispetto all'origine del disagio la conflittualità di coppia è la prevalente, è raddoppiata nel triennio (si è passati da 30 casi nel 2015 a 65 casi nel 2017). Altro disagio significativo è la patologia psichiatrica dei genitori (si è passati da 9 a 16 casi), mentre l'inadeguatezza e la difficoltà educativa mantiene un dato significativo. Un lieve aumento nel triennio si è rilevato anche per quanto riguarda il maltrattamento e l'incuria (si è passati da 4 casi nel 2015 a 7 casi nel 2017).

Origine del disagio	2015	2016	2017
Conflittualità di coppia	30	55	65
Conflittualità familiare	0	5	7
Patologia psichiatrica dei genitori	9	14	16
Dipendenze	6	6	7
Maltrattamento/Incuria	4	6	7
Abuso presunto	0	2	2
Inadeguatezza / Difficoltà educativa	32	24	33
Minore straniero non accompagnato	1	2	1
Minore autore di reato	4	5	3
Altro	33	15	11
<b>Totale</b>	<b>119</b>	<b>131</b>	<b>152</b>

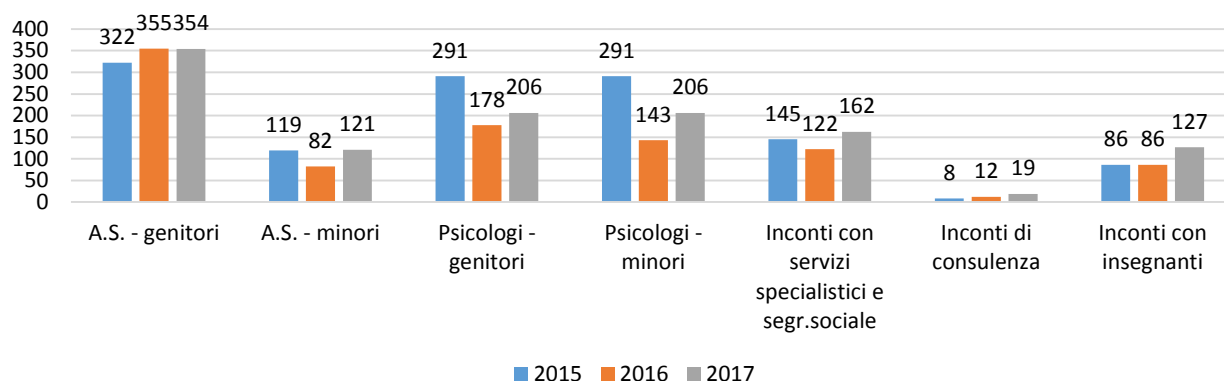
Le segnalazioni delle situazioni provengono nella maggior parte dei casi dalla Procura o dal Tribunale per i Minorenni, significativo il dato delle segnalazioni dei Servizi Sociali comunali e delle Scuole.

Rispetto a chi segnala, di seguito un riepilogo:

Segnalanti	2015	2016	2017
Familiari	16	18	18
Servizi Sociali Comunali	15	22	26
Procura/ Tribunale per i minorenni	38	24	47
Tribunale ordinario	3	3	4
Psichiatria	4	0	1
UONPIA	2	0	3
Scuola	11	16	24
Altri Servizi	30	24	29
<b>Totale</b>	<b>119</b>	<b>131</b>	<b>152</b>

Uno strumento fondamentale nell'attività del Servizio minori e famiglie sono i colloqui sociali e psicologici, oltre che quelli di rete con i servizi e la scuola.

## Report colloqui 2015/2017



I principali interventi attivati nel triennio sono il sostegno, vigilanza e monitoraggio delle situazioni, seguito dalle valutazioni, indagini e sommarie informazioni. Rispetto agli strumenti di sostegno risulta prevalente l'affido e i progetti di accoglienza, seguiti dagli interventi educativi e dal collocamento in comunità.

Interventi	2015	2016	2017
CDM	12	10	7
Messa alla prova in collaborazione con TM	2	0	1
Collocamento comunità alloggio	6	10	10
Visite protette	8	10	6
Pronto intervento	0	1	1
ADM	24	13	13
Affido	14	13	14
Sostegno, vigilanza, monitoraggio	69	33	43
Sommarie informazioni	n.r.	12	16
Indagine psicosociale	24	11	15
Valutazione	2	9	18
Laboratori per mamma e papà	11	10	7
Progetti di accoglienza	n.r.	5	7
Gruppi di parola	7	8	4
Altro	0	8	0

### 3.3 Accesso Centri di Ascolto Caritas

Riteniamo fondamentale completare il quadro con i dati dei Centri di Ascolto, preziosa presenza sul territorio, che stimano nel 2015 ben 807 assistenti familiari sul nostro territorio, di cui il 60% arriva dall'est Europa ed il 10% sono italiane. L'87% di queste persone lavora 24h/24h.

Le persone ascoltate nel 2015 nell'Ambito della Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve sono **238**, di cui 77 italiani e 161 stranieri. Ogni CPAC nell'Ambito della Alta Valle Seriana avvicina in media 48 persone l'anno, dato nettamente inferiore a quello della Diocesi (95). La media per CPAC in Italia è di 115 persone l'anno. L'andamento nell'Ambito è il seguente:

CPAC	Avvicinate	Per la prima volta
Parrocchiale di Clusone	123	42
Inter-parrocchiale di Gorno - Oneta	10	5
Parrocchiale di Parre	39	39
Inter-parrocchiale di Ponte Nossola - Ponte Selva - Premolo	41	14
Inter-parrocchiale di Altopiano Valle Seriana	25	14
<b>Totale</b>	<b>238</b>	<b>111</b>

I bisogni maggiori riscontrati nel 2015 sono di seguito elencati nella tabella; sono stati evidenziati con un \* i dati che in percentuale sono maggiori rispetto al dato Diocesano.

	Diocesi			Ambito n. 9		
	Italiani	Stranieri	Totale	Italiani	Stranieri	Totale
Anziani	102	59	161	21	1	22*
Minori	39	272	311	0	0	0
Portatori di handicap	47	27	74	10	4	14*
Tossicodipendenti	30	2	32	1	0	1
Malati di Aids	8	5	13	0	0	0
Alcoolisti	32	23	55	7	0	7*
Vittime della tratta	19	34	53	0	0	0
Malati mentali	37	17	54	7	3	10*
Rom/sinti	23	27	50	0	0	0
Immigrati	0	0	0	0	0	0
Senza fissa dimora	41	90	131	3	2	5
Singoli o capifamiglia disoccupati	384	1.365	1.749	37	102	139*
Singoli o famiglie in difficoltà economica	431	1.428	1.859	41	122	163*
Famiglie con malati terminali	23	4	27	0	0	0
Vittime della usura	2	0	2	0	0	0
Famiglie di carcerati e/o ex carcerati	27	19	46	1	0	1
Famiglie con problemi di gioco	15	1	16	1	0	1
Famiglie con minori in età 0-3 anni	113	466	579	2	17	19
Genitore separato	66	90	156	3	11	14*
Altro	27	138	165	3	0	3
<b>Totale disponibile</b>	<b>1.466</b>	<b>4.067</b>	<b>5.533</b>	<b>137</b>	<b>262</b>	<b>399</b>

Rispetto ai contributi a sostegno del reddito, nel 2015 hanno usufruito del fondo famiglia-lavoro 84 famiglie, così territorialmente distribuite:

Comune	Italiani	Stranieri	Totale
Ardesio	0	2	2
Cerete	2	2	4

Clusone	6	21	27
Gromo	0	2	2
Onore	2	0	2
Parre	2	9	11
Piario	0	2	2
Ponte Noss	5	14	19
Premolo	0	2	2
Rovetta	1	0	1
Schilpario	1	0	1
Villa d'Ogna	1	9	10
Vilminore	0	1	1
<b>Totale</b>	<b>20</b>	<b>64</b>	<b>84</b>

Per quanto riguarda invece il Fondo Famiglia - Casa sono state aiutate 3 famiglie dell'Ambito.

Le situazioni di marginalità incontrate negli anni 2015-2016 nei vicariati della zona riportano un totale di quasi 80 famiglie.

Vicariato	Italiani	Stranieri	Totale
Vicariato Clusone	18	48	66
Vicariato Ardesio	3	10	13
Vicariato Valle di Scalve	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>21</b>	<b>58</b>	<b>79</b>

Le persone provengono da 16 Comuni diversi rispetto ai complessivi 24: la maggior parte delle situazioni di bisogno sono presenti a Ponte Noss (23), Clusone (16) e Parre (15).

Nel 2015 il dato fornito dalla Caritas di Bergamo per l'Ambito indicava 238 persone incontrate dai centri di Ascolto Caritas, mentre nel 2017 le Caritas Parrocchiali hanno riportato un aumento di quasi 100 persone. Questo è indice che le situazioni di svantaggio sono notevolmente in aumento.

I dati che sono stati riportati per il 2017 sono i seguenti:

	N. persone / famiglie	Richieste principali
<b>Ponte Noss, Clusone ed Unione dei comuni della Presolana</b>		
Ponte Noss (Piazza Santuario, 25)	107	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Richieste di ascolto</li> <li>- Aiuto nella ricerca del lavoro</li> <li>- Aiuti economici (affitto, utenze, spese scolastiche)</li> <li>- Partecipazione CRE</li> <li>- Aiuto compiti</li> <li>- Socializzazione e integrazione</li> <li>- Compilazione curriculum e pratiche</li> <li>- Alimenti</li> </ul>
Clusone (Via Brasi, 1)	48	
Unione (Fino del Monte: Via dal fin 13)	106	
<b>Totale</b>	<b>261 persone 96 famiglie</b>	

<b>Villa d'Ogna, Piario ed Oltressenda Alta</b>		
Via Beato Alberto 113 Villa D'Ogna	76 persone 19 famiglie	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Richieste di ascolto</li> <li>– Aiuto nella ricerca del lavoro</li> <li>– Aiuto compiti</li> <li>– Alimenti e vestiario</li> </ul>
<b>Totale Ambito</b>	<b>337 persone</b> <b>115 famiglie</b>	

Il numero delle «collaborazioni formali» tra Caritas ed Istituzioni è in deciso aumento. Ha raggiunto il 44% del totale dei CPAC della Diocesi. Non così nell'Ambito dell'Alta Valle Seriana dove solo un CPAC segnala collaborazioni formali con le istituzioni. È un argomento da approfondire meglio, viste le diverse iniziative promosse dallo Stato per una maggiore collaborazione tra istituzioni e Terzo Settore, basti pensare allo strumento della SIA e del REI.

### 3.4 Area Lavoro, occupazione e reddito

#### 3.4.1 Lavoro e occupazione

In Provincia di Bergamo, gli avviamenti nel corso del 2017 sono stati 144.113 (più 9,2% rispetto al 2016), mentre le cessazioni sono state 132.174 (più 3,4%), con un saldo positivo di 11.939 contratti, rispetto ai 4.107 del 2016.

In forte crescita rispetto al 2016 le proroghe (più 40,9%) che raggiungendo quota 51.294: nel 93% dei casi riguardano i contratti a tempo determinato.

Infine da notare il livello sostenuto, ma lontano dal picco raggiunto nel 2015, delle trasformazioni di contratti da tempo determinato a tempo indeterminato (5.385) ed il prevalere, in continuità con la tendenza degli ultimi 4 anni, del passaggio dal tempo pieno al part-time, piuttosto che l'inverso.

La dinamica degli avviamenti, cioè delle nuove assunzioni, letta congiuntamente a quella delle cessazioni, può essere ricondotta a diversi fattori:

- Una crescita della domanda di lavoro da parte delle imprese come risultato del miglioramento del ciclo economico, almeno per quanto riguarda il settore manifatturiero ed alcune attività terziarie;
- Come risultato di una fase ciclica più favorevole in alcuni settori economici, è possibile che l'intensificazione dei flussi in entrata ed in uscita sia in parte dovuta alla ripresa della mobilità interaziendale ed agli effetti generati dalle dinamiche della catena dei posti vacanti;
- Un incremento amministrativo e delle comunicazioni di assunzione a seguito di modifiche normative passate (abolizione del lavoro a progetto) o recenti (abolizione dei voucher) che si sono presumibilmente tradotte nell'aumento dei contratti a tempo determinato e dei contratti di lavoro intermittente;
- L'esaurirsi degli incentivi al ricorso a contratti a tempo indeterminato e quindi il conseguente ritorno per diverse imprese, soprattutto piccole, alla preferenza a contratti di più breve durata, quindi ad un incremento di comunicazioni di avviamento e cessazione.

I dati relativi all'occupazione ed all'andamento delle imprese, dal 2008 ad oggi, non sono rassicuranti, anche se nel 2015 si può riscontrare un lieve calo della disoccupazione rispetto agli anni passati; in Provincia di Bergamo si rileva che il tasso di disoccupazione dal 2008 al 2015 è passato dal 3,0% al 5,8% della forza lavoro. La situazione evidenziata dai dati provinciali si conferma anche per il territorio dell'Ambito Territoriale Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve, in cui la conformazione morfologica e la limitazione di servizi di

collegamento ha ulteriormente acuito la situazione di difficoltà relegando ulteriormente ai margini del mondo del lavoro persone che già in precedenza faticavano a trovare un'occupazione od a mantenerla. Un dato preoccupante riguarda il numero di Imprese attive sul territorio della Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve che dal 2011 al 2016 ha visto un calo di 223 unità, pari al -5,83%, passando da 3.826 imprese attive nel 2011 alle 3.603 nel 2016.

I dati di confronto tra gennaio 2015 e settembre 2017 dei dati relativi ai dipendenti a fine mese nelle unità locali per aree dei Centri per l'Impiego, vedono un saldo del +7.1% in Provincia di Bergamo, a cui il Centro per l'Impiego di Clusone contribuisce con il dato di:

- impiegati a gennaio 2015 n. 6.783;
- impiegati settembre 2017 n. 7.413, con un aumento di 630 persone impiegate, variazione del +9,3% (fonte: Infocamere / INPS).

Rispetto al fenomeno NEET, cioè giovani tra i 15 ed i 29 anni di età, non occupati e non inseriti nel mondo dell'istruzione e della formazione sono diminuiti sensibilmente in Provincia di Bergamo nel corso del 2016. Dopo essersi portati stabilmente al di sopra delle 30mila unità tra il 2012 ed il 2015, nell'ultimo anno, secondo rielaborazioni camerale dall'indagine sulle Forze Lavoro di Istat, sarebbero scesi intorno alle 28mila persone. Rapportato alla popolazione residente della stessa classe di età (167mila giovani tra i 15 e i 29 anni), il tasso dei NEET è a Bergamo al 17%, contro il 24,3% medio dell'Italia (il valore più alto tra tutti i paesi dell'Unione Europea, dove in media il NEET rate è al 14,2%). Si tratta in ogni caso di un tasso leggermente peggiore rispetto alla media lombarda ed ancor più rispetto all'area di Milano.

La riduzione dei NEET è coerente con il calo del tasso di disoccupazione giovanile, per lo meno nella classe di età dai 15 ai 24 anni, e con il maggiore investimento in istruzione che altre fonti segnalano per Bergamo.

Resta tuttavia molto ampio il divario di genere: se i NEET maschi a Bergamo risultano quasi dimezzati nel 2016 rispetto all'anno prima con un tasso che scende al 10,7% (contro il 22,4 dell'Italia, il 12,2 dell'Unione Europea e circa 3 punti al di sotto dei valori della Lombardia e di Milano), le giovani NEET bergamasche sono in leggera crescita con un tasso al 23,6%, non lontano dal triste primato italiano (al 26,3%) e nettamente al di sopra dei corrispondenti dati lombardo e soprattutto milanese, con un divario di oltre 7 punti rispetto alla media dell'Unione Europea.

La recente ripresa dell'industria, dove prevale tradizionalmente il lavoro maschile, può spiegare in parte il fenomeno, che ha tuttavia radici ed implicazioni sociali ben più ampie.

#### NEET e NEET rate 15-29 anni (dati medi annui)

	Maschi			Femmine			Totale		
	NEET rate (%)	NEET	Totale	NEET rate (%)	NEET	Totale	NEET rate (%)	NEET	Totale
2011	10,6	9.055	85.125	19,9	16.410	82.588	15,2	25.466	167.713
2012	15,4	13.076	85.173	25,4	20.959	82.529	20,3	34.035	167.702
2013	15,9	13.622	85.497	23,6	19.439	82.224	19,7	33.060	167.721
2014	18,5	15.841	85.680	22,3	18.272	81.762	20,4	34.113	167.442
2015	21,5	17.978	85.363	22,0	17.983	81.740	21,5	35.961	167.103
2016	10,7	9.174	85.368	23,6	19.289	81.814	17,0	28.463	167.181

Fonte dati: CCIAA Bergamo su microdati f-I Istat (irs Milano / Unioncamere Lombardia)

### 3.4.2 Redditi in Provincia di Bergamo

Il numero di dichiarazioni dei redditi nel 2017 è tornato ai livelli del 2012 in un contesto demografico che però ha visto, nello stesso periodo (2012 – 2016), una crescita della popolazione interessata (over 18anni) del +2,35%.

Nelle prime 25 provincie per reddito medio, ben 9 sono lombarde. Bergamo si colloca tra il 16° e il 18° posto. I cittadini bergamaschi nel 2017 hanno dichiarato 245 euro medi in più rispetto al 2016, passando da 21.735 a 21.980 euro.

I redditi medi del 2016 dimostrano come tutte le categorie sociali (Lavoro dipendente e assimilato, reddito da pensione, reddito da lavoro autonomo, reddito a spettanza imprenditoriale) si sono avvantaggiate dalla ripresa economica in atto.

I Comuni con i redditi medi 2016 più alti sono sempre quelli della cintura attorno alla città più qualche Comune ad alta intensità di aziende come l'area est della Provincia (Grumello, Brusaporto, Riva di Solto, Sarnico). I Comuni con il più basso reddito medio sono i piccoli centri di montagna: dell'Ambito della Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve, Valbondione è 224°, Azzone è 231° e Valgoglio è 233 su 242 Comuni (reddito attorno ai 16.000 euro).

I Comuni con la più alta percentuale di redditi da pensione coincidono con i piccoli centri di montagna, cioè con i Comuni con il reddito più basso. Tra i venti Comuni con la maggiore percentuale di redditi da pensione troviamo Ponte Nossa (11esima posizione), Oneta (13esima posizione), Gorno (15esima), Azzone (16esima), Gromo (20esima).

Non vi sono Comuni dell'Ambito tra i 25 a più alta intensità di lavoro autonomo ed a più alta intensità di reddito elevato (oltre i 75.000 euro).

### 3.5 Area Salute mentale

L'Osservatorio ATS ha reso noti i dati relativi alle persone con patologie psichiatriche seguite nell'anno 2017 dai servizi pubblici. Dalla tabella si evince che il tasso dei pazienti psichiatrici presenti in Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve in carico al CPS è di quasi 7 punti percentuali superiore al tasso provinciale.

La suddivisione per genere è omogenea ed in linea con il dato provinciale:

	Maschi	Femmine	Totale	Popolazione Ambito	Tasso per 1000 abitanti
Ambito n. 9	408	478	886	43.101	20,56
Totale Provincia	7.028	7.902	14.930	1.109.933	13,45

Tabella: Distribuzione pazienti psichiatrici per sesso e tasso per 1000 abitanti

La distribuzione per fascia d'età mostra come prevalente sia per la Provincia che per l'Ambito che la più numerosa è quella 50 - 54 anni. Mentre per l'ambito seguono in numerosità le fasce d'età superiori ( 55 - 59 anni, 45-49 e 60-64 anni), per la Provincia sono significative anche la fasce d'età inferiori. Questo dato è in linea con l'invecchiamento complessivo della popolazione dell'Ambito.

Fasce d'età (anni)	Ambito n. 9	Totale Provincia
11 - 14	0	2
15 - 19	16	322



20 – 24	41	750
25 – 29	32	787
30 – 34	53	950
35 – 39	45	1.127
40 – 44	72	1.556
45 – 49	96	1.830
50 – 54	105	1.995
55 – 59	97	1.637
60 – 64	96	1.310
65 – 69	88	1.110
70 – 74	50	718
75 – 79	51	651
80 – 84	26	293
85 – 89	14	115
90+	4	29
<b>Totale</b>	<b>886</b>	<b>15.182</b>

Tab. Distribuzione Pazienti psichiatrici per classi d'età

### 3.6 Servizio di Neuropsichiatria Infantile

Rispetto ai minori presi in carico Servizi di Neuropsichiatria Infantile nel 2017 rileviamo che il tasso dei residenti nell'Ambito n. 9 - Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve che hanno ricevuto prestazioni dai Servizi di Neuropsichiatria Infantile è inferiore al tasso provinciale per abitanti, ma incide per il 6% sulla popolazione minorenni (410 minori in carico sui 7.007 minori complessivi).

Nella distribuzione di genere vi è maggiore frequenza dei maschi rispetto alle femmine sia nell'Ambito n. 9 che in Provincia.

	Maschi	Femmine	Totale Utenti	Popolazione 01/01/2017	Tasso per 1000 abitanti
Ambito n. 9	271	139	410	43.101	9,51
Totale Provincia	7.575	4.368	11.943	1.109.933	10,76

Utenti Servizi di Neuropsichiatria Infantile - Distribuzione per genere

Analizzando la distribuzione per classi d'età, la fascia prevalente è quella dai 6 ai 10 anni, seguito dai piccoli da 0 a 5 anni, in linea con l'andamento provinciale.

	Classi d'età							Totale Ambito	% rispetto alla Provincia
	0 - 5	6 - 10	11 - 14	15-18	19 - 24	25 - 35	36+		
Ambito n. 9	113	151	93	49	4	0	0	410	3,43
Totale Provincia	3.759	3.811	2.952	1.337	47	17	20	11.943	100

Utenti Servizi di Neuropsichiatria Infantile - Distribuzione per classi d'età

### 3.7 Area Dipendenze

L'utenza dei servizi ambulatoriali delle Dipendenze (SerD e SMI) è rappresentata da una quota rilevante ed eterogenea di popolazione, che spazia da utenza "classica", che esprime una richiesta di aiuto per problemi rilevanti dall'uso di sostanze - illegali e non - a persone segnalate da Commissione Medica Locale Patenti per violazioni degli art. 186 e 187 del Codice della Strada, a lavoratori con mansioni a rischio inviati dal medico competenti per accertamenti di 2° livello, a giocatori d'azzardo patologici a tabagisti.

Sono 218 i soggetti residenti nell'Ambito afferiti ai servizi ambulatoriali per le dipendenze nel 2017, pari al 3,5% dell'utenza residente in provincia. Il 22% è costituito da nuovi soggetti, ossia persone giunte per la prima volta ai servizi della Provincia.

	Già in carico		Nuovo		Totale	%
	Numero	%	Numero	%		
Ambito n. 9	170	78,0	48	22,0	218	3,5
Totale Provincia	4.791	77,2	1.413	22,8	6.204	100

Tabella. Utenza SerD e SMI suddivisi per tipologia - Valori Assoluti e Percentuali (anno 2017)

L'81,2% (84,1% in Provincia) è costituito da soggetti di genere maschile, mentre il 18,8% è di genere femminile, con un rapporto maschi / femmine pari a 4,3 (5,5 media provinciale).

	Femmine		Maschi		Totale	Rapporto M / F
	Numero	%	Numero	%		
Ambito n. 9	41	18,8	177	81,2	218	4,3
Totale Provincia	956	15,4	5.248	84,6	6.204	5,5

Tabella Utenza SerD e SMI suddivisi per genere - Valori assoluti e percentuali (anno 2017)

Analizzando le fasce d'età, la prevalente risulta quella tra i 45 e 49 anni, seguita da 50-54 anni, mentre il dato provinciale evidenzia una maggiore presa in carico di fasce d'età più basse.

	Fasce d'età (anni)											Totale
	< 18	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	> 60	
Ambito n. 9	4	1	19	17	27	16	26	33	31	22	22	218
Totale Provincia	70	92	385	514	852	780	865	892	760	464	530	6.204

Tabella Utenza SerD e SMI suddivisi per fasce d'età - Valori assoluti e percentuali (anno 2017)

Considerando la sostanza o comportamento primari (sostanza principale per cui la persona si presenta al servizio e per cui chiede un trattamento), nel 31,4% dei casi si rileva la presenza di problemi legati all'uso di alcol, nel 29,1% di oppiacei, nel 10,8% di cocaina, nel 13% di cannabinoidi, nel 4,9% di gioco d'azzardo patologico.

Sostanza/ Comportamento primario	Ambito n. 9 (%)	Totale Provincia (%)
Alcool	31,4	26,4
Oppiacei	29,1	24,2
Cocaina	10,8	18,8
Cannabis	13,0	11,6
Psicofarmaci	0,4	0,2
Altre Sostanze	0,4	2,8
Gioco d'Azzardo Patologico	4,9	5,0
Altre Dipendenze	0,4	0,2
Tabacco	0,9	1,0
Nessuna sostanza (Consumatori occasionali)	8,5	9,7
<b>Totale</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Tabella Utenza offerita ai SerD e SMI - suddivisi per sostanza/comportamenti primari - Valori Percentuali - Anno 2017

Tra i giovanissimi (Under 25) il 58,3% utilizza cannabis quale sostanza primaria, il 12,5% cocaina, il 16,7% oppiacei, l'8,3% alcool. Nessuno presenta problematiche legate al gioco d'azzardo. Una percentuale significativa infine (4,2%) non presenta alcuna dipendenza da sostanza, si tratta di consumatori occasionali.

Sostanza/ Comportamento primario	Ambito n. 9 (%)	Totale Provincia (%)
Alcool	8,3	5,8
Oppiacei	16,7	9,4
Cocaina	12,5	12,1
Cannabis	58,3	53,2
Psicofarmaci	0,0	0,0
Altre Sostanze	0,0	1,6
Gioco d'Azzardo Patologico	0,0	1,6
Altre Dipendenze	0,0	0,2
Tabacco	0,0	0,2
Nessuna sostanza (Consumatori occasionali)	4,2	15,9
<b>Totale</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Tabella Utenza Under 25 anni SerD e SMI suddivisi per sostanza/comportamenti primari - Valori Percentuali (Anno 2017)

### 3.7.1 Gioco d'azzardo patologico (GAP)

Il fenomeno della dipendenza da gioco risulta ancora ad oggi caratterizzato da uno stigma diffuso in modo trasversale e strettamente correlato alla mancanza di informazioni corrette sul tema.

Per questo motivo, grazie alla partecipazione ai bandi promossi da Regione Lombardia, l'Ambito ha avuto la possibilità di lavorare soprattutto sull'area dell'informazione e della sensibilizzazione in modo da diffondere messaggi legati sia alla prevenzione del fenomeno sia ad una conoscenza dello stesso che permetta di

superare giudizi troppo spesso basati su criteri moralistici che tendono a far sentire maggiormente isolati coloro che avrebbero invece bisogno di supporto e di aiuto.

In base ai dati sotto riportati appare come il fenomeno sia da monitorare, considerando altresì il **gioco d'azzardo non viene percepito dalla popolazione come un fenomeno pericoloso** che può portare alla dipendenza e che, di conseguenza, incida in modo fortemente negativo sulla vita delle persone e delle famiglie.

Si precisa che i dati di gioco relativi al Comune non sono automaticamente riconducibili ai residenti, specie per le località a vocazione turistica, per le aree geografiche ad alta densità abitativa o in cui sono presenti concentrazioni di strutture lavorative (stabilimenti, uffici pubblici, centri commerciali). È importante promuovere sinergie tra tutti gli attori, addetti alla formazione, prevenzione, promozione e controllo.

Dai dati forniti dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli emerge un dato significativo: nei territori dell'Ambito n. 9 in un anno vengono spesi in media più di 40.000.000,00 nel gioco d'azzardo. La fetta più significativa delle giocate, circa il 55% all'anno, riguarda le cosiddette "macchinette" (AWP e VLT) per cui vengono spesi più di 22.000.000,00 di euro ogni anno, seguiti a grande distanza dalle lotterie istantanee e dal lotto (entrambi a circa 15% all'anno).

Nell'Ambito, le giocate pro-capite annue con gli apparecchi AWP e VLT corrispondono in media a € 434,00, con dei picchi nel Comune di Clusone e di Ponte Nossa dove, rispettivamente, le giocate pro-capite annuali corrispondono a € 1.095,00 e € 1.113,00.

Da una rilevazione degli esercizi effettuata nel 2015 all'interno del bando GAP risulta che gli apparecchi (AWP e VLT) sul territorio dell'Ambito sono 249.

Si riportano di seguito i dati 2015-2017 forniti dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, che ha fornito i dati di gioco suddivisi tra i diversi Comuni dell'Ambito, complessivi delle seguenti tipologie di gioco: AWP - Comma 7 - Concorsi Pronostici Sportivi - Eurojackpot - Ippica Nazionale - Lotterie Istantanee - Lotto - Scommesse Sportive a Quota Fissa - Scommesse Virtuali - Superenalotto - VLT - Winforlife.

Comuni	Soldi giocati	Vincite	Perdite
Ardesio	3.339.885,15	2.418.216,71	921.668,44
Castione d. Presolana	3.955.052,20	2.877.795,24	1.077.256,96
Cerete	296.213,84	216.450,42	79.763,42
Clusone	17.138.374,14	13.291.101,11	3.847.273,03
Colere	518.939,39	368.987,20	149.952,19
Fino del Monte	746.700,00	546.064,24	200.635,76
Gandellino	440.438,12	312.391,58	128.046,54
Gorno	402.209,08	301.224,31	100.984,77
Gromo	941.750,77	662.789,27	278.961,50
Onore	433.393,82	321.859,92	111.533,90
Parre	2.245.045,07	1.600.656,74	644.388,33
Piario	328.879,87	231.453,19	97.426,68
Ponte Nossa	3.432.624,35	2.459.662,66	972.961,69
Premolo	463.965,84	343.385,90	120.579,94
Rovetta	3.777.306,75	2.587.919,63	1.189.387,12
Schilpario	918.718,30	655.985,76	262.732,54
Songavazzo	666.260,52	494.804,80	171.455,72
Valbondione	1.035.585,04	760.651,54	274.933,50

Valgoglio	20.100,00	8.906,00	11.194,00
Villa d'Ogna	719.142,45	497.600,48	221.541,97
Vilminore di Scalve	287.321,46	198.368,77	88.952,69
<b>Totale</b>	<b>42.107.906,16</b>	<b>31.156.275,47</b>	<b>10.951.630,69</b>

*Dati GAP (anno 2015) Dati ricevuti dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli*

<b>Comuni</b>	<b>Soldi giocati</b>	<b>Vincite</b>	<b>Perdite</b>
Ardesio	3.198.684,68	2.187.384,25	1.011.300,43
Castione d. Presolana	3.769.913,46	2.996.549,28	773.364,17
Cerete	59.881,20	25.329,38	34.551,82
Clusone	16.637.571,85	11.686.202,72	4.951.369,13
Colere	638.995,99	424.902,01	214.093,98
Fino del Monte	627.729,00	446.723,26	181.005,74
Gandellino	438.355,38	304.287,80	134.067,58
Gorno	165.510,01	112.001,99	53.508,02
Gromo	1.162.568,20	616.834,81	545.733,39
Onore	426.023,03	294.945,00	131.078,02
Parre	2.402.844,09	1.658.614,79	744.229,29
Piario	313.370,99	201.479,11	111.891,88
Ponte Nossa	3.268.597,18	2.205.418,61	1.063.178,57
Premolo	415.916,85	295.800,06	120.116,79
Rovetta	4.020.490,22	2.737.103,18	1.283.387,05
Schilpario	1.031.394,16	711.252,87	320.141,29
Songavazzo	618.282,84	426.363,55	191.919,29
Valbondione	919.001,78	661.040,79	257.960,99
Valgoglio	10.646,83	9.481,17	1.165,66
Villa D'Ogna	704.934,22	483.541,89	221.392,33
Vilminore di Scalve	226.439,11	146.068,28	80.370,83
<b>Totale</b>	<b>41.057.151,07</b>	<b>28.631.324,80</b>	<b>12.425.826,25</b>

*Dati GAP (anno 2016)*

<b>Comuni</b>	<b>Soldi giocati</b>	<b>Vincite</b>	<b>Perdite</b>
Ardesio	1.358.668,13	932.400,24	426.267,89
Castione d. Presolana	1.785.042,46	1.240.015,32	545.027,14
Cerete	53.707,44	40.336,02	13.371,43
Clusone	6.586.289,49	4.840.867,59	1.745.421,90
Colere	201.046,02	137.269,84	63.776,18
Fino del Monte	264.387,85	182.796,22	81.591,62
Gandellino	251.969,46	170.845,73	81.123,74
Gorno	79.431,53	58.888,18	20.543,35

Gromo	359.115,68	243.566,37	115.549,31
Onore	168.134,73	119.481,02	48.653,71
Parre	854.092,60	609.245,26	244.847,34
Piario	79.425,91	51.683,00	27.742,91
Ponte Nossa	1.345.242,64	916.941,00	428.301,64
Premolo	145.240,98	98.043,08	47.197,90
Rovetta	1.876.947,08	1.267.685,67	609.261,41
Schilpario	446.846,95	303.922,70	142.924,24
Songavazzo	296.610,81	209.858,45	86.752,36
Valbondione	419.975,48	287.734,44	132.241,04
Valgoglio	8.598,21	5.832,18	2.766,02
Villa d'Ogna	406.022,41	294.100,27	111.922,14
Vilminore di Scalve	69.640,68	48.333,95	21.306,73
<b>Totale</b>	<b>17.056.436,54</b>	<b>12.059.846,53</b>	<b>4.996.590,00</b>

*Dati relativi al primo semestre del 2017*

### 3.8 Dato Invalidità civile

Per l'analisi del fenomeno dell'invalidità civile sono state prese in considerazione le seguenti due esenzioni: "invalidità civile 100%" e "invalidità con indennità di accompagnamento".

I dati assoluti relativi all'Ambito n. 9 – Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve indicano come il 4% della popolazione abbia un'invalidità.

	<b>Invalidità Civile 100%</b>	<b>Invalidità civile con accompagnamento</b>	<b>Totale</b>
Ambito n. 9	565	962	1527
Totale Provincia	13.964	21.916	35.880

*Tabella Esenzioni per invalidità civile - Valore assoluto (anno 2017)*

La tabella che segue mostra il rango degli Ambiti per tasso decrescente. Il fenomeno è più rilevante negli ambiti in cui la popolazione è più anziana (in particolare Valle Brembana e Bergamo). In Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve, sia pur non tra gli ambiti demograficamente più svantaggiati, risulta particolarmente elevato il valore dell'invalidità grave.

<b>Ambito Territoriale</b>	<b>Invalidità Civile 100%</b>	<b>Invalidità civile con accompagnamento</b>	<b>Totale</b>
Valle Brembana	16,62	26,63	43,25
Bergamo	14,11	23,77	37,88
Romano di Lombardia	14,06	22,42	36,48
Valle Seriana	12,78	23,27	36,04

Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	13,11	22,32	35,43
Valle Imagna e Villa d'Almè	13,93	20,66	34,59
Alto Sebino	12,39	20,18	32,57
Treviglio	12,5	19,83	32,34
Isola Bergamasca	12,64	19,10	31,75
Grumello	9,43	18,34	27,77
Val Cavallina	10,66	16,17	26,83
Dalmine	11,47	14,33	25,80
Basso Sebino	10,24	15,46	25,70
Seriate	10,81	14,81	25,62
<b>Totale Provincia</b>	<b>12,58</b>	<b>19,75</b>	<b>32,33</b>

*Tabella Tasso per 1000 esenzioni per invalidità civile - Valori percentuali (anno 2017)*

## Parte 4: Analisi delle risposte ai bisogni

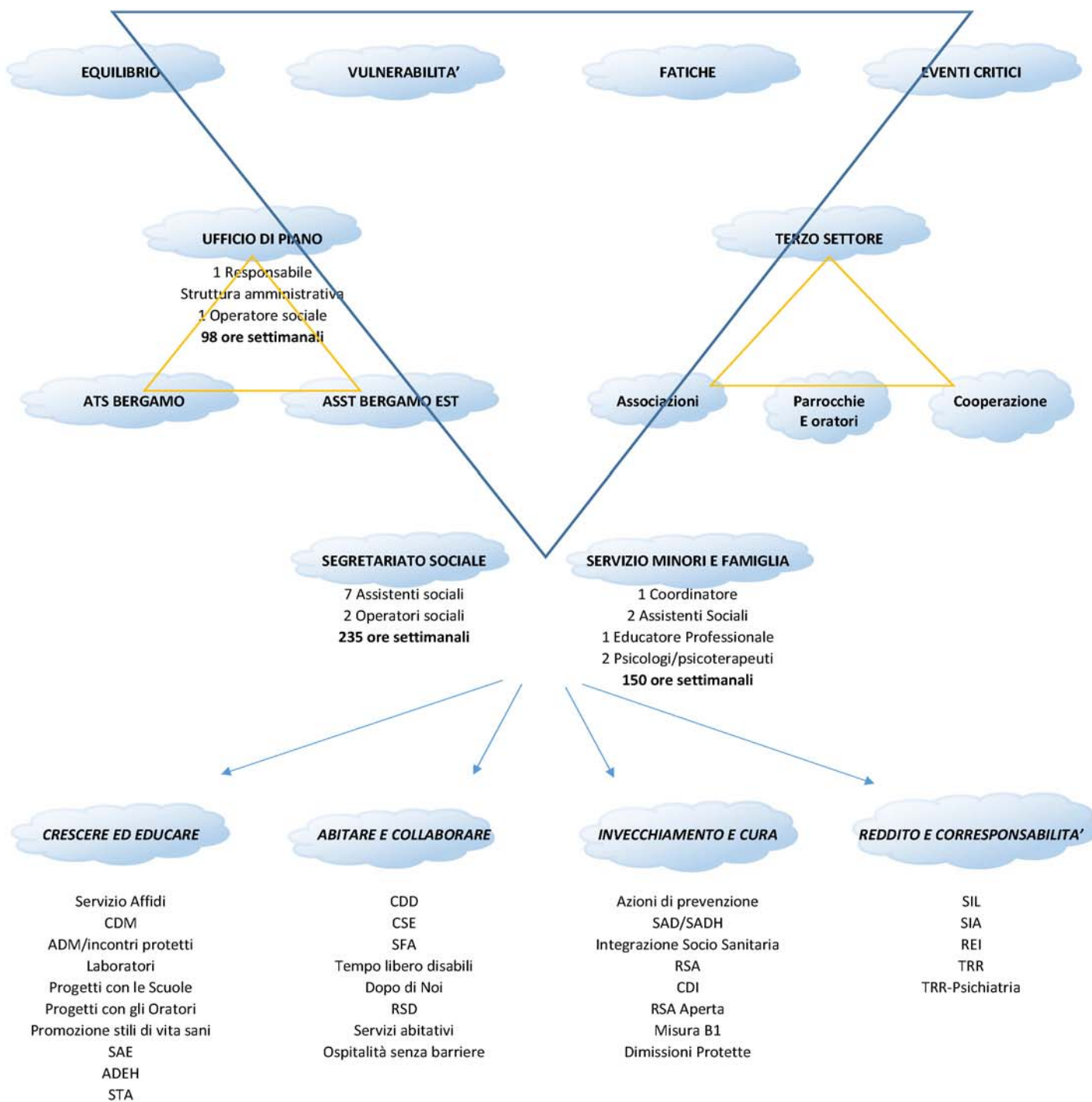
### 4.1 Premessa

Dinnanzi al quadro di una società sempre più caratterizzata da instabilità demografica, economica, lavorativa e delle relazioni sociali, viene richiesto ai Comuni ed ai loro Servizi Sociali una forte connotazione di flessibilità verso i cambiamenti ed attenzione alla nascita di nuovi bisogni e problematiche che si evidenziano sempre più complesse. I Servizi Sociali, da istituzioni cui è delegata la gestione del disagio, sono sempre più chiamati a costituirsi come “attivatore di processi sociali”, volti a costruire convergenze, visioni sui problemi, sulle ipotesi di intervento, sulle risorse da reperire ed ingaggiare, sulla costruzione di legami sociali. Da una visione “riparativa” diventa necessario passare ad una visione “dinamica” del rapporto servizi/società che appare più congruente con le trasformazioni in corso nei contesti contemporanei. Diviene allora prioritario avere una mappatura aggiornata dei vari attori che tradizionalmente sono a fianco delle istituzioni, dei cittadini e delle famiglie e che concorrono alla promozione di welfare. Questi attori, in gergo definiti “rete” (richiamando le alleanze che si creano tra di loro) instaurano tra loro relazioni orizzontali e non gerarchiche ed integrano diversi settori e realtà territoriali che si arricchiscono reciprocamente valorizzando le specificità locali e la diversità: maggiore diversità significa maggiore forza della rete, della sua tessitura, della qualità dei legami tra i componenti. La rete è costituita da connessioni tra realtà molto diversificate, accomunate da principi ed obiettivi condivisi, pur mantenendo le specificità identitarie. La descrizione dei soggetti territoriali avverrà nel capitolo successivo, qui si cercherà, con i limiti e le semplificazioni imposte dal testo scritto, di descrivere gli interventi/servizi che sono garantiti e promossi sul territorio nell’area sociale ed in parte socio-sanitaria, per cercare di affrontare e sostenere le fragilità, cercando di suddividere l’area di competenza non sulla base di categorie rigide (anziani, disabili, emarginazione, ecc.), ma in base alle diverse fasi della vita, così ripensate:

- Crescere ed educare;
- Abitare e collaborare;
- Invecchiamento e cura;
- Reddito e corresponsabilità.

Ci pare che un simile modello rappresenti meglio le esigenze delle persone e delle famiglie che abitano il territorio, in una prospettiva dove si cerca di prestare attenzione non solo alle situazioni di maggiore vulnerabilità, che indubbiamente vanno sostenute ed a cui devono essere garantiti i servizi necessari, ma a tutte le famiglie, che in base alle fasi evolutive potrebbero trovarsi a rischio di perdere la stabilità (definita equilibrio) e per cui trovare servizi a supporto (anche temporaneo) consentirebbe, in breve tempo, di ristabilire un nuovo “equilibrio” ed essere risorsa per la comunità.





#### 4.2 Il Segretariato Sociale (area trasversale)

Su tutto il territorio dell'Ambito è, ormai da diversi anni, garantito il Segretariato Sociale. Il Segretariato Sociale è la prima porta di accesso alla rete dei servizi presenti sul territorio, assicura competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni per segnalare situazioni complesse ai servizi competenti. È un servizio pubblico, aperto a tutti, che offre informazioni, orienta la domanda di servizi e prestazioni, legge il bisogno e lo indirizza verso la risposta ritenuta più pertinente. L'aumento costante della domanda sociale che è pervenuta al Segretariato Sociale e le potenziali sinergie, già sperimentate in buona parte del territorio, con le realtà del privato sociale / associazionismo che sul territorio si occupano di accoglienza ed assistenza alle diverse forme di fragilità (centri di primo ascolto Caritas e Conferenze San Vincenzo con le quali è in atto da alcuni anni una preziosa e proficua collaborazione), richiedono di articolare in modo diverso e multi-professionale il servizio al fine di promuovere, da una parte un servizio adeguato alla domanda sociale accolta, e dall'altra un modello operativo che faciliti l'ottimizzazione delle risorse in campo economicamente sostenibili.

Di seguito è riportata una tabella dove viene illustrato il quadro dei professionisti impegnati nei diversi sub-ambiti (dati al 31/12/2017)

<b>Sub-ambito</b>	<b>Ore Servizio Sociale alla Settimana</b>	<b>N. figure</b>
Asta del Serio	47	3
Clusone	54	2
Unione Comuni della Presolana	59	2
Val del Riso e Val Dossana	39	1
Val di Scalve	36	1

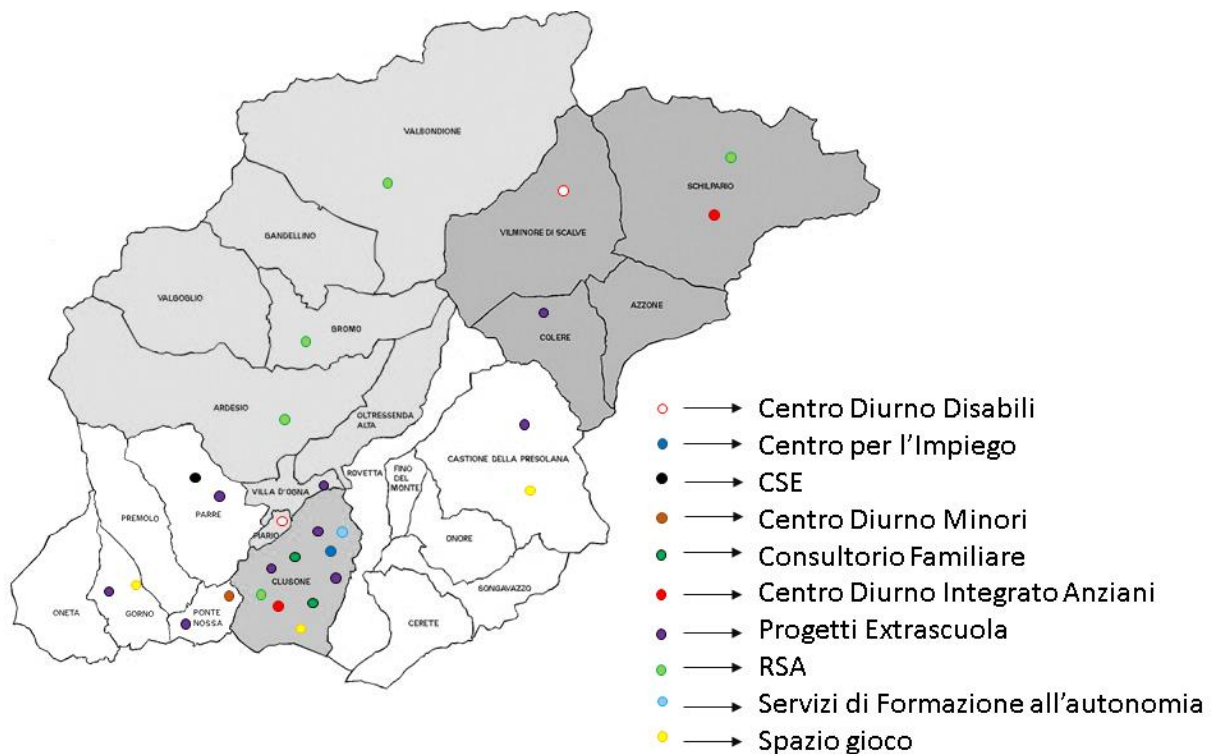
### Orari di ricevimento

Comune	Indirizzo	Giorni di apertura al pubblico	Orari di apertura	Orari di chiusura	Contatti per il pubblico e-mail	Contatti per il pubblico telefono
Comune di Ardesio	Piazzale Monte Grappa, 3	Lunedì	10.00	12.00	info@comune.ardesio.bg.it	0346 33035
Comune di Azzone	P.zza Caduti e Dispersi, 1	Martedì	9.30	10.00	mariamaddalena.cattaneo@cmscalve.bg.it	0346 54001
Comune di Castione della Presolana	Piazza Roma, 3	Lunedì - Venerdì	10.00	12.00	sociale@unionepresolana.bg.it	0346 60017
Comune di Cerete	Via Roma, 7	Lunedì	10.00	12.00	sociale@unionepresolana.bg.it	0346 63300
Comune di Clusone	Via Somvico, 2	Lunedì - Mercoledì	9.00	12.00	servizisociali@comune.clusone.bg.it	0346 89616
Comune di Colere	Via Tortola, 54	Martedì	11.00	12.00	mariamaddalena.cattaneo@cmscalve.bg.it	0346 54061
Comune di Fino del Monte	Piazza Olmo, 25	Lunedì	10.00	12.00	sociale@unionepresolana.bg.it	0346 72018
Comune di Gandellino	Via Vittorio Emanuele, 20	Giovedì	10.00	11.00	segreteria@comune.gandellino.bg.it	0346 48495
Comune di Gorno	Via della Credenza, 8	Lunedì	9.00	10.30	servizi.sociali@comune.gorno.bg.it	035 707145
Comune di Gromo	Piazza Dante, 8	Mercoledì	10.00	11.00	info@comune.gromo.bg.it	0346 41128
Comune di Oltressenda Alta	Piazza Chiesa, 1	1° Martedì	8.30	9.30	info@comune.oltressendaalta.bg.it	0346 21524
Comune di Oneta	Via Guglielmo Marconi, 9	Martedì	8.30	10.00	info@comune.oneta.bg.it	035 707117
Comune di Onore	Via Sant'Antonio, 94	Mercoledì	9.30	10.30	sociale@unionepresolana.bg.it	0346 71191
Comune di Parre	Piazza Municipio, 2	Mercoledì	9.30	11.00	info@comune.parre.bg.it	0346 701002
Comune di Piario	Via Monsignor Speranza, 25	Martedì	10.30	12.00	info@comune.piario.bg.it	0346 21422
Comune di Ponte Nossola	Via Giuseppe Frua, 35	Giovedì	15.00	17.00	segreteria@comune.pontenossa.bg.it	035 701054
Comune di Premolo	Via Ranica, 105	Giovedì	9.00	10.30	anagrafe@comune.premolo.bg.it	035 701059

Comune di Rovetta	Piazza Ferrari, 24	Martedì - Giovedì	10.00	12.00	sociale@unionepresolana.bg.it	0346 72004
Comune di Rovetta	Viale Papa Giovanni XXIII, 12	Martedì	13.30	15.00	sociale@unionepresolana.bg.it	0346 72603
Comune di Schilpario	Piazza Card. Maj, 1	Martedì	14.00	15.00	mariamaddalena.cattaneo@cmscalve.bg.it	0346 55056
Comune di Songavazzo	Via San Bartolomeo, 9	Mercoledì	11.00	12.00	sociale@unionepresolana.bg.it	0346 72067
Comune di Valbondione	Via Beltrame, 34	Martedì	10.00	11.00	info@comune.valbondione.bg.it	0346 44004
Comune di Valgoglio	Piazza Don S. Tiraboschi, 4	1° - 3° Giovedì	9.00	10.00	info@comune.valgoglio.bg.it	0346 41053
Comune di Villa d'Ogna	Largo Europa, 39	Mercoledì	9.00	12.00	servizi.sociali@unioneastadelserio.bg.it	0346 21531
Comune di Vilminore di Scalve	Via A. Acerbis, 2	Giovedì	8.30	12.00	mariamaddalena.cattaneo@cmscalve.bg.it	0346 51133

### 4.3 Unità d'offerta e servizi presenti sul territorio

Di seguito uno schema che evidenzia la distribuzione delle UDO sociali sul territorio.

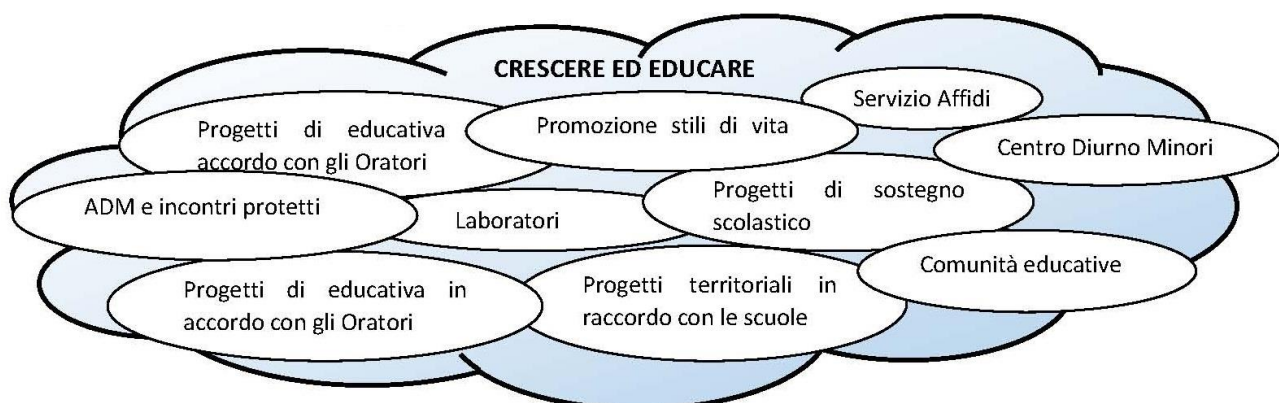


Si può notare che la distribuzione sul territorio dell'Ambito si concentra maggiormente nel Comune di Clusone e nelle zone limitrofe.

### 4.4 Interventi area "Crescere ed Educare"

L'area Crescere ed educare prende in considerazione i bisogni e il sostegno richiesto dalle famiglie con figli. Per quanto riguarda le funzioni di promozione, accoglienza e sostegno professionale, la funzione è gestita in maniera unificata dall'Ambito su delega dei 24 Comuni ed attraverso il Servizio Minori e Famiglia. L'equipe del servizio è composta da un Coordinatore (con laurea in Sociologia e Servizio Sociale), 2 Assistenti Sociali, 2 psicologi ed 1 educatore.

All'equipe compete la valutazione e la presa in carico delle diverse situazioni e, laddove opportuno, l'attivazione di interventi di supporto quali:



#### 4.4.1 Laboratori – progetti di territorio

Da qualche anno uno degli strumenti adottati dal servizio per il sostegno alla genitorialità riguarda la proposta di gruppi laboratoriali per genitori su temi educativi (Laboratori mamme e papà): gli operatori del servizio Tutela Minori propongono alla famiglia la partecipazione ad un gruppo, condotto da operatori del privato sociale e dall'educatore del servizio Tutela Minori. I Laboratori si svolgono mediamente in cicli di 5 incontri, due volte all'anno. Il lavoro degli operatori del Servizio Tutela Minori è concentrato soprattutto nella fase di presentazione della proposta e motivazione della famiglia alla partecipazione.

Il servizio ha gestito la pianificazione e l'avvio degli interventi in collaborazione con le scuole nel 2016 e nel 2017, con diversi interventi che presidiano le fasi di transizioni dei bambini:

1. La formazione per gli insegnanti delle scuole materne statali e paritarie: formazione genitori, formazione e supervisione insegnanti, osservazione.

Nell'anno scolastico 2016-17 hanno aderito 15 scuole su 22, di cui 8 scuole paritarie su 14 e 7 statali su 8. Per l'anno scolastico 2017-18 hanno aderito in totale 16 scuole su 22, in particolare 13 scuole paritarie su 14 e 3 statali su 8;

2. L'avvio del progetto Pit-stop nelle scuole superiori del territorio: scopo del progetto Pit-stop è di supportare gli studenti del biennio della scuola secondaria di secondo grado nei processi di apprendimento, sostenere gli alunni a rischio di abbandono scolastico, condividere con la scuola metodi e prassi di intervento sul tema della prevenzione della dispersione scolastica. Nell'anno scolastico 2016-17 hanno partecipato al progetto 18 ragazzi frequentanti tre istituti superiori dell'Ambito, mentre per l'anno 2017-18 ne sono stati coinvolti 25;
3. Il progetto ponte: persegue l'obiettivo di orientamento e sostegno / rinforzo alla scelta della scuola secondaria di secondo grado, e di contrasto alla dispersione ed all'abbandono scolastici. Per l'anno scolastico 2016-17 sono stati coinvolti 16 studenti frequentanti le scuole secondarie di primo grado di 4 Istituti Comprensivi, che hanno partecipato a lezioni e laboratori di 3 istituti superiori. Per l'anno 2017-18 stati coinvolti 16 ragazzi;
4. Il progetto Salti in Banco per la conciliazione dei tempi vita-lavoro, che ha riguardato il potenziamento di 13 spazi compiti attraverso una formazione mirata degli educatori sui disturbi specifici dell'apprendimento (DSA). Scopo del progetto è rendere gli spazi compiti dei luoghi di aggregazione che coinvolgano anche i bambini che hanno difficoltà scolastiche, per favorire un ambiente di reciproco arricchimento e rispetto.

Si sono attivati interventi svolti in collaborazione con i sacerdoti, le Parrocchie e le équipes educative (ove presenti) degli Oratori del territorio delle serate formative legate ai temi della genitorialità ( la fiducia e l'autostima, la comunicazione in famiglia e al di fuori, l'attaccamento e gli stili genitoriali, il contesto emotivo, le regole, la conflittualità coniugale e i figli, ecc.) pensati per le figure educative (i genitori, i catechisti, gli allenatori).

Sono state organizzate serate divulgative per far conoscere gli operatori del Servizio Minori e Famiglia e fornire informazioni sulle attività legate alla Tutela Minori e al Servizio Affidi.

Gli operatori del Servizio hanno progettato incontri pensati per sostenere la coesione e la motivazione di gruppi attivi sul territorio ed esperienze da loro promosse (es. Montagna Ragazzi a Clusone).

#### 4.4.2 ADM e Incontri Protetti

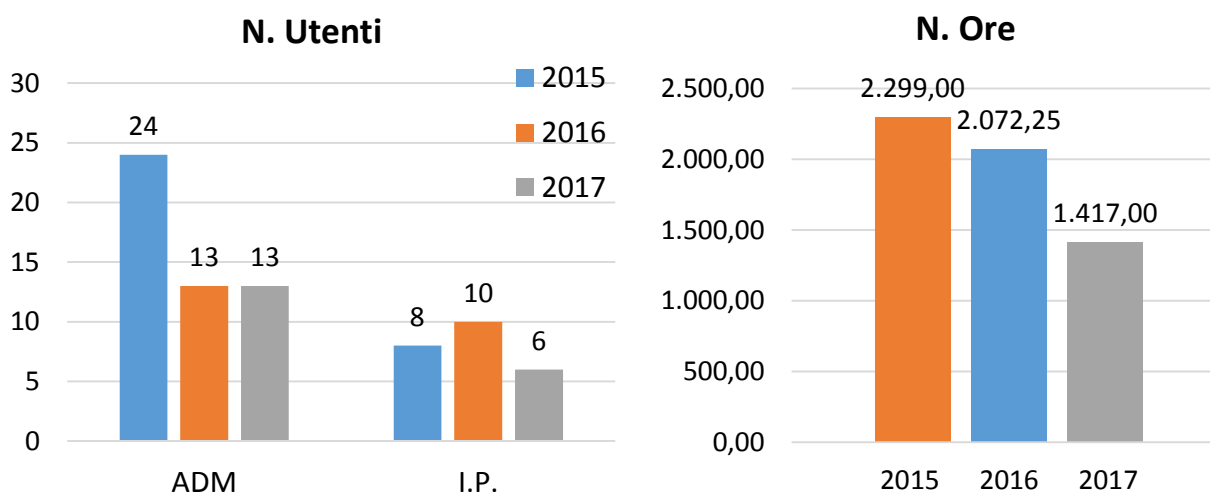
Il servizio ADM (Assistenza Domiciliare Minori) agisce nell'area delle fragilità educative con la finalità di salvaguardare lo sviluppo della personalità dei minori, di potenziare e/o attivare risorse nelle famiglie a rischio di emarginazione. L'attivazione del servizio di Educativa domiciliare avviene su proposta progettuale formulata dal Servizio Tutela Minori. L'intervento viene svolto da un educatore professionale presso il domicilio del nucleo familiare, e si svolge principalmente:

- Accompagnando gli adulti nel loro ruolo genitoriale;
- Sostenendo il minore nei momenti di difficoltà familiare;
- Fornendo al minore stimoli che gli permettano di sperimentare le proprie capacità;
- Promuovendo azioni di sostegno all'autonomia del minore;
- Sviluppando una rete di legami per il nucleo familiare sul territorio.

Gli **incontri protetti** consistono in visite protette alla presenza di educatori professionali dedicate all'osservazione, al monitoraggio ed alla protezione di incontri tra figli-genitori che provengono da relazioni difficili in contesti di elevata conflittualità e problematicità disposti dall'Autorità Giudiziaria. Tali incontri sono finalizzati a garantire il diritto di visita e a favorire sostenere il rapporto genitore-figlio.

Nel triennio 2015-2017 c'è stata una revisione dei progetti attivi, oltre che una sistematizzazione delle procedure e delle definizioni progettuali; ciò ha comportato una diminuzione delle nuove attivazioni.

	2015	2016	2017
<b>N. utenti ADM</b>	24	13	13
<b>N. utenti I.P.</b>	8	10	6
<b>Totale ore erogate</b>	<b>2.299</b>	<b>2.072,25</b>	<b>1.417</b>



#### 4.4.3 Affidamento Familiare e accoglienza

L'affidamento familiare è un intervento temporaneo di aiuto e di sostegno a un minore che proviene da una famiglia che non è in grado di occuparsi in modo sufficiente e completo delle sue necessità. Si tratta di un

intervento che ha lo scopo di tutelare i bambini e il loro diritto a mantenere i legami con la propria famiglia d'origine offrendogli nel contempo un contesto familiare che li supporti nella loro crescita.

Il Servizio minori e famiglia predispone dei progetti personalizzati di affido familiare che tengono conto delle esigenze del bambino, della sua famiglia di origine e delle caratteristiche della famiglia affidataria. Ci sono quindi diverse forme di affido che variano in relazione all'impegno richiesto.

L'affido familiare può essere di tipo giudiziale (decretato dal T.M.) o consensuale (il consenso firmato dalla famiglia d'origine e dalla famiglia affidataria viene ratificato dal Giudice Tutelare del T.O.). I minori vivono presso il nucleo familiare affidatario a tempo pieno (giorno e notte, sette giorni su sette) oppure in regime diurno (rientrando a casa la notte). Negli ultimi anni si è proposto lo strumento del "patto educativo" per accompagnare le accoglienze, forme più leggere di sostegno tra famiglie, che valorizzano le esigenze come pure le disponibilità più definite e meno totalizzanti di alcune situazioni e famiglie.

Vi sono operatori dedicati al sostegno ed accompagnamento delle famiglie accoglienti. Talvolta le famiglie affidatarie fanno capo a Reti Familiari organizzate e sostenute dal privato sociale, che mette a disposizione operatori propri per l'accompagnamento degli affidatari.

	2015	2016	2017
<b>Minori in affido a reti</b>	0	2	2
<b>Minori in affido familiare</b>	13	10	9
<b>Minori affido a parenti</b>	3	4	5
<b>Minori in accoglienza</b>	0	3	7

#### 4.4.4 Centro Diurno Minori

Il Centro Diurno per Minori è un servizio educativo che, attraverso una puntuale progettazione, svolge, nell'ambito delle funzioni educative rivolte ai minori, attività ricreative, di tempo libero e di socializzazione. Il servizio è finalizzato a sostenere lo sviluppo del minore, promuovendo le sue autonomie e capacità espressive, stimolandone le competenze sociali e favorendone l'inserimento nel contesto territoriale di appartenenza. Destinatari del servizio sono minori che presentano uno stato di bisogno determinato da difficoltà del nucleo familiare a svolgere la funzione educativa nei loro confronti e dall'esistenza di circostanze che comportino situazioni a rischio di emarginazione e disadattamento per i minori. Il servizio è caratterizzato dall'offerta di attività volte a contribuire al processo formativo dei ragazzi, all'apprendimento di competenze e abilità sociali, alla costruzione di un positivo rapporto con il mondo adulto sia attraverso un sostegno educativo e relazionale sia offrendo occasioni di aggregazione tra minori con difficoltà familiari e relazionali. Il servizio prevede l'inserimento in strutture che funzionano di norma nelle ore pomeridiane di tutto l'anno scolastico e per parte dell'estate.

Qui sotto sono riportati il numero sostanzialmente stabile dei ragazzi nel triennio:

	2015	2016	2017
<b>N. minori</b>	12	10	11



#### 4.4.5 Le Comunità educative

Il collocamento presso una Comunità Educativa risponde alla necessità del minore di trovare spazi di attenzione ai suoi bisogni primari ma anche un forte sostegno educativo specializzato. L'inserimento presso idonea struttura può essere decretato dall'Autorità Giudiziaria o concordato consensualmente con la famiglia. Una volta allontanato il minore, gli operatori del Servizio Tutela Minori si impegnano a lavorare con il nucleo familiare al fine di attivare e sostenere le capacità genitoriali residue per poter permettere il rientro del minore. Allo stesso tempo si impegnano a tenere monitorato e sostenuto il percorso del minore in Comunità. Le Comunità Alloggio accolgono i minori 24 ore al giorno, sette giorni la settimana, dodici mesi all'anno.

	2015	2016	2017
N. minori	6	10	10

Vi sono inoltre, sempre nell'area crescere ed educare, specifici interventi rivolti a minori con certificazione di disabilità e sono: il servizio di Assistenza Educativa Scolastica (SAE), il Servizio Assistenza Educativa Handicap (ADEH) ed il Servizio Territoriale Autismo (STA). L'attivazione ed il monitoraggio di questi interventi compete agli operatori dei Servizi Sociali comunali.

#### 4.4.6 Il Servizio Assistenza Educativa Scolastica

Per Servizio di assistenza scolastica si intende un complesso di interventi e prestazioni di carattere socio-educative, erogate prevalentemente presso le sedi scolastiche. La finalità principale del servizio è quella di sviluppare una cultura dell'integrazione sia nell'ambito del progetto educativo realizzato nel contesto scolastico sia all'interno della più vasta rete sociale con cui tale progetto di volta in volta va a collegarsi. Nello specifico è un intervento di tipo specialistico quale secondo segmento della più articolata assistenza all'autonomia ed alla comunicazione personale da svolgersi con personale qualificato.

Le finalità specifiche del servizio, possono essere così enunciate:

- garantire il diritto all'educazione ed all'istruzione della persona disabile;
- sviluppare le potenzialità della persona disabile nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione;
- collaborare alla progettualità integrata con gli enti preposti, Istituzioni Scolastiche, eventuali enti privati convenzionati e con le famiglie interessate;
- prevedere l'assistenza specialistica finalizzata alla conquista dell'autonomia fisica, relazionale e di apprendimento del soggetto cui l'intervento è rivolto;
- integrare l'alunno disabile con il contesto scolastico;
- collaborare con il personale scolastico per realizzare progettazioni condivise;
- svolgere il servizio socio-educativo nel rispetto del Piano Educativo Individualizzato – PEI - secondo il monte ore settimanale determinato per ciascun caso.

I destinatari del servizio di assistenza scolastica sono gli alunni in situazione di disabilità che necessitano di un intervento di natura socio-educativa, i quali sono in possesso della certificazione previste dalla normativa vigente e di una diagnosi funzionale rilasciata dai servizi competenti relativa a una disabilità.

Il servizio nel triennio mostra un continuo aumento sia in riferimento al numero di bambini coinvolti che rispetto al numero di ore destinate al servizio. La sensibilità dimostrata dai Comuni verso questo servizi, testimoniata dalle risorse messe in campo, lo rende strategico nelle progettualità dei singoli e con loro per le loro famiglie e contesti scolastici.

Sub-ambito	Comune	Anno scolastico		
		2015/2016	2016/2017	2017/2018
		N. alunni (comprese superiori)		
Val del Riso e Val Dossana	Ponte Nossa	4	4	4 (di cui 1 superiori)
	Gorno	1	1	1
	Parre	4 (di cui 1 superiori)	6 (di cui 1 superiori)	5 (di cui 2 superiori)
	Premolo	1	2	2
	<b>Totale</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>12</b>
Valle di Scalve	<b>Totale</b>	<b>5</b> (di cui 1 superiori)	<b>7</b> (di cui 1 superiori)	<b>6</b>
Unione Comuni della Presolana	<b>Totale</b>	<b>19</b> (di cui 5 superiori)	<b>21</b> (di cui 3 superiori)	<b>16</b>
Clusone	<b>Totale</b>	<b>14</b> (di cui 4 superiori)	<b>12</b> (di cui 3 superiori)	<b>11</b> (di cui 2 superiori)
Castione della Presolana	<b>Totale</b>	servizio gestito da Unione Comuni della Presolana		<b>8</b> (di cui 3 superiori)
Asta del Serio	Ardesio	4	7	7
	Piario	2	1	1
	Villa d'Ogna	8	8 (di cui 1 superiori)	9
	Gandellino	3 (di cui 1 superiori)	4 (di cui 1 superiori)	2
	Gromo	4	2	1
	Oltressenda Alta			1
	<b>Totale</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>21</b>
<b>Totale alunni Fondo SAE</b>		<b>57</b>	<b>65</b>	<b>66</b>
<b>Totale alunni superiori</b>		<b>12</b>	<b>10</b>	<b>8</b>

Sub-Ambito	Comune	Anno scolastico		
		2015/2016	2016/2017	2017/2018*
		N. ore Fondo SAE (escluse superiori)		
Val del Riso e Val Dossana	Ponte Nossa	1.741:30	1.673:40	1246:00
	Gorno	413:00	374:00	440:00
	Parre	1.447:00	2.336:00	1351:00
	Premolo	685:00	1.407:00	1345:00
	<b>Totale</b>	<b>4.286:30</b>	<b>5.790:40</b>	<b>4.382:00*</b>
Valle di Scalve	<b>Totale</b>	<b>2.614:30</b>	<b>3.146:40</b>	<b>3.350:00*</b>
Unione Comuni della Presolana	<b>Totale</b>	<b>7.059:45</b>	<b>8.355:30</b>	<b>8.359:00*</b>
Clusone	<b>Totale</b>	<b>4.273:35</b>	<b>3.777:30</b>	<b>3.976:30*</b>

Castione della Presolana	Totale	servizio gestito da Unione Comuni della Presolana		2.157:00*
Asta del Serio	Ardesio	1.917:35	3.318:48	3.975:00
	Piario	603:00	373:00	410:00
	Villa d'Ogna	4.302:45	3.740:30	4.710:00
	Gandellino	636:15	999:30	858:00
	Gromo	1.388:30	898:30	800:00
	Oltressenda Alta	0:00	0:00	332:00
	<b>Totale</b>	<b>8.650:05</b>	<b>9.330:18</b>	<b>10.905:00*</b>
*preventivo non calcolate le assenze ** ipotesi con calcolo medio di ore mensili (media ore mesi sett/marzo*aprile/giugno)		<b>27.082:25</b>	<b>30.400:38</b>	<b>33.129:00*</b> <b>31.691:00**</b>

Anno scolastico	Costo del Servizio	Rimborso dell'Ambito ai Comuni (50% del consuntivo della spesa)
2015/2016	€ 517.437,89	€ 258.718,95
2016/2017	€ 575.203,44	€ 287.601,72
2017/2018*	€ 634.066,80	€ 317.033,40
2017/2018**	€ 607.932,90	€ 303.966,45
* preventivo (non calcolate le assenze) ** ipotesi con calcolo medio di ore mensili (media ore mesi sett/marzo*aprile/giugno)		

#### 4.4.7 Il Servizio ADEH

L'ADEH è un ramo del servizio SAD/SADH che comporta la presenza al domicilio di una figura educativa. Si tratta di un complesso di attività ed interventi socio-educativi rivolti a persone disabili, svolti a domicilio e nel contesto territoriale di appartenenza. Il servizio è finalizzato al mantenimento e/o potenziamento delle capacità psico-fisiche della persona disabile, al supporto al compito educativo della famiglia, alla socializzazione ed integrazione del disabile nel proprio territorio di appartenenza. I destinatari sono persone tra gli 0-65 anni residenti (ma viene data priorità ai soggetti in fase evolutiva) nei Comuni afferenti all'Ambito con certificazione di invalidità e che risultino carenti nell'autonomia e capacità organizzativa nella gestione di sé, nello svolgimento delle attività quotidiane e nei rapporti con il mondo esterno, in soggetti privi o carenti di aiuti parentali significativi. L'autorizzazione all'accesso al servizio ADEH è data dall'Organismo Consultivo e di Valutazione d'Ambito (OCV), una commissione sovracomunale nata ai fini dell'approfondimento ed orientamento rispetto a situazioni individuali che interessano l'attivazione di progetti a valere sui Fondi Sociali. Essa vede tra i membri: il Responsabile dell'Ufficio di Piano, un Responsabile dei Servizi Sociali comunali, Assistenti Sociali comunali, un referente dell'SVTM (ex Cead) ed un referente dei Servizi Specialistici interessati.

Nel triennio le ore di ADEH sono state le seguenti:

	2015	2016	2017
<b>ADEH</b>	2 progetti 96 ore	1 progetto 74 ore	1 progetto 32 ore

Per quanto riguarda il campo dell'autismo il territorio ha, fin dal 2006, mostrato un'attenzione particolare, sviluppando competenza e progetti di qualità ed efficacia. Nello scorso documento programmatico si poneva la necessità di avviare un servizio innovativo stabile rivolto ai soggetti con autismo, così nel 2016 è stato inaugurato il Servizio Territoriale Autismo (STA) gestito dal Comune di Clusone.

Destinatari del STA sono persone con autismo di età compresa tra i 3 ed i 65 anni.

Il servizio territoriale è finalizzato a:

- Offrire uno spazio di sviluppo dell'autonomia relazionale e gestionale nell'agire quotidiano con l'intento di promuovere interventi, quali: la gestione del tempo libero, l'integrazione sociale, l'apprendimento delle abilità collegate all'autonomia, al potenziamento delle abilità acquisite ed emergenti,
- Offrire opportunità di socializzazione che garantiscano un miglioramento alla qualità di vita quotidiana della persona con autismo;
- Offrire un supporto alle famiglie nella difficile gestione del figlio con autismo e nel rapporto tra fratelli;

Tali finalità vengono perseguite con la condivisione progettuale tra i servizi specialistici e territoriali che hanno in carico il soggetto.

Il servizio STA è caratterizzato dall'offerta di prestazioni educative e attività ludico-ricreative in percorsi socio educativi individualizzati, condivisi con la famiglia e realizzati da figure professionali qualificate, quali, a titolo esemplificativo:

- laboratori educativi;
- attività di orientamento socio-ricreativo che consentano l'inserimento di persone con autismo nei gruppi sportivi, ricreativi, culturali, sociali presenti sul territorio;
- attività ludico-ricreative ed espressive svolte sia all'interno del servizio che in altri contesti del territorio;
- altre attività educative e/o animative contemplate nel progetto individualizzato del soggetto.

La tipologia e la frequenza delle attività connesse al percorso socio educativo individualizzato sono definite nel progetto educativo di ogni singolo utente ed in base ai moduli attivati.

Oltre ad essere Ente gestore dello STA, il Comune di Clusone è anche accreditato da parte di Regione Lombardia che con la DGR 392/2013 mette a disposizione delle famiglie un voucher per l'erogazione delle attività di Case Management a favore di soggetti con autismo. La funzione di Case Management serve per promuovere: accesso a informazione, orientamento e accompagnamento della famiglia e della persona; consulenza; sostegno; favorire l'incontro tra le famiglie.

Inoltre sono riservati n.6 posti legati al progetto sperimentale "Passo Dopo Passo", legato alla riabilitazione ambulatoriale di soggetti minori con autismo.

I ragazzi seguiti, suddivisi per tipologia di Servizio usufruito, nel corso del triennio al sono stati:

	2015		2016		2017	
	Residenti	Esterni	Residenti	Esterni	Residenti	Esterni
Progetto Namastè	11	4	Passaggio al Servizio STA			
STA	Subentrato al Progetto Namastè		12	4	12	4
Passo dopo Passo	5	0	6	0	6	0
Case management	Non presente		1	2	7	6

## 4.5 Interventi area “Abitare e collaborare”

Rientrano in quest’area le azioni volte all’inclusione delle persone nella vita sociale del territorio.

Elemento imprescindibile è la promozione delle autonomie e delle abilità personali ed il coinvolgimento e la collaborazione con la comunità, sia in termini di sostegno che la comunità può dare al singolo, sia in termini di aiuto che il singolo può restituire alla comunità.

In quest’area vengono promossi interventi di promozione e sostegno garantiti dal Servizio Sociale professionale, presente in ogni Comune, con il supporto, laddove ritenuto utile, di servizi dedicati.



### 4.5.1 SFA

Il servizio di formazione all'autonomia (SFA) è un servizio sociale territoriale rivolto a persone disabili che, per le loro caratteristiche, non necessitano di servizi ad alta protezione, ma di interventi a supporto e sviluppo di abilità utili a creare consapevolezza, autodeterminazione, autostima e maggiori autonomie spendibili per il proprio futuro, nell'ambito del contesto familiare, sociale, professionale. Il servizio è finalizzato principalmente all’acquisizione di competenze sociali, all’acquisizione/riacquisizione del proprio ruolo nella famiglia o all’emancipazione da essa e all’acquisizione di prerequisiti per un inserimento/reinserimento lavorativo. I destinatari del servizio di formazione all'autonomia sono persone disabili di età compresa tra i 16 anni e i 35 anni, oppure di età superiore ai 35 anni con esiti da trauma o da patologie invalidanti che, dimessi dal sistema sanitario o socio sanitario necessitano, per una loro inclusione sociale, di un percorso di acquisizione di ulteriori abilità sociali. Non possono accedere allo SFA persone con prevalenza di patologie psichiatriche o in situazione di dipendenza da sostanze. Lo SFA è caratterizzato dall'offerta di percorsi socio educativi e socio formativi individualizzati, ben determinati temporalmente e condivisi con la famiglia, realizzati da figure professionali qualificate, ai sensi della normativa vigente. Le attività connesse al percorso socio educativo individualizzato si realizzano prevalentemente attraverso il coinvolgimento delle risorse strutturali e strumentali del territorio e del contesto di vita della persona.

Il Servizio di Formazione all'Autonomia prevede l'attivazione di 3 moduli distinti:

- **Modulo formativo:** vengono perseguiti gli obiettivi individuati nel P.E.I. all'interno di un periodo massimo di 3 anni al termine del quale si può fornire un parere positivo rispetto ad un eventuale inserimento lavorativo, oppure negativo con conseguente attivazione del secondo modulo, ossia di consolidamento

- **Modulo di consolidamento:** ha una durata massima di 2 anni, all'interno dei quali si mira a monitorare la capacità di autogestione e autodeterminazione della persona nei contesti sociali e para lavorativi
- **Modulo di monitoraggio:** indipendente dai precedenti, questo modulo mira al supporto temporaneo di persone con disabilità per fronteggiare momenti critici di tipo transitorio.

Nel corso del triennio 2015/2017 i percorsi attivati sono stabili e così suddivisi:

Modulo	Anno scolastico		
	2015/2016	2016/2017	2017/2018
Formativo	7	5	5
Consolidamento	0	0	1
Monitoraggio	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

#### 4.5.2 CDD

Il CDD è un servizio semiresidenziale per persone con disabilità grave/gravissima che si colloca nella rete dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali del territorio, caratterizzato da un'apertura all'esterno, in un'ottica di integrazione con le risorse presenti sul territorio. Il Centro è organizzato in modo da poter garantire interventi educativi, sanitari, socializzanti ed assistenziali, sulla base di Progetti Individualizzati condivisi con le famiglie. Per ogni utente sono previste, a seconda del proprio progetto individualizzato, attività funzionali che mirano allo sviluppo integrale della persona e alla promozione della sua qualità di vita. Il C.D.D. accoglie persone con disabilità grave/gravissima (per aspetti clinici, familiari e sociali) con età compresa tra i 18 e 65 anni, che necessitano di una continua e specifica assistenza e la cui fragilità è compresa fra le 5 classi S.I.Di. (Scheda Individuale Disabili compilata in seguito all'inserimento presso il servizio).

Le attività previste all'interno del C.D.D, nel rispetto delle caratteristiche e dei differenti profili di fragilità previsti dalla classificazione SIDI, si articolano nell'ambito delle seguenti aree in funzione di progetti educativi individualizzati:

- *Attività a prevalente contenuto assistenziale;*
- *Attività a prevalente contenuto riabilitativo;*
- *Attività a prevalente contenuto socio-riabilitativo;*
- *Attività a prevalente contenuto educativo.*

Nel territorio dell'Ambito sono presenti 2 CDD: "L'Ippocastano" a Piario e il "Fuori dal cerchio" a Vilminore di Scalve.

Nel corso del triennio i CDD hanno ospitato il seguente n. di utenti:

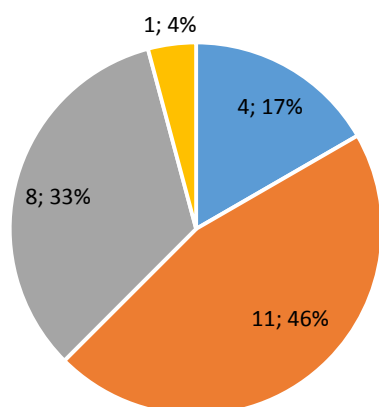
Centro Diurno Disabili	2015	2016	2017
"L'Ippocastano" di Piario	21	22	24
"Fuori dal Cerchio" di Vilminore di Scalve	12	12	12

Nel 2017 la situazione dei 2 Centri vede la netta prevalenza di uomini, della fascia d'età dai 35 ai 54 anni.

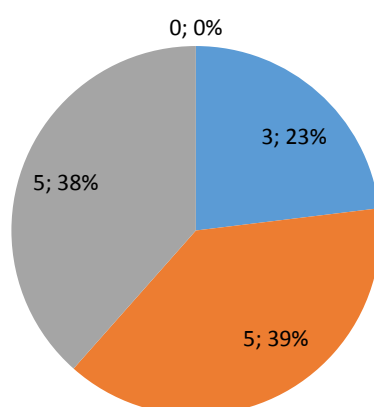
Le classi Sidi evidenziano una complessità assistenziale prevalente medio alta.

	"L'Ippocastano" di Piario	"Fuori dal Cerchio" di Vilminore di Scalve	Totale
<b>Genere</b>			
Maschi	18	7	25
Femmine	6	6	12
<b>Classi d'età</b>			
18-24 anni	2	1	3
25-34 anni	7	4	11
35-54 anni	14	5	19
55-64 anni	1	2	3
Over 64			
<b>Classi SIDI</b>			
Classe 1 Alto	4	3	7
Classe 2 Medio / Alto	11	5	16
Classe 3 Medio	8	5	13
Classe 4 Medio / Basso	1	0	1
Classe 5 Basso	0	0	0

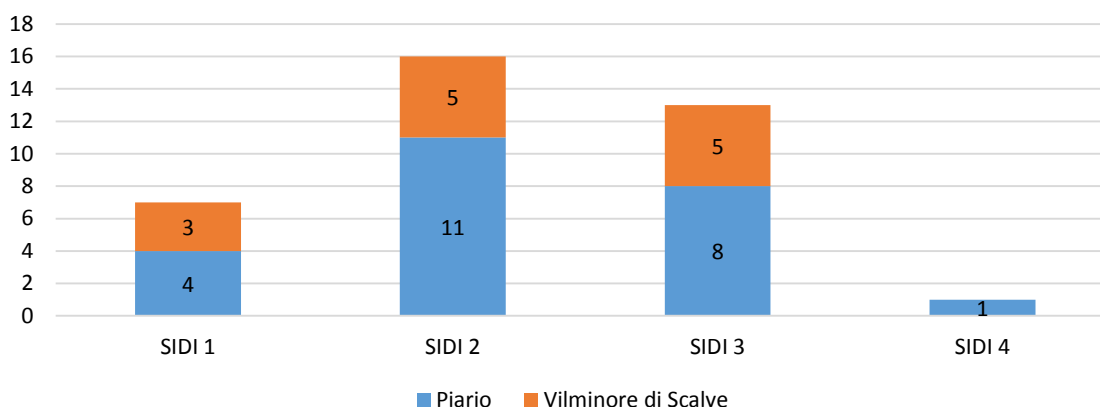
**CDD Piario**



**CDD Vilminore di Scalve**



## Classi SIDI



### 4.5.3 CSE

Il Centro Socio – Educativo è un'unità d'offerta territoriale semiresidenziale rivolta a persone portatrici di una disabilità intellettiva e/o fisica la cui fragilità non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema socio sanitario. Il CSE offre prestazioni ed interventi integrati di tipo educativo, riabilitativo, assistenziale e socializzante finalizzate a favorire l'acquisizione ed il potenziamento dell'autonomia personale e sociale, la crescita globale della persona e lo sviluppo di abilità individuali.

I destinatari del servizio sono persone con disabilità di età compresa tra i 18 anni e i 65 anni.

Il servizio CSE è caratterizzato dall'offerta di percorsi socio educativi individualizzati, ben determinati temporalmente e condivisi con la famiglia, realizzati da figure professionali qualificate, ai sensi della normativa vigente. Le attività connesse al percorso socio educativo individualizzato si realizzano prevalentemente attraverso il coinvolgimento delle risorse strutturali e strumentali del territorio e del contesto di vita della persona.

Nel corso del triennio 2015/2017 l'utenza si è mantenuta stabile, in prevalenza vede la presenza di uomini di età compresa tra i 35 e i 54 anni (come nel caso del CDD).

	2015	2016	2017
<b>Genere</b>			
Maschio	12	12	12
Femmina	9	9	9
<b>Totale</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</b>
<b>Classi d'età</b>			
18 - 24 anni	4	3	2
25 - 34 anni	4	5	6
35 - 54 anni	11	10	10
55 - 64 anni	2	3	3
Over 64	0	0	0
<b>Frequenza</b>			
T. pieno	17	18	17
T. parziale	4	3	4



#### 4.5.4 Progetti di tempo libero

Tra gli obiettivi e le criticità individuate nel Piano di Zona 2015-2017 rientrava anche l'area a progetti di tempo libero rivolti a persone disabili, con attenzione in particolar modo a coloro che non frequentano servizi. Sul territorio continuano a non esserci esperienze stabili e continuative e le esperienze di "tempo libero" che sono prevalentemente promosse all'interno della rete familiare. Laddove la famiglia presenti delle fragilità o anche semplicemente sia caratterizzata dall'invecchiamento dei componenti, tale situazione determina un isolamento dalla vita di relazione del disabile.

Diversamente dal passato in cui venivano proposti pacchetti di ore e attività da parte di operatori specializzati (come educatori professionali), si è cercato di promuovere nei diversi Sub Ambiti azioni di accoglienza, partendo da realtà prossime alle persone, quali gli oratori/associazioni/società sportive.

Si sta lavorando sulla promozione di collaborazioni con l'associazionismo al fine di attivare momenti di svago, attraverso la creazione di gruppi informali di giovani, che accolgano anche alcuni ragazzi disabili del territorio. Si ritiene di fondamentale importanza che siano le realtà del territorio ad includere i giovani e non che vengano create attività da parte di professionisti ma valorizzate le iniziative socializzanti già presenti sul territorio (pizzate, gite, camminate, eventi da organizzare, ecc., anche solo una volta al mese), in cui includere e invitare anche i soggetti segnalati con fragilità.

Per fare questo si è promossa la conoscenza reciproca e la collaborazione tra le Assistenti Sociali comunali e le Associazioni del territorio. Azioni intraprese:

- Inizialmente è stata realizzata una **mappatura** delle realtà associative a carattere sociale, socio-sanitario, culturale, sportivo e religioso per ogni Sub - Ambito, utile sia per questo progetto, ma anche per migliorare la conoscenza del territorio e delle risorse presenti;
- Grazie alla collaborazione con le Assistenti Sociali comunali, è stata integrata e verificata la mappatura di cui disponeva l'Ambito, con l'accordo da parte delle stesse di contattare /incontrare le Associazioni non conosciute direttamente o con le quali si sono intraprese scarse collaborazioni al fine di presentarsi reciprocamente e capire l'eventuale disponibilità a collaborare anche rispetto al tempo libero dei giovani disabili.

#### 4.5.5 Progetti legati al "Dopo di Noi"

Con la legge n. 112/2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare", cosiddetta "Dopo di noi", lo Stato ha disciplinato misure di assistenza, cura e protezione delle persone con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, prive di sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare. Queste misure sono integrate nel progetto individuale per le persone disabili di cui all'articolo 14 della L. 8 novembre 2000, n. 328, e sono assicurate attraverso la progressiva presa in carico della persona già durante l'esistenza in vita dei genitori. Regione Lombardia con successiva DGR n. X/6674 del 07/06/2017 avente per oggetto "Programma operativo regionale per la realizzazione degli interventi a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare - Dopo di noi - L.N. 112/2016" definisce le modalità operative e le risorse assegnate a ciascun ambito territoriale. Gli interventi si suddividono in 2 macro aree:

- **Interventi infrastrutturali:** Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4, del DM del 23/11/2016;
- **Interventi Gestionali:**
  - Percorsi programmati di accompagnamento verso l'autonomia;
  - Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative;

- Interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare in situazione di emergenza.

All'Ambito per l'annualità 2016 sono state assegnate come da Decreto n. 8196/2017 € 64.467,00. Al 25/05/2018 la situazione delle domande presentate e delle risorse impegnate vede la totalità degli interventi su interventi gestionali, per un totale di 6 progetti.

	N. domande presentate	N. domande accolte	Interventi infrastrutturali	Interventi Gestionali		Totale Risorse impegnate
				N. beneficiari accompagnamento all'autonomia	N. beneficiari pronto intervento	
1° Bando	5	4 1 in fase di valutazione	0	3	1	€ 25.009,56
2° Bando	1	1	0	1	0	

#### 4.5.6 RSD

Il servizio RSD accoglie in forma residenziale persone con disabilità intellettiva grave/gravissima con necessità di supporti ad alta intensità di prestazioni assistenziali, riabilitative e sanitarie e impossibilitate, in via temporanea o permanente, a restare nel proprio nucleo familiare. La RSD ha caratteristiche di struttura residenziale ed è organizzata in modo da garantire prestazioni sanitarie, educative ed assistenziali ed ogni opportuna misura di sostegno psicologico nonché attività elementari di socializzazione. L'accoglienza è prevista per disabili tra i 18 e i 65 anni. Il servizio RSD è ubicato nel comune di Piario in Via Beato Papa Giovanni XXIII, di fronte alla sede del CDD. Essendo un servizio residenziale è attivo 365 giorni l'anno, 24 ore su 24.

<b>N. posti disponibili</b>	36 - Di cui 34 posti accreditati - Di cui 34 posti a contratto
<b>Destinatari</b>	- Handicap grave (tale da impedire di vivere con il nucleo familiare) - Invalidità 100% - Età 18-65 (possibilità di deroga ad un età compresa tra 14 e 18 anni previo parere favorevole della neuropsichiatria infantile) - Compatibilità con i bisogni dell'ospite
<b>Prestazioni offerte</b>	- Sanitarie - Educative - Assistenziali e riabilitative - Psico-sociali

Nel 2017 sono state assistite in RSD 14 persone residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale pari al 4% dei soggetti assistiti in provincia in questa tipologia di servizio. Le persone ospiti sono prevalentemente donne, di età tra i 35 e 54 anni.

	2017
<b>Genere</b>	
Maschio	4
Femmina	10
<b>Fasce d'età</b>	
0 – 18 anni	0
19 – 24 anni	0
25 – 34 anni	2
35 – 54 anni	7
55 – 64 anni	5
65 – 74 anni	0
Over 75	0
<b>Classi SIDI</b>	
Classe 1 Alto	8
Classe 2 Medio / Alto	6
Classe 3 Medio	0
Classe 4 Medio / Basso	0
Classe 5 Basso	0

#### 4.5.7 Comunità alloggio: “LaMeCà” e “C come Casa”

“LaMeCà” è un Servizio residenziale con n.7 posti abilitati situata a Vilminore di Scalve. E' un'unità d'offerta sociale pensata per soggetti con disabilità e anziani autosufficienti, al suo interno offre uno spazio dedicato ad attività riabilitative (psicomotricità, arte-terapia) e un alloggio residenziale con accoglienza diurna e notturna. E' un punto di riferimento e sollievo- pronto intervento per le famiglie che hanno in carico soggetti disabili e anziani.

Anche per le caratteristiche peculiari della Valle di Scalve la struttura viene considerata come opportunità sia residenziale sia di accoglienza e sollievo a dimensione familiare con un'attenzione particolare anche a percorsi di ospitalità brevi per sollevare fatiche fisiche e psicologiche delle famiglie. Unitamente alla dimensione residenziale si aggiunge la dimensione laboratoriale, che oltre alle finalità educative e riabilitative, è interpretata anche come occasione di incontro e scambio con altre realtà valligiane (scuole e associazionismo). Nel biennio di avvio delle accoglienze il numero di ospiti è significativamente aumentato in particolare per le progettualità temporanee.

	2016	2017
Ospiti fissi	5	5
Ospiti temporanei per sollievo	10	19 (di cui 3 serv. diurno)
<b>Totale</b>	<b>15</b> (di cui 4 fuori Ambito)	<b>24</b> (di cui 6 fuori Ambito)
Richieste non finalizzate	10	20

“C come Casa” è un Servizio residenziale non accreditato avviato nel febbraio 2016 per offrire alle famiglie con all'interno persone con disabilità un servizio di tipo residenziale, una Comunità che possa garantire ai loro figli e familiari un futuro certo, in una struttura accogliente e sul territorio.

La struttura sorge a Sant'Alberto di Parre è aperta 365 giorni l'anno 24h/24h e prevede la presenza di un massimo di n.10 ospiti contemporaneamente. La struttura si sviluppa su due piani di circa 400 metri quadri ciascuno così organizzati:

- al piano terra due appartamenti di circa 60 mq ciascuno destinati a progetti di PRONTO INTERVENTO e SOLLIEVO e progetti di autonomia per persone con disabilità e/o fragilità sociale;
- al primo piano una Comunità ALLOGGIO HANDICAP, servizio residenziale per disabili, prevista dalla DGR n. 18333 del 23/07/2004 dalla Regione Lombardia accreditabile per accogliere 10 ospiti.

I destinatari sono persone che presentano una disabilità fisica o intellettiva, con una età compresa tra i 18 e i 65 anni. Nel 2017 gli ospiti sono stati complessivamente 9 di cui 5 dell'Ambito.

N. ospiti Ambito n. 9		N. ospiti fuori Ambito
Residenziale continua	Residenziale continua 15gg/mese	Residenziale Week-end
4	1	4

#### 4.5.8 Progetti promozionali

Si rilevano anche numerose iniziative sperimentali di inclusione, tra cui si cita il progetto “Ospitalità senza barriere – Servizi di residenzialità e turismo” promosso dal Consorzio il Solco del Serio che si pone come obiettivi la promozione e la diffusione di un marchio finalizzato a garantire una migliore ospitalità di persone disabili/persone in situazione di fragilità e delle loro famiglie presso strutture ricettive e servizi turistici della Valle Seriana, nella logica di promuovere un turismo maggiormente accessibile e inclusivo. L'obiettivo finale è la creazione di una rete di soggetti pubblici e privati che si impegnino ad allargare l'offerta di propri beni e servizi nella logica di garantire una migliore accoglienza del target di utenza sopra indicato.

I dati analizzati evidenziano che esiste una forte domanda di ospitalità e servizi per persone con disabilità e fragilità. Attualmente il progetto è sostenuto, attraverso un protocollo d'intesa, dai seguenti soggetti:

Provincia di Bergamo, CAI Bergamo, Comunità Montana Valle Seriana, Comunità Montana Valle di Scalve, Confcooperative Bergamo, ASCOM, Confesercenti, Promoserio, Turismo Bergamo e Coordinamento Bergamasco per l'integrazione.

A partire da maggio 2018 dovrebbe partire la campagna di pubblicizzazione e comunicazione mirata ad associare alberghi, ristoranti, reti museali.

#### 4.6 Interventi area “Invecchiamento e cura”

L’area invecchiamento e cura è dedicata agli over 65, che rappresentano per la comunità un grande valore in termini culturali, di ruolo attivo, sia all’interno della famiglia, sia nei diversi ambiti della comunità.

Gli interventi promossi nell’area sono coordinati dai Servizio Sociali Comunali, che integrano molti dei servizi che s riportano di seguito.



Di seguito la specifica per alcuni interventi.

##### 4.6.1 SAD/SADH

Il servizio di assistenza domiciliare (anziani o handicap) è costituito da interventi socio-assistenziali erogati a domicilio e nell’ambiente di vita a persone e famiglie fragili in stato di bisogno per motivi di età, salute, svantaggio psico-sociale o di altra natura. Il Servizio, unificato con l’accreditamento da parte dell’Ambito e dato in gestione ai singoli comuni nel 2016, è finalizzato a garantire all’utenza autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare, prevenendo o rimuovendo condizioni di criticità che possono provocare situazioni di bisogno o svantaggio sociale e riducendo il rischio di istituzionalizzazione o emarginazione sociale della persona. Il Servizio promuove, mantiene o recupera:

- l’autonomia della persona, sostenendone le capacità e le autonomie residuali;
- la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente di vita;
- il sostegno delle famiglie impegnate nell’attività di cura;
- l’integrazione e il collegamento con i servizi socio-sanitari.

Il Servizio viene erogato tramite figure professionali qualificate, ai sensi della normativa vigente, che garantiscono prestazioni socio-assistenziali di:

- aiuto per la cura del benessere psicofisico della persona e del suo ambiente di vita (igiene, alimentazione, relazioni sociali, ecc.);
- sostegno della rete familiare dell’utente;
- attivazione delle risorse e dei servizi del territorio;

- monitoraggio delle situazioni critiche a rischio di emarginazione sociale.

La tipologia di prestazione socio-assistenziale e la frequenza degli accessi al domicilio sono definite nel progetto personalizzato di intervento predisposto dal servizio sociale.

Nella tabella sottostante si mostra l'andamento in diminuzione delle ore SAD/SADH nel triennio 2015/2017 degli utenti rientranti nel fondo, ovvero che presentano la Dichiarazione ISEE ai fini dell'agevolazione retta.

	2015		2016	2017
	SAD	SADH*	SAD/SADH	SAD/SADH
Ardesio	1.637:30:00	1.053:45:00	2.362:00:00	2.196:00:00
Castione della Presolana	2.650:30:00	2.591:30:00	3.844:30:00	3.735:15:00
Clusone	5.004:45:00	1.320:00:00	5.993:50:00	5.186:30:00
Gandellino	56:00:00	149:00:00	217:00:00	168:00:00
Gorno	232:30:00	0:00:00	542:15:00	391:00:00
Gromo	336:30:00	0:00:00	351:00:00	572:00:00
Oltressenda Alta	0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Oneta	75:00:00	0:00:00	36:00:00	2:00:00
Parre	887:00:00	97:00:00	816:00:00	906:00:00
Piario	64:00:00	0:00:00	125:00:00	338:00:00
Ponte Nossa	1.902:30:00	429:30:00	2.624:30:00	1.493:45:00
Premolo	358:00:00	11:30:00	455:00:00	399:00:00
Valbondione	663:00:00	0:00:00	684:30:00	663:00:00
Valgoglio	0:00:00	219:00:00	214:00:00	96:30:00
Villa d'Ogna	176:00:00	311:30:00	546:30:00	612:30:00
Unione Comuni della Presolana	4.602:20:00	1.113:45:00	4.568:45:00	4.703:30:00
Valle di Scalve	3.500:15:00	836:20:00	1.932:30:00	1.690:00:00
<b>Totale</b>	<b>22.145:50:00</b>	<b>8.132:50:00</b>	<b>25.313:20:00</b>	<b>23.153:00:00</b>
<b>Totale servizio domiciliare</b>	<b>30.278:40:00</b>		<b>25.313:20:00</b>	<b>23.153:00:00</b>
*fino al 2015 il Servizio SADH era in capo all'Ambito territoriale, mentre il SAD era gestito dai singoli Comuni/Unioni/Comunità Montane. Dal 2016 i Servizi SAD e SADH sono stati unificati e sono gestiti dai singoli Comuni/Unioni/Comunità Montane.				

Per quanto riguarda le ore del Servizio erogate in regime privato e quindi non rientranti nel Fondo sono così distribuite:

Comuni	2016	2017
	SAD/SADH	SAD/SADH
Castione della Presolana	0:00:00	448:00:00
Clusone	09:00:00	77:00:00
Parre	67:00:00	0:00:00
Ponte Nossa	52:00:00	150:00:00
Premolo	0:00:00	5:00:00
Unione Comuni della Presolana	261:00:00	325:00:00
<b>Totale</b>	<b>389:00:00</b>	<b>1.005:00:00</b>

#### 4.6.2 RSA - CDI

Le **Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)** sono strutture non ospedaliere, ma offrono prestazioni sanitarie ed ospitano per un periodo variabile da poche settimane al tempo indeterminato persone non autosufficienti, ultra 65enni, che non possono essere assistite in casa e che necessitano di una articolata assistenza sanitaria. Garantiscono inoltre interventi di natura sociosanitaria destinati a migliorare i livelli di autonomia degli ospiti e a promuoverne il benessere.

I **Centri Diurni integrati (CDI)** per anziani sono servizi semi-residenziali rivolti ad anziani non autosufficienti o ad alto rischio di perdita dell'autonomia, portatori di bisogni non facilmente gestibili a domicilio ma non ancora di entità tale da richiedere il ricovero a tempo pieno in RSA. Garantiscono, in regime diurno, prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (assistenza nelle attività di base della vita quotidiana, prestazioni infermieristiche, riabilitative e mediche, attività occupazionali, ecc.).

Nell'Ambito, al 31/12/2017, risultano presenti 5 RSA e 2 CDI accreditati e a contratto:

Comune di ubicazione	Ente	N. posti abilitati	N. posti accreditati	N. posti a contratto	N. posti sollievo	N. posti accreditati CDI
Ardesio	Fondazione casa di Riposo Infermeria Filisetti	33	33	33	0	0
Clusone	Fondazione Sant'Andrea Onlus	116	116	86	0	30
Gromo	Ospedale G. G. Milesi Onlus	41	38	38	3	0
Schilpario	Fondazione Bartolomea Spada	53	53	53	0	12
Valbondione	Casa San Lorenzo	29	29	29	0	0
<b>Totale</b>		<b>272</b>	<b>269</b>	<b>236</b>	<b>3</b>	<b>42 di cui 37 a contratto</b>

Secondo un report dell'ATS di Bergamo nell'Ambito territoriale l'indice di offerta RSA (n. posti letto ogni 1.000 anziani residenti suddivisi sui 3 target: over 65, over 75 e over 75 non autosufficienti) è superiore rispetto al dato provinciale e in linea con quello distrettuale, mentre per il CDI l'indice di offerta è superiore sia a quello distrettuale che provinciale.

Rispetto ai soggetti residenti nei Comuni dell'Ambito assistiti in RSA e CDI sono per la maggior parte donne over 85, con una complessità assistenziale elevata.

	RSA	CDI
<b>Genere</b>		
Maschio	124	18
Femmina	313	39
<b>Fasce d'età</b>		

< 50 anni	2	0
50 – 54 anni	4	0
55 – 59 anni	8	0
60 – 64 anni	10	2
65 – 69 anni	12	5
70 – 74 anni	31	5
75 – 79 anni	45	7
80 – 84 anni	70	14
Over 85	255	24
<b>Classi SOSIA</b>		
Classe 1 Maggiore complessità	200	NON PRESENTE
Classe 2	4	
Classe 3	101	
Classe 4	6	
Classe 5	51	
Classe 6	10	
Classe 7	53	
Classe 8 Minore complessità	12	

In particolare per quanto riguarda le RSA il 58,4% è costituito dai grandi anziani ed è presente una quota pari al 5.5% di persone con età inferiore a 65 anni. L'età media è di 84,6 anni (80,3 per i maschi e 86,4 per le donne), inferiore al dato provinciale che è pari a 85,7.

Per i CDI i grandi anziani ricoprono il 42,1% e la fascia di età inferiore ai 65 anni è pari al 3.5%. Inoltre l'età media è pari a 82 anni, maggiore di quella provinciale che è 81,7.

#### 4.6.3 Integrazione sociosanitaria

Si è consolidato negli anni il concetto di integrazione sociosanitaria, ovvero il coordinamento tra interventi di natura sanitaria e interventi di natura sociale, a fronte di bisogni di salute molteplici e complessi, sulla base di progetti assistenziali personalizzati. Il raccordo tra politiche sociali e politiche sanitarie consente di dare risposte unitarie all'interno di percorsi assistenziali integrati, con il coinvolgimento e la valorizzazione di tutte le competenze e le risorse, istituzionali e non, presenti sul territorio. In altre parole, vi sono diverse situazioni in cui la capacità di raccordare interventi di natura sanitaria con interventi di natura sociale rafforza l'efficacia di entrambi.

In merito alle attività di integrazione socio sanitaria è stata mantenuta una collaborazione fattiva con il Servizio Territoriale di Valutazione Multidimensionale (S.T.V.M. - ex Cead), oltre che attraverso gli operatori del territorio, anche garantendo una figura professionale (Assistente Sociale) per 4/6 ore settimanali, che fungesse da raccordo con l'Ambito ed il territorio e, nel contempo, potesse seguire l'intensa attività.

È garantita inoltre l'adesione e la fattiva collaborazione negli incontri di monitoraggio sovra-ambito, a livello di Cabina di Regia.

Una stretta rete di collaborazioni presente sul territorio, consente alle persone ed alle famiglie in difficoltà di avere informazioni e orientamento, favorisce una presa in carico corretta e consente ai Servizi di essere



efficienti ed efficaci. Tutto ciò vale sia per azioni riparative, a sostegno della non autosufficienza, della disabilità e fragilità sociale, sia quando si pensa ad interventi di prevenzione e promozione della salute, che vadano a ridurre i comportamenti a rischio per la salute e a promuovere stili di vita sani.

Lo strumento della sottoscrizione di Accordi di collaborazione e di Protocolli è sicuramente una risorsa utile per il miglioramento delle relazioni, tuttavia la verifica dell'attuazione, la cura delle relazioni fra gli attori, la risoluzione di nodi critici, la restituzione rispetto agli obiettivi raggiunti, sono passaggi necessari, affinché un documento scritto venga applicato in modo costante.

Le principali attività su cui si sta muovendo l'integrazione sociosanitaria sono le misure di emanazione regionali: DGR 2942/14 RSA aperta e DGR 7769/2018 - DGR 5940/16 Gravissima disabilità.

Nella tabella sottostante un breve riepilogo dell'utenza assistita dall'offerta dell'area socio-sanitaria residente nell'Ambito:

Area	Udo o Misura	N. soggetti assistiti/afferiti
Anziani	RSA	437
	RSA Aperta	190
	Residenzialità Leggera	0
	CDI	57
Disabili	RSD	14
	CDD	37
	CSS	1
Minori e Famiglia	Consultori	1.280
	ADI / cure palliative domiciliari	729
	Misura B1	15
	Hospice	55
Dipendenze	SerD e SMI	218
<b>Totale</b>		<b>3.033</b>

La misura **RSA Aperta (DGR 2942/14)** si caratterizza per l'offerta di interventi di natura sociosanitaria, finalizzati a supportare la permanenza al domicilio di persone affette da Malattia di Alzheimer o da altra forma di demenza certificata, da persone non autosufficienti che hanno compiuto 75 anni in possesso del verbale di invalidità civile 100% con accompagnamento e caratterizzate da una documentata situazione di fragilità della rete di supporto familiare e sociale.

Tenuto conto dei criteri di accesso individuati da Regione Lombardia per la Misura RSA Aperta il S.T.V.M. utilizza i seguenti strumenti ai fini della valutazione:

- Colloqui di approfondimento con il caregiver e, se possibile, con l'interessato;
- Somministrazione della Scheda di Orientamento Triage;
- Somministrazione della Scala Relative Stress Scale RSS al caregiver principale del richiedente. Il punteggio >31 consente la presa in carico.

Nel 2015 sono state raggiunte 39 persone, nel 2016 155 e nel 2017 175 persone. Di queste la maggior parte hanno ripresentato domanda.

### Numero di beneficiari suddivisi per residenza e per scelta dell'ente erogatore nel 2017

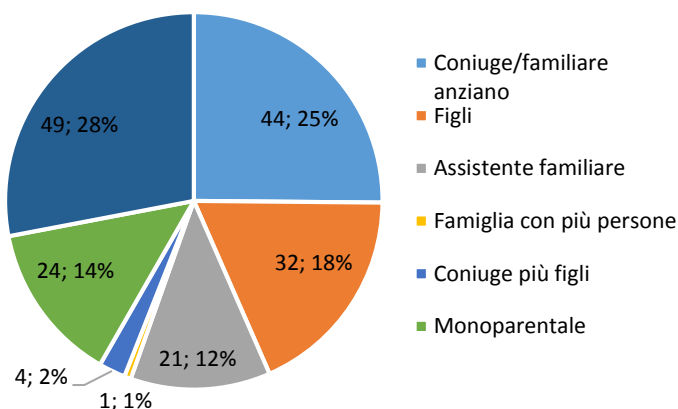
Comuni	RSA Clusone	RSA Nembro	RSA Gromo	RSA Schilpario	Totale
Ardesio	7	0	5	0	12
Azzone	3	0	0	0	3
Castione della Presolana	11	1	0	0	12
Cerete	5	0	1	0	6
Clusone	37	2	1	0	40
Colere	2	0	0	0	2
Fino del Monte	4	1	0	0	5
Gandellino	1	0	1	0	2
Gorno	2	0	2	0	4
Gromo	2	3	3	0	8
Oneta	0	2	0	0	2
Onore	0	1	0	0	1
Parre	6	0	5	0	11
Piario	1	0	1	0	2
Ponte Nossà	6	1	5	0	13
Premolo	2	2	1	0	5
Rovetta	10	1	1	0	12
Schilpario	7	0	0	1	8
Songavazzo	3	0	0	0	3
Valbondione	0	1	3	0	4
Villa d'Ogna	7	1	1	0	9
Vilminore di Scalve	11	0	0	0	11
<b>Totale</b>	<b>127</b>	<b>16</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>175</b>

Come si evince dalla tabella sopra riportata, la maggior parte dei beneficiari risiede a Clusone (40), seguono i residenti di Ponte Nossà e quelli di Ardesio, Castione e Rovetta.

Dalla tabella sottostante si può notare che i beneficiari della misura sono per lo più i coniugi o i familiari anziani, i quali spesso coincidono con il caregiver. In 32 situazioni i figli sono conviventi, mentre in 21 casi è presente l'assistente familiare.

### Caratteristiche persone conviventi

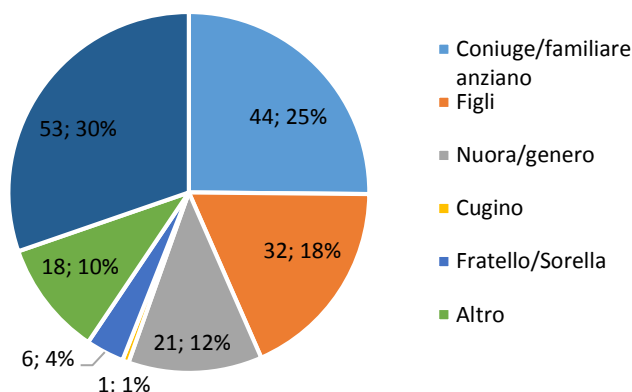
Caratteristica persone conviventi	Numero
Coniuge/familiare anziano	44
Figli	32
Assistente familiare	21
Famiglia con più persone	1
Coniuge più figli	4
Non rilevato	73
<b>Totale</b>	<b>175</b>



Come detto precedentemente, il caregiver è, per la maggior parte delle persone beneficiarie, il coniuge; seguono i figli e successivamente la nuora o il genero; in misura ridotta i caregiver sono i fratelli e in un solo caso il cugino. Dato significativo è la voce “altro” che corrisponde per lo più alla presenza di un aiuto esterno alla famiglia. Un elemento da tenere in considerazione per gli interventi e le politiche del prossimo triennio è la presenza dei coniugi come caregiver, spesso, a loro volta, anziani e di conseguenza con delle potenziali fragilità da tener monitorate.

### Tipologia Caregiver

Caregiver	Numero
Coniuge/familiare anziano	44
Figli	32
Nuora/genero	21
Cugino	1
Fratello/Sorella	6
Altro	18
Non rilevato	53
<b>Totale</b>	<b>175</b>



Con la DGR 7769/2018 (RSA Aperta 2018) , Regione Lombardia ha definito le nuove prassi operative per la misura RSA Aperta. I requisiti sono rimasti invariati, ma viene aggiunto il requisito che i beneficiari debbano disporre di almeno un caregiver familiare e/o professionale che presta assistenza nell’arco della giornata e della settimana. La domanda per accedere alla misura deve essere presentata direttamente all’ente erogatore, ovvero alla RSA scelta tra quelle che hanno sottoscritto il contratto con ATS.

Spetta alla RSA individuata dal cittadino la preventiva verifica dei requisiti di accesso e di eventuali incompatibilità, la valutazione multidimensionale e la stesura del Progetto individualizzato.

Altra misura rilevante in tema di integrazione socio sanitaria è quella introdotta dalla **DGR 5940/2016 B1 - gravissima disabilità**. La misura prevede l’erogazione di un buono di € 1000 mensili a persone adulte o minori con gravissima disabilità, in condizione di dipendenza vitale e che necessitano, al domicilio, di assistenza continuativa e monitoraggio sulle 24 ore e a persone in condizione di coma, stato vegetativo o stato di minima coscienza; dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva; con lesioni spinali, con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare; con deprivazione sensoriale complessa; con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico; con ritardo mentale grave o profondo.

La valutazione è a cura dello Specialista di struttura pubblica o privata accreditata a contratto con ATS per l’erogazione di prestazioni di ricovero e cura, specialista ambulatoriale, psichiatra e neuropsichiatra infantile, il quale rilascia la certificazione indicando il tipo di condizione ed il relativo punteggio ottenuto con l’applicazione di scale o parametri indicati.

Le domande presentate e accolte nel 2017 sono state 15, con questo andamento negli ultimi anni:

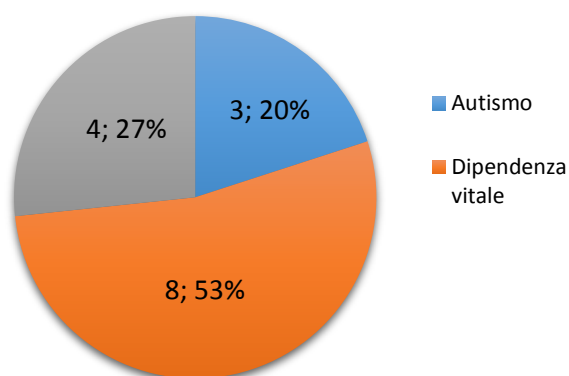
- Nel 2015: 9 beneficiari;
- Nel 2016: 8 in quanto uno deceduto;
- Nel 2017: 15 per ampliamento requisiti per poter accedere al beneficio, di cui 8 adulti e 7 minori.

Si evince come il numero dei beneficiari sia raddoppiato grazie all'ampliamento dei requisiti di accesso alla misura.

Rispetto alla tipologia della condizione di salute, il maggior numero dei beneficiari si trova in dipendenza vitale, seguono pazienti con un ritardo mentale e, infine, con autismo.

### Tipologia di condizione di salute dei beneficiari

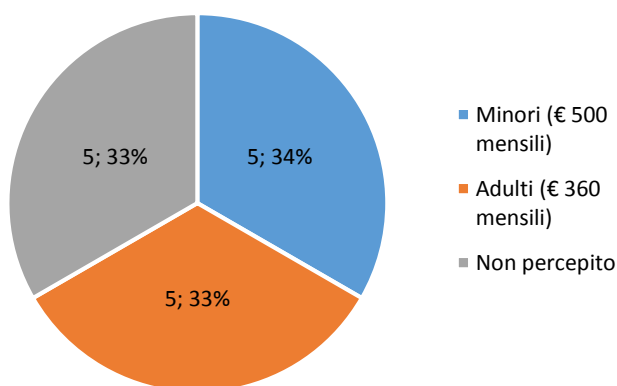
Tipologia di condizione	Beneficiari
Autismo	3
Dipendenza vitale	8
Ritardo mentale	4
<b>Totale</b>	<b>15</b>



Ad aggiungersi al buono sociale di € 1.000,00, in situazioni di particolare fragilità, viene erogato altresì un Voucher con la finalità di realizzare progetti a carattere socializzante, in grado di migliorare il benessere globale della persona e sostenere/supportare le relazioni familiari al domicilio o sul territorio. Per i minori il voucher ha valore di € 500,00, mentre per gli adulti di € 360,00.

### Tipologia Voucher

Tipologia Voucher	Numero beneficiari
Minori (€ 500 mensili)	5
Adulti (€ 360 mensili)	5
Non percepito	5
<b>Totale</b>	<b>15</b>



Dalla tabella si evince come l'erogazione del voucher sia omogenea tra adulti (5) e minori (5); mentre per 5 beneficiari della misura B1 non è stato ritenuto necessario l'erogazione del voucher.

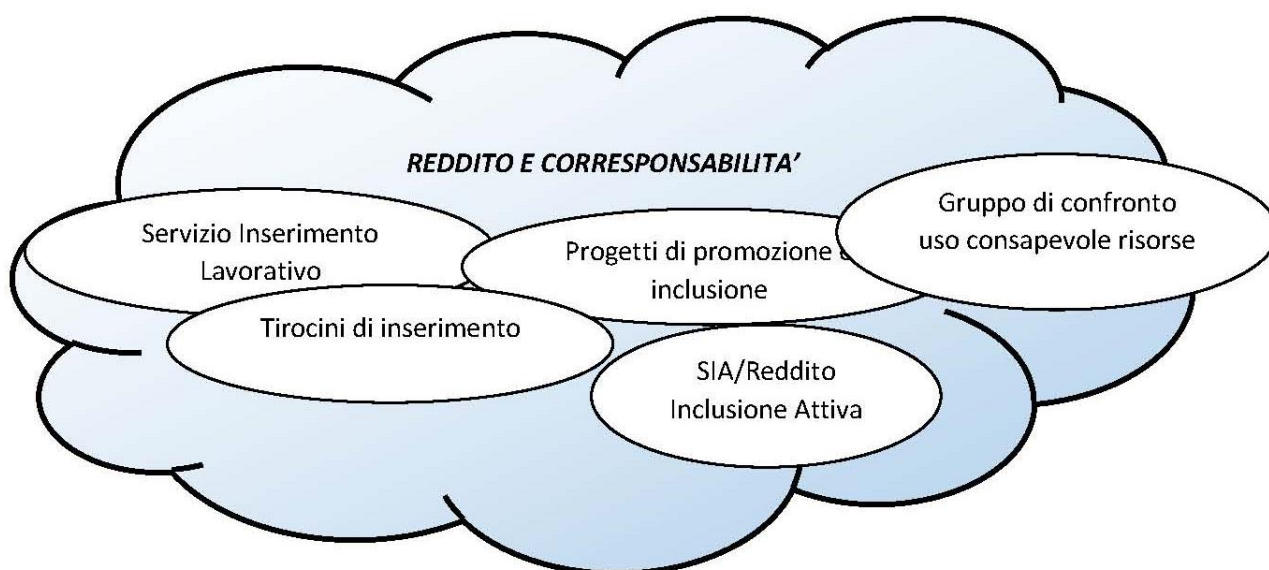
Con la Legge regionale n. 23/2015 di riforma del sistema socio sanitario lombardo, si è sempre più cercato di favorire la continuità della presa in carico dall'Ospedale al territorio (**Dimissioni protette**) individuando i tempi e gli interventi maggiormente rispondenti ai bisogni delle persone, grazie alla collaborazione tra i servizi.

Dal 1 ottobre 2017 l'ASST Bergamo Est ha attivato un servizio chiamato "Centrale della Continuità" situato presso il Presidio Ospedaliero territoriale di Calcinate, nel quale operano una infermiera Coordinatrice, un'infermiera e un'assistente sociale. Gli operatori forniscono consulenza, supporto e indirizzo al paziente e ai familiari al fine di organizzare per tempo al dimissione, oppure individuano, precocemente e in condivisione con il reparto e con gli operatori del STVM, la tipologia di intervento da attivare soprattutto per i pazienti che prevedono un prosieguo dell'istituzionalizzazione in "ambiente protetto", il cui rientro al domicilio non soddisfa i requisiti di un'adeguata assistenza sia tutelare che socio-sanitaria.

#### 4.7 Interventi area "Reddito e corresponsabilità"

Una notevole attenzione viene riservata dai programmatori nazionali, regionali e locali e dagli operatori dei servizi territoriali al sostegno delle persone/famiglie in condizioni di precarietà lavorative e/o in condizioni socio economiche limitate, che sono a forte rischio di emarginazione. I nuovi strumenti messi in campo promuovono un'attivazione del nucleo che riceve il sostegno economico, richiedendo una progettualità che è occasione di promuovere una reciprocità e una responsabilità condivisa nelle comunità.

La presa in carico dei soggetti viene di norma effettuata dai Servizi sociali Comunali, in stretto raccordo con i servizi specialistici e le realtà locali.



##### 4.7.1 SIL

Il servizio inserimenti lavorativi promuove l'inserimento di persone disabili nel mondo del lavoro cercando di favorire l'inserimento di disabili nel mondo del lavoro, attraverso un progetto individualizzato che tiene conto delle reali possibilità lavorative della persona. I destinatari del servizio sono persone di età compresa fra 16 e i 65 anni, in possesso di certificazione di invalidità pari o superiore al 46% (INAIL 33%) e che necessitano di un accompagnamento all'inserimento nel mondo del lavoro. Il SIL prevede la realizzazione di due diverse tipologie di progetto individuale, volte a favorire l'inserimento lavorativo:

- **Il Tirocinio Osservativo** è rivolto alle persone che necessitano di un periodo di osservazione volto a verificare i prerequisiti lavorativi del soggetto (puntualità, presenza, rispetto delle regole

dell'ambiente di lavoro...). Il Tirocinio Osservativo ha la durata massima di 6 mesi, prevede la copertura dell'assicurazione INAIL e un rimborso spese mensile.

- **La Borsa Lavoro** è un progetto di inserimento lavorativo rivolto alle persone ritenute idonee a svolgere l'attività lavorativa individuata in sede di abbinamento. Tale progetto prevede, in caso di esito positivo, l'assunzione del soggetto presso l'azienda nella quale viene realizzata la Borsa Lavoro. La durata massima della Borsa Lavoro è di norma di 3 mesi ed è prevista la copertura INAIL ed una quota di rimborso spese.

Qualora, ad assunzione avvenuta, insorgano problemi, il servizio SIL si rende disponibile ad intervenire e a collaborare con la Ditta per la risoluzione delle problematiche emerse.

Gli strumenti operativi a disposizione del servizio sono:

- Bilancio delle competenze: costituito da materiale appositamente elaborato per dar modo alla psicologa di approfondire le competenze dell'utenza e il proprio livello di consapevolezza sia dei propri limiti che delle potenzialità, con il fine di andare a definire uno o più profili professionali e "le strade" percorribili per raggiungerlo/i;
- Percorso di orientamento e preparazione al mondo del lavoro attraverso azioni mirate di coaching individuale, modellizzate ad oggi all'interno del programma JOB 2.0 (novità 2017);
- Tirocinio extracurricolare: percorso in azienda conforme alla vigente normativa recentemente approvata da regione Lombardia.

Mestieri Lombardia in qualità di Ente accreditato ai servizi al lavoro, ha attivato in Valle Seriana progetti rivolti a varie categorie di persone in difficoltà a ricollocarsi nel mercato del lavoro, cercando di favorirne l'occupazione attraverso:

- La messa a disposizione sul territorio di **punti informativi** nonché sportelli di accoglienza alle persone disoccupate, presenti presso la Biblioteca di Clusone (2 mattine a settimana) e la Biblioteca di Albino (2 mattine a settimana); funzione del punto informativo è quello di accogliere il bisogno delle persone che si presentano, cercando di orientarle alle offerte di politiche presenti sul territorio, fornendo anche in moltissimi casi assistenza nella redazione e aggiornamento del CV (il punto informativo di Clusone nel 2017 ha effettuato 237 interventi (colloqui di accoglienza, colloqui di orientamento al lavoro, redazione e aggiornamento di CV, iscrizione registro AF, ecc.). I numeri confermano la grande utilità degli sportelli informativi e anche la funzionalità strategica di essere collocati presso le Biblioteche;
- Attivazione di percorsi di Dote Unica Lavoro, all'interno dei quali particolare rilevanza ha il progetto JOB 2.0, un percorso modellizzato e integrato di orientamento al lavoro, che ha come fine quello di preparare la persona al mondo del lavoro, attraverso la partecipazione a specifici moduli formativi. Alcuni di questi incontri si sono tenuti presso la Biblioteca di Clusone: l'esperienza e la tipologia di contesto sono stati molto apprezzati dai partecipanti, per cui l'obiettivo è di replicare nei prossimi anni, in quanto l'attività permette di valorizzare luoghi del territorio e soprattutto vivacizzare e coinvolgere la comunità;
- Corsi di formazione (sempre attraverso il dispositivo di Dote Unica Lavoro, con rilascio di attestato di frequenza finale, in collaborazione con il Centro servizi CSA COESI SERVIZI, Ente accreditato ai servizi alla formazione per Regione Lombardia), in particolare:
  - informatica base e avanzato;
  - assistente familiare;
  - italiano per stranieri;

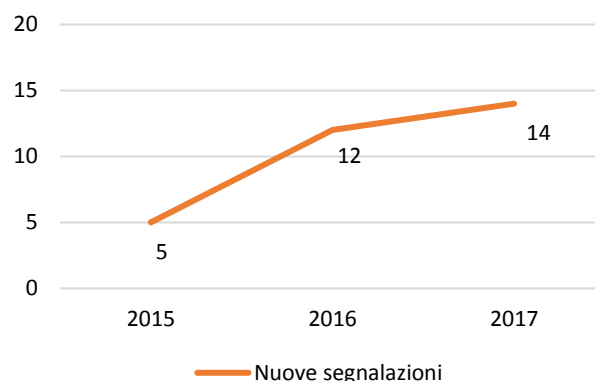
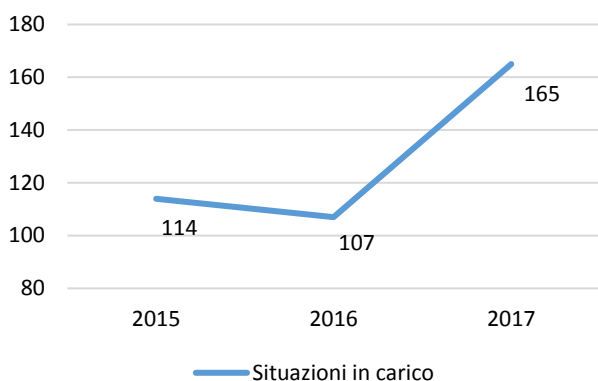
- Percorsi personalizzati di approfondimento della conoscenza della lingua Inglese e Francese;
- Corso di Accompagnamento alla creazione d’impresa “Tira fuori la tua idea di impresa!”;
- È attivo verso le persone con limitazioni della libertà personale (Sentieri e Libertà, Carcere e Territorio);
- È attivo lo sportello di Assistenti familiari con tenuta e aggiornamento del Registro, richiesto da Regione Lombardia agli Ambiti. Lo sportello assistenti familiari raccoglie sia la domanda di lavoro sia le richieste di badantato che pervengono dalle famiglie, cercando di attuare il matching tra domanda e offerta;
- Lo sportello offre inoltre assistenza e consulenza nella fase di progettazione a persone che abbiano un progetto imprenditoriale, attraverso l’attivazione di Dote Unica Autoimprenditorialità;
- Progetto Neetwork gestito in collaborazione con la Fondazione Cariplo, che prevede l’attivazione di tirocini extracurricolari per giovanissimi a rischio di marginalità, presso organizzazioni non profit del territorio;
- Partecipazione alle Equipe del SIA, coordinate dal Comune di Clusone, alle quali l’operatrice del SIL partecipa dietro richiesta dei Comuni, su quelle situazione che necessitano di percorsi di inserimento al lavoro;
- Doti disabili valutazione del potenziale e inserimento lavorativo, finalizzate alla conoscenza più approfondita delle persone con disabilità residenti nell’ Ambito e l’attivazione di tirocini formativi e/o finalizzati all’assunzione presso le aziende scoperte nominativamente del territorio;
- Doti disabili “numeriche” finalizzate all’inserimento lavorativo di persone residenti in Valle Seriana, con patologia esclusivamente fisica in aziende scoperte numericamente del territorio ma anche fuori Ambito.

Il SIL che si configura come servizio di estrema importanza, che si colloca all’interno di una rete di servizi al lavoro più ampia, ma che attraverso la possibilità di attivare tirocini extracurricolari con indennità di partecipazione garantita (servizio escluso per esempio da Dote Unica Lavoro) diventa lo strumento privilegiato e indispensabile per le persone più fragili, per avere almeno un’opportunità di reinserimento nel mondo del lavoro.

Alcuni dati numerici:

	2015	2016	2017
<b>Situazioni in carico</b>	114	107	165
<b>di cui realizzati interventi nell’anno</b>	34	75	57
<b>Nuove segnalazioni</b>	5	12	14
<b>Attivazione SIL</b>	14	24	21
<b>Collocati</b>	8	20	22

Sin può notare, sia dalla tabella sopra che dal grafico sotto, come le situazioni in carico e le segnalazioni siano in costante aumento.



#### 4.7.2 SIA e REI

Il Sostegno per l'Inclusione Attiva (**SIA**) è una misura di contrasto alla povertà introdotta da Settembre 2016, e sostituita Gennaio 2018 dal REI, che prevede l'erogazione di un sussidio economico alle famiglie in condizioni economiche disagiate nelle quali almeno un componente sia minorenni oppure sia presente un figlio disabile o una donna in stato di gravidanza accertata. Per godere del beneficio, il nucleo familiare del richiedente deve aderire ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa sostenuto da una rete integrata di interventi, individuati dai servizi sociali dei Comuni (coordinati a livello di Ambiti Territoriali), in rete con gli altri servizi del territorio (i centri per l'impiego, i servizi sanitari, le scuole) e con i soggetti del terzo settore, le parti sociali e tutta la comunità. Il progetto viene costruito insieme al nucleo familiare sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni e coinvolge tutti i componenti, instaurando un patto tra servizi e famiglie che implica una reciproca assunzione di responsabilità e di impegni. Le attività possono riguardare i contatti con i servizi, la ricerca attiva di lavoro, l'adesione a progetti di formazione, la frequenza e l'impegno scolastico, la prevenzione e la tutela della salute. L'obiettivo è aiutare le famiglie a superare la condizione di povertà e riconquistare gradualmente l'autonomia.

L'Ambito Territoriale si occupa di organizzare e presiedere la commissione multidisciplinare per la valutazione dei progetti e si occupa inoltre del monitoraggio e dell'assolvimento dei debiti informativi. L'équipe multidisciplinare è composta dal Responsabile dell'Ufficio di Piano, dal Responsabile del Centro per l'Impiego e dal referente per il Servizio Inserimenti Lavorativi del Consorzio Mestieri Lombardia. Oltre a queste figure sono presenti l'Assistente Sociale referente della situazione ed eventuali operatori del territorio che hanno relazioni con l'interessato o suoi familiari (es. CPS, CARITAS, Servizio minori e famiglia, ecc.). L'équipe esamina la situazione e dà indicazioni sul progetto da sottoscrivere con il beneficiario della Carta SIA.

N. domande presentate	N. domande accettate dall'INPS	Maggiori tipologie beneficiari	Maggiori tipologie interventi	N. utenti già in carico	N. nuovi utenti
53	14 italiani	Famiglie con minori	Inserimento lavorativo	42 (di cui 18 in carico a servizi specialistici)	11
	14 stranieri	Famiglie con figli con disabilità			



Il Reddito di Inclusione (**REI**) è una misura di contrasto alla povertà e dall'esclusione sociale introdotta dal 01 Gennaio 2018 in sostituzione del SIA. Ha carattere universale ed è condizionata alla valutazione della situazione economica (c.d. prova dei mezzi) e dall'adesione ad un progetto personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa (come sopra illustrato per la SIA), finalizzato all'affrancamento dalla condizione di povertà. Lo stesso è erogato dall'INPS mediante l'utilizzo di una carta di pagamento elettronica, denominata "Carta Rel".

Il beneficio economico è concesso per un periodo continuativo non superiore a 18 mesi. Superato il limite dei diciotto mesi, può essere rinnovato, per non più di dodici mesi, solo dopo che siano trascorsi almeno sei mesi dalla data di cessazione del godimento della prestazione.

L'articolo 12 del decreto legislativo disciplina in primo luogo le sanzioni, nonché la sospensione e decadenza dal Rel nelle ipotesi di mancato rispetto degli obblighi di condizionalità assunti dal lavoratore con la sottoscrizione del Progetto personalizzato.

Domande pervenute al 16/04/2018	Domande accolte	Domande non accolte	Analisi preliminare
77	31	17	12 Centro Per l'Impiego
di cui 15 in passaggio dal SIA		29 in attesa di riscontro	5 Progetto personalizzato
			16 Progetto personalizzato semplificato

#### 4.7.3 TRR (ex PRR) e TRR area psichiatria

I tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla ri-abilitazione (TRR) si collocano nel circuito degli interventi a sostegno dell'integrazione sociale e, in particolare, si rivolge a persone invalide, inabili e/o disabili, non collocabili al lavoro, che necessitano di interventi di supporto per lo sviluppo e per il mantenimento delle abilità e a sostegno dell'integrazione sociale.

Al fine di sopperire alla mancanza di norme che regolassero attività riconducibili alla tipologia dei tirocini, i diversi soggetti istituzionali della provincia di Bergamo avevano provveduto alla stipula, in data 16 maggio 2014, del Protocollo d'Intesa relativo all'attivazione di Progetti Riabilitativi Risocializzanti (PRR). Con la deliberazione della Giunta regionale n. 5451 del 25 luglio 2016 "Disciplina dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla ri-abilitazione, in attuazione delle linee guida approvate dalla conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 22 gennaio 2015" Regione Lombardia ha definito i modelli di convenzione e di progetto personalizzato per l'attivazione degli stessi.

Destinatari del Servizio sono persone con invalidità/disabilità medio-lieve, con età compresa fra i 18 e i 65 anni e residenti in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale Valle Seriana Superiore e di Scalve.

Gli obiettivi dei TRR sono i seguenti:

- per l'utente:
  - Potenziare e mantenere le capacità pratiche e relazionali ai fini dell'avviamento o del mantenimento di un progetto socio-occupazionale integrato, prioritariamente nel territorio di

- residenza;
- Favorire l'integrazione sociale nel contesto di appartenenza;
  - per la famiglia:
    - Realizzare interventi di collaborazione con le famiglie, riconoscendole come componenti attive e partecipanti ai processi educativi;
  - per il territorio:
    - Raccordare il proprio intervento con le agenzie di volontariato e di aggregazione sociale e con gli enti pubblici e privati per creare concreti contatti e spazi di inserimento nel territorio;
    - Promuovere la cultura della diversità nella logica dell'integrazione sociale della persona con disabilità.

Il numero di persone coinvolte nei progetti è rimasto stabile nel triennio, coinvolgendo sia uomini che donne di diversa fascia di età.

	2015	2016	2017
N. utenti	26	29	26
<b>Genere</b>			
Maschio	15	16	15
Femmina	11	13	11
<b>Fasce d'età</b>			
18 – 24 anni	6	10	7
25 – 34 anni	5	4	6
35 – 54 anni	11	11	10
55 – 64 anni	4	4	3

I TRR psichiatria sono servizi rivolti a persone con fragilità fisica/mentale certificata da un servizio specialistico preposto, con età compresa fra i 18 e i 65 anni, residenti nell'Ambito territoriale della Valle Seriana Superiore e Val di Scalve, finalizzati all'integrazione sul territorio, attraverso inserimenti socio-occupazionali e attività legate al tempo libero. La richiesta di ammissione viene formulata dall'assistente sociale del servizio di riferimento (Dipartimento di Salute Mentale ASST Bergamo EST) unitamente al consenso dell'interessato o suo tutore e alla condivisione da parte della famiglia, condiviso con l'Assistente Sociale del comune di residenza, contestualmente alla redazione di un Progetto Formativo Individuale

I dati mostrano un aumento dei progetti avviati nel triennio, la prevalenza di uomini coinvolti nei progetti di età tra i 35 e i 54 anni.

	2015	2016	2017
N. utenti	14	18	19
<b>Genere</b>			
Maschio	7	9	13
Femmina	7	9	6
<b>Fasce d'età</b>			
18 – 24 anni	1	2	1
25 – 34 anni	5	5	5
35 – 54 anni	6	9	11
55 – 64 anni	2	2	2

## Parte 5: Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio

### 5.1 Risorse sociali del Territorio

Nella convinzione che il Piano di Zona debba essere anche l'occasione per far conoscere le numerose realtà ed opportunità presenti nel nostro Ambito e nell'ottica del Welfare di Comunità, che privilegia il ruolo dei meccanismi comunitari, formali e informali, nella produzione e distribuzione del benessere sociale, in questa sezione si intende dare un quadro delle risorse formali e informali presenti in termini di servizi, Associazioni e luoghi di riferimento.

Tipologia	Sedi	N.
Asili Nido accreditati	2 Clusone, Rovetta, Villa d'Ogna, Ponte Nossola.	5
Asili Micronido accreditati	Rovetta	1
Biblioteche	1 per ogni Comune	24
Centri d'Ascolto	Clusone, Fino del Monte, Parre, Ponte Nossola, Villa d'Ogna	5
Centro Diurno Disabili	Piario, Vilminore di Scalve	2
Centro ricreativo diurno estivo	19 CRE e 1 Minicre (Clusone)	20
Centro per l'impiego	Clusone	1
Centro Socio educativo	Parre	1
Centro Diurno Minori	Parre	1
Consultorio Familiare	Clusone (1 pubblico, 1 privato)	2
Centro Diurno Integrato Anziani	Clusone, Schilpario.	2
Distretto ASST	Clusone	1
Oratori	Distribuiti sul territorio	31
Parrocchie	Distribuite sul territorio	40
Progetti extra scuola	Su diversi territori	15
RSA	Ardesio, Clusone, Gromo, Valbondione, Schilpario	5
Servizio di Formazione all'Autonomia	Clusone	1
Servizio Territoriale Autismo (STA)	Clusone	1
Spazio gioco 0-3 anni	Clusone, Castione e Gorno	3
Sportello Alzheimer	Clusone	1

I soggetti del territorio condividono responsabilmente la governance e la gestione di pratiche e di esperienze di welfare, anche attraverso la creazione di legami più stretti tra mondi eterogenei e non sempre comunicanti, per permettere di sostenere la dignità e il benessere nei cammini di crescita e di inclusione di persone e famiglie.

## 5.2 Offerta sociosanitaria nell'Ambito

La tabella sotto riportata evidenzia la ricchezza dell'offerta socio-sanitaria presente sul territorio dell'Ambito alla data del 31/12/2017.

<b>Anziani</b>	<b>RSA</b>	5	Posti di sollievo	3
			Posti abilitati all'esercizio	272
			Posti accreditati	269
			Posti a contratto	239
	<b>RSA aperta</b>	1	Posti di ricovero temporanei RSA	5
	<b>Residenzialità leggera</b>	1	Posti	10
	<b>CDI</b>	2	Posti abilitati all'esercizio	42
Posti accreditati			42	
Posti a contratto			37	
<b>Disabilità</b>	<b>CDD</b>	2	Posti abilitati all'esercizio	42
			Posti accreditati	42
			Posti a contratto	36
	<b>RSD</b>	1	Posti abilitati all'esercizio	36
			Posti accreditati	34
			Posti a contratto	34
<b>Area Minori e Famiglia</b>	<b>Consultori pubblici</b>	1		
	<b>Consultori privati</b> con cui si sono definiti accordi	1		
	<b>ADI</b>	9		
	<b>Unità cure palliative domiciliari</b>	22		
	<b>Misura B1</b>	7		
<b>Dipendenze</b>	<b>Servizi residenziali per le dipendenze</b>	2	Posti abilitati all'esercizio	40
			Posti accreditati	40
			Posti a contratto	40

## 5.3 Istituzioni scolastiche

Il territorio, nella sua vastità, ma nel contempo ridotta popolosità, conta innumerevoli plessi scolastici. Tenendo conto del trend demografico, soprattutto per le fasce più giovani, sarà importante monitorare l'andamento demografico che rischia di comprimere l'offerta formativa.

## Istituti Comprensivi

### Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo Grado

Nome	Indirizzo	Comune	Dirigente	E-mail
Istituto comprensivo statale	Viale Roma 11	Clusone	Carrara Andrea	bgic80600q@istruzione.it
Istituto comprensivo statale	Via De Marchi 12	Gromo	Lentini Salvatore REGGENTE	bgic85100n@istruzione.it
Istituto comprensivo statale	Via Rimembranze 5	Ponte Nossa	Carrara Andrea REGGENTE	bgic86400q@istruzione.it
Istituto comprensivo statale	Viale Papa Giovanni XXIII 10	Rovetta	Martin Massimiliano	bgic868003@istruzione.it
Istituto comprensivo e superiore statale	Via A. Locatelli 8/A	Vilminore di Scalve	Martin Massimiliano REGGENTE	bgic804004@istruzione.it

### Scuole Secondarie di Secondo Grado

Nome	Indirizzo	Comune	Dirigente	E-mail
Istituto superiore Andrea Fantoni	Via Barbarigo 27	Clusone	Chiappa Imerio REGGENTE	segreteria@istitutofantoni.it
Azienda Bergamasca Formazione - Alberghiero	Via Barbarigo 27	Clusone	Simoncelli Amos	cfp.clusone@abf.eu
Associazione Formazione Professionale	Viale San Lucio 27	Clusone	Zucchelli Emanuela	cfpclusone@afppatronatosv.org
Istituto comprensivo e superiore statale	Via A. Locatelli 8/A	Vilminore di Scalve	Martin Massimiliano REGGENTE	bgic804004@istruzione.it

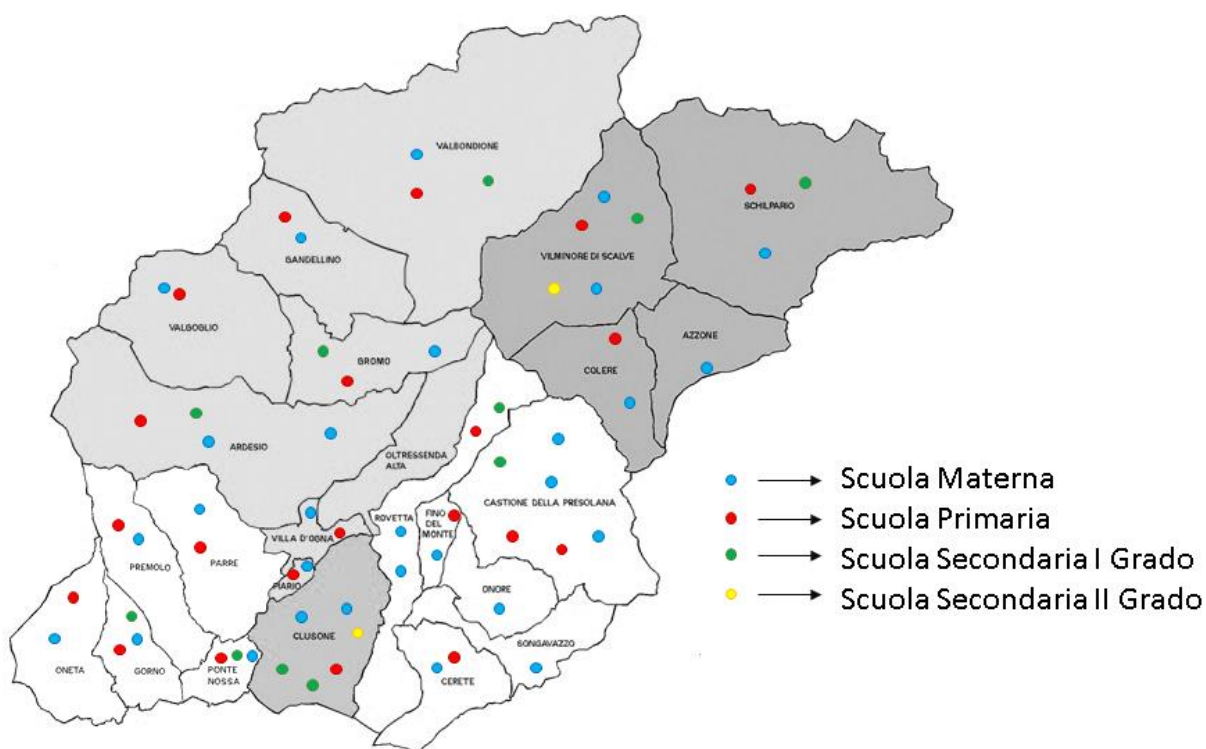
### Scuola dell'Infanzia- Paritarie

Nome	Indirizzo	Comune	Coordinatrice	E-mail
Sc.mat. Bari Maninetti	Via Duca d'Aosta, 2	Ardesio	Fornoni Sabrina	info@barimaninetti.it
Sc.mat. Milano	Via Milano, 6	Azzone Fr. Dezzo di Scalve	Re Stefania	amministrazione@pialegno.it
Sc.mat. S. Alessandro M.	Via Giardini, 3	Castione della Presolana	Sozzi Giovanna	angioscuola@virgilio.it
Sc.mat. Bice Ausenda	Via Confalonieri, 12	Castione della Presolana Fr. Bratto	Bellinelli Marina L.	scuolabratto@gmail.com

Sc.mat. Clara Maffei	Via Roma, 10	Clusone	Percassi Laura	segreteria@fondazioneclaramaffei.it
Sc.mat. S.Cuore	Via Fiorine, 56/a	Clusone Fr. Fiorine	Gugole Rosella	ISTLEA01@istapostolesacrocuore.191.it
Sc.mat. Coniugi Maj	Via Tortola, 3	Colere	Valente Maurizia	asilocolere@libero.it
Sc.mat. Don Zucchelli	P.zza Olmo, 24	Fino del Monte	Savoldelli Marianna	asilo.fino@virgilio.it
Sc.mat. Crespi Morbio	Via Ripa, 1	Gromo	Pezzoli Alessia	scuolainfanziaigromo@libero.it
Sc.mat. Don G. Palamini	Via Roma, 25	Parre	Rosanna Zanotti	asiloparre@tiscali.it
Sc.mat. S. Maria	Viale Rimembranze, 3	Ponte Nossa	Borsani Susanna	asilonidodiarianna@libero.it
Sc.mat. Don T. Palazzi	Via Don T. Palazzi, 5	Premolo	Irene Seghezzi	scuolainfanziaipre@alice.it
Sc.mat. Francesco Gallicciolli	Via Locatelli, 25	Rovetta	Brasi Natalia	scuolamaternarovetta@virgilio.it
Sc. mat. Francesco Tomasoni	Via Don F.Tomasoni, 15	Rovetta Fr. S. Lorenzo	Oprandi Edi Maria	scuolamaternadon@tiscali.it
Sc.mat. S. Lorenzo Martire	P.zza Martiri della libertà, 11	Valbondione Fr. Bondione	Morandi Isabella	maternavalbondione@virgilio.it
Sc.mat. interparr. T. Pesenti	Via Giovanni XXIII, 39	Villa d'Ogna	Pelizzari Anna Maria	infanziavilladogna@gmail.com
Sc.mat. T.Tagliaferri	Via V. Emanuele, 9	Vilminore di Scalve	Magri Margherita	asilo.vilminore@libero.it

#### Scuole secondarie di Primo Grado – Paritarie

Nome	Indirizzo	Comune	Dirigente	E-mail
Istituto VEST	Via San Vincenzo de Paoli, 7	Clusone	Nembrini Stefano	segreteria@istitutovest.it



#### Asili Nidi Accreditati

Nome	Indirizzo	Comune	Coordinatrice	E-mail
L'isola che non c'è	Via Nino Zucchelli, 2	Clusone	Pezzoli Milena	info@nidolisolachenonce.it
Clara Maffei	Via Roma, 10	Clusone	Percassi Laura	segreteria@fondazioneclaramaffei.it
Il nido di Arianna	Viale Rimembranze, 3	Ponte Nossia	Fornoni Elena	asilonidoarianna@libero.it
La tana degli orsetti	Via Antonio Locatelli, 25	Rovetta	Brasi Natalia	tanaorsettirovetta@virgilio.it
Il paese dei balocchi	Via Papa Giovanni XXIII, 39	Villa d'Ogna	Pelizzari Anna Maria	infanziavilladogna@gmail.com

#### Asili Micro Nidi Accreditati

Nome	Indirizzo	Comune	Coordinatrice	E-mail
Il pianeta dei piccoli aviatori	Vicolo della torre, 2	Rovetta	Tomasoni Elena	nidopiccoliaviatori@gmail.com

## 5.4 Associazionismo

Quando parliamo di associazioni, nel linguaggio comune ci riferiamo, in modo indistinto, a gruppi formalizzati, movimenti, associazioni registrate e non registrate.

Le associazioni e le organizzazioni di volontariato presenti nella bergamasca si caratterizzano per essere un universo:

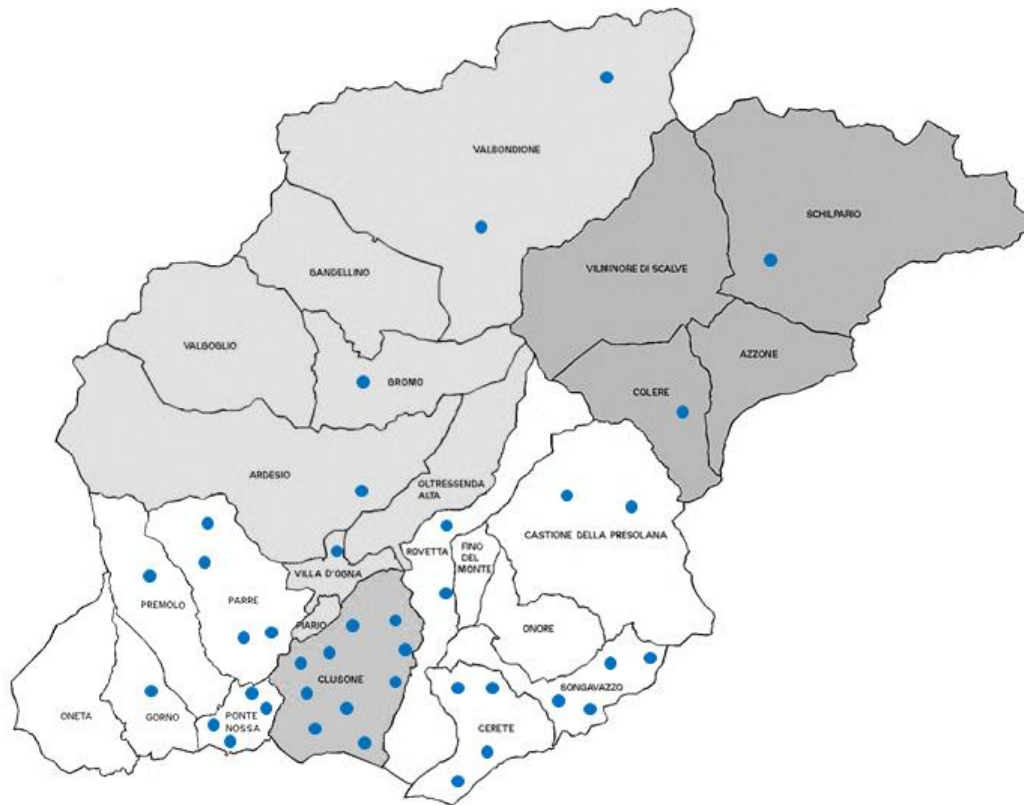
- ampio;
- articolato in diversi settori;
- diversificato a seconda degli scopi.

I dati provinciali evidenziano una ricchezza territoriale rispetto alla presenza dell'associazionismo, addirittura in costante aumento, anche se diminuisce il numero degli associati. Sarebbe interessante approfondire il tema e associarlo al principio "individualistico" che caratterizza la nostra società. Tutte le associazioni del territorio risentono, in maniera importante, del difficile ricambio generazionale. Nell'Ambito sono presenti 104 Associazioni/Organizzazioni attive in campo socio – sanitario e sociale, ma in realtà, a seguito di una verifica effettuata nel corso del 2017, attive se ne contano "solo" 64 (46 registrate sul nell'Albo di Regione Lombardia).

Anno 2017		
Comuni	N. totale Associazioni	N. Associazioni attive
Ardesio	3	2
Azzone	0	0
Castione della Presolana	7	3
Cerete	7	6
Clusone	23	15
Colere	1	1
Fino del Monte	0	0
Gandellino	0	0
Gorno	5	3
Gromo	5	1
Oltressenda Alta	0	0
Oneta	2	0
Onore	1	0
Parre	10	6
Piario	0	0
Ponte Nossa	9	4
Premolo	4	2
Rovetta	6	4
Schilpario	1	1
Songavazzo	6	5
Valbondione	4	4
Valgoglio	0	0
Villa d'Ogna	4	3
Vilminore di Scalve	6	3
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>64</b>



Qui sotto si mostra la distribuzione delle principali Associazioni attive in **campo sociale** sul territorio dell'Ambito.



Si elencano di seguito le associazioni che, dopo la verifica effettuata, risultano attive sul territorio:

Sub-ambito	Associazione	Sede	Servizio
Asta del Serio	Unitalsi Ardesio	Ardesio - Casa Parrocchiale in Via Sagrato,1	Trasporto ammalati a Lourdes e altri santuari nazionali ed internazionali; attività di compagnia ed assistenza per anziani e ammalati; formazione specifica per volontari dell'associazione; prestito di carrozzine e/o altri ausili medici
	Gruppo Alpini Ardesio	Ardesio - via Montarelli,7	Collaborazione con la casa di riposo, partecipazione ed organizzazione manifestazioni con finalità di volontariato, piccole opere edili di pubblica utilità, gruppo corale
	AVIS Gromo	Gromo - Via Franzini 4	Attività donazione, promozione e partecipazione ad eventi e manifestazioni locali
	Gruppo Alpini Valbondione	Valbondione - Via Curò	Trasporto anziani e ammalati presso strutture ospedali. Trasporto ragazzi scuola calcio e sci. Attività tecniche di manutenzioni verde ed edilizia comunali
	Gruppo Alpini Lizzola	Valbondione - Via Manina ,38 località Piane di Lizzola	Attività di volontariato sul territorio. Sostegno e partecipazione delle attività promosse dall'Associazione Nazionale Alpini. Collaborazione con croce Blu di Gromo
	AVIS Valbondione	Valbondione - Via S Lorenzo, 22	Organizzazione donazioni, promozioni sul territorio e promozione sul territorio partecipando ad eventi e manifestazioni locali. Gestione parco giochi comunale in Valbondione e collaborazione con le scuole
	Parrocchia Valbondione	Valbondione - Parrocchia	Sostegno alle missioni tramite raccolta fondi; gruppo volontari presso la casa di riposo a Valbondione; sostegno alle attività della Caritas tramite raccolta fondi
	Associazione Pensionati Villa d'Ogna	Villa d'Ogna - Sala Civica Biblioteca	Corsi per anziani, organizzazione soggiorni marini ed attività trasporto anziani e disabili presso strutture ospedaliere e ambulatori
	Cardeto solidale	Villa d'Ogna - Largo Europa, 81 Municipio	Gestione della baita Cardeto per raccogliere fondi per i gruppi missionari
	AVIS Villa D'Ogna	Villa d'Ogna - Via Largo Europa, 152	Organizzazione e donazioni attività di promozione ed informazione
Clusone	Aimc Clusone	Clusone - Oratorio	Animazione e progetti educativi a tema religioso fuori e dentro la scuola. Aggiornamento professionale per gli insegnanti
	ADMO Clusone		
	Tutti per uno	Clusone - Piazza Orologio, 23	Attività di raccolta fondi, organizzazione cene ed eventi benefici
	Unitalsi		Organizzazione pellegrinaggi a Lourdes, Loreto, Caravaggio sotto la

			direzione dell'Unitalsi Lombarda
Abracciaaperte onlus clusone	Clusone - Via Pier Antonio, 17		Ospitalità nelle famiglie locali di bambini bielorusi (ad ottobre), - raccolta di materiale scolastico, alimentare, sportivo e vestiario
Associazione ex allievi e amici di Monsignore Antonietti	Clusone (Loc. Ponte Selva) - Casa dell'Orfano Monsignore Antonietti, Via Monsignore G. Antonietti, 2		Attività di casa vacanza disponibile tutto l'anno, disponibilità ad ospitare corsi di formazione di vario genere
ANMIL	Abitazione privata a Casnigo		Visite alle case di riposo (feste con musica), tengono curati i cippi vari, compresi i fiori, portano gli invalidi impossibilitati a Bergamo per varie pratiche
AVIS Clusone	Clusone - Via Somvico, 2		Donazione sangue. Promozione ed informazione riguardo alla tematica della donazione ed organizzazione giornate collettive per la raccolta fondi
CSV	Bergamo		L'obiettivo principale di questo gruppo è migliorare la qualità di vita di soggetti disabili e loro famigliari attraverso animazione del tempo libero e sollievo delle famiglia. Gli altri obiettivi sono la sensibilizzazione del territorio, la promozione delle persone disabili e la loro integrazione nei territori di appartenenza
IDEM	Clusone - Sede legale presso Via S. Vincenzo de Paoli, 9		Attività socio/occupazionale; collaborazione con enti pubblici e privati; realizzazioni di giornate a tema e di sensibilizzazione; attività per il tempo libero ; eventi formativi ; fare rete con altre realtà associativa e/o sociali del territorio
Centro d'ascolto promozione umana	Clusone - Comunità Montana Valle Seriana - Via s. Alessandro, 74		Punto di ricevimento e ascolto di genitori/amici di persone che hanno problematiche di tossicodipendenza, alcoolismo e ludopatia. Indirizzare le persone con dipendenze presso idonee strutture d'aiuto
AVO	Attualmente gli incontri del Consiglio avvengono presso la Fondazione Sant'Andrea, mentre quelli dell'Assemblea avvengono presso la sede dell'A.P.A.C. di Clusone.		L'Associazione è aperta a tutti gli uomini di buona volontà che ne condividono le finalità. I volontari sono persone d'entrambe i sessi uniti dalla volontà di offrire un aiuto, gratuito, silenzioso ma concreto e costante a coloro che si trovano in uno stato di bisogno o solitudine all'interno delle strutture sanitarie
Acat Valle Seriana e Superiore di Scalve	Clusone - Oratorio Fiorine		Gruppi di auto-aiuto riguardo problematiche di alcoolismo e gioco d'azzardo
L'Approdo Clusone	Clusone - Via Mazzini, 17		Si occupa delle malattie mentali in genere

	LILT Alta Valle Seriana	Clusone - Sede del CAI (Corte S. Anna)	Attività di prevenzione contro tumori, promozione e divulgazione di un corretto stile di vita, organizzazione convegni tematici, giornate per raccolta fondi
Val del Riso e Val Dossana	AVIS Gorno	Gorno - Piazza Villasio, 24	Attività di gestione e organizzazione donazione sangue, promozione sul territorio
	Associazione Seconda Luna ONLUS	Ponte Nossa – Viale Rimembranze, 3	Tutela e promozione della salute mentale in età evolutiva con particolare riguardo ai soggetti autistici
	Gruppo Missionario Oneta: Gruppo Missionario Val del Riso	Gorno - Comuni di Oneta e Gorno, sedi parrocchiali via Chiesa Oneta e via Madonna, 5	Raccolta fondi per missioni gestite da missionari provenienti dalla Val del Riso. Promozione progetti missionari
	Associazione "Pensionat de Goren"	Gorno - Piazzale Bersaglieri	Trasporto anziani e disabili presso strutture sanitarie, sostegno per adozioni a distanza in Brasile, organizzazione momenti ricreativi per anziani
	Azione Cattolica Parre	Parre - Casa parrocchiale	Incontri vicariali di formazione a tema religioso, trasporto a messa per i disabili del centro di Piario e veglie funebri per defunti, preghiere con i malati e anziani ricoverati presso case di riposo
	Fnp pensionati Cisl	Parre - Centro anziani Via Duca d'Aosta, 34b	Raccolta richieste e documentazioni per pratiche fiscali, previdenziali, assistenziali e domande pensione; le pratiche vengono svolte presso la CISL di Clusone
	Gruppo Sociale Parre	Parre - Oratorio	Ritrovo per produzione torte, scarpinocc o altri prodotti da vendere per raccogliere fondi per prodotti di beneficenza a favore di disabili, oratorio e missioni. Organizzazione festa dei disabili e anziani
	Gruppo Volontari per le Missioni P. Regolino	Parre - Via Alben, 16	
	AIDO Parre	Parre - Via Duca d'Aosta, 34 c	Promozione tramite manifestazione per raccolta adesioni e fondi per l'associazione. Organizzazione serate informative mediche sul tema della prevenzione, controllo diabete e colesterolo
	Auser volontariato Alba	Parre - Via Duca d'Aosta, 34 c	Servizio e trasporto persone bisognose presso strutture sanitarie per ricoveri, visite e analisi, convenzioni con il Comune di Parre per ricevere fondi
	Gruppo Missionari Ponte Nossa	Ponte Nossa - Spazio Esposizione in Piazza Papa Giovanni XXIII	Esposizione di prodotti artigianali, raccolta vestiti o oggetti per distribuzione a immigrati / persone bisognose in collaborazione con la Caritas
Auser spazio libero	Ponte Nossa - Via Europa, 212	Trasporto presso strutture ospedaliere per anziani e persone bisognose, assistenza volontaria presso case di riposo, terapia	

			aereosol con acque di Trescore
	Gruppo Don Antonio Seghezzi Premolo	Premolo - Scuola materna	Attività di sensibilizzazione riguardo la figura di Don Antonio Seghezzi
	AVIS Ponte Nossola/ Premolo	Ponte Nossola - Via IV Novembre, 104	Gestione organizzazione donazioni, promozioni nelle scuole e partecipazioni a manifestazioni sportive
	Gruppo Alpini Ponte Nossola	Ponte Nossola - Via S. Bernardino, 50	Lavori di edilizia e manutenzioni di pubblica utilità per la parrocchia e per il Comune
	CAV Premolo	Premolo - Scuola materna	Aiuto alle donne incinta che vorrebbero abortire per non intraprendere questa scelta
Unione dei Comuni della Presolana	Gruppo Alpini Presolana	Castione della Presolana - Parco Alpini	Volontariato sul territorio e partecipazione all'organizzazione di eventi e manifestazioni
	Corpo Volontari Presolana	Castione della Presolana - Via Piave, 1/A	Trasferimenti da ospedale a ospedale, dimissioni, ricoveri ospedalieri, dialisi, trasporto per esami, trasporto di persone su barella o sedia a rotelle, servizio di pulmino scolastico per bambini disabili, telesoccorso 24h/24h, assistenza gare e manifestazioni, servizio di soccorso di urgenza e emergenza tramite chiamata al 118
	Associazione pensionati ed anziani anni d'argento	Castione della Presolana, Via Vittorio Emanuele, 35	Gestione centro ritrovo / bar, organizzazione attività curative e socializzazione
	Gruppo Famiglie Cerete	Cerete - Parrocchia	Gruppo spontaneo per socializzazione, e collaborazione con la parrocchia per gestione oratorio
	AVIS Cerete	Cerete Basso - Via Marconi, 3	Attività di gestione e organizzazione donazione sangue per cittadini della zona e iscritti alla sezione. Promozione sul territorio delle tematiche relative alla donazione sangue
	Associazione Nazionale Alpini Cerete Basso	Cerete Basso - Via Marconi, 3	Attività tecniche di piccola edilizia e manutenzioni, promozione raccolta fondi ed assistenza ragazzi disabili CDD Piario durante attività di ippoterapia presso maneggio a Clusone
	Centro anziani Cerete Alto	Cerete Alto - Via Monte Grappa, 3 Fondazione Ferri-Loppi	Spazio per attività di socializzazione per anziani, organizzazioni cene in occasione delle festività per raccolta fondi a favore della parrocchia, e collaborazione con il Comune per la raccolta di cibo avanzato presso la scuola materna
	Centro anziani Cerete Basso	Cerete Basso - Via G. Marconi, 4	Spazio per attività di socializzazione per anziani, attività di ginnastica dolce e uscite gite sul territorio
	Combattenti reduci Cerete	Cerete Basso - Via G. Marconi, 3	Attività di commemorazione dei caduti, organizzazione "Festa della campana" presso malga Lusù

	Gruppo Oratorio Rovetta	Rovetta - Oratorio	Gruppo catechisti, gruppo animatori e gruppo volontari
	AVIS Rovetta	Rovetta - Via V. Veneto, 3B	Organizzazione donazioni, promozioni sul territorio e collaborazione con altre associazioni
	Opera Pia casa di riposo Antonio Magri Rovetta	Rovetta - Via San Bernardino, 1	Centro per anziani, disponibilità di locali a canoni agevolati. Tre negozi tra cui le poste con convenzioni
	Gruppo Alpini Rovettesi	Rovetta - Via Zenier, 63	Collaborazione con il banco alimentare. Collaborazione per eventi e manifestazioni sul territorio comunale
	Ricamomania Songavazzo	Songavazzo - "Casa degli artisti" (vicino al Municipio)	Attività in collaborazione con l'Associazione volontari Songavazzo
	Fidas Songavazzo	Songavazzo - Associazione volontari Via Vittorio Veneto	Attività donazioni
	Giovani Songavazzo	Songavazzo - Via S. Bartolomeo, 3	Attività aggregazione giovanile.
	Volontari Songavazzo ONLUS	Songavazzo - Via Vittorio Veneto, 47	Trasporto anziani, disabili e malati presso le strutture ospedaliere, organizzazione momenti di ritrovo e socializzazione per anziani e disabili, e gruppi lavoro per raccolta fondi per autofinanziarsi
	Genitori si diventa		Contribuire alla diffusione di una corretta cultura dell'adozione, dell'infanzia e dell'adolescenza; informazioni e spiegazioni in merito all'adozione e preadozione per coppie che desiderano adottare o che hanno già adottato; parliamone PRE: incontri auto mutuo aiuto rivolti alle coppie che devono ancora adottare
	Gruppo Alpini Songavazzo	Songavazzo - Via Vittorio Veneto angolo Via G.M. Benzoni, 1	Lavori di manutenzione monumenti, santelle eD altri luoghi su territorio comunale. Supporto all'attività di ippoterapia presso maneggio Clusone (giovedì mattina)
Valle di Scalve	Associazione Gloria	Colere - Via Campo Santo, 5	Volontariato a favore di anziani e disabili
	Gruppo Alpini Schilpario	Schilpario - Loc. Grumello	Attività di manutenzioni edili a favore del territorio. Forniture e assistenza a diverse realtà sul territorio. Raccolta fondi per l'Associazione Paolo Belli
	AVIS, ADMO e AIDO Vilminore	Vilminore di Scalve - Via Polini, 7	Donazione e attività delle altre associazioni. Giornata di promozione e informazione con le scuole presso ospedali di Bergamo
	CIF Vilminore di Scalve	Vilminore di Scalve - Centro Culturale Giovanni XXIII- Biblioteca Parrocchiale	Momenti formativi con un consulente ecclesiastico, partecipazioni a campagne nazionali di beneficenza, organizzazione giornate dedicate a temi sociali, momenti di ritrovo per gli anziani
	Gruppo Africa Val di Scalve	Vilminore di Scalve - Piazza Giustizia	Opere edili in paesi in via di sviluppo; promozione del gruppo per raccolta fondi

## 5.5 Servizi di accesso alla casa

Il connubio fragilità – difficoltà accesso alla casa è più che mai attuale: con l'incremento della precarietà e l'assenza di stabilità lavorativa, per molte famiglie diventa difficile poter mantenere e vedersi garantito uno dei bisogni primari. In tale scenario risultano rilevanti i servizi di intermediazione e di consulenza sul tema casa, oltre che iniziative di housing sociale (consiste nell'offerta di alloggi e servizi abitativi a prezzi contenuti destinati ai cittadini con reddito medio basso che non riescono a pagare un affitto o un mutuo sul mercato privato ma non possono accedere ad un alloggio popolare) di fianco alla tradizionale offerta di alloggi E.r.p. (edilizia residenziale pubblica).

Sul territorio si rilevano i seguenti servizi di accesso alla casa, rivolti a tutti i cittadini, non centrati sulla fragilità.

### Servizi di promozione per la ricerca di alloggio

Ente	Indirizzo e Contatti
Promoserio	Via Europa n. 111/C - Ponte Nossa Tel. e Fax +39 035 704063 iat@valseriana.eu promoserio@pec.it
Turismo Pro Clusone	P.zza Orologio, 21 - Clusone Tel. (+39) 0346 21113 Fax (+39) 0346 920694 www.turismoproclusone.it info@turismoproclusone.it
Pro Loco Rovetta c/o Ufficio Turistico Unione Comuni della Presolana	Via V. Veneto, 5 - Rovetta Tel. (+39) 0346 72220 Fax (+39) 0346 76561 www.prolocorovetta.it info@prolocorovetta.it  www.unioneapresolana.bg.it ufficioturistico@unioneapresolana.bg.it
Turismo Presolana (Ufficio Turistico)	Piazza Roma, 1 – Castione della Presolana Tel. (+39) 0346 60039 Fax (+39) 0346 62714 www.presolana.it info@presolana.it
Ufficio Turistico Valbondione	Gestito da Promoserio Sede legale: via Beltrame, 34 Sede operativa: Via Pacati, Valbondione Tel. e Fax: 0346 44665 info@turismovalbondione.it
Ufficio Turistico Gromo	Gestito da Promoserio Piazza Dante, 5 – Gromo Tel.: 0346 41345 Fax: 0346 42116 ufficioturistico@comune.gromo.bg.it

Si segnalano poi servizi di consulenza all'inquilino ed al proprietario rispetto ai contratti / problematiche varie (SUNIA, Sindacato Inquilini Casa e Territorio e SICET, Sindacato Nazionale Unitario Inquilini ed Assegnatari).

Il SUNIA è la principale organizzazione degli inquilini privati e degli assegnatari di edilizia pubblica. Ha per scopo il riconoscimento del diritto alla casa per ogni cittadino a condizioni compatibili con le esigenze delle famiglie per favorire la mobilità e la soluzione del bisogno alloggiativo. Il SICET fornisce informazioni e consulenze ai proprietari che abitano il proprio alloggio, per quanto concerne i problemi condominiali e la partecipazione alle assemblee, la stipula di contratti, il mutuo per acquisto o recupero, per partecipare a bandi regionali, per contributi destinati all'acquisto-recupero e risanamento parti comuni di immobili.

<b>Organizzazione</b>	<b>Indirizzo e Contatti</b>	<b>Orario</b>
SICET	Via Bonomo de Bernardi, 37 24023 Clusone 0346 25312	2° e 4° Mercoledì: 9.30-10.30 su appuntamento
SUNIA	Via Garibaldi, 3, 24122 Bergamo 035 3594390	su appuntamento

Rispetto all'housing sociale rilevante è l'attività della Fondazione Casa Amica, fondazione di partecipazione che dal 1993 opera sul territorio della provincia di Bergamo, per favorire l'accesso a un'abitazione dignitosa a coloro che per difficoltà economiche o per altri fattori di disagio non hanno possibilità di accedere al mercato immobiliare privato.

<b>Organizzazione</b>	<b>Indirizzo e Contatti</b>
Fondazione Casa Amica Bergamo	Via Grumello, 10 24127 Bergamo Telefono 035 403525 info@fondazionecasaamica.org

Sul tema degli alloggi di edilizia residenziale pubblica, i così detti "alloggi popolari", l'ALER è l'Azienda Lombarda per L'Edilizia Residenziale che si occupa della gestione e della manutenzione degli stessi, su tutto il territorio provinciale. Gli interventi dell'ALER si inseriscono nell'ambito dell'edilizia residenziale sovvenzionata, agevolata e convenzionata mediante l'acquisto, la costruzione ed il recupero di abitazioni e di immobili di pertinenza. Tali interventi avvengono mediante programmi integrati e di recupero urbano, nonché di edilizia residenziale. Essi avvengono sia tramite i finanziamenti di Stato, Regioni ed Enti locali, sia tramite l'utilizzo di risorse finanziarie proprie derivanti dai canoni di locazione, dalla vendita di immobili di proprietà e da utili di attività proprie.

<b>Organizzazione</b>	<b>Indirizzo e Contatti</b>
ALER Bergamo	Via Giuseppe Mazzini, 32, 24128 Bergamo 035 259595 info@alerg.it

Si segnala inoltre il progetto "Albergo diffuso", nato nel 2014 dall'esigenza di migliorare la professionalità ed il coordinamento delle attività di ospitalità ai turisti, di supplire alla scarsità di strutture ricettive di alcune aree della Valle, ma ancora di più per promuovere opportunità di lavoro e di sostegno economico. Questo



servizio, nonostante si configura principalmente come un servizio turistico gestito da l'Aquilone Cooperativa Sociale ONLUS con PromoSerio, può dare risvolti sociali interessanti in quanto oltre agli "affitti turistici" vengono proposte le "vetrine affitti", ovvero appartamenti di privati in affitto anche per esigenze non turistiche. È importante specificare che molti appartamenti affiliati alla struttura sono accessibili per i disabili.

Sedi	Indirizzo e Contatti	Orario
Appartamenti dislocati sul territorio	Via Europa n. 111/C 24028 Ponte Nossa (BG) Tel. 035 704063 infopoint@valseriana.eu promoserio@pec.it	Lunedì: 14.30-17.30 dal martedì al sabato: 9.00-12.30 / 14.30-17.30

## 5.6 Cooperative e Fondazioni

<b>Cooperative</b>	
<b>che operano e che hanno sede sul nostro territorio</b>	
Sottosopra cooperativa sociale ONLUS	Via Grumella, 2 /A Parre (Loc. Sant'Alberto), 24020 Tel. 035 703451 sottosopraclusone@alice.it
La Goccia – Società cooperativa sociale	Via Ing. Balduzzi, 10/G Clusone, 24023 Tel. e fax 0346 21663 info@cooplagozia.com
Cooperativa sociale L'Aquilone	Via Manara Valgimigli, 1 Vilminore di Scalve, 24020 Tel.: 0346 51145 cooperativa@aquiloneverde.it
Solidalia cooperativa sociale	Via San Vincenzo de Paoli, 9 Clusone, 24023 Tel. 0346 24719
Cooperativa Karol Wojtyla società cooperativa	Via San Vincenzo de Paoli, 7 Clusone, 24023 Tel. 0346 20406
Rosa dei venti società cooperativa sociale ONLUS	Sede Legale: Via S. Defendente, 17/A, Clusone, 24023 rosadeiventionlus@gmail.com
Origami - Società cooperativa sociale ONLUS	Via S. Alessandro, 25 Clusone, 24023 346 6064040 origamiclusone@gmail.com
<b>che operano sul nostro territorio</b>	
Consorzio Il Sol.co del Serio	Via Provinciale 24/C Albino Tel. 035 761060 segreteria@ilsolcodelserio.it

Seriana 2000 società cooperativa sociale	Viale G. Cecchini, 56 Cesenatico, 47042 Tel. 0547 675892 info@seriana2000.com
Cantiere verde cooperativa sociale	Vicolo degli Alpini 3 Cene, 24020 Tel. 035 729322 info@cantiereverde.it
Generazioni FA società cooperativa sociale	Viale Privata Lorenzi, 9 Bergamo, 24126
Cooperativa sociale Calimero	Via Provinciale 24/C, Albino, 24021 info@cooperativacalimero.com
Cooperativa sociale Città del Sole	Via Autostrada, 32 Bergamo, 24126 Tel. 035 5098746 cittadelsole@propec.it
<b>Fondazioni</b>	
che operano e che hanno sede sul nostro territorio	
Fondazione Sant'Andrea ONLUS	Via San Defendente, 1 Clusone, 24023 Tel. 0346 21078 info@fondazionesantandrea.it certificata@pec.fondazionesantandrea.it
Casa di riposo fondazione Ospedale Milesi	Via Bettuno Alto 9 Gromo, 24020 Tel. 0346 41036 casadiriposo.gromo@virgilio.it
Fondazione Bartolomea Spada ONLUS	Via Soliva, 18 Schilpario, 24020 Tel. 0346 55068 info@fondazionespadaonlus.org
Fondazione Clara Maffei	Via Roma, 10 Clusone, 24023 Tel. 0346 21173 segreteria@fondazioneclaramaffei.it
Fondazione Zia Nati	Via Candrietti, 6 Piaro, 24020
Casa di riposo infermeria Filisetti ONLUS	Via Duca d'Aosta, 1 Ardesio, 24020
Fondazione Maria Ferri e Giacinto Loppi ONLUS	Via Monte Grappa, 3 Cerete, 24020
Fondazione Istituto Giovanni XXIII	Via G. Gusmini, 40 Clusone, 24023
Casa dell'orfano Mons. Giovanni Antonietti	Via Mons. G. Antonietti, 2 Clusone, 24023
Fondazione casa di riposo - RSA ospedale G.G. Milesi – ONLUS	Via Bettuno Alto, 9 Gromo, 24020
Associazione volontaria di pubblica assistenza Croce Blu	Piazza Sandro Pertini, 1 Gromo, 24020
Scuola materna Crespi Morbio	Via Ripa, 1 Gromo, 24020

Asilo infantile Sac. Giovanni Palamini	Via Roma, 25 Parre, 24020
Asilo infantile Don Tobia Palazzi	Via Don Tobia Palazzi, 5 Premolo, 24020
Fondazione Casa dei premolesi	Via Ranica, 105 Premolo 24020
Ex IPAB Fondazione scuola materna Francesco Galliccioli	Via A. Locatelli, 25 Rovetta, 24020
Ex IPAB Fondazione casa dell'anziano Antonio Magri	Via San Bernardino da Siena, 1 Rovetta, 24020
Fondazione Pio Legato Bettoncelli di Oghna	Mons. A. Salvi, 12 Villa d'Oghna, 24020
Asilo infantile Teresa Tagliaferri	Via Vittorio Emanuele, 9 Vilminore di Scalve, 24020

### 5.7 Parrocchie, Oratori e Centri di Ascolto

Presentare la rete territoriale senza includervi tutta la realtà legata a Parrocchie e Vicariati, sarebbe sicuramente una grave mancanza, soprattutto in un territorio in cui le relazioni e le attività congiunte sono molto ricche e di altissima qualità.

<b>Vicariato Locale di Clusone – Ponte Nossa</b>		
<b>Comune</b>	<b>Parroco</b>	<b>Sede</b>
Bratto	Don Paolo Piccinini	Via Confalonieri, 14 Castione della Presolana 0346 31193
Castione della Presolana	Don Stefano Pellegrini	Via S. Bernardo, 2 Castione della Presolana 0346 60005
Dorga	Don Stefano Pellegrini	Piazza Chiesa, 1 Castione della Presolana 0346 31230
Cerete Alto	Don Sergio Alcaini	Via S. Giovanni Bosco, 5/7 Cerete 0346 63104
Cerete Basso	Don Sergio Alcaini	Via S. Giovanni Bosco, 5/7 Cerete 0346 63104
Chignolo d'Oneta	Don Giovan Battista Zucchelli	Via per Chignolo, 2 Oneta 035 707447
Clusone	Parroco: Mons. Giuliano Borlini, Direttore Oratorio: Don Davide Rota Conti	Via S. Narno, 1 Clusone 0346 21073 Oratorio Via Gusmini 0346 21258
Fino del Monte	Don Mauro Bassanelli	Via da Fin, 13 Fino Del Monte

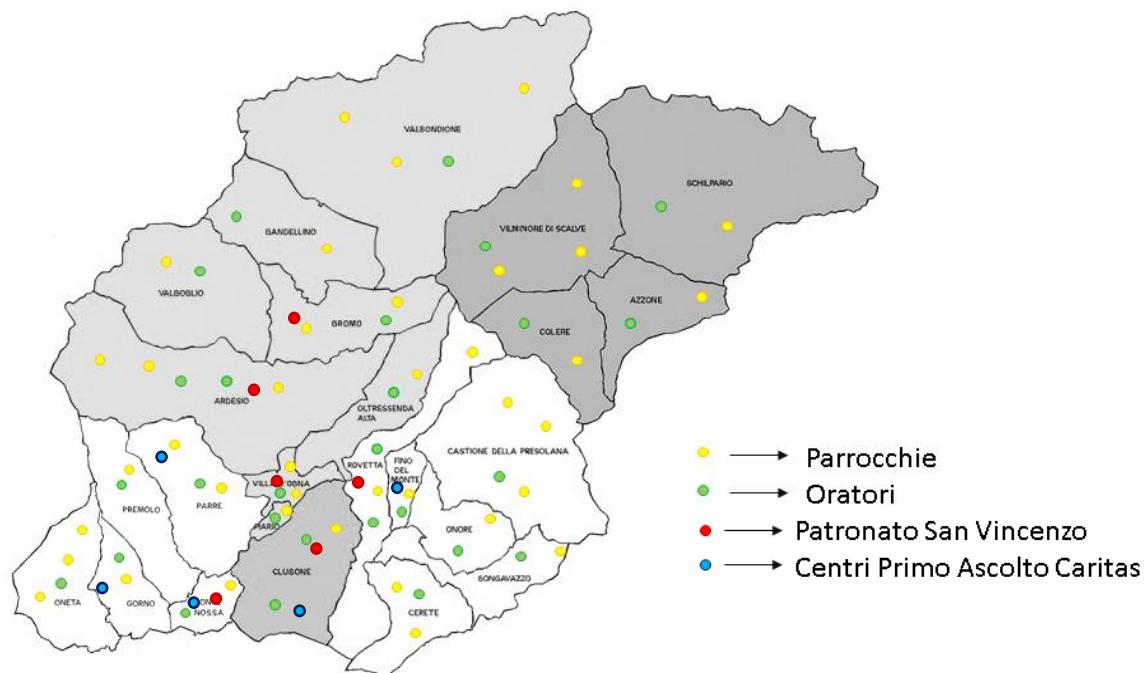
		0346 72051
Fiorine	Don Vinicio Carminati	Via Fiorine, 21 Clusone 0346 21233
Gorno	Don Federico Chiappini	Via Madonna, 5 Gorno 035 707182
Oneta	Don Giovan Battista Zucchelli	Via Villa, 10 Oneta
Parre	Don Armando Carminati	Via Monte Rosso, 1 Parre 035 701037
Ponte Noss	Don Alessandro Angioletti	Via Santuario, 25 Ponte Noss 035 704271
Ponte Selva	Don Alessandro Angioletti	Via alla Chiesa, 12 Loc. Ponte Selva - Parre 035 704271
Premolo	Don Gianluca Colpani	Via Ranica, 38 Premolo 035 701034
Onore	Don Ivan Dogana	Via Chiesa, 1 Onore 0346 72324
Songavazzo	Don Ivan Dogana	Via Chiesa, 29 Songavazzo 0346 73184
Rovetta	Don Guido Rottigni	Via Magri, 6 Rovetta 0346 72317
San Lorenzo	Don Guido Rottigni	Piazza Castello, 6 Rovetta 0346 72033
<b>Vicariato Locale di Ardesio - Gromo</b>		
<b>Comune</b>	<b>Parroco</b>	<b>Sede</b>
Ardesio	Don Fabio Picinali	Piazza s. Giorgio, 6 Ardesio 0346 33022
Bani	Don Fabio Picinali	Località Bani Ardesio 0346 35282
Valcanale	Don Fabio Picinali	Piazza Chiesa, 4 Valcanale 0346 35000
Boario	Don Osvaldo Belotti	Via Dosso, 2 Gromo 0346 41001
Bondione	Don Michele Rota	Via S. Lorenzo, 3 Valbondione 0346 44025
Fiumenero	Don Michele Rota	Fiumenero

		Valbondione 0346 44025
Lizzola	Don Michele Rota	Via S. Lorenzo, 3 Valbondione 0346 44025
Gandellino	Don Ruben Capovilla	Largo XI Febbraio Gandellino 0346 48261
Gromo S. Marino	Don Ruben Capovilla	Largo XI Febbraio Gandellino 0346 48261
Gromo	Don Osvaldo Belotti	Via Don Carminati, 1 Gromo 0346 41131
Villa d'Ogna	Don Riccardo Bigoni	Via Beato Alberto, 150 Villa d'Ogna 0346 21532
Ogna	Don Riccardo Bigoni	Via Beato Alberto, 150 Villa d'Ogna 0346 21532
Nasolino	Don Riccardo Bigoni	Via Beato Alberto, 150 Villa d'Ogna 0346 21532
Piario	Don Eros Accorigi	via Mons. Pier Luigi Speranza, 42 Piario 0346 22077
Valgoglio	Don Marco Caldara	Via Vittoria, 1 Valgoglio 0346 41110
<b>Vicariato Locale di Vilminore</b>		
<b>Comune</b>	<b>Parroco</b>	<b>Sede</b>
Azzone	Don Vincenzo Valle	Via Nazionale, 10 Azzone 0346 54033
Colere	Don Antonio Locatelli	Via del Camposanto, 5 Colere 0346 54046
Schilpario	Don Vincenzo Valle	Piazza Card. Maj, 27 Schilpario 0346 56304
Pezzolo	Don Angelo Scotti	Via S. Giovanni Bosco, 8 Vilminore Di Scalve 0346 51023
Vilmaggiore	Don Angelo Scotti	Via S. Giovanni Bosco, 8 Vilminore Di Scalve 0346 51023
Vilminore	Don Angelo Scotti	Via Arciprete Acerbis, 10 Vilminore Di Scalve 0346 51055

## 5.8 Centri di Ascolto

I Centri di Ascolto sono realtà promosse dalle Parrocchie dove le persone in difficoltà possono incontrare dei volontari preparati per ascoltarle e accompagnarle nella ricerca di soluzioni ai propri problemi. Valutata la situazione gli operatori cercano di definire con la persona ascoltata un progetto di aiuto specifico, sostenibile e rispettoso delle potenzialità e della dignità di ciascuno. Nell'ambito di questo progetto, quando necessario e compatibilmente con le risorse della comunità, vengono offerti degli aiuti materiali. In ogni caso viene garantita un'azione di orientamento e accompagnamento ai servizi e alle risorse del territorio.

<b>Centri di Ascolto</b>	<b>Sede</b>
Caritas Clusone	Via Brasi, 11 - Clusone Lunedì e sabato 15.00 - 18.00
Caritas Parre	Via Campella, 1 - Parre Venerdì 14.30 – 15.30
Caritas Ponte Nossola	Piazza Santuario, 25 - Ponte Nossola Giovedì 18.00 – 19.30 e sabato 14.00 – 16.00
Caritas Villa d'Ogna	Via Beato Alberto 113 - Villa D'Ogna c/o il nuovo oratorio di Villa D'Ogna Solo il 3° Mercoledì del mese 14.00 – 15.00
Conferenza San Vincenzo Ardesio	Piazza Santuario,1 - Ardesio Tel. 0346 33097
Caritas Interparrocchiale	Caritas Inter parrocchiale di Rovetta, Fino, Cerete Basso, S. Lorenzo, Songavazzo, Onore Fino Del Monte c/o Casa Parrocchiale: lunedì 9.00 - 11.00
Conferenza San Vincenzo Gromo	Via Don Carminati, 1 Gromo
Ass. Il buon samaritano	Via Rimembranze, 32 - Ponte Nossola aibsonlus@libero.it Sportello di ascolto: tutti i giovedì dalle 18.00 alle 19.30 e due sabati al mese dalle 15.00 alle 17.00



## 5.9 Associazioni che forniscono servizi di trasporto e accompagnamento

Sul nostro territorio sono presenti molte realtà di volontariato che offrono il servizio di trasporto sociale alle persone che necessitano di essere accompagnate per visite mediche/percorsi riabilitativi e non hanno familiari in grado di supportarli.

Sub - ambito	Comune	Associazione	Anno fondazione	Tipologia Servizio	Contatti	Costo
Clusone	Clusone	Trasporto amico	2007	Solo trasporti sociali (disabili; anziani; Persone in difficoltà) per motivi assistenziali. Il trasporto amico aiuta anche nella consegna pasti	Si accede tramite Comune di Clusone-Servizi Sociali	ISEE Rapportato a Km
Asta del Serio	Ardesio	Associazione Vita Ardesio	2012	Trasporto sociale con una macchina attrezzata anche per la carrozzina	Prenotazione: 3895737190 associazione.vita@virgilio.it (Martedì 15-17 giovedì 9.00 – 11.00 Sabato 9.00 – 12.00)	0,30 €/Km per trasporti sociali - per altro € 0,50/km
	Villa d'Ogna	Gruppo pensionati Villa d'Ogna	2003	Solo trasporti sociali (disabili, anziani, persone in difficoltà) per motivi assistenziali verso ospedali o RSA	Prenotazione presso la Biblioteca di Villa d'Ogna Tel.: 0346 28250	0,30 €/km – 4 € fisso verso Piario e Habilita di Clusone
	Piario	Amici dell'oncologia	2011	Trasporto per malati oncologici verso ospedali di tutta la Provincia	Comune di Piario 0346 21422	Gratis
	Gromo	Croce Blu di Gromo	1979	Servizi 118, servizi secondari, telesoccorso, Protezione Civile, soccorso piste sci	info@croceblugromo.it Tel.: 0346 41063	Dato non rilevato
	Gromo	Associazione anziani e pensionati di Gromo	2002	Trasporto social, pasti a Domicilio, attività socio culturali	In sede mercoledì e sabato mattina (di fronte alla biblioteca di Gromo)	Dato non rilevato
	Valbondione	Mezzo fornito dal Comune	2011	Solo trasporti sociali (disabili; persone in difficoltà) per motivi assistenziali	Comune di Valbondione Tel.: 0346 44004	> 50 km = € 20,00 30 km = € 10,00 15 km = € 5,00
	Valgoglio	Mezzo fornito dal Comune e	2010	Solo trasporti sociali (disabili; persone in difficoltà) per motivi assistenziali	Comune di Valgoglio Tel.: 0346 41053	0,30 €/km



Valle di Scalve	Valle di Scalve	Volontari Croce Rossa - delegazione Vilminore di Scalve	1995	Convenzione con AREU (118) Trasporto per visite mediche e dimissioni ospedaliere	Tramite Fax /Tel. 0346 51681	Costo al Km
Unione Comuni della Presolana	Comuni Unione	Corpo Volontari della Presolana	1981	Trasporti sociali per portatori di handicap anziani adulti o bambini; ambulanza e telesoccorso	Si accede tramite i Servizi Sociali dell'Unione se si vogliono agevolazioni o direttamente allo 0346 60666	Entro: 30 km = € 5,00; 50 km = € 15,00; 100 km = € 20,00; oltre 100 km = € 0,30 al km
Val del Riso e Val Dossana	Parre	AUSER di Parre	1997	Solo trasporti sociali (disabili; persone in difficoltà) per motivi assistenziali	Sede: 333 6918022 Lunedì-mercoledì-sabato dalle 17.00 alle 19.00	0,30 €/km
	Ponte Nossola	AUSER di Ponte Nossola	1995	Servizi di trasporto (disabili; persone in difficoltà) per motivi assistenziali. Assistenza a persone in difficoltà	Tel. sede: 035 704381 auserpontonossola@gmail.com	0,35 €/km
	Premolo	Fondazione Casa premolesi di Premolo	2009	Servizio di trasporto presso aziende ospedaliere con auto	Comune di Premolo	0,38€/km, ma per le persone con difficoltà economica il rimborso è simbolico
	Gorno	Gruppo pensionati Gorno	n.r.	Trasporto persone bisognose	Comune di Gorno Tel.: 035 707145 Prenotazioni: 339 6593039	0,33 €/km
	Gorno	Croce Rossa Gorno ex Croce Rossa Clusone	2013	Trasporto Sociale, Visite Mediche/Ospedaliere. A metà di maggio 2015 dovrebbe partire la postazione del 118. Telefono amico e Pronto farmaco	Comune di Gorno: Tel.: 035 707145 o Biblioteca	Tariffe secondo normativa Regionale
	Oneta	Gruppo pensionati Oneta	1990	Trasporto persone bisognose	Comune di Oneta: 035 707117	0,40 €/km

## Parte 6: Individuazione di obiettivi e azioni condivise a livello di Ambito Territoriale

Le linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020 (DGR X/7631 del 28 dicembre 2017 - *Approvazione del documento "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020"*) sono il documento di riferimento da cui ha avuto avvio il confronto sulla nuova programmazione locale; documento dibattuto ed in parte attenuato nell'efficacia da interpretazioni regionali che vi hanno fatto seguito.

I contenuti principali ed i passaggi nodali del documento di indirizzo regionale possono essere così sintetizzati:

- a) la cornice normativa di riferimento fa esplicito richiamo alla riforma introdotta dalla L.R. 23/2015 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della Legge Regionale del 30 dicembre 2009 n. 33 - Testo unico delle Leggi Regionali in materia di sanità) ed ai suoi principi ispiratori: *presa in carico integrata, centralità della persona, valutazione multidimensionale*. Detto quadro normativo ed amministrativo è ancora in forte evoluzione;
- b) il sostanziale richiamo al mantenimento del focus sulla *ricomposizione* delle informazioni, dei servizi e delle risorse, avviato nella precedente triennalità e confermato anche per la nuova stagione della programmazione;
- c) evidenziazione dei *ruoli* in gioco. Quello dell'ATS, con preciso ruolo di regia su molte attività di carattere sociale, sia per rispondere ai bisogni integrati, sia per prevenire l'evoluzione della fragilità. Quello strategico assegnato agli Uffici di Piano come soggetto che *"si trova a governare misure e fonti di finanziamento differenti, provenienti da diversi livelli di governo, da integrare sul territorio con la programmazione sociale adottata dai singoli Comuni"*. Infine quello del Terzo Settore di cui si richiama la presenza significativa nel recente sviluppo delle esperienze di welfare comunitario, nelle pratiche di co-progettazione e per cui si invita alla predisposizione a livello locale di tavoli tecnici territoriali strutturati.

Ma gli elementi davvero rilevanti sono sviluppati nell'ultimo punto del documento in cui si evidenziano i due obiettivi sostanziali della nuova programmazione, a cui sono legati, come elemento rafforzativo, incentivi economici in termini di premialità. Il primo obiettivo prevede che la nuova programmazione si riorganizzi, possibilmente entro la fine del triennio, a livello di distretto; il secondo obiettivo invita al perseguimento di alcuni contenuti programmatici volti a garantire l'omogeneità di accesso ai servizi, l'omogeneità di criteri di valutazione della qualità delle strutture e degli interventi (introducendo l'accreditamento qualitativo volontario) ed attivazione di progetti e percorsi di innovazione sociale per sperimentare nuovi modelli di intervento.

Inoltre, come di consueto, si fa riferimento all'importanza di sviluppare un piano territoriale in integrazione con altri settori, in primis sanitario e sociosanitario, ma anche con altre politiche (del lavoro, della formazione professionale, dell'istruzione, dell'educazione, della casa, della sicurezza e della pianificazione territoriale). Si precisa l'integrazione con le politiche regionali – facendo esplicito riferimento alle misure del Reddito di autonomia e housing – e con quelle nazionali in particolare richiamando le misure legate al "Dopo di Noi ed al REI".

Sulla base delle sopra descritte indicazioni regionali, ha preso avvio il lavoro di concertazione territoriale che si è articolata su due livelli:

- 1) **di Ambito** convocando degli incontri con i gestori suddivisi per aree tematiche, con le associazioni referenti per tutto il territorio, con le rappresentanze sindacali, l'ASST Bergamo Est;
- 2) **di Sub-Ambito** coinvolgendo le realtà istituzionali locali ed i referenti territoriali.

Tale impostazione è stata individuata ai fini di favorire il confronto tra territori simili e vicini e per consentire una maggiore partecipazione dei diversi soggetti coinvolti, che spesso non partecipano o non si riconoscono in tavoli di lavoro di Ambito in cui, facendo sintesi, si rischia di perdere le specificità e di disincentivare la partecipazione.

Anche rispetto all'approccio al tema, si è ritenuto importante introdurre una nuova modalità di lettura del contesto e delle problematiche superando la tradizionale impostazione categoriale per "problema" (tavolo anziani, disabilità, nuove povertà, ecc.) proponendo una visione che focalizzi le fasi della vita e cercando di mettere in luce non solo le criticità ma anche i fattori di promozione e di protezione presenti. Le aree tematiche sono state così articolate:

- Crescere ed educare;
- Reddito e corresponsabilità;
- Abitare e collaborare;
- Invecchiamento e cura.

La definizione degli obiettivi programmatici della prossima triennalità si fonda quindi, sulla base delle indicazioni regionali e su quanto emerso nei contesti di concertazione territoriale, alla presenza di attori istituzionali e non, ed avendo in mente i seguenti elementi di contesto:

- il contesto socio demografico evidenzia un progressivo e costante invecchiamento della popolazione;
- esiste una problematica connessa ai carichi di cura delle famiglie e di accesso alla cura, che risente delle difficoltà legate alla geografia del territorio rispetto ai presidi;
- si rileva un impoverimento delle famiglie dal punto di vista socio-economico ed allo stesso modo si evidenziano, in progressivo aumento, situazioni di isolamento e di solitudine;
- gli interventi dei Servizi Sociali sono ancora prevalentemente emergenziali e di tipo riparativo, sottraendo risorse e tempo ad interventi più di natura promozionale e comunitaria;
- parallelamente alla crisi socio-economica del paese si sono evidenziate, nel corso di questi ultimi anni, difficoltà di ordine finanziario nei Comuni, fatto che mette in crisi i servizi, rendendo difficile intervenire in termini di flessibilità, rigenerazione del personale, sostenibilità delle azioni e progettazioni innovative;
- i livelli di integrazione tra i diversi attori sociali e socio-sanitari, pur presenti, sono ancora fragili e necessitano di consolidamento e visioni strategiche più condivise;
- la rete sociale e l'integrazione tra i diversi soggetti, vero valore delle nostre realtà, necessita di continuo sostegno, "manutenzione ed alimentazione"; i soggetti del terzo settore, nel loro complesso, dichiarano difficoltà connesse al cambio generazionale ed alla mancanza di adesione di nuovi volontari;
- si rileva ancora poco integrata e condivisa la programmazione, a livello di Ambito, tra le azioni promosse dai singoli Comuni;
- il sistema informativo e di conoscenza di Ambito, finalizzato a riconoscere e quantificare i fenomeni emergenti e ad orientare le scelte politiche e la riorganizzazione tecnica degli interventi sociali, si rileva ancora fragile e poco strutturato.

Tutto ciò premesso, vengono individuati gli obiettivi della programmazione 2018-2020, suddividendo tra obiettivi trasversali e specifici per area e le azioni per il loro conseguimento.

## OBIETTIVI STRATEGICI

Titolo	Descrizione	Modalità di realizzazione	Stima delle risorse impiegate	Tempistiche	Target di riferimento
Promuovere relazioni e partecipazione nei territori	<p>Sostenere una più forte e matura società civile, che promuova l'attitudine a cooperare, ad attivare una partecipazione diffusa ed a creare relazioni basate sulla fiducia. Questo si traduce nell'attivare una rete rivolta agli interessi ed al benessere dell'intera comunità e non solo delle parti più fragili, capace di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- scambio di informazioni e conoscenze;</li> <li>- condivisione della lettura del contesto e delle priorità;</li> <li>- coinvolgimento di nuove persone e risorse;</li> <li>- supporto alle associazioni</li> </ul>	<p>Incontri di rete</p> <p>Formazione specifica e trasversale</p> <p>Azioni di sensibilizzazione e promozione</p> <p>Sostegno all'avvio nei sub – ambiti di luoghi di incontro e confronto tra le diverse realtà</p> <p>Azioni di promozione del volontariato con iniziative informative, di pubblicizzazione e sensibilizzazione a sostegno dell'associazionismo</p>	<p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>Enti aderenti al Piano di Zona ed attivi sui territori</p> <p>Formatori</p>	<p>Dal primo al terzo anno</p>	<p>Associazioni e realtà del territorio</p> <p>Cittadini sensibili</p>
Costruire alleanze educative	<p>Trasformare i contesti educativi territoriali in vere e proprie comunità educanti, anche attraverso il coinvolgimento e la partecipazione di tutti i soggetti territoriali che possono concorrere a costruire alleanze che, oltre a condividere strumenti, modalità organizzative e pratiche di lavoro, sappiano individuare</p>	<p>Formazione e incontri di rete</p> <p>Attivazione di progetti sperimentali</p> <p>Definizione di linee guida per la collaborazione.</p>	<p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>Enti aderenti al Piano di Zona ed attivi sui territori</p> <p>Formatori per progetti specifici</p>	<p>Dal primo al terzo anno</p>	<p>Famiglie</p> <p>Scuole</p> <p>Istituzioni</p> <p>Forze dell'Ordine</p> <p>Fondazioni</p> <p>Associazioni</p> <p>Cooperazione Sociale</p>

	comuni prospettive di senso e cambiamento				Organizzazioni del volontariato Parrocchie Società sportive
Ricomporre informazioni e conoscenze per programmare in modo integrato	L'accesso alle informazioni continua ad essere un elemento critico, ulteriormente acuito dalle continue trasformazioni in atto. Promuovere una maggiore accessibilità si rileva come uno degli elementi essenziali per favorire autonomia e responsabilizzazione. Si rileva strategicamente importante adottare un metodo di lavoro che raccolga, codifichi e metta in relazione tra loro tutte le informazioni di cui l'Ambito dispone e che le stesse possano essere costantemente aggiornate ai fini del loro impiego per la programmazione	<p>Promuovere l'utilizzo ed il corretto ed omogeneo impiego degli strumenti in dotazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cartella sociale (Health Portal);</li> <li>- sito istituzionale;</li> <li>- anagrafe delle unità d'offerta;</li> <li>- spesa sociale del Comune in gestione singola ed associata;</li> <li>- flussi di rendicontazione delle misure regionali.</li> </ul> <p>Programmare percorsi di formazione tra diverse realtà ed agenzie del territorio</p> <p>Promuovere l'utilizzo di strumenti di comunicazione (sito istituzionale, bacheche, brochure, ecc.)</p> <p>Aggiornare costantemente gli</p>	<p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>Uffici gestione associata Ambito CSV</p> <p>Enti aderenti al Piano di Zona ed attivi sui territori</p> <p>Enti gestori di unità d'offerta</p>	Dal primo al terzo anno	<p>Operatori</p> <p>Amministratori</p> <p>Realtà del Terzo Settore</p> <p>Cittadini</p>

		<p>strumenti adottati per diffondere le informazioni</p> <p>Promuovere gruppi di lavoro con referenti di realtà complementari (ad es. sistema bibliotecario)</p>			
Rafforzare la presa in carico integrata, valorizzando la rete sociale	<p>Al fine di promuovere una reale presa in carico, evitare sovrapposizioni o “zone scoperte”, è importante che vi sia collaborazione e connessione tra i diversi soggetti che si attivano per cercare di dare una risposta alle situazioni di fragilità, facendo attenzione a valorizzare e coinvolgere la rete sociale</p>	<p>Promuovere le équipes multidimensionali ed integrate</p> <p>Promuovere incontri e momenti di approfondimento tra servizi diversi, gestori, terzo settore</p>	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>ATS di Bergamo</p> <p>ASST Bergamo Est</p> <p>Gestori unità offerta</p> <p>Associazioni</p> <p>Parrocchie</p>	Dal primo al terzo anno	Cittadini
Omogeneizzazione territoriale	<p>Si intende proseguire nel percorso avviato di omogeneizzazione dell’accesso ai servizi, delle modalità di presa in carico e di compartecipazione, ciò al fine di ridurre le disuguaglianze e garantire pari opportunità</p>	<p>Potenziamento delle azioni di coordinamento tra Responsabili di Servizi</p> <p>Potenziamento delle azioni di coordinamento tra Assistenti Sociali</p> <p>Formulazione / aggiornamento delle modalità operative di accoglienza e presa in carico delle famiglie e di accesso ai servizi</p>	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p>	Dal primo al terzo anno	Cittadini

		Sviluppo di sinergie tra territori confinanti nella programmazione e gestione dei servizi			
Sostenibilità	Uno degli elementi che fortemente sta mettendo in crisi il sistema di risposta ai bisogni è la sua sostenibilità nel tempo. Diviene fondamentale utilizzare bene le risorse disponibili, promuovere collaborazioni pubblico-privato ed attivare risorse integrative (fundraising)	<p>Migliorare la condivisione nella definizione delle progettualità: maggiore corresponsabilità di tutti i soggetti</p> <p>Coinvolgimento attivo dei destinatari</p> <p>Promuovere luoghi di programmazione e raccordo territoriale tra soggetti impegnati in campo sociale</p> <p>Stimolare collaborazioni ed alleanze importanti per promuovere progettualità innovative che possano suscitare l'interesse di sostenitori</p>	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>Enti gestori di unità offerta</p> <p>Associazioni</p> <p>Parrocchie</p> <p>Fondazioni</p> <p>Soggetti privati</p>	Dal primo al terzo anno	<p>Comuni</p> <p>Enti gestori di unità d'offerta</p> <p>Realtà del Terzo Settore</p> <p>Cittadini</p>

**OBIETTIVI SPECIFICI – area CRESCERE ED EDUCARE**

Titolo	Descrizione	Modalità di realizzazione	Stima delle risorse impiegate	Tempistiche	Target di riferimento
Alleanza scuola, servizi e territorio	L'attenzione a favorire, in ogni fase della crescita del minore, la collaborazione tra famiglia, scuola e territorio evidenzia il valore dato alla corresponsabilità educativa che tutti i soggetti educativi si assumono	Cabina di regia che promuova una lettura condivisa dei bisogni dei minori e dell'individuazione di possibili strategie operative tese, non solo ad attivare dei servizi, quanto a costruire una rete di interventi e risorse tra i diversi soggetti territoriali  Approfondire ed accompagnare i soggetti territoriali coinvolti dall'attuazione della Legge 107/2015 e dal D. Lgs. 66/2017  Interventi a favore delle famiglie e dei servizi socio-educativi per la Prima Infanzia	Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali  Servizio Minori e Famiglia  Realtà del Terzo Settore  Scuole  Servizio di Neuropsichiatria  Enti gestori accreditati	Triennio	Famiglie  Docenti  Operatori dei servizi
Promozione delle competenze e dello sviluppo	Valorizzazione delle capacità individuali e di gruppo attraverso la sperimentazione di competenze alternative sia nella scuola che nell'extra scuola e nel tempo libero	Promuovere lo sviluppo di competenze educative diffuse utili a riconoscere varie forme di difficoltà e fragilità e a utilizzare in modo appropriato, integrato ed efficace le	Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali  Ufficio di Piano  Servizi Specialistici	Triennio	Famiglie, docenti, operatori dei servizi



		risorse disponibili all'interno del contesto familiare, scolastico, servizi socio-educativi per la prima infanzia o nella rete dei servizi territoriali	Realtà del Terzo Settore Scuole Associazioni Oratori Cooperazione Sociale		
Promozione stili di vita sani e benessere	Promozione e sostegno dell'azione educativa e formativa nella scuola e sul territorio che risultano essenziali per favorire l'acquisizione e la messa in pratica di quelle conoscenze e competenze che, in modo motivato, possano condurre a stili di vita orientati al benessere ed alla prevenzione	Percorsi di formazione rivolti ad insegnanti, genitori e studenti; percorsi di peer education Promuovere e sostenere percorsi ed interventi efficaci, rispetto al perseverare di iniziative su cui ormai è dimostrata l'inefficacia Raccordare le iniziative territoriali con quelle promosse a scuola Promuovere l'adozione di regolamenti omogenei nell'Ambito sul tema del gioco d'azzardo	Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali Ufficio di Piano Servizi Specialistici Realtà del Terzo Settore Scuole Rete territoriale ATS di Bergamo ASST Bergamo Est	Triennio	Famiglie Docenti Operatori dei servizi Cittadini
Sostegno alla genitorialità ed ai contesti educativi	Intensificare il ruolo del livello interistituzionale a sostegno delle famiglie e promuovere la centralità del ruolo della famiglia nel superamento delle proprie fragilità e sostenere il	Garantire gli interventi a sostegno (ADM, incontri protetti, sostegno psicologico, laboratori famiglie, gruppi di parola, mediazione familiare)	Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali Servizio Minori e Famiglia ASST Bergamo Est	Triennio	Famiglie Docenti Operatori dei servizi

	coinvolgimento della comunità locale. Dotare le famiglie di maggiori consapevolezze e strumenti per affrontare la/le fasi critiche	Promozione e sostegno degli affidi e delle accoglienze Formazione rivolta a genitori, educatori, insegnanti e realtà locali Sostegno e coordinamento ai progetti territoriali	Realtà del Terzo Settore Scuole Associazioni Oratori		
--	---	---	---	--	--

#### OBIETTIVI SPECIFICI – area REDDITO E CORRESPONSABILITÀ

Titolo	Descrizione	Modalità di realizzazione	Stima delle risorse impiegate	Tempistiche	Target di riferimento
Dalle capacità alla capacitazione	Ci si prefigge di non fermarsi alla semplice valutazione delle risorse possedute dalle persone, ma anche di far emergere le potenzialità della persona in condizione di fragilità e promuoverne l'empowerment. Per fare ciò è importante non fermarsi alla semplice valutazione delle risorse possedute dalle persone, ma anche di considerare ciò che le persone sono in grado di fare con le capacità effettive che hanno. La capacitazione di una persona rappresenta proprio l'effettiva libertà di un individuo	Sostenere gli operatori mediante adeguata formazione e promuovere momenti di confronto Implementare le équipe multidimensionali Prevedere momenti costanti di verifica Potenziare le collaborazioni con soggetti del territorio Supportare i contesti al fine di predisporre le condizioni di	Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali Ufficio di Piano Servizi specialistici Realtà del Terzo Settore Operatori e gestori dei servizi	Triennio	Cittadini presi in carico dai servizi Operatori coinvolti nel processo d'aiuto

	di scegliere tra differenti funzionamenti (ossia modi di essere/fare) e tra differenti tipi di vita. Accentua l'intrinseca importanza delle capacità personali e promuove una valutazione multidimensionale della condizione di povertà	sperimentazione delle abilità			
Educare alle autonomie	Aiutare chi si trova in situazione di vulnerabilità, a sviluppare le competenze necessarie per risolvere il proprio problema o comunque ridurre il disagio che lo stesso crea o potrebbe creare, uscendo da una mentalità assistenzialista e viceversa responsabilizzando il soggetto (entro i limiti della sua condizione) a divenire anche parte attiva del proprio percorso di crescita e di superamento del problema o comunque a raggiungere il più alto grado a lui consentito di autonomia	<p>Promuovere il Servizio di Formazione all'Autonomia</p> <p>Consolidamento del servizio SIL e monitoraggio costante dell'andamento e degli esiti</p> <p>Rinnovare le collaborazioni con i servizi accreditati per l'inserimento lavorativo e la partecipazione al tavolo di coordinamento ex L. 13/03</p> <p>Mantenimento del percorso di TRR (Tirocinio Riabilitativo Risocializzante) e TRR-psichiatria e monitorare l'andamento delle specifiche progettualità</p> <p>Adesione ai bandi "Reddito di autonomia".</p> <p>Promuovere la "restituzione" di quanto garantito attraverso azioni per il "bene comune" a</p>	<p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>Servizi Specialistici</p> <p>Realtà del Terzo Settore</p> <p>Enti accreditati ai servizi per il lavoro</p> <p>Enti di formazione</p>	Triennio	Cittadini presi in carico dai servizi

		<p>favore della collettività (attività di volontariato, sostegno ad associazioni, impiego durante le manifestazioni) in una logica di welfare generativo</p> <p>Promuovere l'uso consapevole delle risorse</p>			
<p>Contrastare precarietà lavorativa e abitativa</p>	<p>Il tema dell'impovertimento delle famiglie, che ha caratterizzato l'ultimo decennio, e le relative conseguenze sociali oltre che personali e familiari, sono un dato che emerge chiaramente dall'analisi dei bisogni. Al fine di prevenire la vulnerabilità diviene importante promuovere azioni che sostengano l'occupabilità e percorsi di riqualificazione e di accompagnamento al reinserimento lavorativo. Altro elemento connesso al reddito è l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione</p>	<p>Monitorare l'andamento dell'occupazione</p> <p>Promuovere sinergie con gli enti accreditati al lavoro per la pubblicizzazione e facilitare l'accesso agli strumenti dotali</p> <p>Intercettare le situazioni con difficoltà gestionali e supportarle attraverso percorsi di accompagnamento che migliorino la capacità di scelta e di saper cogliere le opportunità</p> <p>Promuovere l'accesso a forme di contributi all'alloggio (fondo diocesano, contributi per genitori separati, ecc.) e contemporaneamente di uso responsabile delle risorse</p>	<p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>Ufficio di Piano</p> <p>Servizi Specialistici</p> <p>Enti accreditati ai servizi per il lavoro</p> <p>Centro per l'impiego</p> <p>Realtà del Terzo Settore</p> <p>Enti di formazione</p> <p>Cooperazione Sociale</p>	<p>Dal primo al terzo anno</p>	<p>Cittadini</p> <p>Aziende/Cooperative</p>

**OBIETTIVI SPECIFICI – area ABITARE E COLLABORARE**

<b>Titolo</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Modalità di realizzazione</b>	<b>Stima delle risorse impiegate</b>	<b>Tempistiche</b>	<b>Target di riferimento</b>
Promuovere le diversità	Valorizzare le specificità individuali, la conoscenza e promuovere l'inclusione	<p>Promuovere la formazione di conoscenze ed atteggiamenti utili a stabilire rapporti dinamici tra le persone</p> <p>Incentivare nei servizi per le disabilità e nei contesti un clima relazionale favorevole all'incontro ed al dialogo, promuovendo apertura verso l'esterno</p> <p>Sostenere e stimolare la sperimentazione di momenti informali e piacevoli di incontro, legati al tempo libero</p> <p>Consolidare collaborazioni e impegno per il "bene comune"</p>	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>Servizi Specialistici</p> <p>Associazioni</p> <p>Cooperazione Sociale</p>	Triennio	<p>Cittadini</p> <p>Amministratori</p> <p>Operatori dei servizi</p> <p>Volontari di Associazioni</p>
Abitare	<p>Abitare implica mettersi in sintonia con un luogo, significa condividere un posto con gli altri.</p> <p>Prestare attenzione al territorio ed a chi lo abita significa prestare attenzione ed accompagnare la crescita di nuove risposte e favorirne</p>	Si cercherà di stimolare riflessioni rispetto al significato dell'abitare in un territorio e di promuovere l'integrazione tra settori, raccordo intracomunale tra politiche sociali e politiche territoriali.	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>Amministratori</p> <p>Associazioni</p> <p>Cooperazione Sociale</p>	Triennio	<p>Amministratori</p> <p>Operatori sociali e dei Comuni</p> <p>Associazioni</p> <p>Cittadini</p>

	<p>l'autonomia all'interno di un mercato sociale co-costruito e co-gestito da pubblico, privato sociale, cittadini attivi, imprese. È cruciale valorizzare le caratteristiche e le risorse socio-culturali proprie delle realtà associative, coinvolgere la popolazione in momenti di comunità al fine di favorire la coesione delle comunità e lo spirito associativo</p>	<p>Individuazione Ente capofila servizi abitativi ed approvazione bando assegnazione alloggi.</p> <p>Sperimentazione percorsi di housing sociale nell'area della disabilità</p> <p>Garantire servizi di supporto alle persone con fragilità, a supporto del singolo e della famiglia</p>	<p>Fondazioni</p>		
<p>Conciliazione vita lavoro</p>	<p>Affrontare il tema della conciliazione dei tempi di vita e lavoro è un compito complesso che coinvolge numerosi fattori: politiche lavorative, tematiche di genere, garanzia e supporto di servizi a sostegno delle famiglie, mobilità ed in generale disponibilità di risorse a sostegno del costo dei servizi</p>	<p>Approfondire il bisogno delle famiglie di servizi a sostegno</p> <p>Promuovere informazione e formazione rispetto al tema della conciliazione</p> <p>Consolidare la collaborazione tra Ambiti su progettualità specifiche</p> <p>Stimolare la promozione nelle aziende di politiche di conciliazione e l'adesione al progetto di welfare aziendale denominato "Beatrice"</p> <p>Messa in rete dei servizi educativi (extrascuola, nidi, progetti territoriali, CRE, ecc.)</p>	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Amministratori</p> <p>Organizzazioni Sindacali</p> <p>Associazioni di categoria</p> <p>Attività produttive</p> <p>Realtà del Terzo Settore</p>	<p>Triennio</p>	<p>Famiglie</p> <p>Attività produttive</p> <p>Amministratori</p>

		Valutare la fattibilità di sostegni economici ai servizi extrascuola e nidi			
Protagonismo giovanile	<p>I giovani sono una grande risorsa per la società ed è importante che siano favorite le condizioni di partecipazione attiva e solidale alla vita del territorio. Al contempo deve essere promossa la socialità, l'aggregazione e la creatività giovanile, favorito il benessere delle giovani generazioni anche attraverso la promozione di buone prassi e stili di vita sani.</p> <p>Risulta inoltre rilevante agevolare il successo formativo, favorire la mobilità le esperienze all'estero, la ricerca del lavoro, l'imprenditorialità e l'autonomia abitativa dei giovani</p>	<p>Promuovere percorsi di cittadinanza attiva e protagonismo con la collaborazione delle scuole.</p> <p>Stimolare la messa a disposizione di luoghi di incontro per favorire le opportunità di incontro, di scambio, di dialogo, di partecipazione, di apprendimento</p> <p>Favorire l'accesso ad esperienze di impegno civico (servizio civile, leva civica, stage, alternanza scuola-lavoro) e di tirocinio per avvicinare i contesti lavorativi</p> <p>Supportare l'inserimento lavorativo, con attenzione alle situazioni più vulnerabili</p>	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>Realtà del Terzo Settore</p> <p>Scuole</p> <p>Rete territoriale</p> <p>Parrocchie</p> <p>Oratori</p>	Triennio	Adolescenti Giovani

**OBIETTIVI SPECIFICI – area INVECCHIAMENTO E CURA**

<b>Titolo</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Modalità di realizzazione</b>	<b>Stima delle risorse impiegate</b>	<b>Tempistiche</b>	<b>Target di riferimento</b>
Domiciliarità	Favorire la permanenza della persona presso il proprio domicilio, sostenendo le situazioni di fragilità e rimuovendo, dove possibile, gli ostacoli	<p>Sostegno e presa in carico anziani in difficoltà attraverso la rete consolidata di servizi: assistenza domiciliare, servizio pasti a domicilio (da implementare su tutto il territorio), centri diurni integrati</p> <p>Monitoraggio dell'attività e degli esiti prodotti dallo sportello assistenti familiari</p> <p>Garantire informazione, orientamento e assistenza nell'applicazione dello strumento della tutela giuridica</p>	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>Realtà del Terzo Settore</p> <p>Rete territoriale</p> <p>Parrocchie</p> <p>Enti gestori accreditati area sociale e socio-sanitaria</p>	Dal primo al terzo anno	Cittadini anziani
Promuovere salute e benessere	Il cambiamento demografico modifica il profilo ed i bisogni delle comunità. Promuovere una qualità della vita dignitosa a tutti i cittadini e l'invecchiamento attivo sono obiettivi che devono essere affrontati per tempo. Altro tema che si sta manifestando anche nei nostri contesti, che si caratterizzavano	<p>Promozione solidarietà intergenerazionale e iniziative di valorizzazione del ruolo dell'anziano</p> <p>Promozione del volontariato di compagnia a favore degli anziani soli e/o non autosufficienti</p>	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Servizi Sociali e Assistenti Sociali comunali</p> <p>ATS di Bergamo</p> <p>ASST Bergamo Est</p> <p>Realtà del Terzo Settore</p>	Dal primo al terzo anno	Cittadini



	<p>per una “tenuta” del tessuto sociale (soprattutto nei piccoli paesi e per le zone centrali), è l’emergere del fenomeno della solitudine</p>	<p>Valutazione di azioni di monitoraggio anziani soli, in collaborazione con associazioni di volontariato</p> <p>Promozione di stili ed abitudini di vita sani, prevenzione, sostenere l’accesso alle cure</p>	<p>Rete territoriale</p> <p>Parrocchie</p> <p>Oratori</p>		
Mobilità	<p>Il nostro territorio è costituito prevalentemente da piccoli Comuni, poco popolati e dislocati su un’ampia superficie. In questi anni si è rilevata una costante diminuzione delle tratte garantite dal trasporto pubblico, pressoché incentrate nei periodi ed in orari scolastici. Ciò rende difficile, per chi non dispone di un mezzo di trasporto autonomo, lo spostamento nel territorio.</p> <p>A questa situazione, si aggiunge che anche i luoghi di cura (Ospedali, ambulatori, ecc.) stanno progressivamente spostando le prestazioni verso la città (o i tempi d’attesa sono tali per cui è necessario valutare scelte alternative), aumentando le distanze ed i tempi per raggiungerli</p>	<p>Attenzione e raccordo delle realtà ad oggi impegnate nel rispondere al bisogno dei trasporti, coinvolgenti gli enti preposti</p> <p>Promuovere incontri di confronto tra le diverse realtà di volontariato che ad oggi stanno garantendo, a fianco della famiglia e degli enti locali, i servizi di trasporto</p>	<p>Ufficio di Piano</p> <p>Comuni</p> <p>Provincia di Bergamo</p> <p>Regione Lombardia</p> <p>ATS di Bergamo</p> <p>ASST Bergamo Est</p> <p>Aziende di trasporto</p> <p>Realtà del Terzo Settore</p> <p>Associazioni</p>	Triennio	<p>Cittadini</p> <p>Famiglie</p>

## Parte 7: Obiettivi strategici di interesse per l'Ambito Territoriale n. 9 – Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve

**Obiettivo strategico 1:** Progettualità tese alla definizione dei requisiti di accesso / compartecipazione ai servizi e agli interventi, attraverso strumenti quali: uniformità dei regolamenti, dei criteri di accesso, delle soglie ISEE, il fattore famiglia, ecc.

<b>Descrizione delle condizioni esistenti che spingono alla realizzazione di questo progetto</b>
<p>L'Ambito è costituito da 24 Comuni e oltre ad assumere una funzione programmatica, su alcuni servizi ricopre anche un ruolo gestionale (Tutela Minori, alcuni servizi disabilità).</p> <p>Nello scorso triennio si è lavorato molto per addivenire ad un regolamento unico che definisse la “cornice” entro cui inserire gli interventi programmati a livello di Ambito. Rispetto invece alle competenze in capo ad ogni singolo Comune, è stata definita una bozza comune, ma restano ancora da omogeneizzare diversi aspetti. Inoltre, rispetto ad alcune aree (CDD), vi è una “spinta” provinciale ad una omogeneizzazione, siglata a livello di Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e che prevede l'attuazione a decorrere dal 2018</p>
<b>Descrizione del progetto e degli obiettivi da raggiungere</b>
<p>Ciò che ci si prefigge di raggiungere nel triennio è una maggiore uniformità delle modalità di accesso e compartecipazione economica alla retta relativamente alle unità d'offerta Centro Diurno Disabili (CDD) e Servizio Assistenza Domiciliare (SAD).</p> <p>Si intende inoltre proseguire nella sperimentazione di un Fondo di Solidarietà per le integrazioni rette, con definizione di linee guida di accesso.</p> <p>In sintesi gli obiettivi che ci si prefigge di raggiungere sono:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Uniformità modalità di accesso CDD, prevedendo per tutte le situazioni una valutazione multidimensionale effettuata dall'OCV (Organismo Consultivo e Valutativo di Ambito);</li><li>- Uniformità di compartecipazione economica alle Udo CDD dell'Ambito (l'Ippocastano di Piario e Fuori dal Cerchio di Vilminore), su base ISEE ed in linea con il protocollo provinciale;</li><li>- Uniformazione compartecipazione servizio SAD su tutti e 24 i Comuni, sia per soggetti con disabilità, anziani ed in situazioni di fragilità;</li><li>- Conferma del fondo di solidarietà per integrazione rette (minori, anziani e disabili)</li></ul>
<b>Aspetti che rendono innovativo il progetto</b>
<p>Si ritiene innovativa la promozione di un sistema uniformato nell'area sociale, socio-sanitaria, dove l'autonomia è comunale e per cui assistiamo a notevoli disparità di trattamento. Per fare ciò (altro elemento innovativo) le Amministrazioni si sostengono a vicenda in maniera mutualistica attraverso Fondi di solidarietà istituiti con fondi propri dei Comuni ed in modalità pro – abitante.</p> <p>Da evidenziare che l'adesione ad una tale visione solidaristica e tutelante per i cittadini, è faticosa per molti dei Comuni appartenenti all'Ambito (soprattutto quelli piccoli) a causa delle risorse economiche sempre più risicate</p>
<b>Potenzialità e sostenibilità dell'obiettivo nel futuro</b>

Si ritiene l'obiettivo sia sostenibile nel futuro poiché coinvolge tutti i Comuni con Fondi a cui aderiscono con quote pro-abitante e regolato dall'Ufficio di Piano che monitora costantemente l'andamento e verifica il rispetto dei requisiti di accesso. Si ritiene siano presenti buone potenzialità legate ai Comuni considerata la storicità dei fondi e della gestione associata sul territorio, inoltre la difficoltà di reperire risorse per i singoli Comuni rende auspicabile la scelta della mutualità, quale elemento di tranquillità per i Comuni stessi

#### **Impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità**

Da un lato costruisce un sistema omogeneo in termini di linee guida e di qualità dei servizi erogati, dall'altro sostiene, in maniera simile ai sistemi mutualistici, l'eventualità che si presenti una situazione (es. richiesta attivazione servizio SAD, integrazione retta, ecc.) che, se non prevista, potrebbe essere in molte situazioni difficile da affrontare. Di conseguenza ci si aspetta maggiore soddisfazione dei cittadini, che vengono trattati in maniera omogenea con i cittadini dei paesi vicini; incremento e sviluppo di alcuni servizi (ad esempio il SAD) in territori che vedono attualmente rette troppo elevate e di conseguenza una bassa richiesta di accesso ai servizi.

#### **Attori coinvolti**

Comuni, Ufficio di Piano, Assemblea dei Sindaci

#### **Soggetti beneficiari**

Cittadini e Comuni

#### **Spese da sostenere**

Da definire in funzione dei rimborsi che dovranno essere garantiti dai Fondi di solidarietà

#### **Indicatori di risultato**

Definizione linee guida di accesso ai servizi; numero di situazione discusse in OCV; istituzione dei fondi di solidarietà

**Obiettivo strategico 2:** Progettualità tese alla definizione di 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

#### **Descrizione delle condizioni esistenti che spingono alla realizzazione di questo progetto**

Attualmente sul territorio ogni Comune è titolare della funzione di verifica dei requisiti strutturali e gestionali delle diverse unità d'offerta (con il supporto di ATS per quanto di propria competenza). In passato tale funzione era attribuita alla Provincia. Si ritiene importante promuovere un confronto ed un coordinamento delle modalità adottate dai diversi referenti e definire un protocollo comune con indicate le diverse modalità da adottare sia per quanto riguarda le unità d'offerta normate, ma soprattutto per le unità d'offerta sperimentali

<b>Descrizione del progetto e degli obiettivi da raggiungere</b>
Si intende promuovere la definizione di un protocollo sulle modalità concrete da adottare a seguito di CPE e/o richieste di avvio di progetti sperimentali. Si vuole inoltre promuovere un tavolo di confronto tra gestori di servizi analoghi
<b>Aspetti che rendono innovativo il progetto</b>
Il progetto permetterà di migliorare le competenze dei referenti dei singoli Comuni, di promuovere sinergie tra coloro che hanno maggiore esperienza e di definire buone pratiche a livello di Ambito. Tutti questi aspetti introducono modalità innovative di lavoro e sono la base per migliorare la qualità della valutazione dei servizi offerti
<b>Potenzialità e sostenibilità dell'obiettivo nel futuro</b>
Il progetto si ritiene sostenibile nel tempo poiché migliora e semplifica il ruolo dei Comuni nel campo dell'appropriatezza dei servizi (anche in termini di minor spreco di tempo nelle pratiche). Riduce inoltre i potenziali contenziosi tra Comuni e gestori che operano su più Comuni afferenti allo stesso all'Ambito
<b>Impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità</b>
Miglioramento della percezione delle competenze dei Comuni nelle pratiche di autorizzazione al funzionamento / accreditamento
<b>Attori coinvolti</b>
Responsabili / funzionari incaricati dei Comuni, Ufficio di Piano
<b>Soggetti beneficiari</b>
Gestori delle unità d'offerta, fruitori delle unità d'offerta, Comuni
<b>Spese da sostenere</b>
Ingaggio di personale attualmente già in servizio
<b>Indicatori di risultato</b>
Definizione di un Protocollo operativo a livello di Ambito

**Obiettivo strategico 3:** Progettualità tese all'innovazione sociale anche grazie a percorsi di co-progettazione e di partnership pubblico / privato con il Terzo Settore

<b>Descrizione delle condizioni esistenti che spingono alla realizzazione di questo progetto</b>
Il sistema di erogazione dei servizi si presenta estremamente frammentato; più aumentano e si complessificano le richieste di intervento, più gli enti preposti si irrigidiscono e si assiste ad una "chiusura" verso l'esterno, rendendo difficili le collaborazioni.

Questo scenario nell'area dei servizi dedicati all'educazione ed alla crescita rischia di compromettere fortemente l'efficacia di quanto messo in campo, poiché è prioritario l'apporto integrato di diversi enti e professionalità in un sistema di alleanze e corresponsabilità che coinvolga le famiglie
<b>Descrizione del progetto e degli obiettivi da raggiungere</b>
Promuovere una "visione corale" tra i diversi servizi che si occupano di minori e sostegno familiare, attraverso un lavoro integrato che consenta di incrociare competenze al fine di: avere una visione completa dell'esistente, effettuare una programmazione che condivida realmente le priorità, valorizzare le risorse di esistenti e le possibili collaborazioni, dare valore agli interventi preventivi, coinvolga nuovi soggetti interessati ad investire
<b>Aspetti che rendono innovativo il progetto</b>
Promozione di un lavoro integrato tra équipes e professionisti di Enti differenti (con un mix tra pubblico / privato accreditato / no profit) che permetta di costruire un percorso di co – programmazione, in cui sperimentare azioni in cui mixare le professionalità esistenti per il raggiungimento degli stessi obiettivi, all'interno di un modello e metodo condiviso
<b>Potenzialità e sostenibilità dell'obiettivo nel futuro</b>
Si ritiene che, dopo il forte investimento di risorse umane in fase iniziale, necessarie per condividere il percorso, le sinergie concrete e le valorizzazioni dell'esistente, consentano di consolidare il modello senza necessità di risorse aggiunte a quelle presenti già in ogni Ente
<b>Impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità</b>
Si ritiene che il valore di un lavoro integrato consenta di migliorare la percezione del valore degli interventi stessi, migliorando la qualità delle prestazioni e riducendo i tempi di attesa (consentire interventi precoci), oltre che favorendo il coinvolgimento della Comunità e di nuovi soggetti (in particolar modo Terzo Settore)
<b>Attori coinvolti</b>
Ufficio di Piano, ATS (Dipartimento PIPPS e Prevenzione), ASST (Consultorio, UONPIA, CPS, SerD), Consultorio accreditato, Scuole, Enti gestori servizi, realtà locali
<b>Soggetti beneficiari</b>
Minori e famiglie, comunità, in generale la rete territoriale
<b>Spese da sostenere</b>
Sostegno in fase iniziale per formazione / accompagnamento e risorse di personale
<b>Indicatori di risultato</b>
N. di incontri realizzati e n. di attori stabilmente partecipanti; definizione di linee strategiche per gli interventi preventivo

## Parte 8: Definizione di un sistema per la valutazione delle politiche e delle azioni (indicatori di risultato quantitativi e qualitativi)

Tutti gli obiettivi indicati nel Piano di Zona 2018-2020 dell’Ambito Territoriale n. 9, come indicato dalla DGR n. X/7631 del 28/12/2017, saranno valutati attraverso criteri di carattere quantitativo e qualitativo.

Lo sforzo messo in campo è quello di assumere i processi e gli strumenti valutativi come occasione per la costruzione della cultura del dato di conoscenza, sulla quale fondare le scelte di governo territoriale e la programmazione futura. L’analisi e la rielaborazione dei dati che verranno raccolti aiuteranno a capire l’efficacia delle scelte programmatiche territoriali, nell’intento di promuoverne il continuo miglioramento.

Si è scelto di prediligere il criterio dell’efficacia di risultato, per un giudizio di valore sulle scelte effettuate in riferimento agli effetti e/o impatti ottenuti sul territorio, con un’attenzione al processo adottato. Vale a dire che gli elementi di valutazione che verranno raccolti dovranno contribuire alla formulazione in via prioritaria di un giudizio sul “che cosa” (prodotto) si fa e poi sul “come” (processo) si fanno.

Questa caratteristica discende dalla volontà dell’Ambito di valorizzare il più possibile le risorse umane, relazionali, economiche, strumentali ed esperienziali che costruiscono il tessuto culturale territoriale, in funzione di una efficace e positiva ricaduta sul governo del territorio, vale a dire della sua capacità effettiva e migliorativa di rispondere ai bisogni.

In questa fase si è considerato pertinente individuare il livello di posizionamento degli indicatori, convenendo sul fatto di prediligere una tipologia di indicatore capace di superare la lettura per target di utenza o linea di servizio, a favore di una lettura delle questioni problematiche, ma ancor più della qualità dei processi attivati (comprese le relazioni professionali ed istituzionali) per favorire una maggiore integrazione delle policy e delle gestioni dei servizi.

A fianco di metodi quantitativi, come l’analisi di dati od i questionari, si aggiungono i metodi qualitativi, come i focus group, che possono aiutare a comprendere il senso delle evidenze empiriche o mettere a fuoco questioni che i dati, da soli, non farebbero emergere.

Titolo obiettivo	Modalità di realizzazione	Tempistiche	Interlocutori coinvolti
Promuovere relazioni e partecipazione nei territori	Valutazione di processo che si articola in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• confronto sui cambiamenti apportati alle comunità coinvolte;</li> <li>• rilevazione di alcuni indicatori quali: n. interlocutori coinvolti, interesse dei partecipanti, ore dedicate al lavoro di rete dagli operatori, n. iniziative promosse in rete</li> </ul>	Annuale	Associazioni e realtà del territorio, servizio sociale, amministratori
Costruire alleanze educative	Valutazione di processo che si articola in: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. elaborazione di prassi per la collaborazione;</li> <li>2. monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>3. confronto sui cambiamenti apportati alle comunità coinvolte;</li> <li>4. rilevazione di alcuni indicatori quali: n. incontri, n. iniziative formative</li> </ol>	Biennale	Scuole Amministrazioni Forze dell’Ordine Associazioni Cooperazione Sociale

	comuni, n. progetti territoriali attivati e n. di persone coinvolte		Parrocchie
Ricomporre informazioni e conoscenze per programmare in modo integrato	Valutazione di processo che si articola in: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. monitoraggio dell'utilizzo dei sistemi per la ricomposizione delle informazioni;</li> <li>2. confronto sui cambiamenti apportati alle comunità coinvolte;</li> <li>3. rilevazione di alcuni indicatori quali: n. iniziative formative congiunte; n. gruppi di lavoro trasversali</li> </ol>	Annuale	Operatori dei Servizi Amministratori Realtà del Terzo Settore
Rafforzare la presa in carico integrata, valorizzando la rete sociale	Valutazione di processo che si articola in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio del n. e degli esiti delle equipe multidimensionali svolte;</li> <li>• rilevazione di alcuni indicatori quali: n. iniziative formative congiunte; n. gruppi di lavoro trasversali</li> </ul>	Annuale	Operatori dei Servizi Amministratori Realtà del Terzo Settore
Omogeneizzazione territoriale	Valutazione di processo che si articola in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio del n. e degli esiti delle riunioni di coordinamento svolte;</li> <li>• rilevazione di alcuni indicatori quali: n. iniziative congiunte; n. modalità operative definite congiuntamente</li> </ul>	Annuale	Assistenti Sociali Amministratori
Sostenibilità	Valutazione di processo che si articola in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• rilevazione di alcuni indicatori quali: n. interlocutori coinvolti, interesse dei partecipanti, ore dedicate al lavoro di rete dagli operatori, n. iniziative promosse in rete</li> </ul>	Annuale	Assistenti Sociali Amministratori Enti gestori di unità d'offerta Realtà del Terzo Settore Cittadini

#### OBIETTIVI SPECIFICI – area CRESCERE ED EDUCARE

<b>Titolo Obiettivo</b>	<b>Modalità di realizzazione</b>	<b>Tempistiche</b>	<b>Interlocutori coinvolti</b>
Alleanza scuola, servizi e territorio	Valutazione di processo che si articola in: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. elaborazione di prassi per la collaborazione;</li> <li>2. monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>3. confronto sui cambiamenti apportati;</li> <li>4. rilevazione di alcuni indicatori quali: n. incontri, n. iniziative formative comuni, n. progetti territoriali attivati e n. di persone coinvolte</li> </ol>	Annuale	Docenti Operatori dei servizi

Promozione delle competenze e dello sviluppo	<p>Valutazione di processo che si articola in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• confronto sui cambiamenti apportati nelle modalità operative;</li> <li>• confronto sull'integrazione messa in atto;</li> <li>• n. iniziative di formazione e prevenzione promosse e n. soggetti coinvolti</li> </ul>	Annuale	Amministratori, docenti, operatori dei servizi
Promozione stili di vita sani e benessere	<p>Valutazione di processo che si articola in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• confronto sulla collaborazione tra competenze messa in atto;</li> <li>• n. iniziative di formazione e prevenzione promosse e n. soggetti coinvolti;</li> <li>• adozione regolamento per contrasto gioco d'azzardo patologico</li> </ul>	Annuale	Amministratori, docenti, operatori dei servizi Realtà del territorio
Sostegno alla genitorialità ed ai contesti educativi	<p>Valutazione di processo che si articola in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• confronto sui cambiamenti apportati nelle modalità operative;</li> <li>• confronto sull'integrazione territoriale messa in atto;</li> <li>• n. iniziative di formazione e progetti territoriali attivati</li> </ul>	Annuale	Famiglie Docenti Operatori dei servizi Amministratori Realtà locali

#### OBIETTIVI SPECIFICI – area REDDITO E CORRESPONSABILITÀ

Titolo	Modalità di realizzazione	Tempistiche	Interlocutori coinvolti
Dalle capacità alla capacitazione	<p>Valutazione di processo che si articola in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• n. equipe multidimensionali realizzate;</li> <li>• confronto sui cambiamenti apportati nelle modalità operative;</li> <li>• confronto sull'integrazione territoriale messa in atto</li> </ul>	Annuale	Amministrazioni Operatori coinvolti nel processo d'aiuto
Educare alle autonomie	<p>Valutazione di processo che si articola in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• confronto sui cambiamenti apportati nelle collaborazioni</li> </ul>	Annuale	Amministrazioni Operatori coinvolti
Contrastare precarietà	<p>Valutazione di processo che si articola in:</p>	Annuale	Amministrazioni Operatori coinvolti



lavorativa e abitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorare l'andamento dell'occupazione;</li> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• confronto sui cambiamenti apportati nelle collaborazioni;</li> <li>• confronto sull'integrazione territoriale messa in atto</li> </ul>		
------------------------	--	--	--

### OBIETTIVI SPECIFICI – area ABITARE E COLLABORARE

Titolo	Modalità di realizzazione	Tempistiche	Interlocutori coinvolti
Promuovere le diversità	Valutazione di processo che si articola in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• confronto sulle sperimentazioni;</li> <li>• confronto sull'integrazione territoriali messa in atto, in particolare valutando le iniziative e l'impatto delle stesse;</li> <li>• n. iniziative di formazione promosse e n. soggetti coinvolti</li> </ul>	Annuale	Cittadini Amministratori Operatori dei servizi Volontari di Associazioni
Abitare	Valutazione di processo che si articola in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• confronto sulle sperimentazioni di housing sociale;</li> <li>• n. iniziative di formazione promosse e n. soggetti coinvolti;</li> <li>• Individuazione Ente capofila servizi abitativi ed approvazione bando assegnazione alloggi</li> </ul>	Annuale	Amministratori Operatori sociali e dei Comuni Associazioni Cittadini
Conciliazione vita lavoro	Valutazione di processo che si articola in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• confronto sulle collaborazioni sovra ambito;</li> <li>• n. iniziative di formazione promosse e n. soggetti coinvolti;</li> <li>• n. aziende coinvolte</li> </ul>	Annuale	Famiglie Attività produttive Amministratori
Protagonismo giovanile	Valutazione di processo che si articola in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• n. progetti/luoghi messi a disposizione</li> </ul>	Annuale	Cittadini Giovani Realtà territoriali Amministratori

**OBIETTIVI SPECIFICI – area INVECCHIAMENTO E CURA**

<b>Titolo</b>	<b>Modalità di realizzazione</b>	<b>Tempistiche</b>	<b>Interlocutori coinvolti</b>
Domiciliarità	Valutazione di processo che si articola in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• n. iniziative informative promosse</li> </ul>	Annuale	Cittadini Amministratori
Promuovere salute e benessere	Valutazione di processo che si articola in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• confronto sui cambiamenti apportati alle comunità coinvolte;</li> <li>• rilevazione di alcuni indicatori quali: n. interlocutori coinvolti, interesse dei partecipanti, ore dedicate al lavoro di rete dagli operatori, n. iniziative promosse in rete</li> </ul>	Annuale	Cittadini Amministratori
Mobilità	Valutazione di processo che si articola in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio delle attività svolte;</li> <li>• confronto tra le diverse realtà di volontariato</li> </ul>	Annuale	Cittadini Amministratori

## Parte 9: Risorse economiche per il triennio 2018-2020

Nello scenario attuale, connotato dall'incremento delle richieste, ed alla luce dell'incertezza delle assegnazioni dei finanziamenti regionali e statali, pur comunque in una logica che ha avuto una certa continuità, si ipotizzano gli stanziamenti del triennio 2018-2020 sulla base di ipotetiche proiezioni.

Per quanto riguarda la compartecipazione dei Comuni, la logica che sottende le risorse a disposizione dell'Ambito è quella del Fondo di Solidarietà in cui vi è una compartecipazione pro abitante pari ad € 32,20.

Integrano le risorse dei Comuni inoltre:

- Fondo Nazionale Politiche Sociali;
- Fondo Sociale Regionale;
- Fondo “Dopo di Noi” e Fondo Povertà (quota PON Inclusione -attuazione SIA);
- Fondi erogati per specifiche attività;
- Eventuali finanziamenti di altri Enti pubblici e/o privati;
- Compartecipazione degli utenti.

Il Bilancio di Ambito così costituito dalle fonti di finanziamento sopra descritte è destinato alla copertura dei costi derivanti dal funzionamento degli uffici/servizi d'Ambito e per l'attuazione delle funzioni associate e degli interventi/progetti/attività previsti dal Piano di Zona.

Il Piano finanziario è soggetto a riconferma annuale da parte dell'Assemblea dei Sindaci. In caso di necessità l'Assemblea dei Sindaci può provvedere, in base agli obiettivi indicati nel Piano, alla ridefinizione delle modalità di copertura finanziaria per la realizzazione dei relativi interventi.

La previsione economica per la prima annualità è indicata per macro voci, soggetta a revisioni in corso d'anno da parte dell'Assemblea dei Sindaci a seguito dell'accertamento di ulteriori entrate e/o all'attivazione degli interventi previsti dal piano.

### Previsione economica – prima annualità (2018)

#### ENTRATA:

#### **Finanziamenti dallo Stato € 370.886,74**

Fondo Nazionale Politiche Sociali € 142.527,42

Fondo Nazionale Non Autosufficienza € 107.901,00

Dopo di Noi € 86.414,20

PON Inclusione € 20.341,60

Fondo politiche per la famiglia € 13.702,52

#### **Finanziamenti dalla Regione € 710.189,31**

Fondo Sociale Regionale € 239.267,00

Fondo Sanitario Regionale per gestione CDD € 330.194,19

Reddito di Autonomia € 30.000

Altre misure/progetti € 110.728,12

#### USCITA:

Area Anziani € 266.879,60

Area Disabili € 1.605.603,00

Area Minori e Famiglia € 535.240,09

Altro € 97.306,84

Gestione associata e Ufficio di Piano

€ 191.695,67

**Totale uscite € 2.696.725,20**

**Finanziamento dai Comuni € 1.387.562,40**

Fondo Sociale € 1.387.562,40

**Altri finanziamenti € 228.086,75**

Compartecipazione utenti € 102.166,93

Fondi Pluriennali Vincolati € 115.919,82

Contributi da associazioni € 10.000,00

**Totale fonti di finanziamento € 2.696.725,20**

**Previsione economica – seconda annualità (2019)**

Il Piano di Zona prevede aggiornamenti annuali con approvazione in Assemblea dei Sindaci dei relativi piani operativi ed economici. In entrata ed uscita vengono riproposte le medesime voci generali.

**ENTRATA:**

**Finanziamenti dallo Stato € 325.441,60**

Fondo Nazionale Politiche Sociali € 149.000,00

Fondo Nazionale Non Autosufficienza € 119.500,00

Dopo di Noi € 36.600,00

PON Inclusione € 20.341,60

**Finanziamenti dalla Regione € 612.303,58**

Fondo Sociale Regionale € 239.267,00

Fondo Sanitario Regionale per gestione CDD € 319.000,00

Reddito di Autonomia € 19.200

Altre misure/progetti € 34.836,58

**Finanziamento dai Comuni € 1.387.562,40**

Fondo Sociale € 1.387.562,40

**Altri finanziamenti € 92.500,00**

Compartecipazione utenti € 92.500,00

**Totale fonti di finanziamento € 2.417.807,58**

**USCITA:**

Area Anziani € 266.071,60

Area Disabili € 1.393.792,62

Area Minori e Famiglia € 541.686,43

Altro € 43.563,26

Gestione associata e Ufficio di Piano

€ 172.693,67

**Totale uscite € 2.417.807,58**

### **Previsione economica – terza annualità (2020)**

Il Piano di Zona prevede aggiornamenti annuali con approvazione in Assemblea dei Sindaci dei relativi piani operativi ed economici. In entrata ed uscita vengono riproposte le medesime voci generali.

#### **ENTRATA:**

##### **Finanziamenti dallo Stato € 324.170,25**

Fondo Nazionale Politiche Sociali € 149.000,00

Fondo Nazionale Non Autosufficienza € 119.500,00

Dopo di Noi € 36.600,00

PON Inclusione € 19.070,25

##### **Finanziamenti dalla Regione € 615.203,58**

Fondo Sociale Regionale € 239.267,00

Fondo Sanitario Regionale per gestione CDD € 319.000,00

Reddito di Autonomia € 19.200

Altre misure/progetti € 37.736,58

##### **Finanziamento dai Comuni € 1.387.562,40**

Fondo Sociale € 1.387.562,40

##### **Altri finanziamenti € 92.500,00**

Compartecipazione utenti € 92.500,00

##### **Totale fonti di finanziamento € 2.419.436,23**

#### **USCITA:**

Area Anziani € 266.071,60

Area Disabili € 1.417.719,52

Area Minori e Famiglia € 536.886,43

Altro € 26.065,01

Gestione associata e Ufficio di Piano  
€ 172.693,67

##### **Totale uscite € 2.419.436,23**





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

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

Bergamo, Maggio 2018

## INDICE

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



## LE RAPPRESENTANZE DEI SINDACI

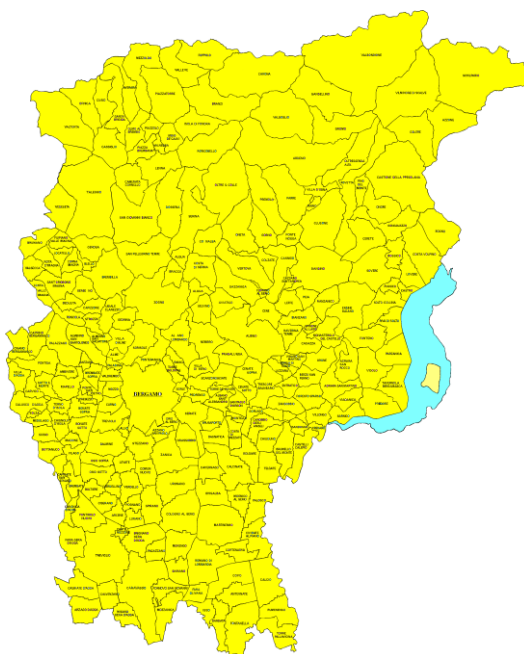
### Conferenza dei Sindaci

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

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

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

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



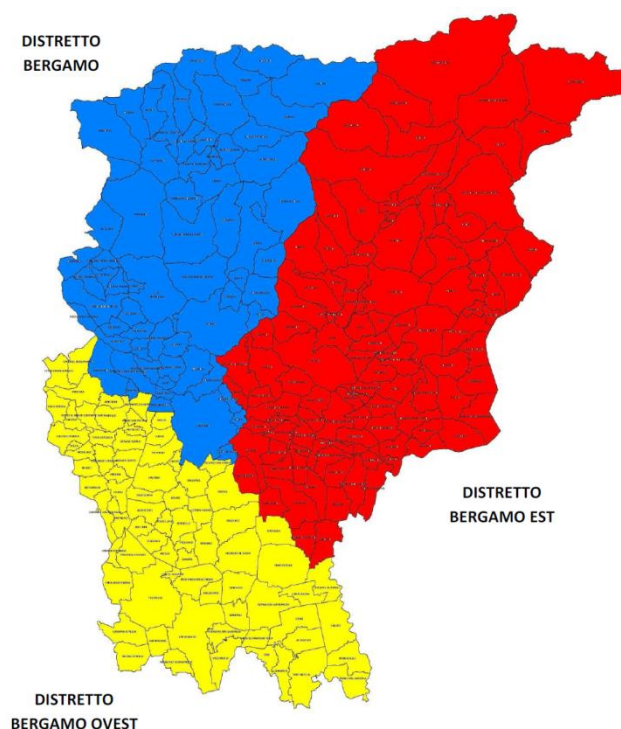
Presidente Conferenza dei Sindaci e Presidente Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci	<b>Maria Carolina Marchesi</b> Assessore alla coesione sociale Comune di Bergamo
Vice Presidente Conferenza dei Sindaci e vice Presidente Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci	<b>Cesare Maffei</b> Consigliere Comune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

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

## Assemblee dei Sindaci del Distretto

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

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

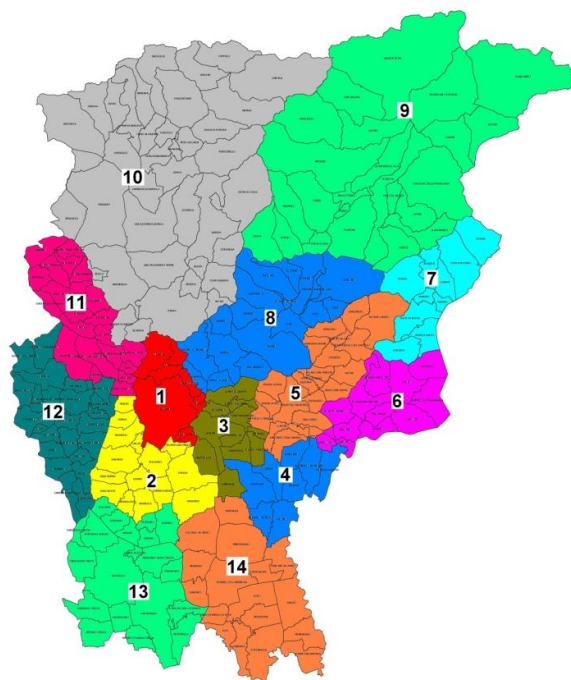


Distretto Bergamo	<i>Ambiti distrettuali:</i> Bergamo, Valle Brembana, Valle Imagna-Villa d'Almè	Presidente <b>Zaccheo Moscheni</b> Assessore Comune di Rota Imagna ----- Vice Presidente: <b>Giovanni Rocchi</b> Assessore Comune di Piazzolo
Distretto Bergamo Ovest	<i>Ambiti distrettuali:</i> Treviglio,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

## Assemblee dei Sindaci di Ambito distrettuale

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

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale sviluppa la sua azione principale nella governance della gestione associata e territoriale delle funzioni sociali e nella programmazione degli aspetti gestionali - operativi di coordinamento e sviluppo dei servizi sociali territoriali, in integrazione con il sistema sanitario e sociosanitario, nonché con le politiche del lavoro, della formazione professionale, dell'istruzione, dell'educazione, della sicurezza e della pianificazione territoriale.



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

<b>Ambito Territoriale/ distrettuale</b>	<b>Comuni afferenti</b>	<b>Presidente e vice Presidente Assemblée dei Sindaci di Ambito distrettuale</b>
Valle Cavallina	Berzo S. Fermo, Bianzano, Borgo di Terzo, Carobbio degli Angeli, Casazza, Cenate Sopra, Cenate Sotto, Endine Gaiano, Entratico, Gaverina Terme, Gorlago, Grone, Luzzana, Monasterolo del Castello, Ranzanico, San Paolo d'Argon, Spinone al Lago, Trescore Balneario, Vigano S. Martino, Zandobbio	<p align="center"><b>Paolo Meli</b> Consigliere Comune di Monasterolo</p> <hr/> <p align="center">Vice: Sergio Zappella Sindaco Comune di Casazza</p>
Monte Bronzone - Basso Sebino	Adrara San Martino, Adrara San Rocco, Credaro, Foresto Sparso, Gandosso, Parzanica, Predore, Sarnico, Tavernola Bergamasca, Viadanica, Vigolo, Villongo	<p align="center"><b>Alberto Maffi</b> Sindaco Comune di Gandosso</p> <hr/> <p align="center">Vice: Maria Ori Belometti Sindaco Comune di Villongo</p>
Alto Sebino	Bossico, Castro, Costa Volpino, Fonteno, Lovere, Pianico, Riva di Solto, Rogno, Solto Collina, Sovere	<p align="center"><b>Giovanni Guizzetti</b> Sindaco Comune di Lovere</p> <hr/> <p align="center">Vice: Patrick Rinaldi Assessore Comune di Costa Volpino</p>
Valle Seriana	Albino, Alzano Lombardo, Aviatico, Casnigo, Cazzano Sant'Andrea, Cene, Colzate, Fiorano al Serio, Gandino, Gazzaniga, Lefte, Nembro, Peia, Pradalunga, Ranica, Selvino, Vertova, Villa di Serio	<p align="center"><b>Cesare Maffei</b> Consigliere Comune di Cene</p> <hr/> <p align="center">Vice: Giovanna Taglione Assessore Comune di Ranica</p>
Val Seriana Superiore - Val di Scalve	Ardesio, Azzone, Castione della Presolana, Cerete, Clusone, Colere, Fino del Monte, Gandellino, Gorno, Gromo, Oltressenda Alta, Oneta, Onore, Parre, Piario, Ponte Nossa, Premolo, Rovetta, Schilpario, Songavazzo, Valbondione, Valgoglio, Villa d'Ogna, Vilminore di Scalve	<p align="center"><b>Antonella Luzzana</b> Vice Sindaco Comune di Clusone</p> <hr/> <p align="center">Vice: Pietro Antonio Piccini Sindaco Comune di Azzone</p>
Valle Brembana	Algua, Averara, Bello, Bracca, Branzi, Camerata Cornello, Carona, Cassiglio, Cornalba, Costa di Serina, Cusio, Dossena, Foppolo, Isola di Fondra, Lenna, Mezzoldo, Moio de' Calvi, Olmo al Brembo, Oltre il Colle, Ornica, Piazza Brembana, Piazzatorre, Piazzolo, Roncobello, San Giovanni Bianco, San Pellegrino Terme, Santa Brigida, Sedrina, Serina, Taleggio, Ubiale, Clanezzo, Val Brembilla, Valleve, Valnegra, Valtorta, Vedeseta, Zogno	<p align="center"><b>Patrizio Musitelli</b> Assessore Comune di Val Brembilla</p> <hr/> <p align="center">Vice: Virna Facheris Sindaco Comune di Valnegra</p>
Valle Imagna - Villa d'Almè	Almè, Almenno San Bartolomeo, Almenno San Salvatore, Barzana, Bedulita, Berbenno, Brumano, Capizzone, Corna Imagna, Costa Valle Imagna, Fuipiano Valle Imagna, Locatello, Paladina, Palazzago, Roncola, Rota Imagna, Sant'Omobono Terme, Strozza, Valbrembo, Villa d'Almè	<p align="center"><b>Gianbattista Brioschi</b> Sindaco Comune di Almenno San Bartolomeo</p> <hr/> <p align="center">Vice: Massimo Bandera Sindaco Comune di Almè</p>
Isola Bergamasca - Bassa Val San Martino	Ambivere, Bonate Sopra, Bonate Sotto, Bottanuco, Brembate, Brembate Sopra, Calusco d'Adda, Capriate San Gervasio, Caprino Bergamasco, Carvico, Chignolo d'Isola, Cisano Bergamasco, Filago, Madone, Mapello, Medolago, Ponte San Pietro, Pontida, Presezzo, Solza, Sotto il Monte Giovanni XXIII, Suisio, Terno d'Isola, Villa d'Adda	<p align="center"><b>Giuseppe Casali</b> Sindaco Comune di Suisio</p> <hr/> <p align="center">Vice: Marzio Zirafa Sindaco Comune di Ponte San Pietro</p>
Treviglio	Arcene, Arzago d'Adda, Brignano Gera d'Adda, Calvenzano, Canonica d'Adda, Caravaggio, Casirate d'Adda, Castel Rozzone, Fara Gera d'Adda, Forno San Giovanni, Lurano, Misano Gera d'Adda, Mozzanica, Pagazzano, Pognano, Pontirolo Nuovo, Spirano, Treviglio	<p align="center"><b>Dimitri Bugini</b> Sindaco Comune di Lurano</p> <hr/> <p align="center">Vice: Juri Imeri Sindaco Comune di Treviglio</p>
Romano di Lombardia	Antegnate, Barbata, Bariano, Calcio, Civate al Piano, Cologno al Serio, Cortenuova, Covo, Fara Olivana con Sola, Fontanella, Ghisalba, Isso, Martinengo, Morengo, Pumenengo, Romano di Lombardia, Torre Pallavicina	<p align="center"><b>Sebastian Nicoli</b> Sindaco Comune di Romano di Lombardia</p> <hr/> <p align="center">Vice: Fiorenzo Bergamaschi Sindaco Comune di Bariano</p>

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

## I PIANI DI ZONA 2018-2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## IL QUADRO DELLE CONOSCENZE

### Demografia e territorio

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

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

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

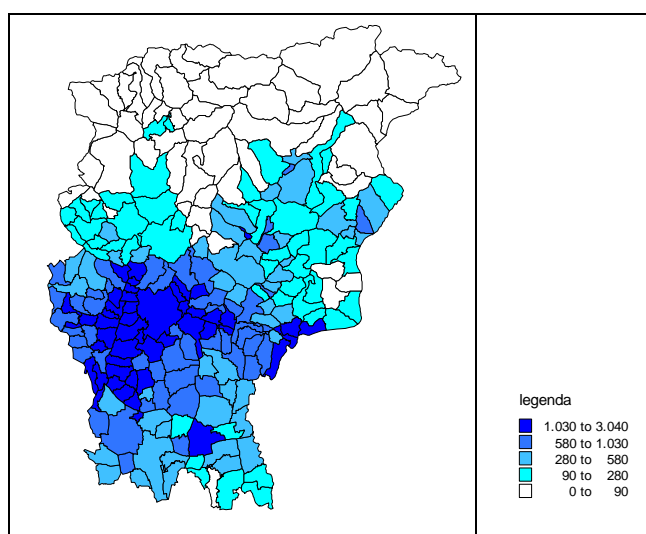


Fig. 1 - Densità demografica provinciale. Fonte: elaborazione Servizio Epidemiologico Aziendale su dati ISTAT - ATS Bergamo

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



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

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



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



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

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

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

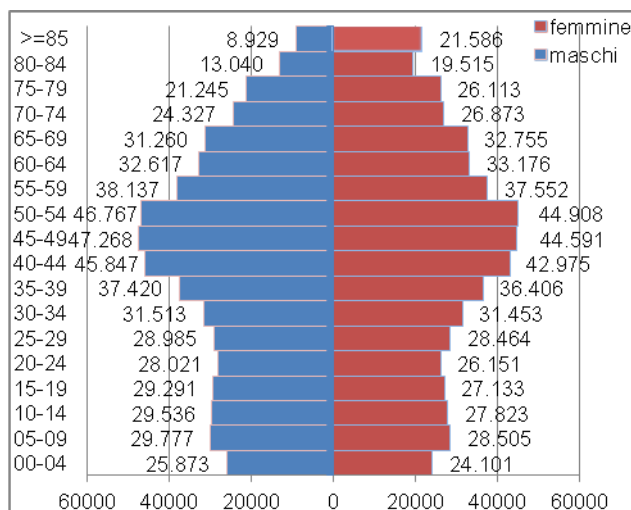


Fig. 2 - Piramide delle età.  
Fonte: elaborazione Servizio Epidemiologico Aziendale ATS di Bergamo su dati Tuttitalia da Censimenti Istat al 01.01.2017

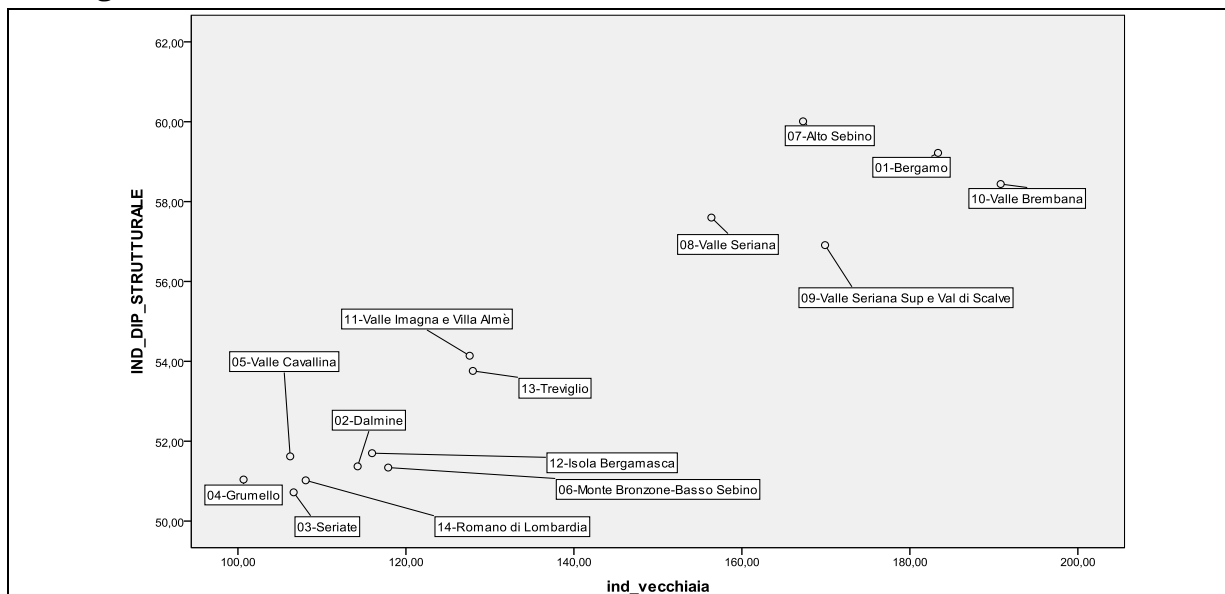


Gli indici di vecchiaia più rilevanti nel territorio dell'ATS di Bergamo si registrano negli Ambiti della Valle Brembana con 199,11, di Bergamo con 185,90 e della Valle Seriana Superiore – Val di Scalve con 178,92.

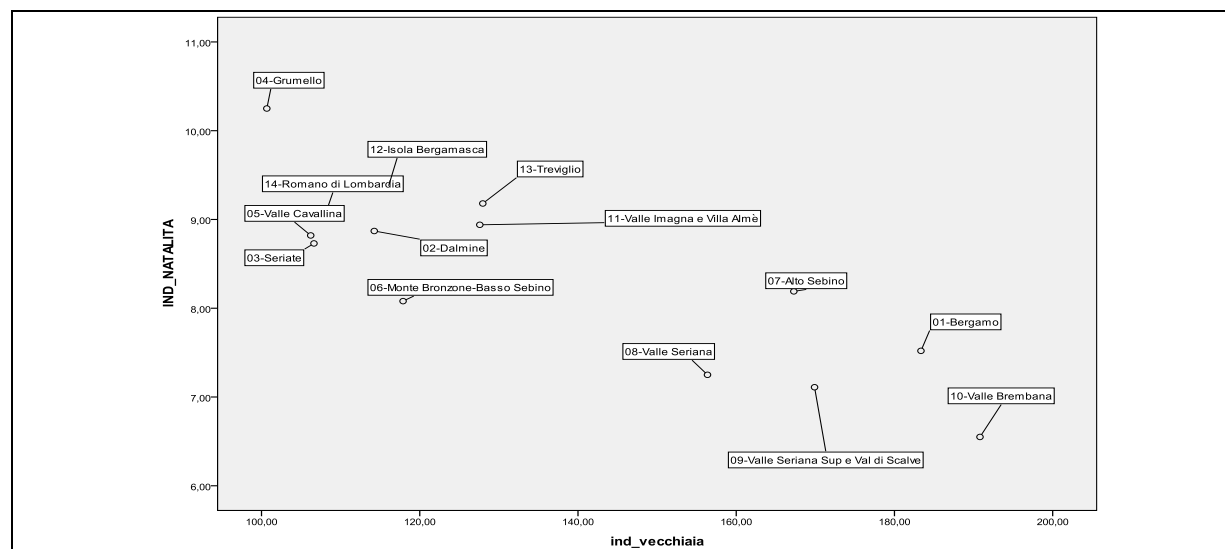
Il trend di natalità vede un calo sistematico del relativo indice (numero dei nati vivi su 1000 abitanti), passato da 10,64 nel 2002 a 8,50 nel 2016.

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

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



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



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

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

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

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

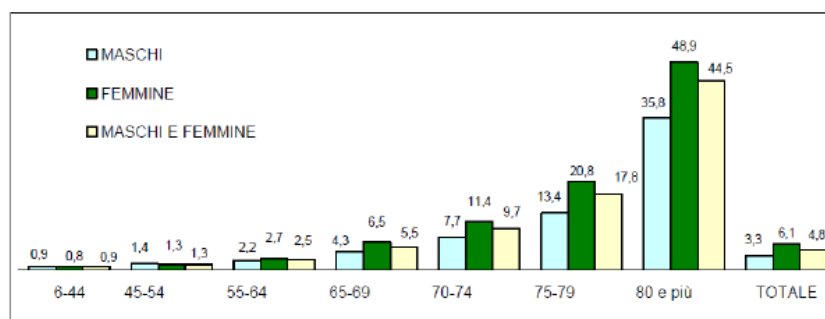
N. Componenti	N. nuclei familiari	%
1	138.564	29,88%
2	128.256	27,66%
3	95.689	20,63%
4	77.159	16,64%
5	17.589	3,79%
6	6.475	1,40%

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

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

## Salute

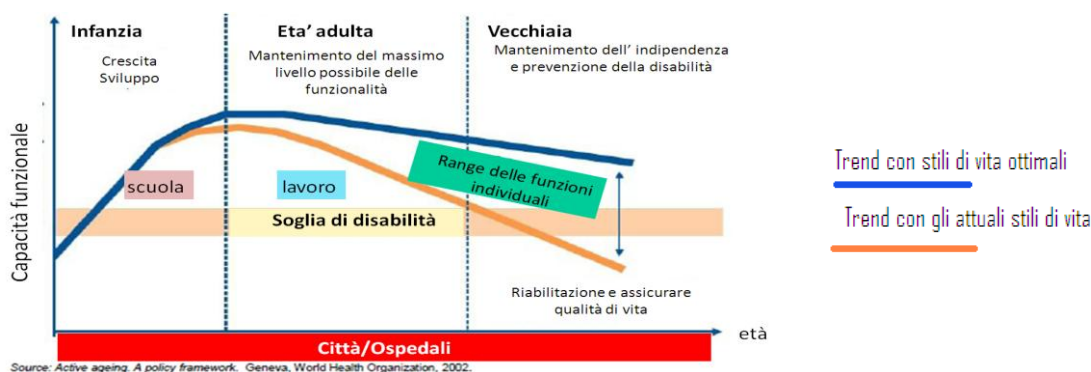
In linea generale, si assiste ad un progressivo aumento dell'aspettativa di vita con un maggiore livello di benessere individuale e sociale: la longevità della popolazione è correlata però ad un sostanziale incremento della prevalenza di patologie cronicodegenerative ed all'aumento del numero di soggetti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



Fonte: Istat, Indagine multiscopo, anno 2008.

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

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



Stili di vita e mantenimento della capacità funzionale

## Lavoro

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

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

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

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

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

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

## Istruzione

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

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

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

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

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

## Povertà

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

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

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

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

## I Servizi Sociali

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

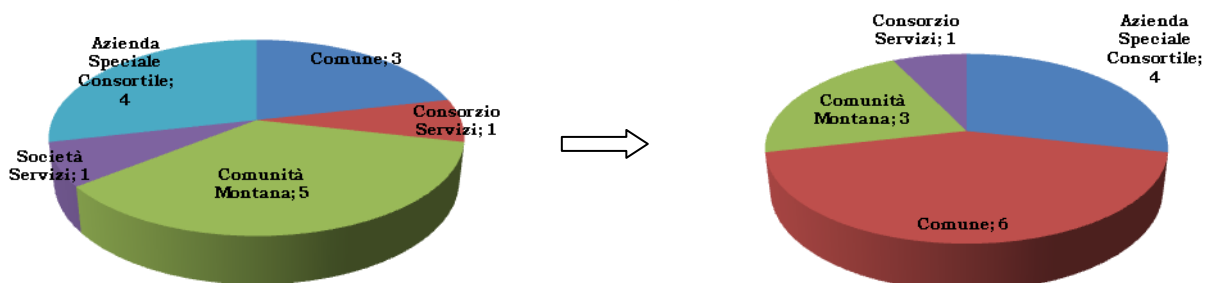
AREA DI INTERVENTO		FINALITÀ DI INTERVENTO	TIPOLOGIE DI PRESTAZIONE
Cittadinanza	PREVENZIONE E PROMOZIONE	Servizi sociali che si rivolgono a più tipologie di utenti: attività generali svolte dai Comuni e costi sostenuti per esenzioni e agevolazioni offerte agli utenti delle diverse aree.	Pronto intervento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

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

## Le forme di gestione

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

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



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

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

La situazione attuale è la seguente, riportata in tabella:

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

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

## I fruitori dei servizi

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Unità di Offerta Sociali

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

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

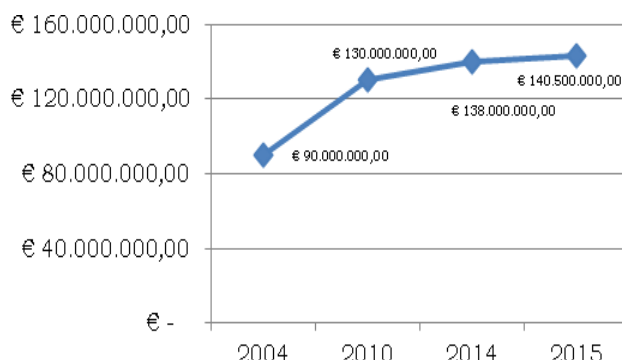
Area	Tipologia di servizio	Numero Unità d'Offerta	Numero posti
Anziani	Centri Diurni Anziani	2	100
Anziani	Alloggi protetti anziani	4	66
Anziani	Case albergo	9	81
Disabili	Servizi di Formazione all'Autonomia (SFA)	29	507
Disabili	Centri Socio-Educativi	16	205
Disabili	Comunità alloggio disabili	5	33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

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



## Investimenti per il sociale

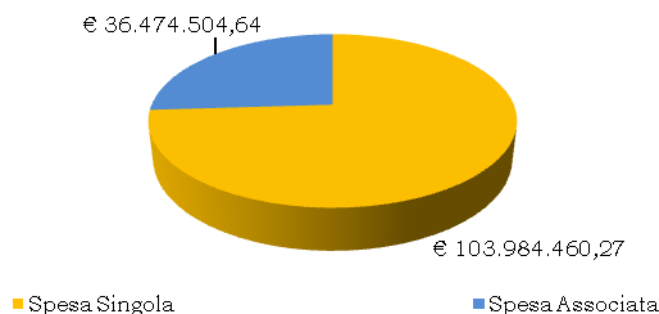
Nei 242 Comuni del territorio dell'ATS di Bergamo la spesa per i Servizi Sociali è pari a 140,5 milioni di Euro, corrispondenti all'11,2% della spesa sociale lombarda (consuntivo 2015 – anno 2016).



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

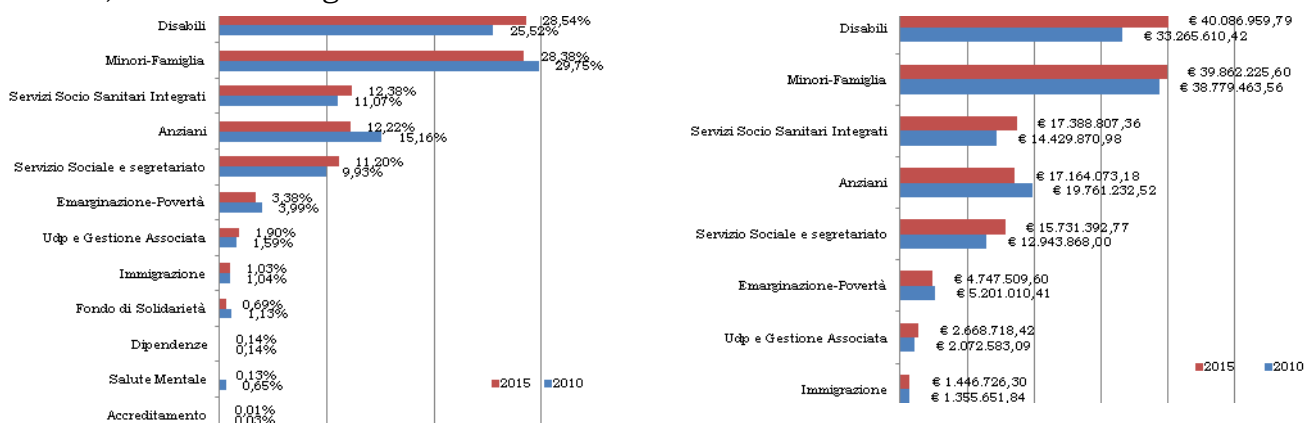
Si è assistito, negli ultimi anni, ad un sostanziale aumento della spesa, con un incremento superiore al 10% rispetto al 2010.

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



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

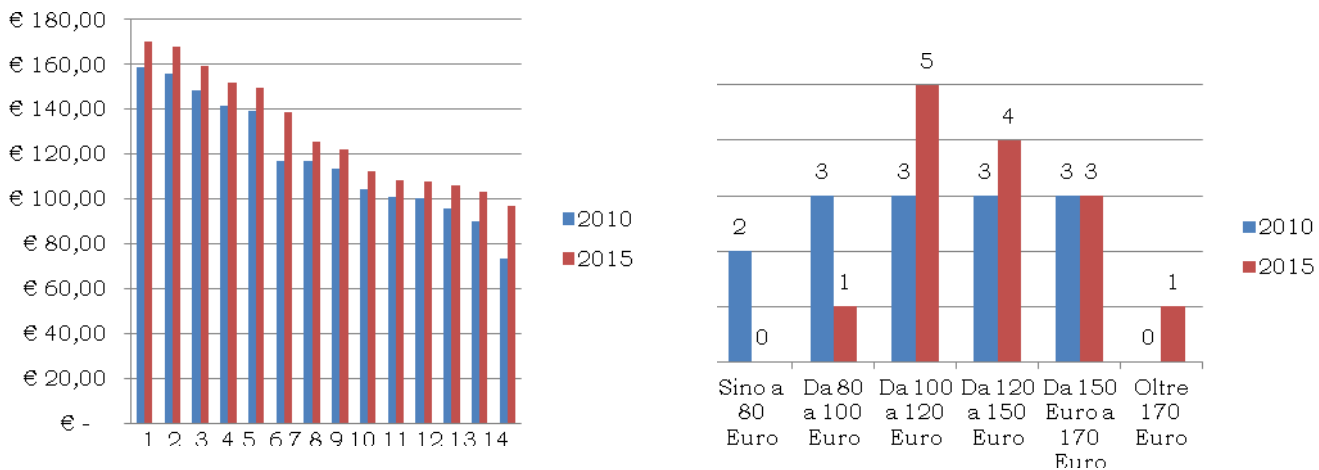
Nei grafici seguenti sono indicate le percentuali e le risorse destinate alle principali aree di intervento: dal 2010 al 2015 si rilevano un aumento delle risorse utilizzate nelle aree Disabilità, Minori e Famiglie e una diminuzione delle risorse utilizzate nell'area Anziani.



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

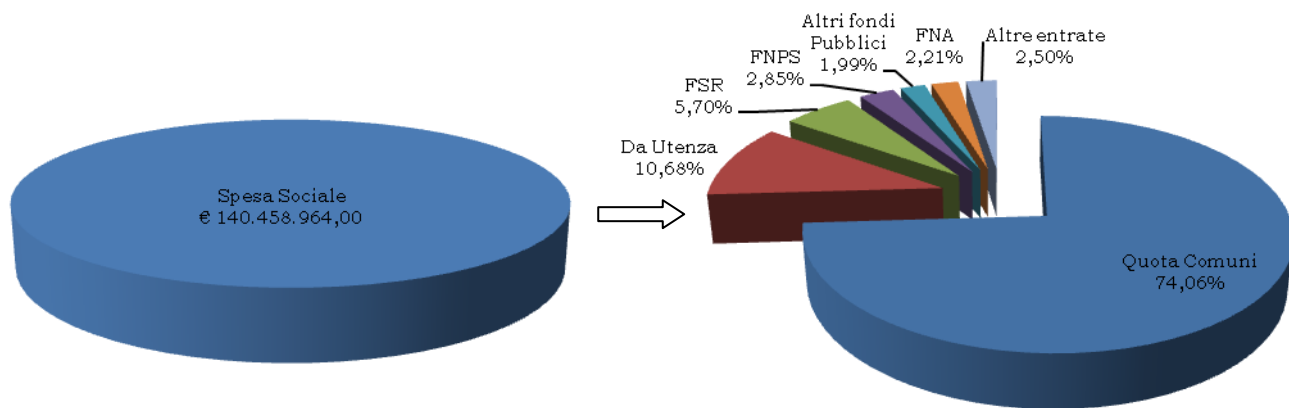
A livello provinciale si è passati da una spesa pro capite media per abitante di 119,90 euro nel 2010 a 126,31 euro nel 2015.

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



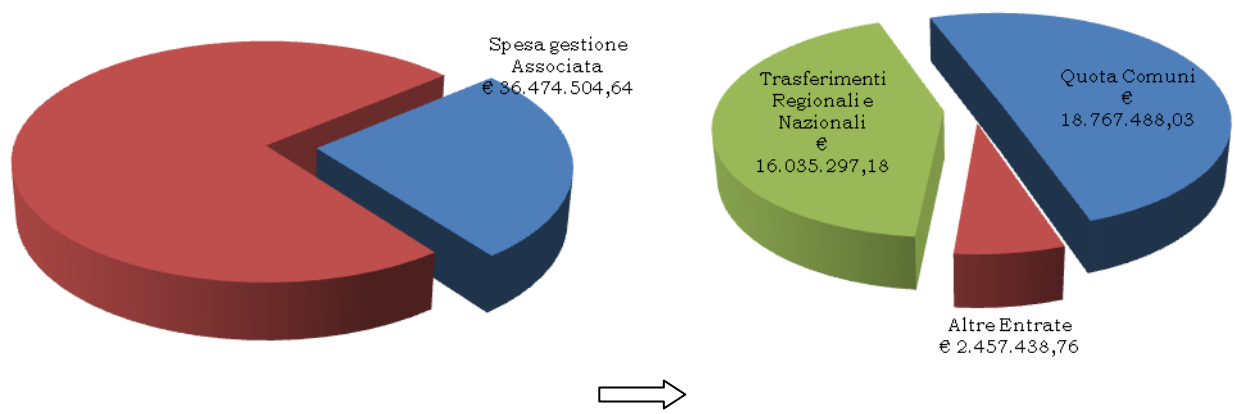
Spesa pro capite Ambiti Territoriali 2010-2015, anno 2016 (Fonte: elaborazione Ufficio Sindaci – ATS Bergamo)

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



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

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



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

## **INDIRIZZI PROGRAMMATORI DEI PIANI DI ZONA 2018-2020**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **1. Relazioni istituzionali**

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

### **2. Innovazione Sociale**

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

### **3. Integrazione**

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

### **4. Digitalizzazione**

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

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

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



## OBIETTIVO STRATEGICO N.1 - RELAZIONI ISTITUZIONALI

### DESCRIZIONE

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

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

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

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

### OBIETTIVO NEL TRIENNIO

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

### AZIONI PRINCIPALI

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

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

#### GOVERNANCE

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

#### ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI

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

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

## OBIETTIVO STRATEGICO N.2 – INNOVAZIONE SOCIALE

### DESCRIZIONE

Definiamo innovativa un'azione che risponde in modo nuovo ad un bisogno: nel sociale, l'innovazione non riguarda solo la risposta data al bisogno stesso ed il fatto che essa possa essere più efficace delle soluzioni esistenti, ma si allarga al valore che essa è in grado di creare nella collettività, attivando nuove relazioni e sempre nuove collaborazioni.

L'impatto positivo che l'innovazione produce è tanto più esteso quanto più ampio ed efficace è il coinvolgimento degli attori che a vario titolo si impegnano ogni giorno in iniziative che promuovono il miglioramento sociale (pubblico, privato, volontariato...) facendo nascere nuove forme di collaborazione che portano realtà diverse ad allinearsi su una medesima linea di partenza per il raggiungimento di un obiettivo comune.

Regione Lombardia, nel documento "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020" – D.g.r. 7631/2017, sottolinea la rilevanza dell'innovazione sociale come strumento strategico per il potenziamento del sistema di welfare, poiché essa è un modello di azione che può coniugare un miglior utilizzo delle risorse a disposizione, potenziare la sinergia tra gli attori e negli interventi, fornire flessibilità nelle risposte e mettere realmente al centro del sistema il cittadino fragile e la sua famiglia.

L'innovazione è qui intesa inoltre come azione di accompagnamento ai processi programmatori ed organizzativi dei servizi e degli operatori sociali al fine di accrescere nel sistema, in un'ottica di equità ed uniformità, capacità progettuali, connessioni, integrazione, relazioni, risorse in termini di conoscenza, competenza, valutazione; innovazione come esigenza di riorganizzazione dei servizi a fronte delle insistenti attese sociali, come elemento per perseguire maggiore efficienza ed efficacia degli interventi, attraverso razionalizzazioni gestionali, miglior utilizzo delle competenze e delle conoscenze, capacità di costruire "rete" e produrre servizi e condizioni per la tutela dei diritti delle persone fragili e vulnerabili.

### OBIETTIVO NEL TRIENNIO

- ✓ Favorire processi unitari e diffusi di gestione dell'accoglienza, dell'analisi, dell'orientamento della presa in carico e della valutazione, anche in termini di impatto, dei servizi e degli interventi sociali;
- ✓ Accompagnare il processo organizzativo degli Ambiti Territoriali/distrettuali sul riordino del servizio sociale territoriale, in particolare sul tema dell'inclusione sociale - povertà;
- ✓ Promuovere azioni per lo sviluppo di un welfare generativo e comunitario.

### AZIONI PRINCIPALI

1. Accrescere tra gli Ambiti Territoriali/distrettuali il sistema delle conoscenze per gestire in modo efficace i dati conosciuti anche ai fini della programmazione, favorire la diffusione e l'applicazione delle best practices territoriali, la rivisitazione e la costruzione di modelli operativi di valutazione dei processi pianificatori e degli interventi sociali;
2. Verificare e monitorare l'applicazione delle linee guida approvate a livello provinciale (ISEE, appalti...);

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

#### GOVERNANCE

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

#### ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI

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

## OBIETTIVO STRATEGICO N. 3 – INTEGRAZIONE

### DESCRIZIONE

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

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

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

### OBIETTIVO NEL TRIENNIO

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

### AZIONI PRINCIPALI

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

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

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

#### GOVERNANCE

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

#### ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI

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

## OBIETTIVO STRATEGICO N. 4 – DIGITALIZZAZIONE

### DESCRIZIONE

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

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

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

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

### OBIETTIVO NEL TRIENNIO

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

### AZIONI PRINCIPALI

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

GOVERNANCE

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

ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI

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



## OBIETTIVO STRATEGICO N. 5 – LAVORO IN COMUNE

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

ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI

Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci

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

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

Soggetti qualificati del Terzo Settore

## **RUOLI E RESPONSABILITA'**

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

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

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

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

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

*Area famiglia & minori*

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

*Area disabili*

- Gruppo di lavoro firmatari delle linee guida CDD

*Area conoscenza*

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

## **RISORSE ECONOMICHE**

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

## SISTEMA DI VALUTAZIONE

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

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



# VALUTAZIONE

## *PROLOGO PROVINCIALE PIANI DI ZONA 2015-2017*

---

BERGAMO, MAGGIO 2018



## INDIRIZZO POLITICO E PROGRAMMATICO DEI PIANI DI ZONA 2015-2017

**Ad aprile 2015**, a quindici anni esatti dall'emanazione della Legge 328/00, dopo quattro triennali di Piani di Zona territoriali e due Prologhi provinciali a premessa degli stessi, il Consiglio dei Sindaci dell'ASL di Bergamo (Consiglio di Rappresentanza e Presidenti delle Assemblee distrettuali dei Sindaci) si era proposto di introdurre la stagione programmatica 2015-2017 confermando lo strumento del Prologo provinciale, rinnovandolo però nelle indicazioni, nelle priorità e nello stile d'intervento.

Queste le premesse:

*“Nella realtà provinciale, il quadro in cui si va a costruire la programmazione sociale risulta in continuità con quanto emerso nella scorsa triennalità: un **contesto caratterizzato da mutamenti demografici, segnato da una crisi economica e sociale** che determina insicurezza e fragilità e ingenera, nelle persone e nelle comunità locali, **richieste sempre maggiori di tutela, a fronte di minori risorse pubbliche a disposizione.***

*Si è accolta con favore la scelta di rifinanziare il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali e il Fondo Nazionale per la non Autosufficienza. Si registra inoltre la tenuta, seppure difficoltosa, del Fondo Sociale Regionale: risorse significative destinate agli Ambiti Territoriali per la programmazione degli interventi in dimensione sovracomunale.*

*A questo però si accompagna la costante riduzione dei trasferimenti nazionali ai Comuni e il blocco delle risorse degli Enti Locali non utilizzabili a causa dei vincoli imposti dal Patto di Stabilità, che comportano una lotta quasi quotidiana per assicurare, tra i tagli, servizi essenziali per i cittadini.*

*Oltre a ciò, per le politiche sociali, le norme applicative tanto attese dopo l'anno 2000 rimangono ancora delle lontane chimere: i livelli essenziali per l'assistenza sociale (LIVEAS) non sono ancora stati emanati e siamo uno dei pochissimi Paesi d'Europa a non essersi dotati di una legge nazionale sulla non autosufficienza e sulle povertà.*

*In questa cornice, ipotizzare lo sviluppo di un **welfare locale e territoriale rimane un'operazione assai ardua.***

*I Sindaci bergamaschi, in questi anni, hanno **razionalizzato la spesa relativa a tutti i settori tranne quella relativa al sociale** che ha mostrato una sostanziale tenuta in termini di investimenti assoluti e spesa pro-capite.*

*E' **mancata però una spinta decisiva al superamento della frammentazione** delle politiche e degli interventi sociali che, ad oggi, risultano ancora prevalentemente comunali o, comunque, ampiamente diversificati per modelli di gestione, linee di intervento e risorse stanziare, anche tra Amministrazioni afferenti al medesimo Ambito Territoriale.*

*A questo proposito, il Consiglio dei Sindaci ha colto **l'opportunità offerta dalla riforma nazionale dell'ISEE**, lo strumento di compartecipazione alla spesa sociale delle famiglie, che, al di là delle persistenti incertezze normative, offre al sistema comunale l'opportunità di riformulare costi e tariffe a livello di Ambito Territoriale, rilanciando nei fatti il **tema dell'equità, del diritto di cittadinanza e della coesione sociale nelle comunità locali.***

*Bergamo, nel confronto con il panorama nazionale e regionale, risulta essere una provincia dinamica dal punto di vista demografico, con elevati livelli di occupazione e buona capacità di produrre reddito, ma in questo contesto programmatico è opportuno osservare l'evoluzione interna dei processi di lungo corso del nostro territorio.*

*I dati descrivono una **realtà composita e diversificata a livello di Ambiti Territoriali** in termini di evoluzione demografica, sociale ed economica, così come per distribuzione di servizi e possibilità.*

Con la nuova triennalità dei Piani Zona sarà dunque opportuno **operare per ridimensionare e ridurre le differenze territoriali** e garantire ai cittadini di pianura, di città e di montagna pari opportunità e interventi di protezione sociale similari.

Il sistema sociale bergamasco dovrà interrogarsi a fondo sul possibile modello di sviluppo provinciale delle politiche e degli interventi alla persona.

Dall'annunciata riforma del sistema sociosanitario regionale, a quella già applicativa delle Province, fino alla gestione dei servizi pubblici locali, il tema della dimensione di Area Vasta è indicato dal legislatore nazionale e regionale quale elemento di efficientamento del sistema e possibile elemento per economie di scala: se il prodotto primo di politiche sociali efficaci ed efficienti si misura sulla coesione e sul legame sociale, allora lo spazio di azione in cui metterlo in pratica è quello di prossimità, locale e territoriale.

Quindi, secondo il Consiglio dei Sindaci, i **14 Ambiti Territoriali**, attori deputati a fornire risposte professionali al bisogno sociale, sono lo **spazio ideale per esercitare la funzione socio-assistenziale in modo associato**.

Ecco perché il Consiglio intende agire sempre più attraverso politiche ed azioni di sistema che mettano gli Ambiti Territoriali nelle condizioni ottimali per esercitare la funzione di programmazione e gestione locale degli interventi e dei servizi alla persona, ribadendo, anche attraverso l'elaborazione dei dati di conoscenza, quanto e come la **gestione associata** di più servizi, negli spazi e nei termini predetti, sia **per tutti i territori un traguardo ambizioso ma anche raggiungibile nella triennalità corrente**.

Servirà lavorare ancora molto per la ricomposizione del lavoro sociale dei Comuni e degli Ambiti Territoriali, per la produzione di dati di conoscenza dei bisogni delle persone e delle comunità, per creare sinergie in grado di generare virtuosismi: in attesa di una norma nazionale o regionale che lo definisca, il **Consiglio dei Sindaci intende riconfermare e ribadire un proprio ruolo di governance provinciale sulle politiche sociali territoriali**, in relazione anche ad altri strumenti individuati dal legislatore regionale, quali le Cabine di Regia, che per la nostra realtà rimangono, se ben definiti, utili strumenti di livello tecnico per favorire processi di conoscenza nell'area dell'integrazione sociosanitaria.

In una cornice di responsabilità collettiva ed allargata alle dimensioni istituzionali sovracomunali, il **ruolo di governance sussidiaria** viene condiviso con l'ASL, la Provincia di Bergamo e gli altri attori sociali dell'articolato mondo del welfare locale: Terzo Settore, associazionismo, volontariato, Fondazioni e Organizzazioni Sindacali (con queste ultime si è sottoscritta, tra l'altro, una specifica intesa in merito allo sviluppo dei Piani di Zona) e, per quanto di competenza, con la Prefettura e l'Università degli Studi di Bergamo.

In questa prospettiva il Consiglio dei Sindaci ha **esteso stabilmente la partecipazione alle proprie sedute ad un rappresentante della Provincia di Bergamo** (che con il Consiglio condivide la Conferenza dei Sindaci), al fine di raccordare attività e sinergie per politiche territoriali più incisive, in primis la definizione di accordi per l'assistenza alla comunicazione di alunni affetti da disabilità sensoriale e per l'assistenza educativa degli studenti diversamente abili frequentanti le scuole secondarie superiori.

Quanto sopra naturalmente **riconfermando e possibilmente rilanciando quella che rimane la prerogativa specifica** del Consiglio dei Sindaci così come delineata dal legislatore nazionale e regionale, ovvero **l'espressione di pareri sulla programmazione sanitaria** (auspicando che gli stessi divengano, in un futuro prossimo, più vincolanti).

A questo proposito, una particolare attenzione verrà riservata **all'annunciata evoluzione del Sistema Sociosanitario lombardo** e al suo possibile impatto sul territorio (come espresso dal Consiglio dei Sindaci in occasione dell'audizione presso la Commissione III – Sanità e Politiche Sociali del Consiglio Regionale lombardo – Documento del 18 febbraio 2015)''

A livello operativo, nel Prologo dei Piani di Zona 2015-2017 venivano indicati alcuni temi prioritari a livello provinciale, individuando **tre obiettivi strategici: equità e sostenibilità, promozione e prevenzione, lavoro in comune e integrazione** e, a supporto di questi obiettivi, l'implementazione degli **strumenti di supporto informatico**.

1. **Equità e sostenibilità: passaggio da risorse unicamente pubbliche a risorse pluricomposte.**

Risponde al bisogno di garantire, nell'evoluzione del sistema di protezione sociale, un orizzonte di sviluppo equo che sia in grado, pur nelle differenze territoriali e locali, di supportare la coesione sociale delle comunità. Risponde anche alla necessità di sopperire, anche solo parzialmente, alla carenza di risorse pubbliche per il settore socio-assistenziale promuovendo la partecipazione della società civile ai diversi progetti proposti, in un'ottica generativa e partecipativa.

2. **Promozione e prevenzione: passaggio dai luoghi di cura alla cura dei luoghi.**

Risponde all'esigenza di contrastare i fenomeni degenerativi derivati dal prolungamento della vita media della popolazione.

3. **Lavoro in comune e integrazione: passaggio dalla cura dei processi, alla cura delle azioni.**

Risponde al bisogno di organizzare risposte alla fragilità sociale, a bisogni dai confini sempre più labili tra sociale e sanitario, tra benessere e lavoro, tra socialità ed isolamento, tra forme di problematicità evidenti ed altre più sfumate ed indifferenziate, meno categorizzabili. L'integrazione come necessità di risposta complessiva, efficiente ed efficace, del sistema di protezione sociale all'aumentato bisogno di tutela della persona, della famiglia e della comunità di riferimento.

Per ognuno degli obiettivi il Consiglio dei Sindaci ha cercato di indicare alcune azioni di sistema al fine di focalizzare al meglio le priorità d'intervento.

La loro realizzazione prevedeva la collaborazione con gli altri attori del sistema, in primis l'ASL di Bergamo (ora ATS), in una logica di **costruzione di un sistema integrato** di risposta ai bisogni di cittadini e comunità locali.

A fianco di questi obiettivi si è promossa l'ulteriore evoluzione degli **strumenti di supporto informatico** in uso: passaggio dal far muovere le persone al far muovere le informazioni. Risponde all'esigenza di supportare ed accompagnare i processi di cambiamento, rendendo sostenibile e comprensibile il flusso delle informazioni. L'informatizzazione dei processi, se diffusa e disponibile, diminuisce sensibilmente la frammentazione degli interventi alimentando l'utilizzo di strumenti condivisi, l'uniformità dei linguaggi, lo scambio di informazioni, la disponibilità di dati comparabili.

*"L'ambizione è quella di intraprendere un percorso di cambiamento possibile, prendendo le mosse da una logica di **coinvolgimento delle persone e delle comunità**, organizzando un segretariato sociale diffuso pronto a cogliere i bisogni emergenti, arricchendo il sistema di dati di conoscenza reali, operando sulla dimensione dell'integrazione dei sistemi e degli interventi, fornendo strumenti che accompagnino i processi e le azioni previste, attivando possibili risorse aggiuntive per offrire sostenibilità al sistema".*



## **OBIETTIVO STRATEGICO N. 1 EQUITÀ E SOSTENIBILITÀ**

Definizione a livello locale e provinciale di misure e processi di condivisione che garantiscano maggiore equità e coesione del sistema di protezione sociale. Ampliare le azioni ed i progetti finalizzati al reperimento di risorse aggiuntive per la sostenibilità di interventi sociali a livello provinciale e/o di Ambito Territoriale in collaborazione con i diversi attori del sistema di welfare locale.

**Parole chiave:** *coesione sociale, solidarietà, fondo unico.*

Governare il processo di definizione dei criteri di compartecipazione dei cittadini alla spesa sociale attraverso un'azione di conoscenza e di accompagnamento del processo di applicazione del nuovo ISEE, salvaguardando la sostenibilità economica delle famiglie e dei Comuni. Uno strumento l'ISEE che dovrà essere in grado, nella nostra realtà, di adeguarsi alle diverse situazioni territoriali ed al mutamento sempre più frequente delle dinamiche sociali.

La ripresa dei trasferimenti nazionali per le politiche sociali e sulla non autosufficienza e la tenuta dei fondi regionali per il sociale attenuano solo in parte il pesante taglio dei trasferimenti destinati agli Enti Locali, ed in particolare dei Comuni. Nella scorsa triennalità 2012-2014 gli Ambiti Territoriali hanno creato un Fondo Sociale Bergamasco con quota parte delle loro risorse al fine di sostenere la creazione di un "fondo unico per il sociale" a valenza provinciale. Quest'esperienza ha consentito interventi su aree emergenziali e il sostegno alla crescita del sistema sociale oltre che la costruzione stabile di una partnership sperimentale con la Fondazione Comunità Bergamasca che, nell'indirizzo condiviso di un sistema di governance territoriale, si presenta soggetto portatore di una propria visione autonoma a supporto del sistema sociale.

**1.a - Equità nella diversità. Compartecipazione al costo dei servizi sociali e sociosanitari dei cittadini.** *Supporto alla gestione degli adempimenti amministrativi richiesti ai Comuni a seguito della riforma dell'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente), oggi primo LIVEAS definito a livello nazionale, al fine di garantire prestazioni eque ai cittadini e sostenibilità ai bilanci comunali.*

### **LE AZIONI REALIZZATE**

#### **Linee guida provinciali per i CDD – Centri Diurni Disabili**

A seguito di un complesso lavoro di confronto tra le parti, il 15 settembre 2016 l'ATS di Bergamo, il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, i Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali, Confcooperative Bergamo, Fondazione Angelo Custode Onlus, CISL Bergamo, CGIL Bergamo, UIL Bergamo, Forum Associazioni Volontariato Socio-sanitario bergamasche e Coordinamento Bergamasco per l'Integrazione hanno sottoscritto le Linee Guida provinciali dei Centri Diurni per persone con Disabilità (delibera ATS n.684/2016), frutto di un percorso condiviso tra gli attori coinvolti che ha portato alla definizione, tra le altre cose:

- di una compartecipazione da parte della persona frequentante il CDD da un minimo di €220,00 (per ISEE pari a zero) a un massimo di € 500,00 (per ISEE pari a €22.000);
- di un contributo socioassistenziale medio giornaliero riconosciuto all'Ente gestore pari a €41,90 + IVA.

Nelle Linee Guida è stata altresì prevista per gli Ambiti Territoriali/distrettuali la possibilità di definire clausole che, previa un'adeguata istruttoria e a seguito di proposta motivata, prevedano l'esonero o la riduzione della quota a carico dell'utenza per situazioni di particolare gravità e di elevato rischio di esclusione sociale.

L'ATS di Bergamo, nel proprio ruolo di governance del sistema sociosanitario, si è impegnata a lavorare sulla progettazione e sull'integrazione del servizio insieme alle altre parti coinvolte, così come indicato nella Linee Guida sottoscritte:


- determinando procedure comuni nella definizione di ammissione, sospensione e dimissione dell'ospite del CDD;

- concordando un lavoro comune per armonizzare la filiera dei servizi per la disabilità, superandone la logica rigida verso una compartecipazione flessibile orientata al progetto di vita della persona.

### **Regolamenti ISEE omogenei per i servizi sociali a livello di Ambito Territoriale/distrettuale**

Nel dicembre 2014 il Consiglio dei Sindaci ha elaborato le linee guida per la regolamentazione dell'accesso alle prestazioni sociali e sociosanitarie agevolate, allo scopo di gestire la transizione tra vecchio e nuovo ISEE, e uno schema di regolamento tipo per i Comuni. Inoltre ha fornito agli Ambiti Territoriali/distrettuali, che faranno da tramite con tutte le 242 Amministrazioni Locali del territorio, uno strumento per la misurazione dell'impatto economico sui singoli bilanci comunali utile all'eventuale rimodulazione della percentuale di compartecipazione al costo dei servizi.

Si tratta naturalmente non solo di garantire l'uniformità di accesso alle prestazioni per i cittadini (con garanzia di presa in carico attraverso un progetto personalizzato e la risposta al bisogno) ma anche di garantire la sostenibilità dei bilanci comunali.

	<b>Obiettivo raggiunto</b>	Stesura e sottoscrizione delle Linee Guida CDD da parte dei 14 Ambiti Territoriali/distrettuali. Si continuerà con il lavoro di implementazione dell'accordo.
	<b>Obiettivo raggiunto</b>	Fornite ai Comuni le Linee guida provinciali per la stesura dei regolamenti ISEE, si procederà con la valutazione degli esiti dell'applicazione dei regolamenti.
	<b>Obiettivo non raggiunto</b>	Non è stato raggiunto l'obiettivo della creazione di una Banca Dati Assistiti a livello provinciale.

#### **1.b - Risorse comunitarie.**

##### ***Partnership con le Fondazioni del territorio***

*Ipotizzare un ruolo attivo delle Fondazioni in un processo di crescita e implementazione di un "welfare al plurale". La collaborazione con le Fondazioni può rappresentare un modello di azione fortemente sussidiario attraverso l'erogazione di contributi ai soggetti del privato sociale che servono, con i loro servizi, il territorio, senza sostituirsi ad essi per ciò che concerne l'individuazione dei bisogni o la definizione delle priorità.*

##### ***Ufficio Europa***

*La Commissione europea predispone programmi comunitari (attualmente in essere la Programmazione 2014-2020) che rappresentano lo strumento finanziario con cui essa intende realizzare alcuni specifici obiettivi. I finanziamenti vengono gestiti tramite l'emanazione di bandi grazie ai quali, per i Paesi membri, è possibile accedere alle opportunità presenti.*

#### **AZIONI REALIZZATE**

### **Costituzione Fondo Corrente della Conferenza dei Sindaci presso la Fondazione della Comunità Bergamasca Onlus.**

A Novembre 2015, Consiglio di Rappresentanza e Fondazione della Comunità Bergamasca onlus hanno sottoscritto il Regolamento del Fondo Corrente della Conferenza dei Sindaci. Il fondo è finalizzato al

sostegno di iniziative e progetti a carattere socio assistenziale inerenti l'attuazione della L. 328/2000 e della L.r. 3/2008, con riferimento soprattutto alle azioni di sviluppo del welfare locale espresse nei Piani di Zona. Il Fondo si alimenta grazie alle donazioni che i progettisti del Terzo Settore raccolgono al fine di sviluppare i progetti finanziati dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci. La disponibilità iniziale era di Euro 25.000. Nel 2017 ha raggiunto una disponibilità di Euro 80.000.

### **Costituzione di accordi/protocolli di collaborazione**

La Fondazione della Comunità Bergamasca Onlus promuove il miglioramento della qualità della vita della comunità bergamasca. È tradizionalmente al servizio delle organizzazioni no-profit ed è un partner importante per la realizzazione di progetti finalizzati a sostenere il benessere delle persone, con particolare riguardo ai cittadini in condizione di fragilità e all'implementazione di buone prassi finalizzate al bene comune.

Dal 2010, attraverso la partnership creata tra la Fondazione della Comunità Bergamasca, l'ATS di Bergamo e il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci sono state cofinanziate progettazioni in ambito sociale caratterizzate da una forte e significativa messa in rete dei soggetti del terzo settore.

Nel 2017 sono stati tre i Bandi emanati a seguito di altrettante convenzioni sottoscritte annualmente.

1. Bando per l'individuazione di progetti di utilità sociale - contrasto alla povertà e ai fenomeni di grave marginalità;
2. Bando Piani di Zona 2015-2017 - progetti in ambito sociale realizzati negli Ambiti Territoriali da soggetti del Terzo Settore;
3. Bando per l'individuazione di progetti di utilità sociale, disagio e fragilità - area salute mentale.


### **Costituzione gruppo di lavoro tecnico per Bandi europei**

Il Gruppo di Lavoro coordinato dagli Ambiti Territoriali/distrettuali, nato al termine del 2015 e riunitosi durante tutto il 2016, ha coinvolto a diversi livelli i rappresentanti di altri Enti e organizzazioni del territorio bergamasco (Provincia, Enti accreditati ai servizi formazione/lavoro, Imprese, Organizzazioni dei lavoratori, Pastorale sociale della diocesi, Università).

Il lavoro del tavolo in questa prima fase, si è concentrato sull'inclusione sociale e nello specifico, sull'inserimento lavorativo allo scopo di:

- costruire linee di intervento comuni sul tema dello sviluppo, del contrasto alla marginalità lavorativa e dell'inclusione nel mercato del lavoro dei soggetti svantaggiati, tramite la condivisione tra gli stakeholders;
- formulare in senso unitario una proposta progettuale organica e coerente, che sia la base per la richiesta di finanziamenti specifici su fondi propri della comunità locale o strutturali della Commissione Europea.

A seguito di confronti e attente valutazioni e confronti si è sostituito l'obiettivo di costituire un Ufficio Europa Unico con l'obiettivo di collaborare costantemente con gli Uffici già presenti sul territorio. Il Gruppo di lavoro ha richiesto il supporto degli Uffici Europa del Patronato San Vincenzo, della Provincia di Bergamo e del Comune di Bergamo.

	<b>Obiettivo raggiunto</b>	Condivisione di una partnership con la Fondazione della Comunità Bergamasca Onlus e costituzione del Fondo Corrente della Conferenza dei Sindaci.
	<b>Obiettivo non raggiunto</b>	Dopo la costituzione e i primi lavori del Gruppo tecnico per i Bandi europei, non sono stati presentati progetti e non è stato costituito un Ufficio europeo unico.

**OBIETTIVO STRATEGICO N. 2.  
PROMOZIONE E PREVENZIONE**

Implementazione delle attività di prevenzione e promozione della salute a livello territoriale.

**Parole chiave:** territorio, prossimità, promozione.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha rilevato come l'80% dei casi di malattie croniche non trasmissibili (malattie cardiovascolari, malattie respiratorie, tumori, diabete...) si possa prevenire agendo in modo incisivo sugli stili di vita delle persone. In una popolazione che vive mediamente più a lungo è indispensabile una rinnovata attenzione alla promozione di stili di vita salutari. Le istituzioni sociali e sanitarie deputate alla cura devono collaborare per farsi promotrici di iniziative finalizzate a ridurre i principali fattori di rischio modificabili per le malattie croniche (tabacco, alimentazione scorretta, sedentarietà e abuso di alcool) attraverso una combinazione di informazione e sensibilizzazione dell'opinione pubblica e delle comunità locali. Si tratta di iniziative che, a fronte di un esiguo impiego di risorse, hanno un alto impatto sociale (favoriscono il benessere personale e sociale, in alcuni casi creano occasioni di incontro e socializzazione) e possono avere continuità nel tempo grazie all'impegno e all'imprenditorialità dei cittadini e delle comunità locali.

**2.a - Sviluppo di politiche di contrasto alla violenza contro le donne**

*Il Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018 (D.g.r. 894/2015) prevede l'adeguamento di ciascun Piano di Zona con specifiche azioni finalizzate alla creazione di nuove Reti Territoriali antiviolenza o all'adesione a quelle già esistenti.*

**AZIONI REALIZZATE**


**Recepimento di azioni inerenti le politiche di contrasto alla violenza contro le donne all'interno del Prologo provinciale Piani di Zona 2015 – 2017.**

Nella seduta del 17 gennaio 2017 il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, i Presidenti delle Assemblee dei Sindaci di Distretto e i Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali hanno approvato l'integrazione del Prologo Provinciale ai Piani di Zona 2015-2017 con il Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015-2018.

All'inizio del 2017 erano attive 2 Reti Territoriali interistituzionali per la prevenzione e il contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne: Bergamo e Treviglio.

Ad oggi la situazione è la seguente:

<b>Rete</b>	<b>Ambiti Territoriali/distrettuali aderenti</b>
Bergamo	Bergamo e Dalmine
Treviglio	Treviglio e Romano di Lombardia
Valle Brembana	Valle Brembana e Valle imagna
Seriate	Seriate, Grumello del Monte, Valle Cavallina, Basso Sebino, Alto Sebino, Valle Seriana, Val Seriana Superiore – Valle di Scalve.
Isola Bergamasca (in fase di costituzione)	Isola Bergamasca e Bassa Val San Martino

	<b>Obiettivo raggiunto</b>	Attraverso il Prologo i 14 Ambiti Territoriali/distrettuali hanno recepito le azioni inerenti le politiche di contrasto alla violenza contro le donne.
	<b>Obiettivo raggiunto</b>	Tutti gli Ambiti hanno creato nuove reti o aderito a quelle esistenti.

## 2.b - Rete Città Sane

*“Rete Città Sane” si ispira al progetto Healthy Cities, iniziativa promossa dall’Organizzazione Mondiale della Sanità con l’obiettivo di migliorare la salute delle città, del loro ambiente e della popolazione coinvolgendo, oltre alle comunità, anche Enti ed Istituzioni locali interessati alla promozione della salute. La Rete è stata avviata nel 2013 dall’ASL di Bergamo e dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci per favorire la realizzazione, a cura dei Comuni aderenti, di interventi efficaci e sostenibili finalizzati alla promozione di stili di vita sani nei cittadini. La partecipazione alla Rete prevede per le Amministrazioni un percorso triennale di attuazione di buone prassi, raggruppate nelle seguenti aree d’intervento: promozione del benessere personale e sociale, promozione dell’attività fisica e di un’alimentazione corretta, contrasto al fumo di tabacco, contrasto alle dipendenze (abuso di alcool, di sostanze stupefacenti, gioco d’azzardo, ecc.), sicurezza stradale e mobilità sostenibile, ecologia ed ambiente.*

*Alla fine del terzo anno il riconoscimento di “Comune che promuove salute” viene concesso agli Enti Locali che abbiano adottato, complessivamente, non meno di 18 buone pratiche.*


### AZIONI REALIZZATE

#### **Adesione dei Comuni a Città Sane**

Ad oggi aderiscono alla Rete Città Sane 23 Comuni della Provincia di Bergamo.

Continua l’attività, ormai consolidata, consolidata degli Ambiti Territoriali/distrettuali e dei Comuni sui temi della prevenzione, la collaborazione per le attività di tutela della salute delle comunità locali con l’ATS (Gruppi di Cammino, igiene e prevenzione nelle comunità scolastiche, dotazione in alcuni Ambiti e/o Comuni di un Regolamento per la lotta al gioco d’azzardo patologico).

Si assicura inoltre la partecipazione istituzionale e tecnica al Comitato Rete Territoriale Prevenzione, organismo inter-istituzionale coordinato dell’ ATS, ed ai tavoli di lavoro tematici.

	<b>Obiettivo parzialmente raggiunto</b>	Hanno aderito 23 Comuni sui 28 che ci si era prefissati.
	<b>Obiettivo parzialmente raggiunto</b>	Continua la collaborazione tra ATS e Ambiti per le azioni di promozione della salute (Gruppi di Cammino, lotta al gioco d’azzardo patologico...) .

**OBIETTIVO STRATEGICO N. 3**  
**LAVORO IN COMUNE e INTEGRAZIONE**

Sviluppo di una maggiore integrazione:

1. delle politiche e dei servizi sociali nei 14 Ambiti Territoriali (tra Comune e Comune, tra Comune ed Ambito Territoriale);
2. degli interventi sociosanitari (tra Ambito Territoriale ed ASL);
3. delle azioni con i diversi attori del sistema di welfare locale (Comuni, Ambito Territoriale, ASL, Terzo Settore, Organizzazioni Sindacali e altre organizzazioni sociali).

**Parole chiave:** *condivisione, uniformità, rete di Area Vasta*

In presenza di problematiche complesse non è pensabile ridurre le soluzioni all'interno di schemi rigidi, lineari o meramente procedurali: integrare significa condividere una rappresentazione comune delle criticità e distinguere sfere di competenza, possibilmente ricomponendo il meccanismo decisionale in una dimensione di governance condivisa dei problemi e delle possibili soluzioni.

**3.A –WELFARE D'ACCESSO**

***Sportello Unico Welfare***


*Il progetto prevede l'attuazione di un modello di welfare unitario grazie alla sistematizzazione e valorizzazione degli attuali punti informativi presenti sul territorio provinciale. Lo Sportello Unico Welfare diviene un riferimento unico, per gli operatori ed il cittadino, per rispondere alle esigenze delle persone e della popolazione secondo un modello di segretariato sociale diffuso di prossimità, con i seguenti compiti:*

- 1. informazione e orientamento del cittadino nella rete dei servizi locali;*
- 2. integrazione dei dati del segretariato sociale professionale con le informazioni trattate dalle altre agenzie del territorio, in primis l'ASL;*
- 3. accessibilità diretta, via web, da parte del cittadino alla banca dati informativa, appositamente studiata per una fruibilità immediata e semplice.*

**AZIONI REALIZZATE**

**SUW - Sportello Unico Welfare**

La sperimentazione dello Sportello Unico ha creato l'opportunità di sistematizzare la rete informale sviluppatasi nel territorio, ma anche di studiare modalità e strumenti per implementare e rendere più funzionale l'integrazione sociale e sociosanitaria nell'ascolto, nell'accompagnamento e nella progettazione di percorsi di presa in carico della persona fragile con bisogni complessi. Attori coinvolti: ATS Bergamo, Ambiti Territoriali/distrettuali, Caritas Diocesana Bergamasca, Unione Sindacale Territoriale di Bergamo – CISL, Segreteria Provinciale CGIL Bergamo, Auser Territoriale provinciale di Bergamo, Anffas Bergamo, Società San Vincenzo de Paoli – Bergamo, Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare – Bergamo, Patronato Acli Bergamo, Centro Servizi Bottega del Volontariato Bergamo. Ad oggi i maggiori utilizzatori del sistema sono le Assistenti Sociali dei Comuni. Di particolare rilevanza l'utilizzo di questo format da parte dello Sportello Famiglia attivo presso l'ex Ospedale di Martinengo avviato dall'ASST Bergamo Ovest grazie anche alla collaborazione con ATS di Bergamo e l'Ambito distrettuale di Romano di Lombardia.

	<b>Obiettivo raggiunto</b>	Conclusa la fase di sottoscrizione e aggiornamento dell'intesa tra gli Enti coinvolti
	<b>Obiettivo raggiunto</b>	Il SUW viene prevalentemente utilizzato come strumento di segretariato sociale diffuso soprattutto dai servizi sociali comunali.
	<b>Obiettivo non raggiunto</b>	Il periodo di sperimentazione non è mai arrivata alla fase di apertura di un sito web disponibile per il cittadino

### **3.b - Area socioassistenziale - marginalità sociale**

*Individuazione di strumenti e risorse al fine di sostenere interventi di contrasto alla povertà ed ai fenomeni di grave marginalità sociale.*


#### **Bando Gravi Marginalità**

Sulla scorta della positiva esperienza e dei risultati ottenuti nelle triennali dei Piani di Zona 2011-2013 e 2014-2017 continua la collaborazione tra Fondazione e Consiglio di Rappresentanza per l'emanazione di un bando per l'individuazione di progetti di utilità sociale - azioni di contrasto alla povertà ed ai fenomeni di grave marginalità. Il Bando Gravi Marginalità, ha sostenuto due progetti il cui intento è quello di dare risposte non solo in termini assistenziali (cibo e alloggio) ma soprattutto progettuali (casa, lavoro, socialità) alle persone in situazione di estrema fragilità, persone senza fissa dimora, persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria o vittime della tratta o in condizioni di grave marginalità sociale.

#### **Convenzioni territoriali con Nuovo Albergo Popolare e Don Milani**

Il Consiglio di Rappresentanza e i Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali, nella seduta del 17 marzo 2016, hanno approvato dei protocolli di intesa con il Nuovo Albergo Popolare - NAP per l'accoglienza di adulti in condizione di grave marginalità sociale e con la Comunità Don Milani per l'accoglienza di minori e giovani in difficoltà o in alternativa alla detenzione in carcere. Si tratta di due protocolli-quadro validi per ogni Ambito e con una suddivisione di quote per ognuno di loro. Gli enti gestori garantiscono a tutti gli Ambiti il medesimo servizio. I singoli Ambiti possono poi stipulare ulteriori convenzioni. Gli accordi nascono dalla volontà di superare il finanziamento che negli scorsi anni veniva assicurato a queste strutture grazie a quota parte delle assegnazioni del Fondo Sociale Regionale agli Ambiti Territoriali.

Continua il lavoro di produzione di linee guida provinciali e modelli di lavoro uniformi per gli interventi e la lettura del bisogno sociale attraverso il sostegno ai tavoli di lavoro provinciali tecnici ed istituzionali che vedono la partecipazione degli Ambiti Territoriali. Si garantisce inoltre il continuo lavoro di confronto con le Organizzazioni Sindacali, i rappresentanti del Terzo Settore e dell'associazionismo, i gestori delle Unità d'offerta sociali, il volontariato.

	<b>Obiettivo raggiunto</b>	Se non possiamo ancora dire che abbiamo costruito un sistema di protezione sociale per i più emarginati, possiamo certamente sostenere di aver contribuito a costruire delle possibilità per molti, anche se non per tutti. Parliamo di progettualità che vanno oltre l'emergenza e si preoccupano di offrire l'opportunità di sperimentare un lavoro, un'abitazione e una rete sociale di sostegno. Tutto ciò in questi anni di crisi è stato ed è sicuramente importante e ancora vitale.
---	----------------------------	---


### **3.c - Area sociosanitaria - Domiciliarità**

*Al fine di favorire la permanenza al proprio domicilio delle persone fragili in condizione di grave e gravissima disabilità e/o non autosufficienza, si promuove la presa in carico delle diverse situazioni attraverso una valutazione multidisciplinare e un progetto individualizzato che ricomprenda anche la famiglia di appartenenza e le eventuali risorse della comunità locale.*

#### **Linee guida per la Valutazione Multidimensionale**

ATS di Bergamo, ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest, Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti e Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali hanno sottoscritto un'intesa finalizzata a garantire sul territorio dell'ATS di Bergamo la funzione di valutazione multidimensionale ovvero una lettura complessiva ed una misurazione dei bisogni sociosanitari e sociali della persona fragile e del suo nucleo familiare.

L'équipe integrata di valutazione multidimensionale ha il compito di tradurre gli esiti della valutazione dei bisogni in un Progetto Individualizzato a favore della persona fragile, predisposto possibilmente d'intesa con il caregiver familiare (quando presente). L'obiettivo principale è garantire alla persona fragile una valutazione multidimensionale integrata dei bisogni sociosanitari e sociali che venga effettuata considerando anche le risorse del contesto territoriale, familiare e comunitario.

	<b>Obiettivo raggiunto</b>	<i>A seguito di indicazioni regionali, l'obiettivo di applicare il Protocollo d'intesa per il funzionamento dei Centri per l'Assistenza Domiciliare (CeAD) è stato rimodulato e sostituito con la redazione delle Linee Guida per la Valutazione Multidimensionale. L'intesa rappresenta la cornice di riferimento dell'eventuale sviluppo di specifici protocolli operativi territoriali.</i>
---	----------------------------	--



## STRUMENTI DI SUPPORTO INFORMATICO

Potenziamento dell'Information Technology (IT) a supporto dei processi di integrazione e degli obiettivi programmati.

**Parole chiave:** *informatizzazione, conoscenza, accesso.*

L'informatizzazione del sistema sociale risulta essere una delle leve importanti per sostenere processi di innovazione tecnologica coniugati ad un'evoluzione e valorizzazione delle professionalità e delle competenze esistenti.

La costituzione di un'infrastruttura informatica al servizio di Comuni e Ambiti Territoriali, già pienamente integrata alla rete ASL, avviata nella scorsa triennalità, ha avuto il pregio di rafforzare la comunicazione e l'integrazione delle reti, unificare e semplificare processi, migliorare la connettività e rendere più funzionali le relazioni tra i servizi.

### **Informatizzazione – Health Portal**

*La soluzione informatica per la gestione dei servizi socio-assistenziali erogati dai servizi sociali comunali e dagli Ambiti Territoriali, consente di gestire le aree di richiesta assistenziale dei cittadini definendo il nucleo familiare, gli eventi di accoglienza, la valutazione e l'erogazione dei diversi servizi. In Health Portal è presente anche un cruscotto statistico in grado di fornire indicatori sui servizi erogati e relativi costi. Il sistema condivide i dati anagrafici in una logica di conoscenza e di integrazione tra l'area sanitaria e socio-sanitaria di competenza ASL e quella socio-assistenziale di competenza dei Comuni, inoltre è già predisposto per la raccolta dei dati statistici ed epidemiologici condivisi. L'applicativo è collegato per la parte dei professional direttamente agli strumenti dello Sportello Unico Welfare e quindi permette l'attivazione contemporanea delle funzioni di informazione, orientamento e di presa in carico integrata della persona attraverso la codifica di un piano individualizzato d'assistenza che si interfaccia direttamente con le informazioni di carattere sociale e sociosanitario già presenti nel sistema.*


### **Health Portal**

Entro la prima annualità dei Piani di Zona sono state informatizzate le diverse schede di valutazione multidimensionale e sociale e sono state predisposte le schede progettuali necessarie per l'assolvimento dei principali debiti informativi regionali integrate con la cartella sociosanitaria dell'ATS di Bergamo.

Entro la terza annualità dei Piani di Zona si è completata l'interoperabilità della cartelle Sociali tra gli Ambiti Territoriali/distrettuali e la conseguente definizione della progettualità per la integrazione in tutti i Comuni dell'ATS di Bergamo, rispondendo appieno alle Linee guida regionali definite con D.g.r. 5499/2016.

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

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

	<b>Obiettivo Raggiunto</b>	È stato pienamente raggiunto l'obiettivo relativo alla Cartella Sociale Informatizzata che ha permesso inoltre ai 14 Ambiti Territoriali della provincia di Bergamo di usufruire della specifica Premialità economica prevista da Regione Lombardia con la liquidazione del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali 2016. Il sistema CSI/HP è in continua evoluzione e implementazione.
	<b>Obiettivo Raggiunto</b>	Raggiunto anche l'obiettivo relativo all'integrazione con l'area socio-sanitaria


### Simulatore nuovo ISEE

Applicativo informatico che consente ai Comuni di effettuare simulazioni ed analisi sull'applicazione del nuovo ISEE collegandosi con apposite credenziali alle Dichiarazioni Sostitutive Uniche dell'INPS ed effettuando simulazioni individualizzate per valutare l'impatto del nuovo ISEE sui cittadini e sulle Amministrazioni Comunali.

### Simulatore nuovo ISEE

Il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, dopo aver prodotto Linee guida per la regolamentazione dell'accesso alle prestazioni sociali e socio-sanitarie agevolate, nella seduta del 16 dicembre 2014 ha stabilito di dotare i Comuni, per il tramite degli Uffici di Piano, di uno strumento informatico di simulazione degli impatti economici dell'applicazione del nuovo ISEE sui bilanci comunali, utile all'eventuale rimodulazione della percentuale di compartecipazione al costo dei servizi da parte degli utenti.

Considerato che l'Isce pesa sui bilanci bergamaschi per circa 15 milioni di euro all'anno e riguarda circa un quarto dei nostri cittadini fragili, il simulatore è stato voluto non solamente per utilizzare dei dati di realtà e comprendere l'applicabilità dell'indicatore e la sua compatibilità con i bilanci comunali, ma soprattutto per cercare di garantire il maggior grado possibile di uniformità, a livello territoriale, nell'accesso alle prestazioni.

	<b>Obiettivo raggiunto</b>	È stato fornito lo strumento per la valutazione degli impatti sui bilanci comunali. Il Simulatore è stato utilizzato dai Comuni per la costruzione dei propri regolamenti. Non ci sono stati ulteriori evoluzioni, né utilizzi.
---	----------------------------	---

## VALUTAZIONE IN TERMINI DI VALORE AGGIUNTO: SOCIALE, CULTURALE, ISTITUZIONALE ED ECONOMICO.

Tutti gli obiettivi indicati nel Prologo sono stati valutati attraverso criteri di carattere quantitativo e qualitativo. Oltre ad una verifica della realizzazione degli obiettivi, è stata effettuata un'analisi in merito al "valore" aggiunto che tale sistema ha apportato alla comunità locale di riferimento, alle persone che vi lavorano e a quelle che beneficiano delle sue prestazioni, nella logica di un welfare generativo.

In particolare sono stati utilizzati i seguenti criteri:

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

Attraverso gli obiettivi e le azioni descritte nel Prologo, il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci ha voluto riconfermare e ribadire il proprio **ruolo di governance** provinciale sulle politiche sociali territoriali. La triennalità 2015-2017 è stata segnata dalla rivoluzione istituzionale dovuta all'**Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo**. La Conferenza dei Sindaci dell'ATS di Bergamo in coerenza con le disposizioni contenute nell'art. 7 della D.g.r. n. 5507 del 2 agosto 2016 "*Attuazione della L.r. 23/2015: regolamento di funzionamento della Conferenza dei Sindaci, del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto e dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale (a seguito di parere della Commissione Consigliare)*", ha approvato il Regolamento di funzionamento dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto e dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale: un passaggio fondamentale questo che ha permesso un rinnovamento ed un adeguamento di finalità e obiettivi in linea con i cambiamenti avvenuti nel contesto in cui il Consiglio e le Assemblee si trovano ad operare.

Tali cambiamenti hanno toccato tutto il sistema sanitario e sociosanitario, per questo è risultato in alcuni momenti più complicato condividere visioni e conoscenza nonché instaurare pratiche di collaborazione interistituzionali relative ad un medesimo ambito di intervento. Un esempio di questo sforzo sono le **Linee guida per la Valutazione Multidimensionale (Ob.strat. 3c)** che hanno superato l'impostazione del CeAD. L'obiettivo che ci si era prefissati risiedeva nella definizione di una modalità unitaria di presa in carico globale ed integrata e dei conseguenti interventi, utile a rispondere in modo efficiente ed efficace alla gestione di nuovi strumenti di sostegno alle persone fragili introdotti dallo Stato e da Regione Lombardia, in una logica di collaborazione tra tutti gli attori del sistema di welfare per superare i rischi di frammentazione e sovrapposizione dell'offerta sociosanitaria e sociale. L'Intesa prevede lo stretto raccordo operativo tra ATS, ASST e Ambiti Territoriali/Comuni,

nella programmazione e realizzazione degli interventi in favore delle persone fragili assistite dalle proprie famiglie.

Dal punto di vista della valorizzazione delle relazioni istituzionali e interistituzionali, il lavoro di **partnership tra Fondazione della Comunità Bergamasca Onlus, ATS e Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci** è risultata avere carattere anticipatorio dato che i processi attivati e le collaborazioni costruite trovano corrispondenza nel dettato della Riforma del Sistema Sociosanitario Lombardo (L.r.23/2015) che ha tra i suoi principi cardine:

- il governo della domanda per stabilire l'offerta;
- la partnership pubblico-privato;
- la separazione tra programmazione e gestione.

Con la triennialità del **Bando "Piani di Zona 2015-2017 - progetti in ambito sociale** realizzati negli Ambiti Territoriali/distrettuali da soggetti del Terzo Settore" (**Ob. Strat. 1b**) si è data la possibilità alle comunità locali, attraverso la collaborazione tra pubblico e privato, di sperimentare progettualità sociali territoriali per lo sviluppo di risposte innovative alle problematiche sociali da integrare in una programmazione più ampia, quella dei Piani di Zona, in modo che, ultimata la sperimentazione, esse diventassero parte del sistema. I progetti di innovazione sociale a livello territoriale hanno agito con una diversificazione delle azioni e degli interventi a partire dall'esigenza locale della comunità di riferimento e si sono concentrati sulle seguenti aree tematiche:

- Minori e Famiglia
- Politiche Giovanili
- Sostegno al reddito, povertà e disagio lavorativo
- Fragilità
- Anziani
- Mediazione culturale

Altra peculiarità della collaborazione tra ATS, Consiglio di Rappresentanza e Fondazione della Comunità Bergamasca Onlus (**ob.strat. 1b**) consiste nell'accresciuta capacità di rafforzare le relazioni formali tra le diverse istituzioni che ha permesso di creare reti di partnership eterogenee, tra enti pubblici ed enti privati. Valore aggiunto è che tali reti si siano mantenute nel tempo, anche oltre la conclusione dei progetti.

Altro importante obiettivo raggiunto è stato quello di attivare la collaborazione tra gli Ambiti Territoriali e le strutture che nella provincia di Bergamo si occupano di **grave marginalità (Ob. Strat. 3b)**. I due progetti portati avanti da Nuovo Albergo Popolare e Comunità Don Milani venivano finanziati, su iniziativa del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, attraverso una quota del Fondo Sociale Regionale. Avendone riconosciuta la valenza provinciale, gli Ambiti Territoriali hanno deciso di sottoscrivere una convenzione che impegnasse le parti a collaborare per portare avanti le azioni descritte.

Queste azioni sono esempi di costruzione di **sistemi aperti di governance**, caratterizzati dal coinvolgimento di stakeholders rilevanti rispetto all'ambito di intervento e alla comunità di riferimento nel processo di progettazione e gestione delle iniziative.

Dal 2017, grazie a questa partnership, è stato introdotto un nuovo Bando che intende operare su una delle più evidenti criticità dell'area sociale e comunitaria e quindi agire in termini preventivi, promozionali e progettuali sull'area della vulnerabilità in particolare di adulti e minori con

problematiche legate alla salute mentale. E' stato scelto di sostenere progetti a valenza distrettuale, ovvero che operassero in termini territoriali sulle aree dei tre Distretti ATS che coincidono con i territori di riferimento delle tre ASST. I progetti sono ufficialmente attivi da settembre 2017 e si concluderanno a maggio 2018.

Per quanto riguarda l'ambito della **Promozione della Salute**, si è rafforzato in questi anni l'impegno degli Ambiti Territoriali nell'implementazione di politiche di prevenzione e promozione della salute grazie alla forte collaborazione instaurata con tutti gli attori del territorio: vedasi ad esempio gli sforzi per la creazione e l'adesione alle **Reti territoriali interistituzionali per la prevenzione e il contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne (Ob. Strat. 2a)**. Tali reti non solo si pongono l'obiettivo di intervenire sviluppando procedure operative che permettano interventi efficaci ed integrati, ma puntano soprattutto sull'attività di sensibilizzazione della comunità locale verso questo tipo di tematiche, attraverso la realizzazione di azioni di formazione nei confronti degli operatori degli Enti che fanno parte della Rete, delle scuole e della popolazione in generale.

Per quanto riguarda il sostegno economico delle azioni descritte, il Prologo ai Piani di Zona 2015-2017 riportava: *"il quadro delle azioni previste ha un orizzonte triennale, la sua sostenibilità economico-operativa, ad oggi, è garantita però solamente per l'anno in corso dal Fondo Sociale Bergamasco, costituito prevalentemente da una quota parte, pari al 5% del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, assegnato agli Ambiti Territoriali e finalizzato a sostenere le azioni previste nel Prologo provinciale dei Piani di Zona."*

Il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, i Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti e i Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali hanno deciso di confermare il meccanismo istituito nel 2014 e che ha dato vita al **Fondo Sociale Bergamasco**. Tale Fondo è lo strumento attraverso il quale concretizzare la volontà politica di sostenere interventi sociali maggiormente uniformi a livello provinciale e distrettuale e progetti in dimensione sovra-ambito a servizio della comunità locale e dei Comuni, oltre che fungere da elemento di aggregazione, stimolo e moltiplicazione delle risorse messe a disposizione dai singoli Ambiti Territoriali.

Inoltre, grazie alla già citata collaborazione con la Fondazione della Comunità Bergamasca Onlus, è stato possibile attivare, presso la Fondazione, un Fondo corrente della Conferenza dei Sindaci. Costituito nell'ambito delle disponibilità della Fondazione della Comunità Bergamasca Onlus, il **"Fondo Conferenza dei Sindaci"**, aveva una disponibilità iniziale di €25.000: alla fine del 2017 il fondo ammontava a €80.000 e potrà essere implementato grazie all'apporto di ulteriori donazioni. Il Fondo è finalizzato al sostegno di iniziative e progetti a carattere socio assistenziale inerenti l'attuazione della L.328/2000 e della L.r. 3/2008 e prioritariamente per azioni di sviluppo del welfare locale espresse nel Prologo provinciale ai Piani di Zona e nei Piani di Zona degli Ambiti Territoriali/distrettuali della provincia di Bergamo.

Questa importante partnership ha consentito quindi di non disperdere le risorse sul territorio.

Nel triennio 2015-2017 sono stati messi a disposizione del sistema sociale bergamasco 1 milione di euro per i progetti nell'area della marginalità e 1 milione e 500 mila euro per i progetti di innovazione dei Piani di Zona degli Ambiti Territoriali. Di questi complessivi 2 milioni e 500 mila euro, 1 milione e 100 mila euro sono stati messi a disposizione del Terzo Settore dai Comuni della provincia di Bergamo al fine di rispondere in modo uniforme e diffuso a specifiche esigenze territoriali.

Se abbiamo potuto realizzare tutto questo è stato grazie alla disponibilità di tutti, all'unione di risorse pubbliche e private: questo meccanismo generativo ci ha permesso di produrre progettualità pari almeno al doppio delle risorse messe a disposizione.

Per il Consiglio di Rappresentanza e gli Ambiti Territoriali questa possibilità di finanziamento e di promozione delle suddette progettualità si regge sulla disponibilità del finanziamento del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali.