



**AMBITO
TERRITORIALE
DI DALMINE**

Comuni di Azzano S. Paolo, Boltiere, Ciserano, Comun Nuovo, Curno, Dalmine, Lallio, Levate, Mozzo, Osio Sopra, Osio Sotto, Stezzano, Treviolo, Urgnano, Verdellino, Verdello e Zanica

PIANO DI ZONA
DEL SISTEMA INTEGRATO
DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

Triennio 2021-2023

INDICE:

PROLOGO PROVINCIALE E DISTRETTUALE

PREMESSA

IL PERCORSO DI REDAZIONE DEL NUOVO PIANO DI ZONA pag. 3

Parte prima:

1.1 GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2018 - 2020	pag. 5
1.2 LE CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO	pag. 23
1.3 L'ANALISI DI BISOGNI TRAVERSALI	pag. 33
1.4 LE RISORSE FINANZIARIE	pag. 42
1.5 GLI INDIRIZZI DELLA REGIONE LOMBARDIA	pag. 45
1.6 ATTI DI PROGRAMMAZIONE NAZIONALE E REGIONALE	Pag. 48

Parte seconda:

2.1 FINALITA' GENERALI/STRATEGIE DI ATTUAZIONE	pag. 52
2.2 LA PROSPETTIVA DI FONDO E GLI OBIETTIVI GENERALI 2021-2023	pag. 54
2.3 I CONTENUTI PROGETTUALI DELLE MACROAREE DI PROGRAMMAZIONE	
2.3.A CONTRASTO ALLA POVERTA' E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE	
2.3.C PROMOIONE INCLUSIONE ATTIVA	pag. 56
2.3.B POLITICHE ABITATIVE	pag. 61
2.3.D DOMICILIARITA'	pag. 66
2.3.E ANZIANI	pag. 69
2.3. F DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI	pag. 74
2.3.G POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI	
2.3.I INTERVETI PER LA FAMIGLIA	pag. 77
2.3.H INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO	pag. 84
2.3. J INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILTA'	pag. 87
2.3.1 INTERVENTI GENERALI E TRASVERSALI	pag. 92
2.3.2 SEGRETARIATO SOCIALE E SERVIIO SOCIALE PROFESSIONALE	pag. 95
2.4 INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E OBIETTIVI DI PREMIALITA'	pag. 99
2.5 FORMA DI GESTIONE E SISTEMA ORGANIZZATIVO	
2.5.1 FORMA DI GESTIONE	pag. 103
2.5.2 SISTEMA DI GOVERNANACE E DI FUNZIONAMENTO	pag. 103
2.5.3 ORGANIZZAZIONE UFFICIO DI PIANO	pag. 104
2.5.4-5 GRUPPI DI LAVORO E RAPPORTI CON I SOGGETTI TERRITORIALI	pag. 106
2.6 PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO E ALTRE RISORSE	pag. 112
2.7 SISTEMA DI VALUTAZIONE	pag. 115

Allegati 1, 2 e 3



Prologo provinciale e distrettuale Piani di Zona 2021-2023

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 16 Novembre 2021

Bergamo, Novembre 2021

Indice generale

PREMESSA.....	3
INTRODUZIONE.....	4
IL PIANO NAZIONALE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI 2021/23, IL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) E LA MODIFICA DELLA LEGGE REGIONALE 33/2009	5
LA PROGRAMMAZIONE PIANI DI ZONA 2021-2023	8
OBIETTIVI TRASVERSALI A VALENZA PROVINCIALE PROGRAMMAZIONE 2021-23.....	9
Obiettivo 1 - Organizzazione struttura tecnica provinciale a supporto dei 14 Ambiti	9
Obiettivo 2 – Network integrati territoriali per la fragilità	11
Obiettivo 3 – Digitalizzazione dei servizi sociali.....	12

PREMESSA

Gli obiettivi individuati all'interno del presente documento vanno considerati con un orizzonte temporale di un anno considerando che l'approvazione della legge di modifica della Legge 33/2009, di cui alla DGR n° 5068 del 22/07/2021 prevede e quindi apporterà presumibilmente una significativa ridefinizione dell'organizzazione e delle responsabilità della Conferenza dei Sindaci.

In questo contesto il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci di Bergamo aveva chiesto a Regione Lombardia una proroga dei Piani di Zona 2021-23 al fine di raccordare la programmazione sociale, di competenza locale, con quella socio-sanitaria, a gestione regionale, ma ad oggi non ha ricevuto risposte.

A fronte di questo si è deciso comunque di procedere con la definizione del Prologo Provinciale e Distrettuale ai 14 Piani di Zona 2021-23 degli Ambiti territoriali con la finalità di rafforzare il "Modello Bergamo", costruito per le politiche sociali dei Comuni, delineando i seguenti obiettivi:

- rafforzare la rappresentanza e la competenza tecnica dell'area sociale;
- implementare un processo unitario sull'integrazione socio-sanitaria attraverso la costituzione a livello territoriale di network integrati per la fragilità;
- sviluppare ulteriormente l'infrastruttura digitale dei servizi sociali

In particolare la scelta di rafforzare l'organizzazione dell'area sociale, a fronte di una prossima riforma del sistema socio-sanitario, risponde alla volontà dei Sindaci di:

- consolidare l'esperienza del "Modello Bergamo", le cui azioni, intraprese in questi anni, hanno reso evidenti le sue potenzialità e capacità generative a favore della promozione della coesione sociale e comunitaria del territorio;
- garantire un raccordo provinciale mantenendo luoghi di sintesi e di ricomposizione del frammentato universo dell'area sociale così da restituire una maggiore uniformità e una più incisiva valenza operativa al senso di rappresentanza provinciale;
- continuare ad agire attraverso politiche ed azioni di sistema condivise che mettano gli Ambiti Territoriali nelle condizioni ottimali per esercitare la funzione di programmazione e gestione locale degli interventi e dei servizi alla persona anche attraverso l'elaborazione condivisa di dati di conoscenza e la gestione sempre più associata dei servizi sociali.

INTRODUZIONE

L'ultimo anno di realizzazione della programmazione dei piani di zona 2018/20 e l'avvio della nuova programmazione per il triennio 2021/23 vedono un quadro di contesto mutato e fortemente condizionato dall'impatto che la pandemia da Coronavirus ha avuto sul nostro territorio e dalle ripercussioni che la stessa ha determinato a livello sociale, sanitario e sociosanitario.

Un primo risvolto a breve-medio termine ha visto una riorganizzazione e riprogrammazione dei servizi, anche a livello sociale, per dare una risposta immediata ai bisogni emersi durante la pandemia.

Un secondo, in ottica di medio-lungo periodo, riguarda i cambiamenti che si sono verificati nei territori e che dovranno essere considerati nella programmazione locale dei prossimi anni per dare risposte alle necessità ed a nuove fragilità della popolazione emerse durante l'emergenza sanitaria.

Il periodo pandemico ha messo in luce la necessità di fornire ai cittadini risposte immediate ed urgenti, in prima istanza di rilievo sanitario e quindi a livello sociale e sociosanitario, evidenziando quanto il lavoro congiunto tra i diversi servizi e la continuità degli interventi sia determinante per offrire una risposta adeguata a bisogni sempre più multidimensionali.

La gestione dell'emergenza sul campo ha rimarcato la necessità di potenziare la filiera integrata dei servizi sociali oltre che sanitari sul territorio, individuando un'articolazione territoriale operativa più idonea nel garantire un lavoro congiunto *in primis* tra Comuni/Ambiti, ATS, le 3 ASST e, in seguito, attraverso il coinvolgimento, in senso sussidiario, degli altri soggetti del territorio (Terzo Settore, volontariato, ecc.) che a vario titolo operano in ambito sanitario, sociosanitario e sociale, promuovendo *policies* comuni che portino alla programmazione e alla realizzazione di progettualità trasversali.

Nel territorio di Bergamo, fortemente colpito dalla pandemia da Covid-19, durante il 2020, in piena emergenza si è reso necessario potenziare e riorganizzare i servizi sociali territoriali realizzando una partnership tra Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, Presidenti Assemblee di Distretto, Presidenti Assemblee dei Sindaci dei 14 Ambiti Distrettuali, ATS Bergamo, Fondazione della Comunità Bergamasca, per l'attivazione, in collaborazione con la Protezione Civile, di 14 Unità Territoriali per la gestione dell'Emergenza Sociale (UTES) gestite dagli Uffici di Piano degli Ambiti distrettuali per aiutare nella gestione di una situazione emergenziale garantendo azioni di informazione al cittadino, sostegno alla fragilità, approvvigionamento e indirizzo della logistica.

Questa organizzazione ha permesso la presa in carico e gestione di molte situazioni di emergenza per persone in condizioni di fragilità agevolando il raccordo con i servizi sanitari e sociosanitari e sociali del territorio oltre che attivando e coordinando tutte le risorse del territorio espresse dal mondo del volontariato, del terzo settore e degli altri stakeholder in esso operanti.

Il lavorare in rete sul territorio, che ha visto il realizzarsi di collaborazioni ed il coordinamento delle azioni poste in essere in quel periodo, è stato fondamentale per gestire in tempi brevi le diverse situazioni più o meno critiche garantendo una presa in carico integrata dei bisogni emergenti delle persone.

A rinforzare questo raccordo e coordinamento territoriale ha provveduto Regione Lombardia con l'emanazione della DGR 3525 del 05/08/20 in cui si prevedeva che in ciascuna ATS venisse predisposto un 'Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza' ed attivato un 'tavolo di Coordinamento per la Rete Territoriale' (CRT) in cui vi fossero le rappresentanze delle diverse componenti, anche professionali, dell'offerta sanitaria e socio-sanitaria pubblica e privata accreditata, quelle dei Medici di Medicina generale e dei Pediatri di Libera Scelta, quelle dei Comuni e degli Ambiti Distrettuali (Piani di Zona), e delle altre realtà che a vario titolo concorrono a fornire cura e assistenza alle persone all'interno del territorio.

Questo ha permesso ai Comuni di essere informati e di contribuire in modo sinergico ed integrato alla realizzazione degli interventi messi in atto per la gestione delle situazioni emergenziali e dei casi che si andavano via via presentando sul territorio.

Nonostante in questi ultimi anni molto sia già stato fatto per rafforzare la filiera dei servizi, anche in ambito socioassistenziale, quanto vissuto nel periodo pandemico ha evidenziato come vi sia ancora la necessità di definire percorsi di coordinamento e ricomposizione territoriale in grado di dare risposte di sistema ai bisogni espressi dai territori, a livello sociale, attraverso una minore frammentazione delle politiche e degli interventi.

Inoltre come Comuni all'interno dell'Ambito di riferimento si sono individuate azioni di governo dei servizi sociali che hanno inoltre facilitato il processo d'integrazione con il sistema sanitario e sociosanitario

IL PIANO NAZIONALE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI 2021/23, IL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) E LA MODIFICA DELLA LEGGE REGIONALE 33/2009

Il quadro di contesto, tutt'ora in evoluzione, in cui si inserisce la Programmazione dei Piani di Zona 2021-23 vede l'emanazione di diversi provvedimenti normativi che determineranno nel breve-medio periodo significative trasformazioni nei modelli di governance, nell'organizzazione e nell'erogazione dei servizi nelle aree sociale, sociosanitaria e sanitaria.

A livello nazionale ci troviamo infatti due provvedimenti per i servizi sociali: il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali per il triennio 2021-23 ed il Piano nazionale di ripresa e resilienza che prevede interventi all'interno della missione 5 "coesione e inclusione" oltre che in diverse altre missioni quali la 6 "Salute", la 1 "Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura" e la 4 "Istruzione e ricerca".

Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali

Con il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali per il triennio 2021-23 si individua l'Ambito zonale come unità minima di riferimento per la programmazione e la realizzazione degli interventi in ambito sociale, la quale dovrà quindi realizzarsi soprattutto a livello sovrazonale. Vi è inoltre l'orientamento verso una programmazione pluriennale e quindi strutturale dei fondi sociali nazionali, che superi quindi la dimensione dell'annualità, permettendo a Regioni ed Ambiti di avere contezza delle risorse su un orizzonte più ampio (almeno triennale).

Nel nuovo piano si fa inoltre un deciso passo avanti rispetto al potenziamento ed alla definizione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) seppur proponendo un approccio graduale che vede l'introduzione di obiettivi intermedi di potenziamento oltre ad aggiungerne di nuovi.

Intervento	sigla	tipologia	Servizio / Trasf. Monet.	Ambito di trattazione nel piano sociale (1)	Principali fonti di finanziamento nazionale (2)
Utilizzo dell'ISEE quale means test	ISEE	LEPS	S	PSN	Bilancio
Servizio sociale professionale		LEPS	S	PPOV	Fondo povertà, FNPS, PON Inclusion, Fondo solidarietà comunale
Potenziamento professioni sociali		Potenziamento	S	PSN	FNPS, Fondo Povertà, PON Inclusion, Fondo solidarietà comunale
Pronto intervento sociale		LEPS	S	PPOV	React, Fondo povertà, FNPS, PON Inclusion
Punti unici di accesso	PIA	Potenziamento	S	PSN	FNPS, FNA
Valutazione multidimensionale e progetto individualizzato		LEPS/Potenziamento	S	PSN PPOV	FNPS, Fondo povertà, PON Inclusion, POC
Supervisione personale servizi sociali		LEPS	S	PSN	PNRR, FNPS
Dimissioni protette		LEPS	S	PSN / PNA	PNRR, FNPS, FNA
Prevenzione allontanamento familiare	FIPFI	LEPS	S	PSR	PNRR, Fondo povertà
Garanzia Infanzia		Potenziamento	S	PSN	PON Inclusion
Promozione rapporti scuola territorio	GET UP	Potenziamento	S	PSN	FNPS, POC, Pon Inclusion
Careleavers		Potenziamento	S	PSN - PPOV	Fondo povertà
Sostegno monetario al reddito	Rdc / Assegno sociale	LEPS	TM	PPOV	Bilancio (Fondo per il Rdc)
Prese in carico sociale / lavorativa	Patto Inclusion sociale/lavorativa	LEPS	S	PPOV	Fondo povertà, PON Inclusion
Sostegno alimentare	FEAD	Potenziamento	S	PPOV	FEAD, REACT, PON Inclusion 2021-2027
Housing first		Potenziamento	S	PPOV	PNRR, Fondo povertà
Centri servizio per il contrasto alla povertà	Stazioni di posta	Potenziamento	S	PPOV	PNRR, Fondo povertà
Servizi per la residenza fittizia		LEPS	S	PPOV	Fondo povertà
Progetti dopo di noi a categorie prioritarie		Obb. servizi	S	PNA	Fondo dopo di noi
Progetti dopo di noi e vita indipendente		Potenziamento/LEPS	S	PNA	PNRR, FNA, Fondo dopo di noi
Indennità di accompagnamento		LEPS	TM	PNA	Bilancio pubblico
Servizi per la non autosufficienza		Potenziamento/LEPS	S	PNA	FNA, risorse dedicate

Note/Legenda: (1) PSN Piano sociale nazionale (cap. 2); PPOV Piano per la lotta alla povertà (cap. 3); PNA Piano per la non autosufficienza (cap. 4, che si applicherà nel 2023). (2) FNPS: Fondo nazionale per le politiche sociali; FNA Fondo per la non autosufficienza; PNRR Piano nazionale di Ripresa e Resilienza; REACT EU Programma Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe; FEAD Fondo europeo aiuti agli indigenti; POC Piano Operativo Complementare Inclusion.

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

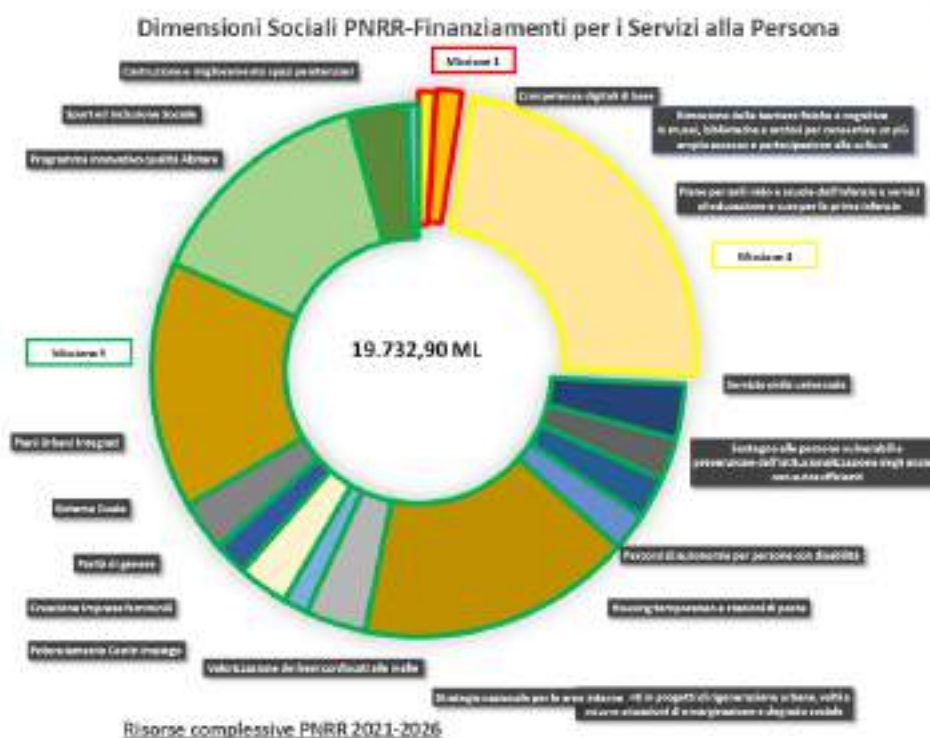
Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) prevede un ampio spettro di investimenti e riforme a favore dei Comuni, che vanno dal digitale al turismo, dal miglioramento dell'organizzazione interna agli interventi sociali.

Gli interventi che andranno ad incidere nei prossimi anni sulle programmazioni in ambito sociale sono principalmente quelli contenuti nella Missione 5 "Inclusione e Coesione" e, per quanto riguarda l'integrazione con l'ambito sanitario e sociosanitario, la Missione 6 "Salute".

Nel documento nazionale assume particolare rilevanza per i settori sociale e sociosanitario la prevista adozione di tre importanti riforme, il family act, la legge quadro sulla disabilità e quella sulla non autosufficienza.

Sul nostro territorio per dare attuazione a quanto contenuto nelle Missioni 5 "inclusione e coesione" e 6 "Salute" è stato definito, tra Agenzia di Tutela della Salute e Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, un "Accordo per la costituzione della cabina di regia per la governance del raccordo misura 5 "inclusione sociale" e misura 6 "salute" del PNRR" con l'intento di procedere nel programmare e dare attuazione ad interventi sul territorio in modo integrato e condiviso.

Finanziamenti pnrr rivolti ai comuni



	Linee di investimento	Milioni €
MISSIONE 1	Competenza digitale di base	200
	Rimozione delle barriere fisiche e cognitive in musei, biblioteche e archivi per consentire un più ampio accesso e partecipazione alla cultura	300
MISSIONE 4	Piano per l'infanzia e scuole dell'infanzia e servizi di educazione e cura per la prima infanzia	4.600
MISSIONE 5	Servizio civile universale	650
	Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione di egli anziani non autosufficienti	500
	Percorsi di autonomia per persone con disabilità	500
	Housing temporaneo a stazioni di posta	450
	Investimenti in progetti di rigenerazione urbana, volti a ridurre situazioni di emarginazione e degrado sociale	3.300
	Strategia nazionale per le aree interne	725
	Valorizzazione dei beni confiscati alle mafie	300
	Potenziamento Centri Impiego	600
	Creazione Imprese femminili	400
	Porta di genere	10
	Sistema Duale	600
Piani Urbani Integrati	2945	
Programma innovativo qualità Abitare	2800	
Sport ed Inclusione Sociale	700	
Costruzione e miglioramento spazi periferari	132,9	
TOTALE		19732,9

Modifica Legge 33/2009

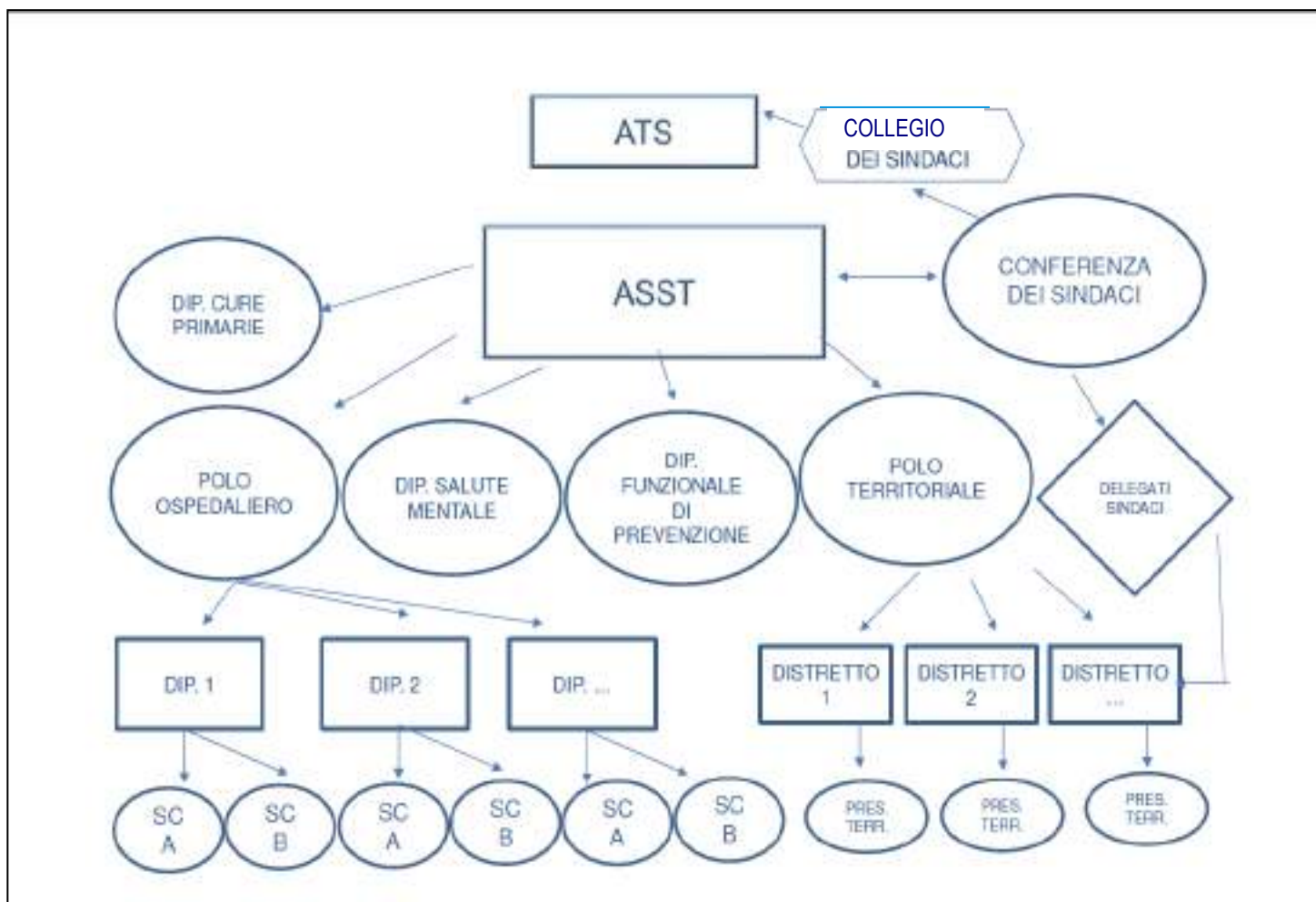
Anche per quanto riguarda il livello regionale i prossimi mesi saranno caratterizzati da cambiamenti significativi per quanto riguarda gli ambiti sanitario e sociosanitario che avranno ricadute anche sul sistema di governance che coinvolge i Comuni e gli Ambiti territoriali. Si stanno infatti definendo quelli che saranno i contenuti della revisione alla Legge 33/2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", di cui la Giunta regionale con DGR n° 5068 del 22/07/21 ha emanato una propria proposta che dopo il vaglio della Commissione III è ora in Consiglio Regionale per la definitiva approvazione,

La nuova normativa andrà a ridefinire la cornice di riferimento entro cui troverà declinazione il nuovo assetto del sistema sociosanitario lombardo, prospettando possibili cambiamenti rilevanti anche per il sistema sociale territoriale che è bene tenere in considerazione nell'attuale fase programmatoria.

In essa oltre a ridefinire gli assetti e le competenze di ATS e ASST, si individuano i distretti, quale luogo cruciale per rafforzare la sanità territoriale e dare realizzazione all'integrazione della rete dei servizi, in primis tra quelli sociali, sociosanitari e sanitari, prefigurando inoltre la coincidenza territoriale tra distretto sanitario e ambito sociale (Piani di zona).

Si prevede inoltre un cambiamento anche per quanto riguarda il ruolo dei Comuni con la presenza a livello di ATS del Collegio dei Sindaci e a livello di singole ASST delle Conferenze dei Sindaci che saranno chiamate ad esprimere pareri sulla programmazione dei servizi e partecipano alla definizione dei piani sociosanitari territoriali.

Ipotesi Assetto organizzativo proposta di modifica Legge Regionale 33/2009



LA PROGRAMMAZIONE PIANI DI ZONA 2021-2023

Il periodo estremamente complesso che abbiamo vissuto e che ha comportato criticità non solo sul piano sanitario e sociosanitario ma anche su tutta la filiera sociale della presa in carico, prefigura che i bisogni e le situazioni critiche emerse con tutta probabilità persisteranno nel medio-lungo periodo portando alla luce nuove aree di bisogno su cui si renderà necessario intervenire.

La programmazione per il nuovo triennio 2021-23 si troverà quindi nella necessità di investire su azioni e interventi finalizzati alla costruzione di servizi sempre più integrati e trasversali tra diverse aree di policy e che siano orientati sempre più ad individuare risposte che considerino i bisogni in un'ottica di multidimensionalità, superando approcci settoriali e conseguente frammentazione degli interventi.

A partire da quanto contenuto nella **DGR 4563/21 “Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-23”** la nuova programmazione verterà principalmente su:

- **la necessità di definire nuove misure di tutela per fasce di popolazione variegata e non sovrapponibili:** persone in condizioni o a rischio di povertà, minori, anziani soli, persone con disabilità, famiglie numerose, mononucleari, monoreddito;
- la necessità di **riorganizzare la gestione degli Uffici di Piano** attraverso la revisione delle gestioni associate, l'implementazione della digitalizzazione e la formazione degli operatori;
- **l'individuazione di nuovi strumenti di governance** (che vadano a rinforzare i rapporti Comuni-Ambiti, Ambiti-ATS-ASST) e una **nuova gestione delle risorse**.

La nuova programmazione sarà dunque orientata a:

- **sostenere e promuovere le reti sociali**, attraverso ad esempio, un utilizzo rafforzato e in ottica maggiormente sistemica della logica della co-progettazione, co-programmazione con il **Terzo Settore** e rafforzando i legami e le sinergie con **le Fondazioni di Comunità**.
- **consolidare la capacità di programmazione e di intervento degli Ambiti**, rafforzando la governance e la spinta verso un maggiore coordinamento territoriale, la struttura dei modelli organizzativi e la necessità di definire una programmazione che non sia solo una risposta al contingente, ma che abbia una prospettiva di medio-lungo periodo.
- **allineare i cicli di policy regionale** di alcune importanti aree con il ciclo di programmazione zonale, portando così all'inserimento del **Piano Casa** e del **Piano Povertà** all'interno della programmazione sociale del documento di Piano
- **perseguire un livello più elevato di digitalizzazione dei servizi**. L'applicazione di nuovi strumenti e modalità digitali può quindi rappresentare un approccio innovativo nel declinare nuovi servizi in risposta a nuovi bisogni.
- introdurre una logica di monitoraggio e valutazione che superi l'approccio rendicontativo per spostarsi verso quello **dell'analisi di impatto sociale degli interventi**.

Elemento centrale sarà inoltre un più efficace sviluppo degli interventi in un'ottica di maggiore **integrazione sociosanitaria**.

In questa nuova programmazione l'obiettivo dei Piani di Zona, di ATS e delle ASST dovrà tendere al superamento delle attuali forme di collaborazione, definendo un **contesto istituzionale più autonomo e più forte** a supporto:

- **dei processi di ricomposizione dell'integrazione delle risorse** (delle ATS, delle ASST, dei Comuni e delle famiglie);
- **delle conoscenze** (dati e informazioni sui bisogni, sulle risorse e dell'offerta locale);
- **degli interventi e servizi** (costituzione di punti di riferimento integrati, di luoghi di accesso e governo dei servizi riconosciuti e legittimati) in ambito socioassistenziale e sociosanitario.

Tutto ciò nella consapevolezza che questa programmazione dovrà inserirsi ed integrarsi con i provvedimenti già citati precedentemente (Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-23, Piano Nazionale Ripresa e Resilienza e modifica Legge sociosanitaria lombarda).

OBIETTIVI TRASVERSALI A VALENZA PROVINCIALE PROGRAMMAZIONE 2021-23

Obiettivo 1 - Organizzazione struttura tecnica provinciale a supporto dei 14 Ambiti

DESCRIZIONE

Tenuto conto del **contesto post pandemico** e di quanto ad esso connesso in termini di **azioni sistemiche** (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali), considerata l'**evoluzione normativa in atto** a livello regionale sul fronte sanitario (modifica della legge regionale 33/2009), il **modello sociale bergamasco**, strutturatosi negli ultimi quindici anni a partire dalla declinazione in sede locale della legge nazionale 328/2000 e della legge regionale 3/2008, **nessita di una evoluzione**, che continui a rafforzare a livello provinciale e locale le politiche e i servizi sociali.

OBIETTIVO

Implementare l'assetto organizzativo tecnico dell'area sociale di cui allo schema che segue, attraverso la centralità degli Uffici di Piano (UdP) dei 14 Ambiti distrettuali che, con l'indirizzo del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, assicurano, in modo coordinato, un raccordo a livello provinciale e un'organicità nel perseguimento di obiettivi comuni e/o trasversali e nella gestione di iniziative condivise, al fine di **garantire** l'attuazione di **politiche e servizi sociali** maggiormente **efficaci**.

AZIONI PRINCIPALI DA REALIZZARE NEL 2022-2023

1. Rafforzamento della **corresponsabilità dei 14 Ambiti distrettuali** attraverso:
 - Sviluppo del funzionamento degli organismi, costituitisi a Novembre 2021, di "Coordinamento Uffici di Piano" (composto da 3 Responsabili degli UdP) e di "Coordinamento Aree" (composto dai Responsabili degli UdP) - tempi: gennaio-dicembre 2022
 - Declinazione degli obiettivi specifici e delle azioni delle Aree tematiche a fronte degli obiettivi generali definiti e indicati nello schema che segue – Tempi: entro marzo 2022
 - Ottimizzazione della gestione di 'oggetti' comuni (es bandi relativi a misure nazionali e regionali) attivando un service provinciale che svolga attività per tutti e 14 gli Ambiti distrettuali – tempi: entro aprile 2022
2. Monitoraggio e verifica degli obiettivi relativi alle diverse aree tematiche individuate – tempi: cadenza semestralmente
3. Verifica del modello di funzionamento e definizione sua eventuale evoluzione anche tenendo conto degli assetti definiti nel frattempo con la riforma della sanità lombarda – tempi: entro dicembre 2022

GOVERNANCE

In questo processo di riorganizzazione sono coinvolti i seguenti **soggetti**:

- Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci
- Assemblee dei Sindaci di Distretto
- Assemblee dei Sindaci di Ambito distrettuale
- Uffici di Piano
- Ufficio Sindaci ATS

SCHEMA ASSETTO ORGANIZZATIVO

PRESIDIO	FUNZIONE			RUOLO REFERENTI
COORDINAMENTO UFFICI DI PIANO	Connessione tra Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e Uffici di Piano			Raccordarsi con Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, per gli indirizzi in ordine agli obiettivi e agli sviluppi tecnico-organizzativi, con i responsabili di AREA e con gli interlocutori istituzionali e non (ATS, ASST, ecc.)
	Integrazione tra Uffici di Piano e area socio-sanitaria ATS / ASST			
	Raccordo tra i 14 Uffici di Piano			
PRESIDIO	AREA	TEMI	OBIETTIVI GENERALI	RUOLO REFERENTI
COORDINAMENTO AREA	VULNERABILITA' E INCLUSIONE SOCIALE	Casa, Lavoro, Dipendenze	Costruire strumenti per l'analisi dei bisogni e l'attuazione di interventi. Implementare lo sviluppo di politiche locali raccordate con quelle provinciali e distrettuali. Valorizzare le esperienze e favorire la diffusione di buone pratiche. Favorire l'integrazione delle politiche sociali con quelle socio-sanitarie. Favorire lo sviluppo di politiche di welfare di comunità. Formare gli operatori anche rispetto allo sviluppo di interventi innovativi.	Coordinare l'implementazione degli obiettivi e delle azioni rispetto al quadro normativo e in accordo con gli input del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci. Raccordare e ricomporre il lavoro degli ORGANISMI e dei GRUPPI TECNICI di riferimento.
	DISABILITA' E SALUTE MENTALE	Disabilità, Salute Mentale		
	MINORI GIOVANI E FAMIGLIA	Tutela Minori e Famiglia, Infanzia, Adolescenti e Giovani		
	ANZIANI	Domicilità, Anziani Fragili		
	TRASVERSALE	Digitalizzazione, DAD e Competenza		

Obiettivo 2 – Network integrati territoriali per la fragilità

DESCRIZIONE

Gli esiti dell'indagine effettuata all'interno del progetto denominato "Verso un'Anagrafe per la Fragilità", realizzata nel corso del 2020, hanno fatto emergere un problema di frammentazione legato ad una carenza organizzativa di governance e di policy degli interventi.

- Il Caregiver familiare è l'organizzatore della cura della persona fragile, è il soggetto che ricompone informazioni, attività, servizi, risorse e cerca di gestire e garantire al proprio caro continuità ed assistenza;
- L'assistente familiare (badante) è il sostegno di moltissime famiglie nella gestione del soggetto fragile;
- I regolatori finanziatori pubblici dispongono i provvedimenti, assegnano le risorse, in modo autonomo ed a volte disarticolato e non sinergico tra loro (INPS, Regione, Comuni ...);
- I gestori dei servizi domiciliari (prevalentemente soggetti appartenenti al Terzo Settore – Cooperazione Sociale) e il Medico di Medicina Generale sono il front office di ascolto delle famiglie e di intervento, cura e sostegno della persona fragile;
- L'associazionismo ed il volontariato sono in molte realtà una presenza significativa in termini di supporto e prossimità per la famiglia nella gestione della quotidianità e svolgono un importante ruolo di ascolto e socializzazione.

Si sono rilevati inoltre una varietà di bisogni trasversali ad ogni Ambito Territoriale:

- un livello elevato di stress dei caregivers, conseguente al carico individuale da loro sperimentato nello svolgimento dell'assistenza e di conseguenza la necessità di supporto anche di natura relazionale;
- la richiesta di una maggior facilità nella raccolta di informazioni per orientarsi e richiedere servizi;
- la richiesta di potenziamento e di maggior flessibilità dei servizi domiciliari e di prossimità oltre che di continuità assistenziale a favore dei cittadini fragili.

OBIETTIVO

Delineare e costruire il network territoriale di presa in carico integrata di persone con fragilità globale elevata e loro caregiver, attraverso la costituzione di nuclei operativi a livello di singolo Ambito Territoriale/Casa della Comunità nell'ottica dello sviluppo del PNRR.

AZIONI PRINCIPALI

- Definizione a livello provinciale degli indirizzi e linee guida dei network territoriali – tempi entro Febbraio 2022
- Definizione ed organizzazione del percorso formativo di accompagnamento per le equipe integrate – tempi: entro Marzo 2022
- Aggiornamento e condivisione della banca dati Anagrafe della fragilità – tempi: entro Maggio 2022
- Costituzione e attivazione dei nuclei operativi (Assistente sociale d'ambito, Infermiere di famiglia e comunità) delle equipe integrate (ASST, Ambiti Territoriali, MMG, Cooperazione Sociale, Volontariato, ATS) presso l'Ambito/Casa della Comunità e definizione dei relativi processi organizzativi-operativi territoriali – tempi: entro Luglio 2022
- Verifica dei processi e eventuale rimodulazione organizzativa – tempi: entro Dicembre 2022

GOVERNANCE

Ambiti territoriali, ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest, Cooperazione sociale (Lega Coop. e Confcooperative), Volontariato (Centro Servizi Volontariato), Centro di Riferimento Territoriale (MMG), ATS di Bergamo

Obiettivo 3 – Digitalizzazione dei servizi sociali

DESCRIZIONE

La crisi pandemica ha reso ancora più evidente la necessità di procedere verso il potenziamento della digitalizzazione dei servizi resi riguardo ad aspetti che spaziano dalla gestione del sistema e nuova organizzazione del lavoro (sia in termini di back office che di erogazione) fino al vero e proprio accesso digitale dei cittadini alle prestazioni.

Con D.g.r. 2457 del 18/11/2019, la Giunta regionale ha approvato le "Linee Guida della Cartella Sociale Informatizzata Manuale degli indicatori", che oltre a fornire indicazioni tecniche volte a garantire uniformità di realizzazione, sviluppo e utilizzo delle Cartelle Sociali Informatizzate, prevedono indicatori inerenti al progetto individualizzato sulla persona e la programmazione locale.

La Cartella Sociale Informatizzata rappresenta quindi il principale strumento per l'analisi dei dati e per la costruzione di una reportistica strutturata e affidabile sul percorso socioassistenziale degli utenti.

Le linee guida ed il manuale degli indicatori contengono infatti le informazioni specifiche per garantire l'interscambio informativo per la definizione degli elementi comuni necessari e l'interoperabilità delle comunicazioni tra tutti gli enti coinvolti in ogni fase del percorso socioassistenziale.

Prioritario nella programmazione e trasversale rispetto alle diverse aree di policy di intervento è quindi il perseguimento di un livello più elevato di digitalizzazione dei servizi. L'applicazione di nuovi strumenti e modalità digitali può quindi rappresentare un approccio innovativo nel declinare nuovi servizi in risposta a nuovi bisogni.

OBIETTIVO

Implementare la digitalizzazione dei servizi sociali in modo da

- raggiungere, da parte degli operatori sociali, un uso esclusivo della soluzione digitale, Cartella Sociale Informatizzata, per la gestione delle persone che usufruiscono di servizi in ambito sociale
- realizzare un'interoperabilità con altri soggetti istituzionali e non, con particolare attenzione agli ambiti sanitario e sociosanitario
- definire adeguate soluzioni di identità digitale ad uso degli operatori e dei cittadini, rendendo fruibili alcune sezioni della Cartella Sociale Informatizzata da parte del cittadino

AZIONI PRINCIPALI

- Monitoraggio dell'effettivo utilizzo esclusivo, da parte degli operatori, della soluzione digitale, Cartella Sociale Informatizzata, per la gestione delle persone che usufruiscono di servizi in ambito sociale – tempi: annuale a cadenza semestrale
- Garantire una formazione continua e luoghi di confronto stabili con gli operatori sociali sull'utilizzo e lo sviluppo della Cartella Sociale Informatizzata - tempi: almeno 3 volte l'anno
- Integrare nella Cartella Sociale Informatizzata e nei propri sistemi informativi SPID. e CIE, come unici sistemi di identità digitale per l'accesso ai servizi digitali – tempi: entro settembre 2022
- Incrementare l'interoperabilità della Cartella Sociale Informatizzata con i sistemi informatizzati in uso nell'ambito sanitario e sociosanitario – tempi: dicembre 2022
- Predisposizione della cartella Sociale Informatizzata al fine di poter permettere l'accesso diretto del cittadino per presentare istanze di contributo a valere sul Fondo Non Autosufficienza attraverso l'utilizzo della propria identità digitale – tempi: entro maggio 2023
- Attivare l'interoperabilità con l'applicativo PagoPA per permettere al cittadino i pagamenti di eventuali tasse e contributi di compartecipazione – tempi: entro dicembre 2023

GOVERNANCE

ATS di Bergamo, Ambiti Territoriali

ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI

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

IL PIANO DI ZONA 2021-2023 DELL'AMBITO TERRITORIALE DI DALMINE

PREMESSA

Il piano di zona 2021-2023 rappresenta la settima triennalità di programmazione dei servizi sociali a livello di Ambito Territoriale. Se la dimensione associata è ormai una dimensione strutturale nel panorama della programmazione e gestione degli interventi e servizi sociali, la fase di redazione del nuovo Piano di Zona è l'occasione per qualificare tale dimensione e cioè affermare verso quale direzione la programmazione e la gestione di Ambito vuole essere orientata.

Vanno preliminarmente evidenziati due aspetti generali, che influenzano l'esito di questa direzione:

- a) l'emergenza sanitaria per il covid-19 nell'anno 2020 e in parte anche nel 2021 che se, da una parte, ha comportato un rallentamento dell'attuazione di alcuni obiettivi previsti nel precedente Piano di Zona 2018-2020 a favore della necessità di concentrare le risorse e le energie sugli interventi di emergenza, dall'altro, ha evidenziato criticità nel funzionamento del sistema complessivo dei servizi a favore delle persone, soprattutto in termini di integrazione tra gli stessi, e l'evidenza di nuovi bisogni e attenzioni che richiamano i servizi ad una maggiore vicinanza e connessione con le dinamiche di protezione che una comunità può esprimere;
- b) il fatto che il Piano di Zona in questo triennio "è cresciuto" tantissimo, anche a seguito della pandemia stessa, in termini di nuovi compiti attribuiti e di nuove risorse assegnate per la gestione di interventi di contrasto ai nuovi bisogni; a tale crescita delle risorse gestite e dei nuovi compiti attribuiti non ha corrisposto un analogo adeguamento della struttura organizzativa, se non in parte. Tutto ciò non ha impedito di svolgere regolarmente l'azione del Piano di Zona, pur tuttavia rappresenta un elemento importante da valutare in termini di sostenibilità e possibile sviluppo per il futuro.

Si ritiene dunque la prossima triennalità particolarmente significativa alla luce:

- 1) di tutto il percorso finora realizzato dall'Ambito Territoriale di Dalmine, e il riferimento è a tutti quei progetti e politiche che si sono affermati a livello associato e che rappresentano un "punto di non ritorno" da consolidare (si pensi a tutta la problematica della tutela minori e dei servizi connessi, al sistema organizzativo sul Reddito di Cittadinanza, la rete degli sportelli sociali, ecc.)
- 2) delle nuove disposizioni statali e regionali che attribuiscono all'Ambito un ruolo centrale nella realizzazione di importanti interventi destinati a modificare in modo significativo il panorama dei servizi (il riferimento è alla nuova programmazione triennale dei servizi abitativi, alla gestione delle risorse di rafforzamento del servizio sociale professionale, all'individuazione dell'Ambito come riferimento per la promozione delle politiche giovanili, al possibile ruolo nell'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza)
- 3) delle risorse che in prospettiva potrebbero essere assegnate agli Ambiti (si pensi agli incrementi del Fondo Povertà, alla stabilizzazione del FNPS e FNA, ai fondi per il sostegno alla locazione, ma anche ai nuovi possibili fondi legati al PNRR)
- 4) della necessità, non più rinviabile, di una integrazione seria e reale tra servizi sociali e servizi sanitari/socio-sanitari, che la pandemia ha reso evidente, e da tradursi in modelli di intervento concreti, sostenibili e fruibili da parte delle persone;
- 5) dell'importanza di accompagnare questi possibili sviluppi con una adeguata struttura organizzativa, in grado di reggere tali nuovi compiti, sia in termini di risorse umane adeguate che di forme e strumenti giuridico-amministrativi appropriati e flessibili.

Questi brevi cenni sul contenuto del prossimo PdZ evidenziano quindi il valore strategico della prossima programmazione triennale: provare a costruire il prossimo Piano di Zona vuol dire fare uno sforzo di analisi per capire cosa è in gioco su tali questioni e decidere quale posizionamento i Comuni e l'Ambito vogliono assumere attorno a tali aspetti, nella consapevolezza che tale posizionamento avrà un valore strategico rispetto al futuro.

IL PERCORSO DI REDAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2021-2023

Il percorso di redazione del presente Piano di Zona è stato lungo e articolato, ricco di suggestioni e confronti, che hanno evidenziato la presenza di un capitale di conoscenza, risorse, relazioni e progettualità diffuse, da curare, sostenere, valorizzare e ricomporre. Un lavoro che è ha visto come protagonista soprattutto l'Assemblea dei Sindaci, sia in seduta plenaria sia come Comitato Politico Ristretto, e poi l'ufficio di piano e gli operatori dei Comuni e attraverso incontri di consultazione i diversi soggetti territoriali (cooperative sociali, scuole, associazioni, ecc.), quando non già coinvolti nei diversi gruppi di lavoro attivi per il Piano di Zona, e in qualche misura anche il Presst di ASST Bergamo Ovest, la stessa ASST e ATS Bergamo.

Premessa alla redazione del nuovo Piano di Zona sono stati due importanti documenti discussi e approvati dall'Assemblea dei Sindaci:

. il primo, "Primi appunti di discussione attorno all'individuazione di una nuova forma di gestione del Piano di Zona e dei servizi associati", condiviso nella seduta del 10 maggio 2021¹, con il quale si è proceduto ad una verifica dell'attuale forma di gestione (ufficio comune con ente capofila) alla luce della "dimensione" oramai raggiunta dal Piano di Zona (gestione di un budget di 6-7.000.000,00 di euro), degli impegni futuri previsti (es. PNRR) e delle criticità che l'attuale forma presenta (soprattutto in tema di assunzioni dirette di personale); la valutazione operata ha indotto l'Assemblea a prendere in considerazione il passaggio ad una nuova forma di gestione, e in particolare verso una Azienda speciale consortile, previo confronto con gli Ambiti che già hanno adottato tale forma di gestione;

. il secondo, discusso nella seduta dell'Assemblea dei Sindaci del 12 luglio 2021, relativo alla valutazione del Piano di Zona 2018-2020¹, che ha permesso, alla luce delle realizzazioni e delle criticità riscontrate, di prefigurare già alcuni orientamenti e attenzioni prioritarie per la futura programmazione.

Alla luce di questi primi due contributi è stato dato mandato al Comitato Politico Ristretto di formulare all'Assemblea dei Sindaci un primo documento di orientamento sugli obiettivi generali e i contenuti del nuovo Piano di Zona, valorizzando a tale fine anche le proposte formulate dai "tecnici", sia come operatori comunali, organizzazioni di terzo settore che collaborano stabilmente con l'Ambito, che come gruppi di lavoro.

Il Comitato Politico Ristretto nella seduta del 16 luglio 2021 ha iniziato a delineare alcuni primi indirizzi per il Piano di Zona 2021-2023, che unitamente ai contenuti presenti nei documenti sulla forma di gestione e sulla valutazione del precedente PdZ, sono stati oggetti di confronto e proposta da parte dei "tecnici". Quest'ultimi, sia in forma assembleare sia in gruppi di approfondimento, si sono incontrati tre volte nei mesi di agosto-settembre 2021 e nell'incontro del 7 settembre 2021 hanno socializzato e formalizzato le proprie proposte.

Alla luce di tutto quanto sopra, considerata la verifica espressa in merito all'andamento del PdZ precedente, alle finalità generali, alle risorse economiche, agli indirizzi regionali e alle valutazioni espresse in merito alla forma di gestione, ai primi orientamenti espressi dal Comitato Politico Ristretto e alle proposte formulate dal livello tecnico è stato redatto un primo documento di orientamento delle finalità generali e dei contenuti del nuovo Piano di Zona, che è stato oggetto di approfondimento e confronto dapprima in sede di Comitato Politico Ristretto l'8 settembre 2021, e poi oggetto di confronto e approvazione da parte dell'Assemblea dei Sindaci nella seduta del 27 settembre 2021.

Di fatto, sebbene in forma sintetica, il documento ha previsto al suo interno la strategia e i contenuti più significativi del nuovo Piano di Zona 2021-2023 (da articolare poi nel format richiesto da Regione Lombardia), caratterizzato dalla volontà politica di fare evolvere il sistema associato in modo significativo verso una dimensione strutturata di lungo periodo.

¹ Al quale si rimanda per una esauriente presentazione dei contenuti esposti

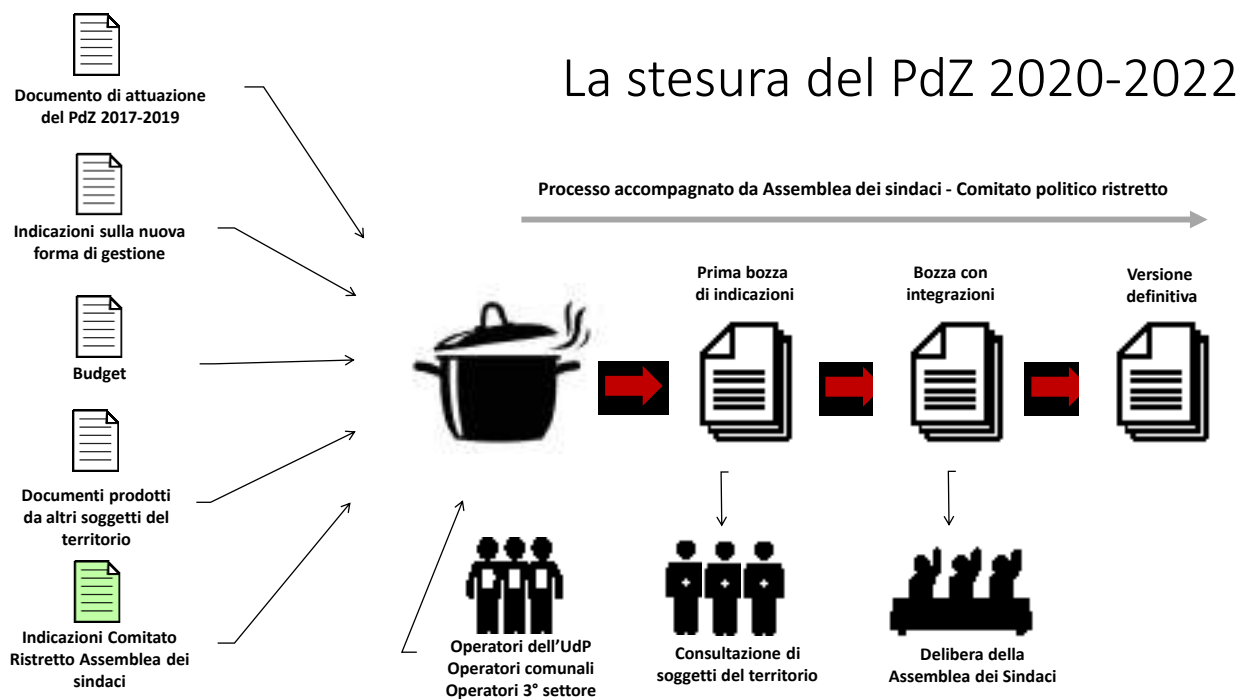
Nella stessa seduta del 27 settembre 2021 è stato anche deciso di avviare un percorso di consultazione e confronto con i diversi soggetti territoriali (sindacati, RSA e CDI, cooperative sociali, scuole, associazioni e parrocchie), delegando il calendario di tali incontri al Comitato Politico Ristretto.

Questo il calendario degli incontri effettuati: 25 ottobre 2021: Scuole; 27 ottobre 2021: Parrocchie e Centri Primo Ascolto e successivamente Cooperative sociali; 03 novembre 2021, un primo incontro con RSA e CDI e un secondo incontro con i Sindacati; nella sera del 03 novembre 2021: associazione e organizzazioni di volontariato.

Obiettivo degli incontri era presentare gli indirizzi emersi, avere suggerimenti sulle priorità da perseguire, evidenziare eventuali criticità e mancanze, raccogliere disponibilità alla collaborazione e all'adesione al successivo accordo di programma di approvazione del Piano di Zona.

Tutto quanto emerso dagli approfondimenti evidenziati e dal confronto con i soggetti territoriali ha contribuito a definire i contenuti della prossima programmazione sociale raccolti nel presente documento.

Tutto il materiale così raccolto è stato sistematizzato e articolato nel format richiesto da Regione Lombardia e approvato in forma definitiva dall'Assemblea dei Sindaci in data 29 novembre 2021, unitamente all'Accordo di Programma, poi sottoscritto dai Sindaci, Provincia di Bergamo, ATS Bergamo, ASST Bergamo Ovest e con l'adesione di diversi soggetti del territorio.



PARTE PRIMA

In questa prima parte si presentano gli elementi e le “condizioni” che sono presupposto all’azione di programmazione nel prossimo triennio: 1) la valutazione dei risultati raggiunti rispetto alle finalità e agli obiettivi definiti nel Piano di zona 2018-2020, prorogato al 31.12.2021, e delle criticità emerse 2) le caratteristiche del territorio e del sistema dei servizi (dati di contesto, quadro della conoscenza, indicatori) 3) l’analisi dei bisogni trasversali 4) l’andamento delle risorse finanziarie 5) gli indirizzi regionali 6) Gli atti di programmazione nazionale e regionale: il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), il Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-2023 e la riforma sanitaria della L.R.23/2015.

1.1 GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2018-2020

La definizione degli indirizzi per il prossimo triennio non può che partire da una valutazione dei risultati raggiunti rispetto alle finalità e agli obiettivi definiti nel Piano di Zona 2018-2020 (2021) e alle criticità emerse nel triennio.

Si rimanda al documento “Piano di Zona 2018-2020 – verifica di attuazione”, presentato in Assemblea dei Sindaci il 12 luglio 2021, che si richiama qui integralmente, per i contenuti puntuali relativi alla realizzazione dei diversi progetti e interventi, in cui tra l’altro sono già contenuti alcuni spunti rispetto a criticità e ridefinizioni degli stessi. E’ evidente infatti che la decisione di quali orientamenti prendere per il futuro non può che basarsi su quanto fatto o non fatto rispetto alle previsioni precedenti e ai nuovi contenuti nel frattempo inseriti, e quindi sulla volontà di confermare o meno tali contenuti ovvero quale posizionamento assumere rispetto alla possibilità di integrarli.

1.1.A LE FINALITA’ GENERALI E LE STRATEGIE DEL PIANO DI ZONA 2018-2020

In continuità con il triennio precedente, le finalità definite con il Piano di Zona 2018-2020 sono state:

- Partecipare alla costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l’azione dei singoli Comuni e l’azione dell’Ambito Territoriale
- Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell’Ambito Territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni
- Promuovere la ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione
- Promuovere e garantire l’integrazione sociale e sociosanitaria, e l’integrazione tra diversi ambiti di policy
- Liberare e valorizzare le energie degli attori locali, favorendo l’azione integrata a livello locale
- Connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio
- Riconoscere l’ufficio comune di Ambito come luogo di proposta di programmazione, progettazione, promozione e coordinamento
- Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni e di collaborazione tra Ambiti (livello distrettuale)

Con riferimento anche agli obiettivi e strategie di attuazione, il raggiungimento delle finalità generali può essere così sintetizzato:

SCHEMA CONTENUTI STRATEGICI DI ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2018 – 2020

FINALITA'	OBIETTIVI GENERALI/STRATEGIE	ELEMENTI ESSENSIALI DI ATTUAZIONE/VALUTAZIONE
<p>Partecipare alla di costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l'azione dei singoli Comuni e l'azione dell'Ambito Territoriale</p>	<p>- <i>Mantenimento dei progetti e degli interventi di ambito attivati sulla base di alcune priorità definite ("casa", "lavoro", "reddito", riprogettazione tutela minori, sostegno domiciliarità, accoglienza, potenziamento/riorganizzazione del sistema dei servizi)</i></p> <p>- <i>Potenziamento ufficio di piano e coinvolgimento operatori comunali a livello di ambito</i></p>	<p>INDICATORI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>numero progetti/interventi attuati (almeno 70% in generale e almeno 80% sulle priorità definite)</i> - <i>potenziamento dell'UdP per almeno 4 delle 5 nuove figure previste e numero operatori comunali coinvolti</i> <p>REALIZZAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Su un totale di n.55 progetti previsti + n.10 che si sono aggiunti a seguito di disposizioni/fondi aggiuntivi: n.46 (70,7%) sono stati attuati o in corso di attuazione regolare, n.13 (20%) lo sono parzialmente, n.6 (9,3%) non sono stati attuati.</i> - <i>Con riferimento alle priorità definite ("casa", "lavoro", "reddito", riprogettazione tutela minori, sostegno domiciliarità, accoglienza, potenziamento/riorganizzazione del sistema dei servizi): su n.17 progetti, n.13 (76%) sono stati attuati o in corso di attuazione regolare, n.3 (18%) lo sono parzialmente, n.1 (6%) non è stato ancora attuato.</i> - <i>Si sottolineano in particolare le misure di sostegno economico gestite dall'Ambito a seguito dell'emergenza sanitaria (misura pacchetto famiglia e Misura Unica-sostegno affitti).</i> - <i>Il numero di realizzazione dei progetti, anche durante la pandemia, è indicatore della conferma dell'importante ruolo dell'Ambito nella costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali.</i> - <i>L'obiettivo di costruire un Ufficio di Piano più articolato e strutturato, che permetta di individuare un numero più contenuto e disponibile di operatori comunali con adeguato monte ore di "distacco" ovvero recuperare personale esterno e competente, è stato parzialmente raggiunto; si è proceduto infatti ad individuare mediante cooperative il responsabile dell'area anziani nel 2019 e dell'area disabili a settembre 2020, e con tempi parziali; sebbene non si tratti della situazione ottimale (sarebbero necessarie persone a tempo pieno e assunte direttamente, oltre alla necessità di una nuova figura per l'area giovani-prevenzione), è pur sempre un inizio di potenziamento.</i> - <i>In merito al personale amministrativo non si è proceduto ad incrementi nel corso del triennio, ma si procederà per fine 2021.</i>

		<i>In merito alla partecipazione delle assistenti sociali dei Comuni ai progetti e interventi di Ambito, al netto di una situazione variabile tra i diversi Comuni, va segnalata una discreta partecipazione, che soprattutto nel corso della pandemia ha permesso di fare "tenuta" su innumerevoli interventi e servizi.</i>
Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell'Ambito territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Promuovere l'uniformità dei criteri di accesso ai servizi dei singoli comuni</i> - <i>Adottare regolamenti "unici" e linee guida e, dove possibile, tariffe "uniche"</i> - <i>confermare il numero di servizi a gestione sovra comunale e se ne ricorrono le condizioni incrementarne il numero</i> 	<p>INDICATORI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>numero servizi a gestione comunale per cui sono stati promossi criteri uniformi di accesso e/o linee guida di ambito e/o regolamenti "unici", con incremento di almeno n.1 servizio/intervento</i> - <i>numero dei Comuni che adottano le tariffe di Ambito (almeno 15/17)</i> - <i>numero servizi in gestione associata</i> <p>REALIZZAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nel corso del triennio l'uniformità dei criteri di accesso ai servizi e l'adozione di regolamenti "unici" è stata perseguita sia in relazione agli obiettivi previsti nel PdZ e sia, in modo significativo, nel corso della pandemia.</i> - <i>Riguardo al primo aspetto i regolamenti unici adottati sono stati n.2 (Regolamento assistenza economica e regolamento GAP) e le linee guida approvate sono state n.3 (gestione inadempimento scolastico, compartecipazione degli utenti alle rette di comunità e più recentemente gestione controlli RdC), oltre all'approvazione ogni anno delle tariffe dei servizi, alle quali si uniforma la quasi totalità dei Comuni.</i> - <i>Con riferimento al periodo dell'emergenza sanitaria Ambito e Comuni si sono mossi per garantire l'approvazione di criteri di gestione e/o indirizzi condivisi su importanti argomenti: erogazione buoni spesa (sia ad aprile che a dicembre 2020), gestione fondi assegnati per l'emergenza (FNPS e Fondazione Comunità Bergamasca), modalità di attivazione delle proposte estive-CRE, erogazione misura unica - buono affitti, contributi di sostegno servizi 0-6 anni, esenzione compartecipazione per SAD-Covid, distribuzione DPI assegnati da ATS, ecc.</i> - <i>I servizi a gestione associata sono stati tutti confermati.</i>
Promuovere la ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Incentivare la presenza di servizi con un utenza di più Comuni e quindi le gestioni associate se possibile</i> - <i>Gestione di fondi sociali sovracomunali e di ambito</i> - <i>Stesura di protocolli d'intesa per la definizione delle competenze, dei raccordi e</i> 	<p>INDICATORI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>continuità ufficio comune per tutta la durata della convenzione</i> - <i>numero protocolli d'intesa in continuità e nuovi</i> - <i>numero fondi sovracomunali la cui gestione è operativamente affidata ai Comuni</i> - <i>incremento delle percentuali delle risorse programmate insieme e della percentuale delle risorse gestite in forma associata</i>

	<p>dell'integrazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> - consolidamento rete degli sportelli sociali - avvio modalità di riorganizzazione/collaborazione tra i Comuni nella gestione del servizio sociale professionale e dei processi amministrativi <p>REALIZZAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'ufficio comune nel triennio ha svolto i compiti attribuiti regolarmente; non si sono rilevate problematiche gestionali particolari, anzi è stato gestito l'aumento del carico di lavoro, molto significativo anche sul piano amministrativo, conseguente alla pandemia e ai diversi provvedimenti conseguenti. Il Comune di Dalmine ha sempre garantito all'ufficio comune il supporto necessario, competente e adeguato. - Oltre ai protocolli in continuità (con i Patronati ACLI e CISL per gli sportelli Badanti; con l'associazione Piccoli Passi Per ... per il progetto Senza Paura, con il Centro per l'impiego e con i Centri Primo Ascolto Caritas nell'ambito del REI/RdC), si sono aggiunti l'accordo con cooperativa Pugno Aperto per servizio affidi e Consorzio SolCo per progetto FA.MI.RE.DO, la collaborazione con i patronati sindacali per gli sportelli sociali e l'accordo con la Protezione Civile Dalmine-Zingonia per l'attivazione dell'UTES durante il periodo di emergenza sanitaria. - Riguardo alla gestione di nuovi fondi sovracomunali va sottolineata la gestione di Ambito delle risorse trasferite dai Comuni di Azzano e Dalmine per il fondo affitti e la gestione condivisa delle risorse servizi 0-6 anni, compresa la compensazione operata dall'Ambito. - Il processo di consolidamento degli sportelli sociali è proseguito ed ora tale servizio si configura come realtà stabile e strutturata. - L'attenzione ai processi di riorganizzazione e ricomposizione del sistema del servizio sociale professionale ha notevolmente risentito della sospensione delle attività per covid-19. Anche l'ipotesi di una gestione condivisa/associata di alcuni processi amministrativi non è stata realizzata. <p>All'attivo va segnalato l'avvio del servizio sociale professionale di presidio per la gestione della presa in carico dei beneficiari RdC, e il fatto che diversi sono i Comuni che continuano ad avvalersi delle risorse umane integrative/aggiuntive messe a disposizione dell'Ambito, tramite il Consorzio Sol.Co Città Aperta. Interessante la possibilità di un potenziamento del personale sociale grazie ai contributi statali a tal fine previsti nella legge di bilancio 2021, a cui è connessa l'ipotesi anche di un utilizzo per figure che lavorano su dimensioni sovracomunali e trasversali.</p>
--	--------------------------	---

<p>Promuovere e garantire l'integrazione sociale e sociosanitaria, e l'integrazione tra diversi ambiti di policy</p>	<p><i>- Costruzione, per quanto possibile, di una rete integrata unitaria di ambito distrettuale</i></p>	<p>INDICATORI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero situazioni complesse gestite in forma integrata - numero intese/accordi previsti e definiti (%) - avvio sperimentazioni di ricomposizione del sistema rivolto agli anziani e alla non autosufficienza. <p>REALIZZAZIONE:</p> <p><i>In termini generali, purtroppo, v'è evidenziato come attorno all'area dell'integrazione socio-sanitaria i risultati raggiunti nel corso del triennio sono modesti; da questo punto di vista ha pesato la non chiara individuazione degli interlocutori e la non chiarezza dei ruoli tra ATS e ASST; Un miglioramento nelle interlocuzioni si è avuto con il rinnovo della Direzione di ASST nel 2018, ma non tanto da determinare significativi cambiamenti. Non da meno le difficoltà sul fronte dell'integrazione con i consultori pubblici o su altri progetti, come ad esempio il progetto Anagrafe della Fragilità.</i></p> <p><i>I risultati raggiunti in termini di integrazione sono stati pertanto il frutto della volontà di singoli operatori, in particolare dell'assistente sociale finanziata dall'Ambito presso il Servizio Territoriale di Valutazione Multidimensionale (ex CeAD) e della Responsabile dell'area Minori</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le situazioni complesse adulte gestite in forma associata hanno riguardato i progetti Dopo di Noi, le dimissioni protette durante l'emergenza sanitaria, alcune situazioni FNA, la misura B1 e altre situazioni gestite dall'assistente sociale del STVM, per un totale di n. 403 situazioni nel triennio. Le situazioni di minori in tutela sono per circa il 50% in carico anche agli psicologi del consultorio (si tratta di più di 400 minori) - Considerata anche la pandemia, non sono state definite intese/accordi con i servizi socio-sanitari e avviate sperimentazioni.
<p>Liberare e valorizzare le energie degli attori locali, favorendo l'azione integrata a livello locale</p>	<p><i>- Attivazione di progetti di collaborazione con i soggetti territoriali</i></p> <p><i>- Promozione di accordi con il terzo settore che consentano la "messa in gioco" e il recupero di nuove risorse</i></p> <p><i>- Utilizzo della procedura di coprogettazione quale modalità di rapporto con il terzo settore, in attuazione degli indirizzi regionali in materia (DGR n.1353/2011 e d.d.g. n.12884/2011)"</i></p>	<p>INDICATORI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero accordi con i soggetti territoriali e il terzo settore - numero co-progettazioni attivate - risorse recuperate - numero tavoli di comunità (almeno nell'80% dei Comuni) <p>REALIZZAZIONE:</p> <p><i>- Gli accordi sottoscritti con soggetti territoriali e del terzo settore sono n.10 (con Patronati ACLI e CISL, con l'associazione Piccoli Passi Per ... , con il Centro per l'impiego e con i Centri Primo Ascolto Caritas, con cooperativa Pugno Aperto,</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Attivare sperimentazioni e innovazioni locali di un welfare promozionale e ricompositivo e di integrazione di risorse pubbliche e private</i> 	<p><i>Consorzio SolCo, con sindacati, Protezione Civile Dalmine-Zingonia e recentemente con l'Istituto Scolastico di Verdellino per scuola potenziata), più n.5 accordi sottoscritti nel triennio per l'avvio dei Progetti Educativi Territoriali nei Comuni (che si aggiungono ai n.8 sottoscritti nel triennio 2015-2017).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Riguardo alla procedura di coprogettazione v'è segnalata la situazione che si è venuta a creare nel 2018 a seguito di un parere del Consiglio di Stato, per cui per l'affidamento di importanti servizi (area minori, FAMI, SAD e RdC) si è dovuto ricorrere all'ordinaria procedura d'appalto, salvaguardando comunque lo spirito della co-progettazione e del riconoscimento dell'interlocutore come partner, introducendo nei bandi di gara disposizioni a tal fine coerenti.</i> - <i>Diversi sono i finanziamenti recuperati nel triennio (€ 574.007,00) mediante la partecipazione, direttamente o tramite terzo settore, a bandi.</i> - <i>I tavoli di comunità attivi presso i Comuni sono n.13 su 17 Comuni (76%).</i>
<p>Connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Implementazione del software unico dei servizi sociali.</i> - <i>Stipula di protocolli con soggetti territoriali e adozione strumenti che favoriscano basi conoscitive comuni</i> 	<p>INDICATORI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Incarico esperto informatico</i> - <i>aumentare almeno del 10% il numero delle cartelle sociali attive</i> - <i>produzione di report periodici dell'utenza grazie ad health portal</i> - <i>condivisione dei dati in possesso dei soggetti territoriali</i> <p>REALIZZAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Si è proceduto, nell'ambito degli appalti in corso, ad incarico con esperto informatico, con il quale sono stati promossi nel 2019 diversi incontri di formazione; ma complice il ricambio degli operatori e la pandemia, che ha ovviamente portato nuove urgenze, l'utilizzo della cartella Sociale Informatizzata è ancora oggi limitato</i> - <i>Il numero delle cartelle attive al 31.12.2020 è di n.5.747 rispetto a quelle del 31.12.2017 pari a n.3.643 (+ 57%); molte risultano però incomplete;</i> - <i>L'incompletezza dei dati non consente la produzione di report periodici dell'utenza grazie ad health portal;</i> - <i>Non sono stati stipulati protocolli con i soggetti territoriali per lo scambio di informazioni.</i> <p><i>La conseguenza è che manca una base conoscitiva strutturata dell'andamento dei servizi. Si procede mediante la raccolta, di volta in volta, delle informazioni necessarie.</i></p>
<p>Riconoscere l'ufficio comune di Ambito come luogo di proposta di programmazione, progettazione,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Valorizzare le forme gestionali esistenti</i> - <i>Promuovere tavoli di lavoro e raccordo</i> 	<p>INDICATORI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>numero accordi di collaborazione con soggetti gestori territoriali</i> - <i>tavoli e/o gruppi di lavoro attivati</i>

<p>promozione e coordinamento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Garantire all'ufficio di piano personale sufficiente ai compiti attribuiti, distaccato dai Comuni o recuperato mediante altre modalità</i> - <i>Continuare percorsi di ripensamento del ruolo delle assistenti sociali nei Comuni e nell'Ambito, in relazione al nuovo approccio di "imprenditore di rete"</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>numero personale "dedicato" e/o distaccato dai Comuni</i> - <i>percorsi di formazione per gli operatori comunali nella misura di almeno due all'anno, con possibilità di partecipazione anche da parte degli operatori dei soggetti del terzo settore e/o del territorio</i> - <i>numero operatori coinvolti</i> <p>REALIZZAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>La valorizzazione dei soggetti del territorio è input per ogni intervento promosso; i tavoli di lavoro e raccordo attivati, in modo permanente o temporaneo sono stati n.23</i> - <i>Il numero di personale distaccato, a tempo pieno o parziale, dai Comuni presso l'ufficio comune di Ambito tende sempre più a diminuire: da n.13 del triennio 2015-2017, a n.10 a fine 2016, a n.8 a fine 2017 a n.6 a fine 2020; questa riduzione, connessa alle difficoltà di assunzione da parte dei Comuni, è stata compensata dall'incremento del numero di risorse umane messe a disposizione dal terzo settore, all'interno degli affidamenti di coprogettazione, anche per alcune figure di referenti/responsabili di area/progetto.</i> - <i>Diverse sono state le opportunità formative promosse dall'Ambito, in particolare all'interno dei progetti FAMI e contrasto alla violenza di genere e GAP; si segnalano almeno 2 o 3 opportunità all'anno.</i> - <i>Il numero degli operatori coinvolti (dell'Ambito, dei Comuni, del Terzo Settore e dei soggetti territoriali) può essere stimato in circa 275 persone.</i>
<p>Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni e di collaborazione tra Ambiti</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Promozione di sperimentazioni di gestione di sub-ambito e tra ambiti, anche del distretto Bergamo Ovest.</i> 	<p>INDICATORI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>numero servizi gestiti a livello di sovra-ambito e di Distretto</i> - <i>numero servizi articolati a livello di presidio</i> - <i>valorizzazione del GTI</i> <p>REALIZZAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>I progetti gestiti a livello di sovra-Ambito sono passati da n.3 (EIL e progetto di contrasto alla violenza di genere con l'Ambito di Bergamo, e progetto distrettuale salute mentale) a n.5 (si aggiungono il progetto GAP e il progetto di Inclusione Attiva, entrambi a livello dei 4 Ambiti del distretto ASST).</i> - <i>I servizi articolati per presidio sono n.3: SAD, servizio tutela minori e sistema Reddito di Cittadinanza.</i> - <i>Riguardo nello specifico alla dimensione di Presidio, la gestione della pandemia ha portato, da una parte, ad una convergenza verso decisioni uniformi a livello di Ambito, e dall'altro, ad uno sguardo focalizzato sul proprio Comune. Tutto ciò ha</i>

		<p><i>comportato, soprattutto a livello tecnico, un affievolimento della dimensione di presidio, che ovviamente permane formalmente, ma il livello delle interazioni e condivisioni progettuali è un po' venuto meno. Il riferimento è ad esempio al GTI, le cui riunioni sono state sospese e sono state riavviate da poco, e al SAD, dove le equipe sovracomunali periodiche sono state interrotte.</i></p>
--	--	---

In sintesi, con riferimento alle finalità generali la valutazione del Piano di Zona, in relazione agli elementi essenziali rappresentati, presenta sicuramente elementi di positività, ma anche qualche criticità.

Se il numero dei progetti attuati e in atto permettono di dire che la finalità di *“Partecipare alla costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l’azione dei singoli Comuni e l’azione dell’Ambito Territoriale”* è certamente raggiunta, qualche criticità sul potenziamento dell’ufficio di piano, dovuta in particolare alle difficoltà nell’assunzione diretta degli operatori, va registrata.

Anche l’attuazione delle priorità *“lavoro”, “casa” e “reddito”* presenta elementi di positività (diverse interventi e progetti si sono consolidati) e nel corso del 2020 sono stati gestiti con efficacia gli interventi attribuiti all’Ambito per il contrasto delle situazioni di bisogno a seguito della pandemia (es. misura pacchetto famiglia e Misura Unica-sostegno affitti).

Molto significativo il ruolo svolto nel *“Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell’Ambito territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni”*: sono stati due i nuovi regolamenti unici approvati (assistenza economica e contrasto GAP) e 3 le linee guida definire per la gestione di altrettanti procedimenti (inadempimento scolastico, partecipazione rette comunità minori e controlli RdC), oltre all’approvazione ogni anno delle tariffe dei servizi sociali. Nel corso del periodo dell’emergenza sanitaria sono stati approvati criteri di gestione e/o indirizzi condivisi su molteplici tematiche (es. erogazione buoni spesa, SAD-Covid, FNPPS, ecc.).

La spinta e il lavoro verso una *“ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione”* ha prodotto risultati significativi su diversi aspetti (la continuità efficace dell’ufficio comune per tutto il triennio, l’aumento del numero degli accordi e protocolli d’intesa con i diversi soggetti territoriali, il consolidamento della rete degli sportelli sociali, l’indirizzo di una gestione comune dei fondi per i servizi 0-6 anni), ma molto resta da fare, soprattutto nell’area disabili, nelle modalità di riorganizzazione/collaborazione tra i Comuni nella gestione del servizio sociale professionale e dei processi amministrativi, nell’area non autosufficienza e dell’integrazione socio-sanitaria.

Proprio la finalità del *“Promuovere e garantire l’integrazione sociale e sociosanitaria, e l’integrazione tra diversi ambiti di policy”*, così messa a dura prova nella pandemia, ha evidenziato il raggiungimento di risultati modesti nel corso del triennio. Da questo punto di vista ha pesato la non chiara individuazione degli interlocutori e la non chiarezza dei ruoli tra ATS e ASST; i risultati raggiunti in termini di integrazione sono stati essenzialmente il frutto della volontà di singoli operatori; è però necessario su questi aspetti riuscire ad andare oltre alla disponibilità delle persone (elemento comunque importantissimo), per raggiungere modalità integrate più strutturate e istituzionali.

Il riconoscimento del terzo settore come partner, gli accordi sottoscritti, i gruppi di lavoro attivati e i tavoli di comunità hanno permesso, da una parte, il recupero di importanti risorse e, dall’altra, sono indicatori del raggiungimento della finalità di *“Liberare e valorizzare le energie degli attori locali, favorendo l’azione integrata a livello locale”*.

Si è invece ancora molto lontani dall’obiettivo della *“connessione con i diversi soggetti per promuovere conoscenza e informazione”*. A tal proposito si collega tutta la criticità nell’utilizzo della cartella Sociale Informatizzata – Health-Portal e al suo effettivo beneficio in termini di supporto conoscitivo.

Si conferma il *“riconoscimento dell’ufficio comune di Ambito come luogo di proposta di programmazione, progettazione, promozione e coordinamento”*. In particolare l’Ambito sta supportando in modo significativo i Comuni nel garantire risorse di personale adeguate e nel costruire un innovativo livello di accoglienza dell’utenza. Tuttavia la dimensione oramai assunta dal Piano di Zona, i carichi amministrativi connessi e soprattutto la prospettiva di un ulteriore sviluppo richiedono un’attenta riflessione, sia sulla consistenza del personale e delle competenze oggi presenti presso l’ufficio di piano, sia riguardo alla forma di gestione.

Rispetto alla finalità di *“Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni e di collaborazione tra Ambiti”* il triennio scorso ha portato ad un aumento dei progetti gestiti a livello di sovra-Ambito/distrettuale, mentre a livello di presidio, nel confermare comunque i servizi articolati a tale livello (Agenzia Minori, SAD e RdC) si evidenzia che la gestione della pandemia ha portato, da una parte, ad una convergenza verso decisioni uniformi a livello di

Ambito, e dall'altro, ad uno sguardo focalizzato sul proprio Comune. Tutto ciò ha comportato, soprattutto a livello tecnico, un affievolimento della dimensione del presidio, dove il livello delle interazioni e condivisioni progettuali è un po' venuto meno.

Si tratta quindi di risignificare la volontà politica e tecnica attorno a questa dimensione, riconosciuto che il Presidio rappresenta una opportunità di apprendimento, conoscenza, scambio di informazione e superamento della solitudine, e per gli amministratori è momento di raccordo per politiche specifiche (da questo punto di vista è significativa l'esperienza degli incontri periodici degli amministratori del presidio di Zanica).

Interessante in proposito la proposta di destinare parte del contributo statale per il potenziamento del personale sociale per l'implementazione di una assistente sociale di presidio per la tenuta di una serie di politiche e/o interventi trasversali tra i Comuni.

Le considerazioni sopra esposte sono ovviamente da mettere in relazione e da integrare con le informazioni espresse riguardo al livello di attuazione di ogni singolo progetto previsto nel Piano di Zona 2018-2020, di cui al documento "Piano di Zona 2018-2020 – verifica di attuazione", a cui si rimanda, e del quale si presenta un breve sintesi, utilizzando lo schema proposto da Regione Lombardia (DGR 4563/2021).

1.1.B I RISULTATI RAGGIUNTI (L'ATTUAZIONE DEI PROGETTI e DELLE AZIONI TRASVERSALI)

AREA INTERVENTI GENERALI E TRASVERSALI

Obiettivo generale:

Garantire al sistema dei servizi dell'Ambito e dei Comuni opportuni supporti e sostegni per un efficace e adeguato funzionamento, mediante la conferma dei progetti avviati/previsti nel precedente Piano di Zona 2015-2017 in coerenza alle funzioni consolidate attribuite/delegate all'Ambito Territoriale ovvero in attuazione di precise disposizioni normative statali e regionali, che risultano trasversali e di supporto alle diverse aree di intervento dei servizi sociali dei Comuni e dell'Ambito.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	75% (n.8 progetti attuati, n.1 parziale, n.3 non attuati)
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	//
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	95% (non utilizzo risorse voucher autonomia)
CRITICITÀ RILEVATE	Mancato adeguamento del sistema di accreditamento nidi ai requisiti DGR 2929/2020 e formalizzazione CPE per Centri Diurni Minori in attuazione DGR 2857/2020; E' necessario che si creino le condizioni per uno spazio/tempo di riflessione e confronto sui processi di cambiamento in atto, per favorire maggiore consapevolezza e prefigurazione di un "modo nuovo di lavorare" da parte degli operatori; I progetti non realizzati sono valutati come particolarmente significativi (amministratore di sostegno, accordo con le scuole, consulenza ai servizi)

QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	Parzialmente, in quanto i progetti non attuati sono stati valutati come particolarmente significativi (lavoro per amministratore di sostegno e accordo con le scuole)
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023	SI, in quanto alcuni obiettivi non raggiunti nel triennio scorso sono ritenuti prioritari

L'obiettivo generale si è concretizzato attraverso i seguenti progetti/interventi, dei quali viene indicato il livello di realizzazione ed alcuni indicatori di risultato:

Progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Unità operativa autorizzazioni	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	2018: istruite 63 CPE e 19 accreditamenti 2019: istruite 61 CPE e 19 accreditamenti 2020: istruite 5 CPE e 19 accreditamenti Albo Centri Diurni Minori e appartamenti "Dopo di Noi"
Voucher Reddito Autonomia	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	2018: n.4 voucher anziani e n.8 disabili 2019: n.1 voucher anziani e n.5 disabili 2020: //
Produzione Carte dei servizi	NON ATTUAZIONE In continuità con PdZ 15-17	Progetto candidato alla premialità FNPS e non ammesso
Gestione circolare 4	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Piano di riparto 2018 (sostegno n.112 servizi), 2019 (sostegno n.114 servizi) e 2020 (sostegno n. 90+29 servizi)
Formazione operatori	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Formazione progetto FAMI (aspetti normativi e comunicazione), contrasto violenza di genere, gioco d'azzardo
Consulenza ai servizi	ATTUAZIONE PARZIALE in continuità con PdZ 15-17	Consulenza legale per Agenzia Minori: n.33 incontri, n.100 pareri e circa 275 richieste telefoniche di consulenza
Servizio di mediazione culturale	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	a.s. 17/18: 38 alunni 10 scuole; a.s. 18/19: 54 alunni 9 scuole; a.s. 19/20: 61 alunni 9 scuole; a.s. 20/21: 78 alunni 9 scuole; n.83 situazioni nei servizi
Progetto FA.MI.RE.DO	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo progetto	Mediazione nei servizi domiciliari; sperimentazione mediazione territoriale, gruppo di lavoro per avvio CRIT
Amministrazione di sostegno	NON ATTUAZIONE	Assenza risorse umane dedicate ed emergenza Covid
Progetto Contrasto gioco d'azzardo	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Regolamento unico di Ambito; formazione moltiplicatori e operatori, applicativo SMART, collaborazione con altri Ambiti
Partecipazione al processo di riqualificazione di Zingonia	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 12-14	Partecipazione ai momenti di programmazione e valutazione – sostegno economico
Accordo quadro con le scuole del territorio	NON ATTUAZIONE Nuovo progetto	Emergenza Covid

AREA INTERVENTI GENERALI E TRASVERSALI

(Azioni/interventi innovativi in risposta alla crisi economica)

Obiettivo generale:

Dare applicazione alle nuove normative in particolare in merito ai servizi abitativi e all'introduzione del Reddito di Inclusione (REI), in modo tale da portare a sistema tutti gli interventi finora promossi dall'Ambito e nello stesso tempo avviare un cambiamento/potenziamento strutturale in tema di "casa", "lavoro" e "reddito", offrendo alle persone in condizione di fragilità un sistema integrato e flessibile di sostegno e accompagnamento all'autonomia.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	90% (n.10 progetti attuati, n.1 parziale, n.1 non attuati)
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	//
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	95% (non utilizzo di una minima quota fondi emergenza abitativa e del fondo di garanzia per alloggi di privati)
CRITICITÀ RILEVATE	<p>Incertezza in merito alla prima programmazione triennale dei Servizi Abitativi;</p> <p>Da riprendere la progettualità, sospesa causa covid, di accompagnamento all'uscita dagli appartamenti di housing.</p> <p>Da valutare come riprendere la proposta di accordi con il privato per il recupero di alloggi</p> <p>Individuazione di una governance sul tema lavoro e ruolo che gli enti accreditati dovranno assumere, sono due delle diverse questioni da affrontare dentro il percorso di costruzione di un'azione più sistematica da parte dell'Ambito sul tema.</p>
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMÁTICA?	Sì, le misure nazionali REI/RdC sono una risposta importante di sostegno al reddito delle fasce deboli, così come l'attenzione riservata dall'Ambito al tema dell'abitare e del lavoro
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)	Sì
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023	Sì, in quanto progetti ritenuti prioritari, con le dovute ridefinizioni

L'obiettivo generale si è concretizzato attraverso i seguenti progetti/interventi, dei quali viene indicato il livello di realizzazione ed alcuni indicatori di risultato:

Progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Applicazione nuova normativa regionale Servizi Abitativi	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	Individuazione ente capofila; approvazione Piano annuale 2019, 2020 e 2021; emanazione due Avvisi di assegnazione per 16+16 alloggi
Progetto housing sociale	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	Ristrutturazione di n.11 nuove unità abitative; Nuclei accolti nel 2018: n.24, 2019: n.32, 2020: n.24
Convenzione con il Nuovo Albergo Popolare	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	Integrazione accordo nel 2019; nel 2018 n.11 inserimenti, nel 2019 n.13 e nel 2020 n.8
Accordi locali con privati per il recupero di alloggi	NON ATTUATO continuità con PdZ 15-17	I carichi di lavoro e l'emergenza covid non hanno permesso l'attuazione del progetto
Contributi emergenza abitativa	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	2018: n.29 contributi; 2019: n.15 contributi; 2020: n.498 contributi Misura Unica erogati e n.12 emergenza abitativa
Attivazione del Reddito di Inclusione (REI), ora Reddito di Cittadinanza	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	Approvazione Piano Povertà a dicembre 2018; gestione passaggio da REI a RdC; n.554 nuclei beneficiari nel triennio REI/RdC.
Regolamento unico di assistenza economica	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	Approvazione nella seduta del 11 marzo 2019; approvazione criteri omogenei per contributi spesa emergenza covid
Misura pacchetto Famiglia	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo progetto	Domande presentate/istruite: n.986 Non ammesse/rinuncia: n.82 Contributi erogati: n.904

Equipe di Ambito inserimenti lavorativi	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	2018: n.33 casi, 12 tirocini e 4 assunzioni 2019: n.48 casi, 12 tirocini e 7 assunzioni 2020: n.47 casi, 11 tirocini e 4 assunzioni
Percorsi di accompagnamento al lavoro e all'occupabilità	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	2018: n.254 contatti, n.49 inserimenti 2019: n.121 contatti, n.33 inserimenti 2020: n.185 contatti, n.36 inserimenti
Tavolo di lavoro con gli enti accreditati	ATTUAZIONE PARZIALE Nuovo progetto	Valorizzazione dell'opportunità rappresentata dal progetto Direzione Lavoro
Progetto "Direzione Lavoro"	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo progetto	Predisposizione strumenti e materiali informativi; n.34 soggetti avviati in un percorso socio-lavorativo

AREA INTERVENTI GENERALI E TRASVERSALI –

Azioni/interventi connessi all'introduzione del nuovo I.S.E.E. e al sistema di conoscenza:

Obiettivo generale:

Garantire l'uniformità dei criteri di compartecipazione al costo dei servizi in tutti i Comuni dell'Ambito. Mettere in atto le condizioni che consentano la promozione di un sistema di conoscenza che possa fungere da supporto alla programmazione di servizi e al loro monitoraggio.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	50% (n.1 progetto attuato, n.2 parziali)
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	//
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	Criticità nell'alimentazione del "Sistema informativo unitario dei servizi sociali": sarebbe opportuno un approfondimento condiviso e l'individuazione di linee guida e strumenti operativi per l'assolvimento del debito informativo. Da evidenziare che le criticità nell'utilizzo di health portal/CSI deve oggi fare i conti con il processo autonomo di digitalizzazione dei singoli Comuni, con il rischio di abbandonare lo strumento provinciale e la conseguente criticità di garantire uniformità. Sarebbe necessario implementare una modalità più strutturata di gestione e valorizzazione delle conoscenze, che però non può prescindere da figure dedicate e competenti in tal senso.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	NO, purtroppo non si è riusciti ad attivare i cambiamenti previsti nell'utilizzo del sistema di conoscenza
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023	SI, pur consapevoli delle criticità connesse

L'obiettivo generale si è concretizzato attraverso i seguenti progetti/interventi, dei quali viene indicato il livello di realizzazione ed alcuni indicatori di risultato:

progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Tariffe “uniche” di compartecipazione da parte degli utenti	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	Ogni anno sono state approvate tariffe uniche di compartecipazione ai servizi, adottate poi dai Comuni
Health-portal/cartella sociale informatizzata	ATTUAZIONE PARZIALE continuità con PdZ 15-17	Incontri di formazione; tuttavia utilizzo parziale
Sistema di conoscenza a supporto della programmazione	ATTUAZIONE PARZIALE continuità con PdZ 15-17	La selezione, sistematizzazione e integrazione delle informazioni ai fini di un supporto per la programmazione è obiettivo lontano.

AREA SEGRETARIATO SOCIALE E SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Obiettivo generale:

Avviare percorsi di riorganizzazione del sistema dei servizi sociali dei Comuni e di Ambito, per garantire maggiore sostenibilità dello stesso, nonché recuperare efficienze ed efficacia e quindi permettere di affrontare in modo adeguato le innumerevoli sfide al cambiamento entro cui si trovano oggi i servizi.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL’OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	65% (n.2 progetti attuati, n.2 parziali)
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	//
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	La questione “requisiti minimi” si è posta a partire dal 2021 a livello nazionale a seguito di quanto previsto nella legge di bilancio 2021, dove sono stati previsti specifici contributi per il potenziamento delle assistenti sociali. Una riorganizzazione del servizio sociale professionale, intesa come gestione sovra comunale, è un passaggio delicato e non semplice, che richiede una grande volontà politica e tecnica. Si tratta di valutare per il prossimo triennio se vale la pena mantenere questo obiettivo come eventuale possibile sperimentazione, oppure “riconvertirlo” nella promozione di una gestione sovracomunale di presidio di alcune funzioni o progetti nuovi.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL’AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI, per quanto riguarda il segretariato sociale; parzialmente, per il potenziamento e la riorganizzazione del servizio sociale (si consideri anche il periodo particolare della pandemia che ha “fermato” diversi percorsi in atto)
L’OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)	SI
L’OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023	SI, considerata la centralità della tematica

L’obiettivo generale si è concretizzato attraverso i seguenti progetti/interventi, dei quali viene indicato il livello di realizzazione ed alcuni indicatori di risultato:

Progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Definizione di “requisiti minimi” di personale sociale e amministrativo da garantire presso i Comuni e sistematizzazione della funzione di supporto garantita dall’Ambito/cooperative sociali	ATTUAZIONE PARZIALE Nuovo progetto	Ricerca di soluzioni diverse per garantire una funzione minima di servizio sociale; Supporto garantito dal terzo settore; Individuazione di n. 3 nuove assistenti sociali per il Reddito di Cittadinanza.
Rete degli sportelli di segretariato sociale presso i Comuni e aggancio con i Patronati Sindacali	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	N.15 Comuni che hanno attivato gli sportelli; percorso formativo congiunto con i patronati sindacali: n.24 partecipanti
Segretariato sociale professionale su appuntamento e riorganizzazione del servizio sociale professionale dei Comuni	ATTUAZIONE PARZIALE Nuovo progetto	Segretariato sociale professionale su appuntamento: n.10 Comuni; non attuazione riorganizzazione
Progetto di segretariato sociale per stranieri finanziato con Fondo F.A.M.I.	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Potenziamento sportelli; Consulenza e informazione; attività formativa (4 percorsi)

AREA MINORI E FAMIGLIA

Obiettivo generale:

Dare continuità al percorso di riprogettazione dell’area minori e famiglia avviato nei trienni scorsi in coerenza ai mandati definiti e alle soluzioni organizzative proposte e garantire le risorse necessarie per rispondere in modo adeguato ai bisogni evidenziati, almeno per le situazioni improrogabili (es. inserimento minori in comunità).

Integrare le progettualità dell’area minori e famiglia attraverso l’avvio di un’azione di contrasto alla violenza di genere, insieme all’Ambito di Bergamo, e l’accompagnamento all’implementazione nei Comuni della nuova normativa “0-6 anni”, riconoscendone il valore innovativo e di potenziale cambiamento strutturale

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL’OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	95% (n.10 progetti attuati, n.2 parziali)
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	//
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	Sostenibilità percorso e strumenti della riprogettazione area minori ed interruzione a seguito della pandemia; Aumento delle situazioni di tutela minori; Rilancio dei progetti di promozione e prevenzione; Rapporti con l’Autorità Giudiziaria; Ripresa e rilancio del percorso di costruzione del sistema integrato 0-6 anni.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL’AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICCA?	SI, il sistema promosso per la gestione di minori e famiglie in difficoltà risulta strutturato e articolato, anche se va in parte rivisto a seguito della pandemia; Sono stati consolidati il progetto contrasto violenza di genere e ripreso il percorso di costruzione del sistema 0-6 anni.
L’OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)	SI, anche se alcuni progetti/interventi sono nuovi
L’OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	SI, considerata la centralità che l’area minori e famiglia

PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023	ha sempre rivestito per il Piano di Zona a seguito dei bisogni espressi.
-----------------------------------	--

L'obiettivo generale si è concretizzato attraverso i seguenti progetti/interventi, dei quali viene indicato il livello di realizzazione ed alcuni indicatori di risultato:

progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Percorso di riprogettazione dei servizi dell'area minori	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Avvio progetti di prevenzione sovracomunali; promozione rete CDM; sistematizzazione "accoglienze leggere"; raccordo con uffici anagrafe e formazione dirigenti scolastici
"Contenitore organizzativo di ambito" (Agenzia Minori)	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Minori in carico: 2018 n.675, 2019 n.798, 2020 n.849; aumento complessità delle situazioni in carico
Progetti educativi territoriali di prevenzione (PET)	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Contributi di Ambito per avvio; n.13 Comuni con PET e altrettanti tavoli di comunità (dato pre-pandemia)
Servizio di assistenza domiciliare minori (ADM) e Incontri protetti e/o facilitati	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	2018: ADM n.15, incontri protetti n.28 2019: ADM n.20, incontri protetti n.38 2020: ADM n.23, incontri protetti n.32
Centro Diurno Minori e famiglie	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17/Nuovo	Attuazione percorso di accreditamento di 9 CDM ed erogazione voucher di sostegno (2019: n.17; 2020: n.27)
Progetto DoMani: Servizio affidi famigliari e accoglienze leggere	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Sostegno famiglie affidatarie, minori in affido: n.42-2018, n.33-2019, n.24-2020; accoglienze leggere: n.39 - 2018, n.33-2019 e n.39-2020
Fondo sociale di ambito	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	2018: 21 affidi e 84 inserimenti comunità 2019: 20 affidi e 74 inserimenti comunità 2020: 13 affidi e 81 inserimenti comunità
Linee guida compartecipazione alle rette delle comunità e inadempimento scolastico	ATTUAZIONE PARZIALE Nuovo progetto	Approvazione linee guida compartecipazione il 11.03.2019 e 29.03.2021; approvazione linee inadempimento scolastico 04.02.2019
Rapporti con il Tribunale	ATTUAZIONE PARZIALE Nuovo progetto	Ricerca posizione provinciale ed emergenza covid
Progetto di contrasto alla violenza di genere	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Formazione (circa 60 persone); integrazione e prassi operative condivise; apertura sportello di ascolto a Dalmine da novembre 2019
Costruzione del sistema 0-6 anni	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17/Nuovo	Promozione di percorsi formativi (148 operatori coinvolti); erogazione contributi covid; tavoli di lavoro
Progetto "DigEducati"	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo progetto	Individuazione due Punti di Comunità (Dalmine e Boltiere), formazione operatori, avvio ottobre 2021

AREA ANZIANI E NON AUTOSUFFICIENZA

Obiettivo generale:

Per il prossimo triennio la priorità è attribuita alla continuità dell'obiettivo generale di sostegno alla domiciliarità, attraverso alcune ridefinizioni dei progetti previsti per garantirne la sostenibilità. In particolare la volontà è quella di adottare un approccio che dia maggiore attenzione all'integrazione tra i diversi soggetti coinvolti nelle politiche per anziani e non autosufficienza, anche per ricercare insieme riposte nuove e innovative, nella consapevolezza che le sfide che si aprono su quest'area risultano particolarmente significative, vuoi perchè il numero degli anziani e di conseguenze delle persone fragili è destinato ad aumentare in misura importante nei prossimi anni, vuoi perchè i bisogni risultano sempre più complessi e bisognosi di risposte integrate (vedi l'emergere delle patologie di demenza/Alzheimer).

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	80% (n.4 progetti attuati, n.1 parziale, n.1 non attuato)

VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	//
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	La pandemia per covid-19 ha comportato da una parte l'interruzione di alcuni servizi e dall'altra la necessità di ripensare gli stessi alla luce delle nuove esigenze; Necessità di rivisitare finalità e utilizzo del servizio di assistenza domiciliare; Da rilanciare l'attività degli sportelli badanti, consapevoli della complessità della problematica. Criticità dell'albo delle assistenti famigliare che, slegato da effettivi incentivi economici, rischia di essere semplicemente un adempimento amministrativo senza effetti sostanziali; Il "Centro unico di prenotazione/valutazione" per RSA è obiettivo troppo ambizioso, che potrebbe rientrare nella nuova strategia di costruire una maggiore integrazione socio-sanitaria, a partire dalla previsione degli sportelli di accoglienza per la non autosufficienza.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMÁTICA?	In parte: i servizi domiciliari si sono adattati alle nuove esigenze e il progetto anagrafe della fragilità è premessa per l'avvio degli sportelli di accoglienza e la ricerca di una maggiore ricomposizione delle diverse opportunità; pochi cambiamenti invece in merito ad una efficace integrazione con i servizi socio-sanitari e sanitari.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)	Sì, anche se alcuni progetti/interventi sono nuovi
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023	Sì, in quanto una ricomposizione delle tante opportunità e una integrazione dei diversi soggetti sono indispensabili per un'adeguata politica a favore degli anziani/non autosufficienza.

L'obiettivo generale si è concretizzato attraverso i seguenti progetti/interventi, dei quali viene indicato il livello di realizzazione ed alcuni indicatori di risultato:

progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Voucher per accesso centri diurni integrati	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	2018: n.43 voucher, 2019: n.44 voucher, 2020: n.20 (riduzione causa covid); dal 2019 sono in uso nuovi criteri di fruizione
Gestione sovracomunale del SAD	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	Utenti: 2018-n.238; 2019-n.217; 2020-n.301 servizio "ordinario", SAD-Covid n.60; supporto psicologico n.22
Valorizzazione del lavoro delle assistenti famigliari	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	Rinnovo convenzioni con CISL e ACLI per sportelli badanti (n.274 contratti), istituzione registro (n.3) e gestione buono badanti (n.7)
Progetto Anagrafe fragilità	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo progetto	N.699 contatti e n.454 visite effettuate; segnalazioni fatte ai servizi n.120; fatica caregiver e bisogno di sostegno e informazioni
"Centro unico di prenotazione/valutazione" per RSA	NON ATTUATO Nuovo progetto	
Servizi residenziali innovativi	ATTUAZIONE PARZIALE Nuovo progetto	Disponibilità ad interloquire con servizi innovativi ed eventuale riconoscimento come sperimentazioni

AREA DISABILI

Obiettivo generale:

Alla luce delle criticità evidenziate in sede di verifica del Piano di Zona 2015-2017 gli obiettivi generali sull'area area disabili per il prossimo triennio sono quelli di continuare a mantenere un presidio di Ambito su una serie di problematiche per le quali in cui è opportuno e più efficace garantire unitarietà all'azione dei Comuni e, in termini di sviluppo, di valorizzare la nuova normativa del "Dopo di Noi" come leva importante per un discorso più complessivo sulle risposte da preparare e garantire in caso di assenza dei genitori di persone disabili. Si aggiunge la volontà di accompagnare e sostenere politicamente la proposta di ASST Bergamo Ovest di aprire a Dalmine un nuovo polo di NPI.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	75% (n.4 progetti attuati, n.1 parziale, n.1 non attuato)
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	//
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	80% (disponibilità fondi assegnati per il "Dopo di Noi" per ulteriori progetti)
CRITICITÀ RILEVATE	Incremento continuo delle spese per l'assistenza alunni disabili e necessità di trovare maggiore sostenibilità Interruzione, riavvio e ridefinizione dell'offerta dei CDD a seguito della pandemia e conseguente ridefinizione anche dei rapporti economici/compartecipazione Accesso ai sostegni "Dopo di Noi" limitati soltanto alle situazioni di gravità Competenza per 12 Comuni dei 17 dell'Ambito della NPI di ASST Bergamo, anziché come dovrebbe essere di ASST Bergamo Ovest e conseguente necessità di un nuovo polo di NPI nell'Ambito.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI, i Comuni hanno risposto in modo adeguata alle richieste di assistenza per alunni disabili e inserimento ai CDD; l'avvio dei progetti "Dopo di Noi" rappresentano un percorso estremamente interessante per il futuro
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023	SI, con opportune evoluzioni orientate ad un maggior investimento a livello associato

L'obiettivo generale si è concretizzato attraverso i seguenti progetti/interventi, dei quali viene indicato il livello di realizzazione ed alcuni indicatori di risultato:

Progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Coordinamento e sostenibilità linee guida assistenza alunni disabili	NON ATTUATO continuità con PdZ 15-17	L'obiettivo si è scontrato con l'assenza di una figura dedicata all'area disabili fino a settembre 2020 e poi con l'emergenza covid
Protocollo d'intesa scuola potenziata di Verdellino	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo progetto	Approvazione nuovo protocollo in data 14 giugno 2021; nuova impostazione del servizio
Sostegno alle realtà lavorative che impiegano disabili	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 15-17	Erogazione contributi economici alla cooperativa La Solidarietà per laboratori di Treviolo e Verdellino

Voucher per prestazioni socio-educative nei centri diurni disabili	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Nel 2018 sono stati erogati n.80 voucher, nel 2019 n.85 e nel 2020 n.85; ridefinizione dei riconoscimenti nel 2020 a seguito delle chiusure per la pandemia
“Dopo di Noi”	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	n.7 progetti autonomia, n.13 sostegno residenziale, n.2 pronto intervento, n.2 intervento strutturale, n.2 chiusure
Nuovo polo di NPI	ATTUAZIONE PARZIALE in continuità con PdZ 15-17	Aperte interlocuzioni con ASST Bergamo Ovest

AREA SALUTE MENTALE

Obiettivo generale:

Mantenere una attenzione generale sull’area salute mentale, sia per seguire gli sviluppi del “passaggio” di referenza dei servizi specialistici dall’ASST di Bergamo all’ASST Bergamo Ovest (di Treviglio), sia per promuovere, per quanto possibile, interventi di supporto alla socializzazione e reinserimento sociale di pazienti psichiatrici.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL’OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	100% (n.2 progetti attuati)
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	//
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	La problematica connessa al passaggio formale del nostro Ambito ad ASST Bergamo Ovest ma nello stesso tempo al fatto che i servizi specialistici per la salute mentale continuano ad essere quelli di Bergamo, non ha trovato soluzione e pertanto continua il permanere questa situazione di “non appartenenza” ne ad una ASST ne all’altra (salvo i cinque Comuni dell’area Zingonia che afferiscono a Bergamo Ovest).
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL’AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICATA?	SI, anche se non è stata risolta la problematica sopra, che non dipende dai Comui/Ambito
L’OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)	SI
L’OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023	SI, il disagio mentale è un’attenzione importante

L’obiettivo generale si è concretizzato attraverso i seguenti progetti/interventi, dei quali viene indicato il livello di realizzazione ed alcuni indicatori di risultato:

Progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Mantenere attiva una rete socio-sanitaria per l’area della salute mentale	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Incontri periodici tra i diversi soggetti – supervisione progetto locale e progetti distrettuali, approfondimento accesso RdC
Progetto attività di territorio e inserimento sociale	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Continuità progetto: n. utenti 25-2018, 22-2019, 26-2020; raccordo con il progetto distrettuale con altri 4 ambiti

AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Obiettivo generale:

Per il prossimo triennio la finalità generale è il rimettere al centro la questione dell'integrazione socio-sanitaria e attuare azioni operative che ne permettano la concretizzazione, in particolare attorno alla non autosufficienza e ai minori. In effetti a seguito dei cambiamenti organizzativi operati con la L.R. 23/2015 il processo integrativo si è negli ultimi anni un po' arrestato, dovendosi anche solo ridefinire tutti i nuovi interlocutori.

All'interno di questa prospettiva di rilancio, la priorità è attribuita al tentativo di una possibile ricomposizione del sistema e di una integrazione delle diverse misure e interventi.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	70% (n.2 progetti attuati e n.2 parziali)
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	//
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	In termini generali, purtroppo, v'è evidenziato come attorno all'area dell'integrazione socio-sanitaria i risultati raggiunti nel corso del triennio sono modesti; da questo punto di vista ha pesato la non chiara individuazione degli interlocutori e la non chiarezza dei ruoli tra ATS e ASST; e questo purtroppo anche durante il periodo della pandemia. Non da meno le difficoltà sul fronte dell'integrazione con i consultori pubblici o su altri progetti, come ad esempio il progetto Anagrafe della Fragilità.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICAZIONE?	Solo in parte, per i motivi sopra accennati
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023	SI; Innegabilmente l'attenzione all'integrazione socio-sanitaria è una delle priorità del Piano di Zona, sia perché previsto dagli indirizzi regionali, sia perché la sanità regionale sarà coinvolta nella riforma della L.R. n.23/2015, sia perché la pandemia ha evidenziato tutta l'urgenza di una nuova modalità di lavoro dei servizi socio-sanitari territoriali, sempre più improntata all'integrazione.

L'obiettivo generale si è concretizzato attraverso i seguenti progetti/interventi, dei quali viene indicato il livello di realizzazione ed alcuni indicatori di risultato:

Progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Servizio Territoriale Valutazione Multidimensionale (STVM) - ex-CeAD	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	Garantita AS 20 ore/sett.; FNA-B1 n.318, valutazioni Dopo di Noi n.21; altre situazioni: n.88; casi Covid n.23
Erogazione buoni/voucher Fondo Non Autosufficienza	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 15-17	2018: n.283 richieste, n.153 buoni/voucher 2019: n.254 richieste, n.129 buoni/voucher

		2020: n.304 richieste, n.171 buoni/voucher
Ricomposizione di un sistema integrato Distretto/Ambito/Comuni	ATTUAZIONE PARZIALE nuovo	“Riconversione” dell’obiettivo nell’attivazione di sportelli di accoglienza per la non autosufficienza (rallentamento per pandemia)
Consultorio familiare – Tutela minori	ATTUAZIONE PARZIALE in continuità con PdZ 15-17	Saltuaria partecipazione psicologi ai GTI; protocollo d’intesa Ambiti-ASST per intervento psicologi in stand by

1.1.C FORMA DI GESTIONE E SISTEMA ORGANIZZATIVO

LA FORMA DI GESTIONE

Nella seduta del 13 luglio 2020 l’Assemblea dei Sindaci ha confermato la gestione del Piano di Zona attraverso convenzione intercomunale con ufficio comune per altri 3 anni. La convenzione intercomunale, approvata da tutti i Consigli Comunali è stata poi sottoscritta il 5 ottobre 2020 con validità triennale.

L’ufficio comune nel triennio ha svolto i compiti attribuiti regolarmente; non si sono rilevate problematiche gestionali particolari, anzi è stato gestito l’aumento del carico di lavoro, molto significativo anche sul piano amministrativo, conseguente alla pandemia e ai diversi provvedimenti conseguenti (su tutti le misure “pacchetto famiglia” e la “Misura Unica – sostegno affitti”).

Il Comune di Dalmine ha sempre garantito all’ufficio comune il supporto necessario, competente e adeguato.

Anche alla luce della gestione delle risorse e degli interventi connessi alla pandemia, che hanno aumentato in maniera importante il budget complessivo dell’Ambito e messo a dura prova il sistema organizzativo associato, ci si è domandati se l’attuale forma di gestione del Piano di Zona, mediante convenzione intercomunale con ufficio comune e il supporto dell’ente capofila Comune di Dalmine, sia ancora la soluzione più adeguata per affrontare le sfide e gli impegni che interesseranno la gestione dei servizi sociali nei prossimi anni. Pertanto l’approvazione della convenzione intercomunale per il prossimo triennio è stata accompagnata dall’impegno di una attenta valutazione dell’attuale forma di gestione del PdZ in ragione delle dimensioni oramai assunte dalla gestione associata e quindi da una riflessione attorno alla necessità di conferme ovvero modifiche.

A partire dal documento “Primi appunti di discussione attorno all’individuazione di una nuova forma di gestione del piano di zona e dei servizi associati”, presentato nella seduta del 10 maggio 2020, è iniziato il percorso di valutazione ed eventuale revisione della forma di gestione che regola il Piano di Zona; tale lavoro è proseguito attraverso la conoscenza di esperienze gestionale che hanno già adottato forme nuove e in particolare quella dell’Azienda Consortile.

Si riportano alcuni elementi di valutazione contenuti nel documento presentato e discusso a maggio 2020:

L'EVOLUZIONE, IN SINTESI, DEL PIANO DI ZONA DELL'AMBITO DI DALMINE:

	PdZ 2003-2005	PdZ 2012-2014	PdZ 2018-2020
Principali servizi/interventi previsti (i più significativi)	Agenzia Minori, EIL ADM, Ricoveri di sollievo, Buoni sostegno domiciliare, Fondo sociale minori.	Agenzia Minori, ADM+ IF, Fondo sociale minori, servizio Affidi, convenzione CDM, coordinamento nidi, unità autorizzazioni, consulenza ai servizi, gestione FSR, housing sociale, convenzione NAP, mediazione culturale, voucher CDI, SAD, voucher CDD, EIL, inserimento sociale, CeAD, Buoni-voucher FNA	Agenzia Minori, ADM+ IF, Fondo sociale minori, servizio Affidi, convenzione CDM, PET e accoglienza leggera, coordinamento nidi e formazione 0-6, progetto antiviolenza, unità autorizzazioni, gestione FSR, housing sociale 1° e 2°, convenzione NAP, Rete sportelli sociali, supporto AS ai Comuni, mediazione culturale, Progetto GAP e FAMI, sistema RdC, programmazione servizi abitativi, contributi emergenza abitativa, progetto lavoro, voucher CDI, SAD, sportelli e buono badanti, voucher CDD, EIL, buoni/voucher Dopo di Noi, inserimento sociale, CeAD, Buoni-voucher FNA
Numero personale coinvolto nei servizi di Ambito (valore approssimativo, compresa personale cooperative)	n.1 Res. UdP, n.5 referenti di area, n.3,5 AS, n.6 educatori, n.1 amministrativo	n.1 Res. UdP, n.5 referenti di area, n.7,5 AS, n.14 educatori, n.2 amministrativo, ASA e mediatori	n.1 Res. UdP, n.2 referenti di area, n.12,5 AS, n.20 educatori, n.2 amministrativo, ASA e mediatori, n.8 sportellisti e n.6 AS per Comuni
Bilancio ultimo anno del triennio	€ 1.952.532	3.773.831,00	€ 6.938.471,00

L'ANALISI SWOT DELLA GESTIONE CON CONVENZIONE CON UFFICIO COMUNE ED ENTE CAPOFILA:

Forma di gestione: CONVENZIONE INTERCOMUNALE CON COMUNE CAPOFILA

	<u>Elementi utili</u> al conseguimento degli obiettivi	<u>Elementi dannosi</u> al conseguimento degli obiettivi
Elementi Interni (riconosciuti come costitutivi dell'organizzazione da analizzare)	PUNTI DI FORZA: <ul style="list-style-type: none"> . funzione di governo e raccordo . collegamento diretto tra livello politico e tecnico . struttura "leggera" e poco costosa . supporto competente garantito dall'ente capofila 	PUNTI DI DEBOLEZZA: <ul style="list-style-type: none"> . impossibilità all'assunzione diretta di personale . concentrazione di compiti sul Responsabile dell'ufficio di piano e necessità di investire anche su altre figure "stabil" . flessibilità "condizionata" . il carico di lavoro richiesto all'ente capofila sempre più "pesante"
Elementi esterni (riconosciuti nel contesto dell'organizzazione da analizzare)	OPPORTUNITA': <ul style="list-style-type: none"> . mantenere una forte connessione tra Comuni e Ambito . valorizzazione dei soggetti territoriali e del terzo settore 	MINACCE/CITICITA': <ul style="list-style-type: none"> . la dimensione organizzativa, finanziaria, di personale raggiunta e la prospettiva di un ulteriore incremento . difficoltà dei Comuni a distaccare personale presso l'Ambito . la domanda di adeguatezza a fronte dell'assunzione di eventuali nuovi servizi

CARATTERISTICHE DELLE DIVERSE FORME DI GESTIONE ALTERNATIVE:

	Istituzione	Azienda speciale	Consorzio	S r l	S p a	Fondazione
1. natura giuridica	Organismo strumentale dell'Ente Locale	Ente strumentale dell'Ente Locale o di più Enti	Ente strumentale di più Enti Locali	Società di capitali	Società di capitali	Fondazione
2. ordinamento	Diritto pubblico	Diritto pubblico o privato	Diritto pubblico	Diritto Privato	Diritto Privato	Diritto Privato
3. personalità giuridica	NO	SI	SI	SI	SI	SI
4. autonomia	Gestionale	Gestionale Organizzativa	Gestionale Organizzativa	Gestionale Organizzativa	Gestionale Organizzativa	Gestionale Organizzativa
5. organi	C.D.A.	(Assemblea Consortile,	Assemblea Consortile	Assemblea dei Soci	Assemblea dei Soci	Consiglio di Amministrazione
	Presidente	C.D.A.	C.d.A.	C d a	C d a	Presidente
	Direttore	Presidente	Presidente		Collegio Sindacale	Segretario o direttore
		Direttore	Direttore			(Consiglio dei partecipanti nella forma di
6. costituzione e funzionamento	Statuto dell'Ente e regolamento	Statuto proprio approvato dal Consiglio/i	Convenzione e statuto approvato dai	Statuto proprio approvato dal Consiglio/i	Statuto proprio approvato dal Consiglio/i	Statuto proprio approvato dal Consiglio/i
7. approvazione atti fondamentali (piano - programma -bilanci)	Ente Locale	Ente Locale	Assemblea Consortile	Assemblea dei soci	Assemblea dei soci	C d A
8. Partecipazione soci	Non prevista	Quote, se in forma	Quote	Quote	Azioni	Quote
9. Capitale sociale				€ 10.000	€ 100.000	
10. Regolazione rapporti enti locali – soggetti erogatori	Contratto di servizio	Contratto di servizio	Contratto di servizio	Contratto di servizio	Contratto di servizio	Contratto di servizio

QUALE RISPOSTA ALLE CRITICITA' E POSITIVITA' DELLA FORMA DI GESTIONE ATTUALE:

	Consorzio	Comunità montana/ Unione Comuni	Azienda speciale consortile	SPA	SRL	Fondazione
Punti di forza/opportunità:						
Collegamento diretto tra livello politico e tecnico (= Ruolo degli amministratori dei Comuni)	+++	+++	++(+)	+	+	+
Mantenere una forte connessione tra Comuni e Ambito	+++	+++	++(+)	+	+	+
Valorizzazione dei soggetti territoriali e del terzo settore	+++	+++	++	+	+	+
Punti di debolezza/criticità:						
impossibilità all'assunzione diretta di personale	+++	++	+++	+++	+++	+++
flessibilità "condizionata"	++	++	+++	+++	+++	+++
il carico di lavoro richiesto all'ente capofila sempre più "pesante"	+++	+++	+++	+++	+++	+++
la dimensione organizzativa, finanziaria, di personale raggiunta e la prospettiva di un ulteriore incremento	++	++	+++	+++	+++	+++
la domanda di adeguatezza a fronte dell'assunzione di eventuali nuovi servizi	++	+	+++	+++	+++	+++
Sintesi del grado di flessibilità gestionale	+	+	++	+++	+++	+++
Totale	22	20	23 (+2)	21	21	21

Per approfondire la valutazione sulla nuova forma di gestione sono stati promossi tre incontri con le Aziende Sociali (Aziende speciali consortili):

- dell'Ambito dell'Isola Bergamasca (17 giugno 2021)
- dell'Ambito di Treviglio (24 giugno 2021)
- dell'Ambito di Romano (7 luglio 2021)

Il dato raccolto, pur con alcune sottolineature diverse su singoli aspetti, è di una valutazione estremamente positiva della forma Azienda Speciale Consortile adottata da questi Ambiti, in quanto buon equilibrio tra controllo politico (Assemblea dei Sindaci – Assemblea Consortile) e maggiore flessibilità gestionale.

→ L'eventuale decisione di cambiare la forma di gestione del Piano di Zona rappresenta sicuramente un passaggio importante per il futuro dell'Ambito di Dalmine; oltre agli innumerevoli aspetti in gioco (la governance, le nuove competenze necessarie, le modalità organizzative-gestionali, ecc.), in parte accennati nel documento sopra citato, la decisione da assumere ha una valenza soprattutto come prospettiva e costruzione delle migliori condizioni per gestire il futuro.

IL SISTEMA DI GOVERNANCE E DI FUNZIONAMENTO

La gestione del periodo della pandemia ha evidenziato bene quanto la direttrice del PdZ 2018-2020 di "riconoscere nell'affrontare questioni nuove o problematiche particolari la centralità della gestione sovra comunale e quindi di una logica di solidarietà tra i Comuni" sia un elemento importante.

Nella fase di emergenza sanitaria per Covid-19 infatti l'Ambito Territoriale ha svolto un'importante funzione di raccordo e coordinamento dei 17 Comuni; tale funzione si è esplicata attraverso:

- una frequente convocazione dell'Assemblea dei Sindaci, con la presenza diretta dei Sindaci stessi: nel periodo marzo-luglio l'Assemblea si è riunita mediante videoconferenza 12 volte;
- un incontro settimanale con le assistenti sociali dei Comuni (n. 19 videoconferenze).

Tale raccordo si è tradotto, oltre che nell'affrontare innumerevoli problematiche di volta in volta emergenti (su tutte la tematica test sierologici-tamponi), nell'approvazione di criteri di gestione e/o indirizzi condivisi su importanti argomenti: erogazione buoni spesa (sia ad aprile che a dicembre), gestione fondi assegnati per l'emergenza (FNPS e Fondazione Comunità Bergamasca), modalità di attivazione delle proposte estive-CRE, erogazione misura unica - buoni affitti, contributi di sostegno servizi 0-6 anni, esenzione compartecipazione per SAD-Covid, distribuzione DPI assegnati da ATS, ecc.

Inoltre, con accordo tra Prefettura di Bergamo-ATS Bergamo-Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci in data 19.03.2020 sono state istituite le Unità Territoriali di Emergenza Sociale (UTES), una per ciascun Ambito Territoriale. L'UTES di Dalmine ha svolto le funzioni attribuite innanzitutto attraverso un coordinamento delle azioni dei Comuni, e poi mediante un rapporto di collaborazione con l'unità di Protezione Civile Dalmine-Zingonia (con la quale è stato sottoscritto accordo) e con propri operatori dedicati. Sono stati gestiti/attivati:

- numero telefonico 7/7 giorni ed e-mail dedicata per contatti con enti, ed eventualmente cittadini, e funzione di filtro, in orari in cui non erano attivi i contatti con i Comuni (n. 45 chiamate)
- punto unico di riferimento per le dimissioni dagli ospedali e per inserimento/dimissione dagli "alberghi di ospitalità covid" (n. 23 situazioni seguite)
- potenziamento SAD-Covid, in forma gratuita, e integrazione prestazioni a domicilio (n. 60 persone)
- spazio di ascolto e supporto psicologico (n. 22 accessi)
- distribuzione ai 17 Comuni e al gestore SAD dei DPI assegnati da ATS (distribuzione di n. 21.554 DPI, tra mascherine chirurgiche, FFP2, visiere, tute, ecc., più n. 245 scatole guanti x 100)
- gestione logistica di n. 3 bombole di ossigeno per emergenza (n.1 intervento)
- supporto organizzativo all'effettuazione dei test sierologici per gli utenti e operatori servizi disabili (raccolta e segnalazione n. 217 nominativi) e all'effettuazione di tampini per i volontari del trasporto sociale e protezione civile (n.272+67 persone)
- gestione del progetto anagrafe.

Riguardo invece alla dimensione di Presidio si richiama quanto già evidenziato a seguito della pandemia e della necessità di risignificare la volontà politica e tecnica attorno a questa dimensione, riconoscendone l'importanza per lo sviluppo di politiche sovra comunali.

L'ORGANIZZAZIONE UFFICIO DI PIANO E LA PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

L'obiettivo di costruire un Ufficio di Piano più articolato e strutturato, che permetta di individuare un numero più contenuto e disponibile di operatori comunali con adeguato monte ore di "distacco" ovvero recuperare personale esterno e competente, è stato parzialmente raggiunto. Verificata la difficoltà di distacchi di personale comunale, l'elemento di maggiore criticità nel recuperare personale esterno è rappresentato dall'impossibilità da parte dell'Ambito di assumere direttamente (e questo è un elemento rilevante nella valutazione sulla nuova forma di gestione). Si è proceduto pertanto mediante incarichi al terzo settore per individuare referenti per l'area anziani-non autosufficienza, disabili e vulnerabilità/fragilità. Se questa soluzione ha comportato sicuramente un miglioramento e innegabile anche una certa "debolezza" di tale situazione, legata alla temporalità degli incarichi, alla possibilità che tali figure cerchino comprensibilmente migliori condizioni lavorative e al fatto di una mancanza di dipendenza diretta, anche formale, dall'Ambito. La recente verifica per cui il personale assunto dai Comuni e totalmente rimborsato dall'Ambito non incide sugli spazi assunzionali dei Comuni (che è stato il principale ostacolo all'assunzione di personale per conto dell'Ambito), rappresenta sicuramente un'opportunità importante da cogliere (subordinata comunque sempre alla disponibilità dei Comuni ad assumere per conto dell'UdP), in attesa della nuova forma gestionale e delle possibilità assunzionali future, vista anche l'ulteriore esigenza di individuare altre figure referenti di area.

In merito alla partecipazione delle assistenti sociali dei Comuni ai progetti e interventi di Ambito, al netto di una situazione variabile tra i diversi Comuni, va segnalata una discreta partecipazione, che soprattutto nel corso della pandemia ha permesso di fare "tenuta" su innumerevoli interventi e servizi.

→ La strutturazione di un ufficio di piano con figure dedicate in qualità di responsabili di area e/o progetti, possibilmente dipendenti direttamente dall'Ambito, unitamente ad un adeguato supporto amministrativo, è condizione imprescindibile per affrontare i nuovi impegni del Piano di Zona, destinati ad aumentare sicuramente. La nuova forma di gestione (es. Azienda consortile), da una parte, potrà essere condizione per favorire tale strutturazione dell'ufficio di piano, dall'altra, sarà essa stessa motivo di maggiori carichi di lavoro amministrativo, oltre che di nuove e specifiche competenze (e quindi anche di maggiori costi), dovendo assumere su di sé direttamente diversi compiti oggi sostenuti dal Comune di Dalmine, quale ente capofila.

Se quanto sopra sarà in qualche modo una strada obbligata (con o senza nuova forma di gestione) sarà fondamentale non perdere la stretta relazione con i Comuni (si ricorda la finalità principale del Piano di Zona, per cui Ambito e Comuni concorrono ad un unico sistema integrato, in rapporto di interdipendenza tra loro) e il modello a "responsabilità diffusa" da preservare anche con eventuali nuove forme di gestione. La principale garanzia perché quanto sopra si possa concretamente realizzare è il coinvolgimento degli operatori dei Comuni ai diversi progetti di Ambito in termini di partecipazione ai gruppi di lavoro che verranno istituiti/confermati, di supporto ai referenti individuati e di assunzione di alcune specifiche responsabilità su oggetti definiti, mediante distacchi parziali e riconosciuti.

I GRUPPI DI LAVORO

E' stata confermata la metodologia di lavoro mediante gruppi; in proposito il dato che va maggiormente evidenziato in merito ai gruppi di lavoro è il fatto che il numero dei gruppi/tavoli "permanenti" tende ad essere ridotto (si segnalano i 3 GTI, il tavolo salute mentale, il gruppo anziani-non autosufficienza), mentre sono diversi i tavoli/gruppi di lavoro/Cabine di regia che si attivano in relazione ai diversi progetti e/o interventi, con durata legata al progetto o al raggiungimento dell'obiettivo (es. redigere una regolamento e/o Avviso). Da segnalare poi i tavoli di comunità promossi nei Comuni per i progetti di prevenzione minori.

Nel triennio sono attivati in modo permanente o temporaneo n.23 gruppi/tavoli di lavoro

L'individuazione dei referenti di area potrà favorire l'attivazione di ulteriori tavoli "permanent", dando una risposta al problema di tenuta/coordinamento dei gruppi di lavoro, come a volte evidenziato.

I RAPPORTI CON I SOGGETTI TERRITORIALI

I principali risultati possono essere così sintetizzati:

- . le iniziative formative attivate (contrasto violenza di genere, FAMI; ecc.) sono state aperte agli operatori del terzo settore;
- . i rapporti di collaborazione attivati per la promozione di particolari servizi e progetti: con i Patronati ACLI e CISL per gli sportelli Badanti; con l'associazione Piccoli Passi Per ... per il progetto Senza Paura, con cooperativa Pugno Aperto per servizio affidi e Consorzio SolCo per progetto FA.MI.RE.DO (negli ultimi due casi permettendo il recupero di finanziamenti statali e di Fondazione Comunità Bergamasca);
- . i protocolli d'intesa sottoscritti con il Centro per l'impiego e con i Centri Primo Ascolto Caritas nell'ambito del REI/RdC, unitamente alla collaborazione con i patronati sindacali;
- . l'accordo di collaborazione con la Protezione Civile Dalmine-Zingonia per l'attivazione dell'UTES durante il periodo di emergenza sanitaria;
- . il vincolo dell'attivazione di tavoli di comunità per beneficiare del contributo di Ambito per la realizzazione di progetti di prevenzione.

Riguardo alla procedura di coprogettazione vè segnalata la situazione che si è venuta a creare nel 2018 a seguito di un parere del Consiglio di Stato, per cui per l'affidamento di importanti servizi (area minori, SAD e RdC) si è dovuto ricorrere all'ordinaria procedura d'appalto, salvaguardando comunque lo spirito della coprogettazione e il riconoscimento dell'interlocutore come partner, introducendo nei bandi di gara disposizioni a tal fine coerenti.

Con Sentenza della Corte Costituzionale n.131/2020 la procedura di co-progettazione è diventata ora modalità ordinaria di affidamento di servizi sociali.

E' fondamentale continuare a investire sui rapporti con i soggetti territoriali, e da questo punto di vista la modalità di coprogettazione (l'appartenenza alla rete territoriali è un elemento di scelta dei partner) e l'introduzione della figura dell'educatore di presidio per l'area minori e dell'operatore REI possono rappresentare un'opportunità significativa.

1.1.D OBIETTIVI STRATEGICI PER ACCESSO AL SECONDO LIVELLO DI PREMIALITA'

Il Piano di Zona 2018-2020 era caratterizzato anche dalla previsione di alcuni obiettivi strategici, nei confronti dei quali la Regione ha previsto quote premianti così definite:

	Realizzazione obiettivo strategico 1	Realizzazione obiettivo strategico 2	Realizzazione obiettivo strategico 3
Quota premiale erogata (2° livello di premialità) all'ente capofila	€ 15.000,00 (erogata in due trance)	€ 10.000,00 (erogata in due trance)	€ 5.000,00 (erogata in due trance)

Il Piano di Zona dell'Ambito Territoriale di Dalmine ha previsto a tal fine le seguenti progettualità:

Riguardo all'obiettivo 1: progettualità tese alla definizione dei requisiti di accesso ai servizi e agli interventi: si propone di dare attuazione alla volontà di predisporre un regolamento "unico" di Ambito per l'erogazione degli interventi di assistenza economica e promuovere l'uniformità delle tariffe di compartecipazione ai servizi socio-assistenziali a gestione comunale da parte dell'utenza dei diversi Comuni. ...

Rispetto all'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:

si propone la predisposizione di linee guida di implementazione nei Comuni del sistema integrato 0-6 anni, elaborando anche una carta dei servizi per l'infanzia omogenea o contenete almeno alcuni "requisiti

minimi” e indicatori di qualità e appropriatezza che tutte le strutture presenti nell’Ambito dovranno garantire. ...

Per l’obiettivo strategico 3: progettualità tese all’innovazione sociale, anche attraverso percorsi di co-progettazione e partnership pubblico/privato con il terzo settore:

la proposta è quella di valorizzare l’attivazione della rete degli sportelli sociali nei diversi Comuni dell’Ambito promossa attraverso un percorso di co-progettazione e partnership pubblico/privato con il terzo settore.

ATTUAZIONE NEL TRIENNIO 2018-2020

Và evidenziato innanzitutto che l’obiettivo 2 come sopra previsto, in sede di presentazione della richiesta a Regione Lombardia è stato sostituito dall’obiettivo legato al nuovo sistema di accreditamento dei Centri Diurni Minori, in quanto il raggiungimento di una carta dei servizi 0-6 si è palesato come non raggiungibile (come poi di fatto è accaduto).

Dei 3 obiettivi presentati, Regione Lombardia ha ammesso al beneficio della quota premiale soltanto l’obiettivo 1 “regolamento “unico” di Ambito per l’erogazione degli interventi di assistenza economica” e l’obiettivo 2 “evoluzione per i Centri Diurni Minori (CDM) da un sistema centrato sulla relazione con un unico Centro Diurno ad un sistema di accesso e accreditamento con una rete di CDM.”

Non si conoscono le ragioni per cui l’obiettivo 3 non è stato ammesso.

Obiettivo 1 “regolamento “unico” di Ambito per l’erogazione degli interventi di assistenza economica”

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL’OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	100%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	La verifica effettuata mediante questionario di valutazione da parte delle assistenti sociali è positiva: i contributi erogati nel periodo fine 2019 – giugno 2021 con il nuovo regolamento sono stati circa 500, per una spesa attorno ai 300.000,00 euro. Tra gli aspetti positivi i questionari hanno evidenziato: l’avere a disposizione uno strumento condiviso, nel quale sono definiti procedure e ruoli in modo chiaro, e tutto ciò è di aiuto per gli operatori e garanzia di equità per gli utenti; la previsione di interventi diversificati, la snellezza e flessibilità della procedura. Il Giudizio complessivo sull’attuazione del regolamento unico di assistenza economica è Buono/Ottimo.
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	//
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL’AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI, come evidenziato dalla valutazione degli operatori
L’OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)	SI
L’OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023	NO, in quanto l’obiettivo è stato raggiunto

Obiettivo 2 “evoluzione per i Centri Diurni Minori (CDM) da un sistema centrato sulla relazione con un unico Centro Diurno ad un sistema di accesso e accreditamento con una rete di CDM.”

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL’OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	100%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	La verifica effettuata mediante questionario di valutazione da parte delle assistenti sociali è positiva: i due aspetti maggiormente sottolineati sono la riduzione del costo a carico del Comune per gli inserimenti in CDM diversi da Casa Chiara e la possibilità di scegliere la collocazione in più CDM tenendo in maggiore considerazione le caratteristiche del servizio rispetto al minore da inserire.
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	Le criticità sono connesse al fatto che non tutti i centri garantiscono il trasporto e una distribuzione non omogenea nell’Ambito. Il giudizio complessivo è comunque buono/ottimo Inoltre la Regione ha chiesto di adeguare il sistema di accreditamento ai contenuti della DGR 2857 del 18 febbraio 2020, con la quale sono stati disciplinati i servizi educativi diurni, articolati in “Comunità educative diurne” e “Centri diurni educativi”. I requisiti di esercizio previsti dalla normativa regionale, in particolare per gli aspetti strutturali, risultano più “restrittivi” rispetto a quelli previsti dal bando dell’Ambito e questo pone delle difficoltà. Si ritiene di aprire con i centri una interlocuzione per capire come risolvere le criticità evidenziate.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL’AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI, come evidenziato dalla valutazione degli operatori
L’OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)	Nuovo obiettivo
L’OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023	SI, con particolare attenzione alla ricerca di soluzioni connesse alla problematica dell’applicazione della DGR 2857/2020.

1.2 LE CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO

PROFILO SOCIO DEMOGRAFICO

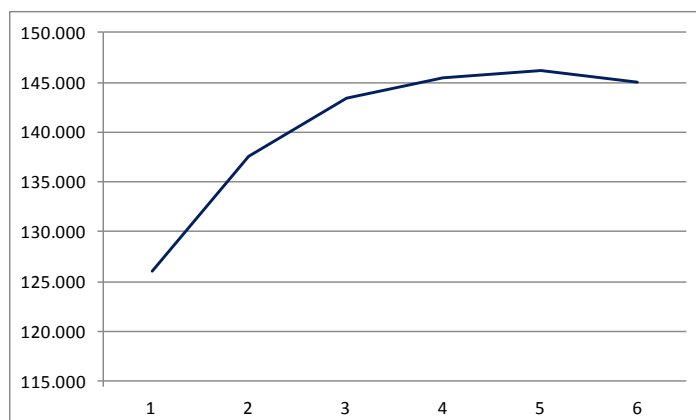
L'Ambito Territoriale di Dalmine per il quale è redatto il presente Piano di Zona si compone di 17 Comuni. A differenza di altri territori provinciali i Comuni sono tutti di medie dimensioni (con popolazione compresa tra i 4.000 e i 23.000 abitanti), non essendo presenti piccoli Comuni. La popolazione complessiva dell'Ambito è di 144.987 abitanti (31.12.2020). Tutto il territorio dell'Ambito è collocato in pianura e si estende a sud-ovest del capoluogo di provincia, Bergamo.

Comune	Popolazione 31.12.2017	Popolazione 31.12.2020
Azzano San Paolo	7.617	7.522
Boltiere	6.102	6.178
Ciserano	5.696	5.399
Comun Nuovo	4.389	4.375
Curno	7.574	7.376
Dalmine	23.495	23.346
Lallio	4.111	4.123
Levate	3.780	3.683
Mozzo	7.418	7.331
Osio Sopra	5.276	5.229
Osio Sotto	12.475	12.472
Stezzano	13.112	13.243
Treviolo	10.870	10.730
Urgnano	9.908	9.801
Verdellino	7.569	7.469
Verdello	8.082	8.115
Zanica	8.700	8.595
Tot. Ambito Territoriale di Dalmine	146.173	144.987

Per la prima volta da quanto viene redatto il Piano di Zona l'Ambito presenta una diminuzione di popolazione, seppur limitata, rispetto al triennio precedente; nello specifico la riduzione è del 0,81%.

Tale dato è il risultato di due effetti importanti:

- il primo, è connesso ad un processo di stabilizzazione della popolazione dell'Ambito (in coerenza anche al dato provinciale) già osservato nel triennio precedente, dove a fronte di un trend di continua crescita della popolazione dell'Ambito fino al 2017 - si è passati dai 126.083 abitanti del 2003 (anno di avvio dei Piani di Zona) ai 137.603 del 2007, ai 143.382 del 2010, ai 145.467 del 2014, fino ai 146.173 di fine 2017 -, il trend di incremento tende a rallentare: già nel triennio 2011-2014 la popolazione era aumentata "soltanto" del 1,45% (a fronte di un incremento del 4,2% nel triennio 2007-2010), nel triennio 2015-2017 l'aumento è dello 0,5%. L'incremento si arresta ulteriormente nel 2018 (+0,25%) e nel 2019 (+0,26), e nel 2020 vi è per la prima volta una diminuzione del - 1,32%. (fig.1)



Tale processo di stabilizzazione della popolazione dell'Ambito corrisponde ad una dinamica differenziata nei diversi Comuni e cioè ad una riduzione di popolazione in diversi Comuni, soprattutto quelli medio-piccoli (Ciserano, Levate, Verdellino), a fronte di un incremento più concentrato nei Comuni già di più ampie dimensioni (Dalmine, Osio Sotto, Stezzano, Treviolo, ma anche Zanica e Osio Sopra).

- il secondo elemento che incide sulla riduzione della popolazione dell'Ambito, a fronte di un processo strutturale di stabilizzazione, è l'effetto della pandemia nel 2020 su tutti i Comuni e cioè la diminuzione della popolazione a causa dei decessi che si sono verificati per il covid: tutti i Comuni al 31.12.2020 presentano una popolazione inferiore a quella del 31.12.2019! (fig.2)

	POPOLAZIONE	POPOLAZIONE	VARIAZIONE	POPOLAZIONE	VARIAZIONE	POPOLAZIONE	VARIAZIONE	POPOLAZIONE	VARIAZIONE	POPOLAZIONE	VARIAZIONE	VARIAZIONE	VARIAZIONE
	31.12.2015	31.12.2016	2016/2015	31.12.2017	2017/2016	31.12.2018	2018/2017	31.12.2019	2019/2018	31.12.2020	2020/2019	2020/2015	2020/2017
AZZANO SAN PAOLO	7.602	7.597	-5	7.617	20	7.597	-20	7.638	41	7.522	-116	-80	-95
BOLTIERE	6.013	6.057	44	6.102	45	6.176	74	6.188	12	6.178	-10	165	76
CISERANO	5.779	5.743	-36	5.696	-47	5.560	-136	5.501	-59	5.399	-102	-380	-297
COMUN NUOVO	4.331	4.364	33	4.389	25	4.420	31	4.407	-13	4.375	-32	44	-14
CURNO	7.651	7.579	-72	7.574	-5	7.534	-40	7.569	35	7.376	-193	-275	-198
DALMINE	23.401	23.358	-43	23.495	137	23.610	115	23.803	193	23.346	-457	-55	-149
LALLIO	4.175	4.166	-9	4.111	-55	4.082	-29	4.137	55	4.123	-14	-52	12
LEVATE	3.809	3.788	-21	3.780	-8	3.765	-15	3.743	-22	3.683	-60	-126	-97
MOZZO	7.474	7.389	-85	7.418	29	7.463	45	7.393	-70	7.331	-62	-143	-87
OSIO SOPRA	5.235	5.225	-10	5.276	51	5.303	27	5.315	12	5.229	-86	-6	-47
OSIO SOTTO	12.433	12.431	-2	12.474	43	12.555	81	12.611	56	12.472	-139	39	-2
STEZZANO	13.163	13.067	-96	13.112	45	13.234	122	13.291	57	13.243	-48	80	131
TREVILO	10.682	10.732	50	10.870	138	10.890	20	10.895	5	10.730	-165	48	-140
URGNANO	9.735	9.846	111	9.908	62	9.984	76	9.922	-62	9.801	-121	66	-107
VERDELLINO	7.632	7.625	-7	7.569	-56	7.563	-6	7.529	-34	7.469	-60	-163	-100
VERDELLO	8.018	8.018	0	8.082	64	8.070	-12	8.193	123	8.115	-78	97	33
ZANICA	8.616	8.700	84	8.700	0	8.739	39	8.790	51	8.595	-195	-21	-105
AMBITO TERRITORIALE	145.749	145.685	-64	146.173	488	146.545	372	146.925	380	144.987	-1938	-762	-1186
			-0,04%		0,33%		0,25%		0,26%		-1,32%	-0,52%	-0,81%

Il territorio continua a presentare comunque una attrattività interessante, sia in termini stabili (la popolazione è passata in 15 anni da 126.083 a 144.987 abitanti: + 15%), sia in termini giornalieri/temporanei (pendolarismo/spostamenti) per motivi lavorativi (significativo numero di imprese di grandi dimensioni), commerciali (presenza dei parchi commerciali di Curno e Stezzano) e scolastici (polo scuole superiori e universitario a Dalmine). I Comuni che presentano un indice di attrazione, che misura la porzione di spostamenti in entrata nel Comune per motivi di studio e lavoro rispetto al totale degli spostamenti, di livello "alto" sono n.4 e "medio-alto" n.9².

Ai fini del presente Piano può essere utile fare riferimento ad alcuni indicatori di struttura demografica, intesi come generatori di domanda potenziale (cioè come dati che contengono in forma latente un bisogno che potrebbe non essere completamente emerso e quindi non completamente coperto dai servizi esistenti), analizzandone anche l'evoluzione nel tempo e quindi cogliere eventuali mutanti.

Indice di vecchiaia³

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
2003	161,4	89,1	83,4	84,9	89,2	100,2	137,4	119,0	121,8	135,7	96,8	99,9	117,4	96,6	108,8
2007	166,5	94,7	89,6	87,4	90,9	101,9	142,9	127,0	133,5	147,4	104,0	102,7	117,7	97,8	114,5
2010	165,1	96,49	88,8	86,8	90,2	100,2	143,2	136,9	140,2	154,7	106,9	101,3	113,8	94,5	121,8
2013	174,9	105,9	97,8	93,5	98,6	109,0	157,2	143,8	159,9	174,5	117,0	108,0	121,5	100,1	123,2
2016	185,9	118,3	111,4	104,3	109,3	121,8	171,6	163,6	178,9	199,1	132,7	119,4	130,9	112,7	136,2
2020	196,4	137,6	132,4	118,1	126,5	144,2	194,0	187,3	203,5	234,1	156,2	136,2	144,3	124,5	153,8

Indice di invecchiamento⁴

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
2016	24,1	18,4	17,8	17,4	17,0	18,7	23,8	22,8	23,4	24,7	20,1	18,7	19,9	18,7	20,3
2020	24,2	19,9	19,2	18,8	19,0	20,3	25,2	24,0	24,9	26,4	21,6	20,0	21,0	19,3	21,4

² Fonte: "Nuove forme di povertà e marginalità sociale in provincia di Bergamo – Rapporto finale" – anno 2021. Ricerca realizzata dal Dipartimento di Sociologia e ricerca sociale dell'Università Bicocca di Milano e Fondazione Istituti Educativi di Bergamo.

³ Corrisponde al numero di anziani (>= 65) ogni cento bambini (0-14 anni). E' un indicatore del grado di ricambio della nuova generazione rispetto alle generazioni più anziane

⁴ Corrisponde alla popolazione >= 65 anni in rapporto alla popolazione totale.

Popolazione con età > 80 anni (%)

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
2016	7,8	4,7	4,4	4,4	4,9	5,3	6,9	6,4	6,7	7,3	5,5	5,0	5,4	4,6	5,0
2020	8,4	5,6	5,1	5,1	5,5	5,9	7,8	7,1	7,3	8,0	6,3	5,7	6,2	5,2	6,4

Indice di carico sociale o di dipendenza strutturale⁵

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
2003	52,9	41,7	41,4	41,1	45,8	45,2	48,1	47,3	47,6	50,5	46,7	42,7	44,3	41,7	44,9
2007	56,3	45,4	44,6	45,1	48,0	46,8	52,3	50,7	51,0	53,5	49,2	45,4	47,2	44,3	48,4
2010	52,5	46,8	44,8	46,4	49,7	49,2	54,3	52,4	51,4	57,6	50,5	46,3	46,7	45,8	49,6
2013	58,7	50,2	49,0	49,3	51,4	50,1	58,2	56,0	54,7	57,1	52,5	50,0	52,0	49,2	52,6
2016	59,0	51,8	51,0	52,1	51,8	51,6	60,7	58,1	57,5	58,9	54,4	52,4	54,2	51,7	54,4
2020	57,7	52,3	51,1	53,2	51,8	52,4	62,0	58,3	59,1	60,6	54,9	53,2	55,1	53,3	54,9

Popolazione 0-14 anni (%)

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
2007	13,5	16,0	16,2	16,6	17,0	15,8	14,1	14,8	14,5	14,1	16,2	15,4	14,7	15,5	15,2
2010	13,7	16,3	16,7	17,0	17,2	16,1	14,7	14,9	14,2	13,8	16,2	15,9	15,3	16,3	15,5
2013	13,4	16,2	16,6	17,0	17,1	16,0	14,3	14,7	13,6	13,2	15,9	16,0	15,5	16,5	15,4
2016	12,9	15,6	15,9	16,7	16,3	15,3	13,9	13,9	13,1	12,4	15,1	15,6	15,2	16,0	14,9
2020	12,3	14,4	14,5	15,9	15,0	14,0	13,0	12,8	12,2	11,3	13,8	14,7	14,5	15,4	13,9

Indice di natalità⁶

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
2016	7,5	8,8	8,7	10,2	8,8	8,0	8,1	7,2	7,1	6,5	8,9	9,3	9,1	9,0	8,5
2020	6,4	7,1	7,0	7,8	7,4	6,8	6,6	6,3	5,7	5,4	6,6	7,1	7,4	8,4	7,0

I dati sopra riportati evidenziano in tutta la provincia, dopo anni di un trend di un aumento generalizzato del carico sociale o dipendenza strutturale, inteso come percentuale di persone improduttive (minori e anziani), potenzialmente fruitici di maggiori servizi educativi e assistenziali, una stabilizzazione di tale indice. Tale situazione è il risultato di due andamenti contrapposti e sempre più marcati: da un lato il forte aumento della popolazione anziana e quindi dell'indice di invecchiamento e dall'altro della riduzione generalizzata per tutti gli Ambiti della popolazione 0-14 anni. Tale dato è confermato anche per l'Ambito di Dalmine, anche se rimane uno degli Ambiti con un indice di carico sociale inferiore alla media provinciale. Su questa situazione incide un indice di vecchiaia, che negli anni aumenta costantemente e in modo significativo, anche se rimane al di sotto del dato medio provinciale di 15 punti, e una percentuale di popolazione giovanile che si mantiene più alta rispetto a quella di molti altri Ambiti, ma in continua riduzione. Tra l'altro, tale riduzione sarà sempre più marcata perché il tasso di natalità diminuisce in modo significativo nel triennio.

Gli indicatori confermano il trend già evidenziato nei trienni scorsi e cioè che l'Ambito di Dalmine ha nel complesso una popolazione più giovane di quella provinciale, ma il numero delle persone anziane aumenta costantemente (19,9% le persone > 65 anni e 5,7% gli ultraottantenni, corrispondenti a n.8.235 persone), mentre le nuove generazioni diminuiscono.

Come già evidenziato nei precedenti Piani di Zona, vi è quindi ancora una spinta potenziale nell'Ambito di Dalmine a favore di servizi per minori e famiglie superiore alla media provinciale, ma sempre più anche per gli anziani, il cui carico sociale e quindi i bisogni tendono ad aumentare in misura sempre più significativa.

Sicuramente una delle dinamiche demografiche più significative in questi ultimi tempi è il fenomeno migratorio che presenta elementi di particolarità.

Popolazione straniera (%)

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
2007	9,4	8,5	8,3	12,8	11,8	12,0	8,6	5,8	4,0	2,6	5,0	8,2	8,8	11,7	8,4
2010	13,2	11,0	10,9	16,1	14,5	14,7	11,5	7,0	4,7	3,0	5,8	10,5	11,5	15,6	11,0

⁵ Corrisponde al numero di individui non ancora o non più in età lavorativa (pop. 0-14 anni + pop. >= 65 anni) rispetto agli individui in età lavorativa (15-64 anni). E' un indicatore delle generazioni improduttive

⁶ Nati vivi rispetto alla popolazione totale.

2013	13,9	11,6	11,7	16,8	15,1	15,3	12,1	7,4	4,6	2,9	5,4	11,2	12,0	16,9	11,6
2016	14,2	10,9	10,7	15,7	13,8	14,7	11,2	6,4	4,1	2,8	4,6	10,3	11,4	15,9	10,9
2020 ⁷		10,8													10,8

Innanzitutto i dati mostrano anche in questo caso una stabilizzazione in termini percentuali e assoluti della popolazione straniera, dopo una fase di diminuzione, sia a livello provinciale che dell'Ambito. La popolazione immigrata risulta infatti nel nostro Ambito in linea con il dato provinciale (10,8%).

Si conferma il dato di profonde differenze tra i diversi Comuni dell'Ambito di Dalmine: dai Comuni di Mozzo, Levate e Treviglio con le più basse percentuali di stranieri, pari al 6%, al Comune di Verdellino con una percentuale del 23,4% (era il 25,1% nel 2017). In generale, come risaputo, i Comuni che presentano le percentuali maggiori sono i Comuni che fanno riferimento all'area di Zingonia (Verdellino 23,4%, Ciserano 15,1%, Verdello 15,3%, Osio Sotto 13,2%), tutti, tranne Verdello, con una flessione rispetto al triennio scorso.

Da evidenziare che la percentuale di minori all'interno della popolazione straniera risulta di 8,6 punti percentuali superiore al dato dei minori sulla popolazione totale (+0,5% rispetto al triennio precedente); questa situazione rappresenta una potenziale spinta maggiore da parte di minori stranieri sul sistema dei servizi.

Popolazione 0-14 anni (%): totale e stranieri-2010

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
totale	13,7	16,3	16,7	17,0	17,2	16,1	14,7	14,9	14,2	13,8	16,2	15,9	15,3	16,3	15,5
stranieri	18,5	24,2	22,3	26,7	25,3	22,4	21,6	24,0	21,6	22,0	24,1	25,3	25,5	27,1	23,7

Popolazione 0-14 anni (%): totale e stranieri- 2013

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
totale	13,4	16,2	16,6	17,0	17,1	16,0	14,3	14,7	13,6	13,2	15,9	16,0	15,5	16,5	15,4
stranieri	20,2	25,1	23,5	26,8	25,9	23,8	23,4	24,6	20,5	20,9	22,6	26,4	26,2	28,3	24,7

Popolazione 0-14 anni (%): totale e stranieri- 2016

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
totale		15,6													14,9
stranieri		23,4													22,9

Popolazione 0-14 anni (%): totale e stranieri- 2020⁶

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
totale		14,4													13,9
stranieri		23,0													22,2

INDICATORI DEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO

L'ATS di Bergamo ha fornito agli Ambiti Territoriali alcuni dati relativi al sistema dei servizi sociosanitari, che consentono di arricchire la conoscenza delle caratteristiche del territorio dell'Ambito di Dalmine, sia in rapporto ad altri Ambiti, sia in termini di evoluzione temporale.

- I dati della **Neuropsichiatria Infantile** evidenziano innanzitutto una stabilizzazione delle situazioni seguite dai servizi nel 2020, a fronte di una riduzione generalizzata rispetto al 2017 degli altri Ambiti (con l'unica eccezione di Bergamo); l'Ambito di Dalmine presenta, insieme a Bergamo, il più alto numero di utenti in termini assoluti (n.1.721) e il più alto indice in termini di prevalenza per 1.000 abitanti (11,9/1000) e il secondo per popolazione 0-18 anni (65,7/1000), che aumenta di quasi 6 punti rispetto al 2017. Questi dati confermano la rilevanza della presenza di soggetti minori disabili nel nostro Ambito e i connessi bisogni dagli stessi espressi.

E' bene sottolineare come i dati presentati rappresentino la quota di domanda di assistenza presa in carico dai servizi specialistici e che tale dato risente della potenzialità dei servizi stessi, in termini di risorse di personale e di capacità e/o possibilità di intercettazione della domanda espressa dal territorio.

⁷ Purtroppo il Servizio Epidemiologico di ATS non ha fornito, a differenza dei trienni scorsi, informazioni riguardo alla popolazione straniera degli Ambiti e pertanto si è proceduto con una ricerca autonoma sui dati ISTAT, limitandoci all'Ambito di Dalmine e al dato provinciale

	Utenza 2017	Utenza 2020	Prevalenza x 1000 ab. (anno 2010)	Prevalenza x 1000 ab. (anno 2017)	Prevalenza x 1000 ab. (anno 2020)	Prevalenza x 1000 su pop. 0-18 anni (anno 2017)	Prevalenza x 1000 su pop. 0-18 anni (anno 2020)
Bergamo	1.656	1.726	5,0	10,8	11,3	63,6	72,4
Dalmine	1.741	1.721	6,9	11,9	11,9	60,0	65,7
Seriate	818	671	5,9	10,5	8,7	50,5	48,5
Grumello	418	406	4,6	8,3	8,2	39,9	42,5
Valle Cavallina	598	472	6,3	10,9	8,8	50,3	46,5
Basso Sebino	188	150	3,3	5,8	4,7	31,0	26,6
Alto Sebino	301	283	5,8	9,7	9,47	60,1	58,2
Valle Seriana	1.192	1.005	6,1	12,1	10,5	68,5	65,2
Valle Seriana sup.	410	399	6,4	9,5	9,5	59,1	61,6
Valle Brembana	371	367	5,3	8,8	9,0	61,0	63,8
Valle Imagna	632	554	5,7	11,9	10,5	60,0	61,3
Isola Bergamasca	1.550	1.376	6,8	11,5	10,2	59,3	56,8
Treviglio	1.041	957	4,7	9,3	8,6	49,1	48,0
Romano L.dia	1.027	887	5,4	12,1	10,5	61,3	55,9
Non attribuibile	226	172					
Totale	11.943	11.146	6,1	10,7	9,98	57,0	57,5

- I *pazienti psichiatrici* residenti nell'Ambito in carico ai servizi specialistici erano nel 2016⁸ n.1.748, di cui 827 (47,3%) maschi e 921 (52,7%) femmine. La presenza di soggetti psichiatrici, calcolata sulla popolazione ponderata per 1.000 abitanti è 12,0/1.000, inferiore alla media provinciale. Il dato più rilevante è tuttavia connesso all'aumento in termini assoluti del numero di pazienti psichiatrici residenti nell'Ambito in carico ai servizi, che passa da 1.072 del 2010 a 1.748 del 2017: + 63%.

Tassi psichiatria 2010 per ambito (per 1.000 residenti)

Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
14,7	13,2	13,7	12,2	17,2	10,4	25,0	21,9	26,2	11,9	11,6	13,2	14,8	14,4	15,3

Tassi psichiatria 2017 per ambito (per 1.000 residenti)

Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
13,9	12,0	11,4	10,6	12,4	9,7	18,8	16,7	20,5	15,8	11,6	10,9	14,7	13,2	13,4

- All'interno di un quadro generalizzato di riduzione delle persone beneficiarie di invalidità dal 2010 al 2017 (-38,7% a livello provinciale e - 46,8% a livello di Ambito), le persone con *Invalità Civile* nell'Ambito di Dalmine sono state nel 2017⁹ n.3.759, pari al 14% della popolazione ultrasessantacinquenne (26.940). N.1.617 hanno un'invalidità del 100% e 2.088 hanno invalidità con assegno di accompagnamento. Questi numeri elevati in termini assoluti, standardizzati su 1.000 abitanti, risultano inferiori alla media provinciale e tra i più bassi a livello provinciale. E' evidente infatti la rilevanza del fenomeno negli Ambiti in cui la popolazione è più anziana (in particolare Valle Brembana e Bergamo, ma anche Romano di Lombardia e Valle Seriana dove, sia pur non tra gli Ambiti demograficamente svantaggiati, risultano particolarmente elevati per quanto concerne l'invalidità grave)

Ambito	Invalidità civile - n.soggetti	di cui Invalidità 100% - n.soggetti	di cui Invalidità con accompagn. - n. soggetti	Tasso st IC (x 1000 res.)	Tasso st IC 100% (x 1000 res.)	Tasso st IC con accompagn. (x 1000 res.)
Bergamo	5.086	2.163	3.643	37,88	14,11	23,77
Dalmine	3.759	1.617	2.088	25,80	11,47	14,33

⁸ Purtroppo ATS non ha fornito i dati relativi al 2020, diversamente da altre tipologie di servizi, pertanto si riportano gli ultimi dati di conoscenza "fermi" al 2016

⁹ Purtroppo ATS non ha fornito i dati relativi al 2020, diversamente da altre tipologie di servizi, pertanto si riportano gli ultimi dati di conoscenza "fermi" al 2017

Seriate	1.988	839	1.149	25,62	10,81	14,81
Grumello	1.384	470	914	27,77	9,43	18,34
Valle Cavallina	1.467	583	884	26,83	10,66	16,17
Basso Sebino	821	327	494	25,70	10,24	15,46
Alto Sebino	1.004	382	622	32,57	12,39	20,18
Valle Seriana	3.549	1.258	2.291	36,04	12,78	23,27
Valle Seriana superiore	1.527	565	962	35,43	13,11	22,32
Valle Brembana	1.811	696	1.115	43,25	16,62	26,63
Valle Imagna	1.825	735	1.090	34,59	13,93	20,66
Isola Bergamasca	4.248	1.692	2.556	31,75	12,64	19,10
Treviglio	3.603	1.393	2.210	32,34	12,50	19,83
Romano L.dia	3.088	1.190	1.898	36,48	14,06	22,42
Totale	35.880	13.964	21.916	32,33	12,58	19,75

- Le persone afferite al Servizio Dipendenze (Ser.D) e SMI residenti nell’Ambito di Dalmine sono state in totale nel 2020 n.705, numero più alto dopo Bergamo, ma con un tasso di prevalenza più basso della media provinciale (4,8/1.000 vs 5,1/1.000). L’accesso al SerD è prevalentemente commesso a problematiche di alcool (17,7%), cocaina (27,4%), oppioidi (17,4%) e sostanza/comportamento non specificato (25,2%); l’accesso per problemi legati al gioco d’azzardo riguardano il 4,4%.

OFFERTA DELLA RETE DEI SERVIZI DI AREA SOCIALE

Gli indicatori del profilo socio-demografico dell’Ambito e gli indicatori del sistema socio-sanitario, espressione di un bisogno potenziale ma anche diretto di servizi, vanno rapportati al sistema dell’offerta in ambito socio-assistenziale (i servizi dei Comuni) e in ambito sociosanitario (i servizi di ASST o degli enti accreditati).

Con riferimento all’offerta socio-assistenziale il territorio dell’Ambito Territoriale di Dalmine presenta una configurazione importante ed articolata. Va sottolineato che l’operatività di tali servizi ha risentito inevitabilmente del periodo di emergenza sanitaria e delle relative disposizioni normative in merito alla chiusura o sospensione dei servizi e al successivo riavvio nel rispetto delle disposizioni anticontagio.

Al netto di tale considerazione generale, innanzitutto va evidenziato che presso ogni Comune dell’Ambito è presente un servizio di segretariato sociale e di **servizio sociale professionale**, anche se in misura differenziata e in alcuni casi con alcune criticità come quantità di ore degli operatori. Alcuni Comuni, soprattutto nel corso dell’anno 2021, hanno potenziato il proprio organico con l’assunzione di nuove assistenti sociali e altri lo faranno a breve, grazie ai contributi previsti dalla legge di bilancio finalizzati proprio a tale scopo.

Tutti i Comuni garantiscono interventi di **assistenza economica** e l’erogazione di contributi a favore di enti/associazioni.

Come servizi rivolti all’infanzia sono presenti nell’Ambito n.25 **asili nido** “autorizzati” (solo n.2 quelli pubblici), n.3 micronidi e n.4 Nidi famiglia; in 8 Comuni sono attivi anche servizi spazi gioco o di compresenza adulto-bambino, di titolarità comunale. Durante l’estate sono attivi circa una quarantina di **CRE**, la maggior parte delle Parrocchie.

Si evidenzia che i servizi per la prima infanzia sono alcuni tra quelli che più hanno subito la sospensione a seguito dell’emergenza covid, in particolare nel periodo febbraio-luglio 2020, e poi la riapertura secondo norme stringenti anticontagio, che hanno portato tali servizi a reinventare la propria modalità di funzionamento. Se le unità d’offerta nidi/micro nidi/nidi famiglia hanno ripreso tutte l’attività attorno a settembre/ottobre 2020, pur con le inevitabili fatiche, va registrato che i servizi informali e spazi gioco hanno ripreso l’attività soltanto nell’autunno 2021.

Anche per quanto riguarda i CRE va segnalato una grossa riduzione dell’offerta nell’estate 2020, anche a seguito di una riduzione della domanda di questi servizi; mentre una discreta ripresa si è avuta nel corso dell’estate 2021, dove diversi enti gestori, quali le Parrocchie, che avevano sospeso il servizio nel 2020 hanno ripreso l’attività.

I **Centri di Aggregazione Giovanile** sono n.6; anche in questo caso la loro funzionalità ha risentito della sospensione per Covid, anche se al momento sono tutti di nuovo in attività; per quanto concerne

l'accoglienza delle situazioni di fragilità e/o pregiudizio, oltre al **servizio di tutela** e ai servizi integrativi (ADM, incontri facilitati, ecc.) dell'Ambito (si veda la parte relativa alla valutazione del precedente Piano di Zona 2018-2020), sono presenti n.5 **Comunità di accoglienza** minori o madri con minori e tre **Centri Diurni Minori** (anche se l'operatività di quest'ultimi servizi va verificata alla luce dell'applicazione della DGR 2857/2020).

Riguardo ai disabili n.3 Comuni hanno attiva l'assistenza educativa handicap; in n.8 Comuni è presente un **Servizio di Formazione all'Autonomia/Servizio Territoriale Disabili** per un potenziale di n.137 posti complessivi e in un Comune un **Centro Socio-Educativo** per n.15 posti. Va evidenziato anche in questo caso il notevole sforzo organizzativo attuato da questi servizi durante il periodo della pandemia al fine di garantire un intervento, almeno di "vicinanza" agli utenti attraverso modalità innovative, come le videochiamate, l'intervento a domicilio e per piccoli gruppi.

Il servizio di **assistenza agli alunni disabili** è un servizio importante ed oneroso: sono 648 gli alunni assistiti dai 17 Comuni dell'Ambito nell'a.s. 2019/2020 (dai n.551 di due anni prima) per una spesa annua nel 2019 di € 6.200.000,00 (!), su una spesa complessiva per i servizi sociali nell'Ambito di circa 18,2 milioni (il 34%).

Presso ogni Comune è attivo un servizio di **assistenza domiciliare tutelare** per anziani (garantita dall'appalto di Ambito); in quasi tutti i Comuni è garantito il servizio **pasti a domicilio**, così come sono presenti centri diurni e/o sociali di aggregazione e socializzazione; in 16 Comuni è garantito un servizio di **trasporto sociale** in collaborazione con il volontariato.

Accanto ai servizi strutturati e codificati i Comuni garantiscono una partecipazione importante alle **rette di inserimento** in servizi residenziali o semiresidenziali di natura socio-educativa per minori (Comunità) o sociosanitaria, per disabili (Comunità, RSD, CDD) e anziani (CDI e RSA).

Vi sono poi una quantità significativa di altri servizi e progetti attivati dai Comuni e dal terzo settore (sportelli sociali, alloggi di housing sociale, azioni di prevenzione e formazione, ecc.) che fanno dell'Ambito di Dalmine uno dei territori più ricchi di servizi.

OFFERTA E DOMANDA AREA SOCIO SANITARIA

L'ATS di Bergamo ha messo a disposizione degli Ambiti Territoriali anche interessanti dati che consentono di rappresentare ulteriormente e con maggiore esaustività le caratteristiche del territorio con riferimento ai servizi, al loro utilizzo e al rapporto con gli indici di fabbisogno.

Area anziani

Nell'Ambito di Dalmine sono presenti n.6 **RSA** per 510 posti abilitati, di cui 504 accreditati e 386 a contratto. Non ci sono variazioni rispetto a tre anni fa.

Con riferimento ai posti a contratto l'indice di offerta n. posti ogni 1.000 residenti ≥ 65 anni è pari a 13,34. Si tratta di un indice di offerta tra i più bassi, rispetto al dato provinciale, pari a 22,80/1.000.

Il numero degli utenti in RSA della provincia residenti nell'Ambito è di 808 nel 2020 (era di 692 nel 2017). Questo numero corrisponde ad un tasso di prevalenza dei soggetti ≥ 65 anni assistiti pari a 27,2/1.000 abitanti (nel 2017 era 25,1/1.000 abitanti) e di 52,8/1.000 abitanti per i soggetti ≥ 75 anni assistiti (nel 2017 era 49,1/1.000 abitanti). Sebbene in leggero aumento rispetto a tre anni fa, si conferma un dato sensibilmente inferiore alla media provinciale (rispettivamente 33,6/1.000 e 62,3/1.000) e tra i più bassi tra gli Ambiti. Lo stesso dato è confermato rispetto alla prevalenza dei soggetti ≥ 75 anni inseriti in RSA sulla popolazione ≥ 75 non autosufficiente: 192,6/1.000 vs 228/1.000 media provinciale.

In sintesi la popolazione anziana dell'Ambito di Dalmine è presente in misura significativamente inferiore nelle RSA rispetto a quasi tutti gli altri Ambiti e questo dato sembra essere strettamente connesso ad una offerta di posti letto presenti nell'Ambito decisamente più bassa rispetto agli altri Ambiti.

Lo stesso andamento si verifica anche riguardo ai dati di utilizzo della misura **RSA aperta**: sono 4 le strutture dell'Ambito candidate all'erogazione (come nel 2017), con un indice di offerta di 0,14 posti/1.000 abitanti a fronte di una media provinciale di 0,21/1.000 ab.; i beneficiari della misura residenti nell'Ambito passano dai n.109 del 2017 ai n.276 del 2020 (+ 153%), e quindi aumenta anche il tasso di prevalenza dei soggetti ≥ 65 anni assistiti, che passa da 4,0/1.000 abitanti a 9,4/1.000 abitanti, e il tasso di prevalenza dei

soggetti ≥ 75 anni assistiti, che passa da 8,6/1.000 abitanti a 18,6/1.000 abitanti. Nonostante l'aumento, si tratta di indici tra i più bassi tra i diversi Ambiti e inferiore al dato provinciale, rispettivamente di 11,5/1.000 e 22,2/1.000. Da notare che gli Ambiti della Valle Imagna e Treviglio che condividono con Dalmine i più bassi tassi di prevalenza per l'utilizzo di RSA, in questo caso presentano indici di prevalenza pari o superiori alla media provinciale.

I soggetti residenti nell'Ambito che sono risultati beneficiari dell'intervento di **Residenzialità assistita/leggera** sono stati n.4 (nel 2017 erano n.6) a fronte di 12 posti autorizzati. Complessivamente gli utenti a livello provinciale sono stati n.52 (di cui ben n.43 dell'Ambito della Val Seriana), pertanto con numeri così bassi è poco significativo fare confronti.

Sul fronte dei CDI (**Centri Diurni Integrati**) sono presenti nell'Ambito di Dalmine n.6 strutture per 175 posti abilitati, tutti accreditati, ma soltanto n.140 a contratto, cioè con contributo regionale. Dalmine è l'Ambito che presenta il numero più alto di posti CDI in termini assoluti e il secondo come indice di offerta, dopo l'Ambito della Valle Imagna (n. posti a contratto ogni 1.000 residenti ≥ 65 anni pari a 4,84 rispetto ad una media provinciale di 2,76).

Le persone residenti nell'Ambito che frequentano un CDI sono stati nel 2020 n.158 (111 femmine e 27 maschi), nel 2017 erano n.174 (127 femmine e 47 maschi), e di questi il 89,0% frequenta CDI ubicati nell'Ambito. Il tasso di prevalenza di utilizzo risulta superiore al dato provinciale (n. soggetti ogni 1.000 residenti ≥ 65 anni pari a 5,3/1.000 rispetto ad un dato provinciale di 3,7/1.000; n. soggetti ogni 1.000 residenti ≥ 75 anni pari a 9,6/1.000 rispetto ad un dato provinciale di 6,2/1.000) e tra i più alti, anche se vi sono Ambiti che presentano un indice di prevalenza superiore a Dalmine seppure con un indice di offerta inferiore (Valle Cavallina e Isola Bergamasca).

Va segnalata, rispetto al 2017, una generale riduzione delle persone inserite in CDI a livello provinciale e una conseguente riduzione degli indici di prevalenza; tale risultato è l'effetto, da una parte, dell'aumento della popolazione ultra65enne a fronte di una stabilità dell'offerta e, dall'altra, di un minor accesso ai servizi nel corso del 2020 a causa della chiusura degli stessi per la pandemia.

Al di là di questo aspetto, come per le RSA si verifica per i CDI una correlazione, già evidenziata nel 2017, tra offerta presente nell'Ambito e utilizzo del servizio; vale a dire che l'offerta presente (minore per le RSA e maggiore per i CDI) determina in modo significativo la fruizione di questi servizi da parte degli anziani residenti nell'Ambito.

Quest'anno ATS ha fornito anche dati relativi ai servizi di **cure intermedie/servizi riabilitativi**, che interessano prevalentemente persone anziane. Si segnala che nel territorio dell'Ambito non sono presenti unità d'offerta di questo tipo e comunque i soggetti che hanno beneficiato di prestazioni riabilitative diurne, domiciliari, ambulatoriali sono state nel 2020 n.247, mentre le persone che hanno beneficiato di prestazioni in regime residenziale sono state n.145. Si tratta in termini di valori assoluti dei dati più alti, dopo Bergamo, ma come tasso di prevalenza in linea con il dato medio provinciale - sia per prestazioni diurne/ambulatoriali: popolazione generale 1,7/1.000 vs 2,2/1.000, popolazione >65 anni 6,0/1.000 vs 6,0/1.000, popolazione >75 anni 9,0/1.000 vs 8,8/1.000; che per prestazioni in regime residenziale: popolazione generale 1,0/1.000 vs 1,1/1.000, popolazione >65 anni 4,5/1.000 vs 4,6/1.000, popolazione >75 anni 7,4/1.000 vs 7,4/1.000

Area disabili

Nell'Ambito è presente una struttura **RSD** per 87 posti abilitati, tutti a contratto, come nel 2017. Si tratta della seconda struttura con il maggior numero di capacità ricettiva, seconda soltanto alla RSD di Grumello, che da sola ha 144 posti a contratto. Le strutture presenti in provincia sono n.11 per 426 posti abilitati, di cui 407 a contratto.

Gli utenti residenti nell'Ambito di Dalmine assistiti in RSD si sono dimezzati rispetto al 2017: da n.68 a n.31 (a livello provinciale n.326, più n.124 utenti di fuori provincia). Il 45% (era il 78% nel 2017) dei 31 disabili di Dalmine è inserito nella struttura presente nell'Ambito, il 35% (era il 12% nel 2017) a Grumello; numeri più ridotti in altri servizi. L'indice di prevalenza su 1.000 residenti 18-64 anni è nella media (0,3/1.000 vs 0,4/1.000 media provinciale).

Per quanto concerne i **CDD**, si confermano tutti i dati del 2017, indicatori di un'offerta "bloccata": nell'Ambito sono presenti n.2 CDD per 55 posti abilitati, tutti a contratto. L'indice di offerta è inferiore alla media provinciale (0,60/1.000 residenti 18-64 anni vs 0,83/1.000).

Le persone inserite in CDD residenti nell'Ambito sono complessivamente n.85, concentrati nei servizi presenti nel nostro Ambito (52,3%), Treviglio (20,9%) e Bergamo (16,3%), con un tasso di prevalenza leggermente al di sopra del dato provinciale (0,9/1.000 vs 0,8/1.000 media provinciale), ma al di sotto del tasso evidenziato da altri 4 Ambiti.

Si sottolinea che i disabili del territorio dalminese inseriti in CDD sono mediamente più giovani dell'insieme degli utilizzatori provinciali dei CDD.

Non sono presenti servizi **CSS** nell'Ambito di Dalmine. I dati di ATS evidenziano la presenza di 21 unità d'offerta in provincia (erano n.11 nel 2017) per n.203 posti abilitati, di cui n.161 a contratto (nel 2017 n.178 posti abilitati, ma sempre n.161 a contratto). Sono n.13 (erano n.12) i residenti dell'Ambito inseriti in CSS (n.132 gli utenti della provincia inseriti). Il tasso di prevalenza per Dalmine è pari a 0,1 ogni 1.000 residenti 18-64 anni.

Altri dati: interventi a favore di persone disabili o con disturbi specifici dell'apprendimento per l'acquisto di ausili o strumenti (L.23/99): n.10 soggetti beneficiari/n.95 a livello provinciale.

Interventi a sostegno delle famiglie con la presenza di persone con disabilità, con particolare riguardo a disturbi pervasivi dello sviluppo e dello spettro autistico (case management – ex DGR 392/2013): n.51 soggetti beneficiari/n.337 a livello provinciale; è il dato più alto, pari al 15,1% del totale provinciale.

Area Famiglia

Sono ricompresi in questa sezione i dati relativi all'offerta e domanda dei servizi rivolti alla generalità della popolazione o multiutenza: Consultori famigliari, Misura B1, ADI e Hospice.

Nell'Ambito sono presenti un consultorio pubblico dell'ASST Bergamo Ovest, con sedi a Dalmine e Zanica, e due consultori privati a contratto a Osio Sotto e Treviolo. Le persone che hanno utilizzato il **Consultorio Familiare** sono state nel 2020 n.4663 (n.3.912 femmine e n.751 maschi), con una riduzione significativa rispetto al 2017, dove i soggetti afferiti ai Consultori erano stati n.6.316 (meno 26%); il dato di una riduzione degli utenti è un dato generalizzato in tutta la provincia e certamente è connesso alla sospensione dei servizi nel 2020 per l'emergenza sanitaria; gli utenti dell'Ambito di Dalmine rappresentano il 16,6% degli utenti complessivi dei consultori in Provincia di Bergamo e sono il dato più alto tra tutti gli Ambiti. Il 17,8% degli utenti sono stranieri, in linea con il dato provinciale. Il 60% dei soggetti afferisce ai due consultori privati accreditati e il 40% al consultorio pubblico.

Questi numeri si traducono in un tasso di prevalenza di 31,7 utenti complessivi per 1.000 residenti, risultando il tasso più alto tra gli Ambiti della provincia (media provinciale 25,2/1.000).

Scorporando il tasso di prevalenza tra soggetti afferiti ai Consultori pubblici e privati, per i primi il tasso di prevalenza risulta del 12,8/1.000, in linea con la media provinciale di 12,8/1.000, mentre per i consultori privati il tasso di prevalenza è di 19,9/1.000 a fronte di un dato provinciale di 13,31/1.000; questo sta a significare che la più alta fruizione dei servizi consultoriali nel nostro Ambito è dovuta alla presenza delle due strutture private e alla loro "attrattività" (a livello provinciale i soggetti afferiti ai servizi pubblici e privati sono 50%-50%, mentre a Dalmine 40%-60%).

I contributi per l'abbattimento del canone di locazione riservato a genitori separati o divorziati sono stati nel 2020 n.42 nel nostro Ambito, su n.234 a livello provinciale.

Le persone residenti nell'Ambito beneficiarie della **misura B1 FNA**¹⁰ sono state nel 2020 n.128 (n.55 femmine e n.70 maschi), in aumento di n.55 beneficiari rispetto al 2017 (n.73); si tratta del dato più alto in termini assoluti, che corrisponde però ad un tasso di prevalenza su 1.000 residenti dello 0,9/1.000, leggermente più basso del dato provinciale (1,0/1.000).

Gli enti gestori accreditati per l'**ADI** nell'Ambito di Dalmine sono n.20; quelli accreditati per Cure palliative domiciliari sono n.23.

¹⁰ Erogazione di buono/voucher per persone in condizione di disabilità gravissima

Gli utenti in ADI residenti nell'Ambito sono stati nel 2020 n.1.673 (nel 2017 erano n.1.523 e nel 2013 n.1350), corrispondente al 10,6% degli assistiti in ADI nella provincia di Bergamo e in termini assoluti è il più alto dopo l'Ambito di Bergamo; tuttavia, se si analizzano i tassi di prevalenza l'Ambito di Dalmine presenta il tasso di copertura più basso di tutta la Provincia, sia come tasso di prevalenza sulla popolazione residente (11,4/1.000 vs il dato provinciale di 14,1/1.000), sia con riferimento alla popolazione ultra65enne (49,5/1.000 vs 57,5/1.000), che alla popolazione ultra75enne (89,3/1.000 vs 100,3/1.000); si noti che il divario con il dato provinciale tende ad aumentare con l'innalzamento dell'età di riferimento, dove ci sarebbe maggior bisogno del servizio. Da sottolineare poi che il tasso di prevalenza risulta più basso anche rispetto ad Ambiti che presentano una struttura di popolazione più giovane di quella di Dalmine.

ATS ha messo a disposizione anche informazioni specifiche in merito all'utilizzo dell'ADI – **Covid** nel corso del 2020, oltre ad altre prestazioni relative al Covid (Indagine sierologica, tampone diagnostico, ecc.). Tralasciando le informazioni relative a queste ultime prestazioni, caratterizzate da occasionalità, i soggetti dell'Ambito che hanno usufruito dell'ADI-Covid sono stati n.40: si tratta di uno dei dati più bassi a livello provinciale, a fronte anche di altri Ambiti con una popolazione molto più contenuta e che hanno dati decisamente più alti.

Riguardo alle **cure palliative**, gli enti erogatori sono n.23 e i soggetti dell'Ambito assistiti sono stati n.387, in termini assoluti il dato più alto dopo quello di Bergamo; a differenza dell'ADI "ordinaria" il tasso di prevalenza è tra i più alti ed è superiore alla media provinciale, sia come popolazione generale (2,3/1.000 vs 2,1/1.000), sia come popolazione > 65 anni (9,9/1.000 vs 8,4/1.000) sia come popolazione > 75 anni (15,9/1.000 vs 12,9/1.000).

Non sono presenti nell'Ambito servizi di **Hospice** (n.7 in provincia per 74 posti accreditati). I residenti dell'Ambito di Dalmine che hanno usufruito del servizio nel 2020 sono stati n.126, su un totale provinciale di n.1.030; nel 2017 erano stati n.33 su n.587 assistiti complessivi in provincia. Il tasso di prevalenza sulla popolazione maggiorenne è uguale al dato provinciale (1,1/1.000).

Area dipendenze

L'unico servizio per le **dipendenze** presente nell'Ambito è il Centro diurno terapeutico riabilitativo di Urganò per 23 posti; non sono presenti servizi ambulatoriali o residenziali; l'Ambito di Dalmine risulta l'Ambito con il numero più basso di servizi dedicati alle dipendenze, pur essendo il territorio con la più ampia popolazione, secondo soltanto a Bergamo¹¹.

Nel corso del 2020 le persone in carico al SerD/SMI sono n.705, di cui n.162 nuovi casi (nel 2017 gli utenti erano n.814).

Di questi n.48 sono in carico ai servizi residenziali e semiresidenziali della provincia, per la maggior parte in area terapeutica.

¹¹ Tale dato ha il significato di trasmettere la conoscenza delle unità d'offerta presenti sul territorio dell'Ambito; per quanto concerne la fruibilità delle stesse da parte di cittadini residenti, ad esclusione dei servizi ambulatoriali la cui prossimità è un potenziale vantaggio per il cittadino e le famiglie, nel caso di servizi residenziali difficilmente si ricorre ad un inserimento in una struttura del territorio dove il cittadino risiede.

1.3 L'ANALISI DI BISOGNI TRASVERSALI

Acconto agli orientamenti espressi dalle caratteristiche del territorio e dagli indicatori di offerta dei servizi e degli indici di fabbisogno potenziale e all'attuazione del precedente Piano di Zona, l'incontro con i soggetti territoriali e alcune evidenze osservate dagli operatori del sistema pongono al centro alcuni bisogni trasversali che assumono una rilevanza prioritaria ai fini programmatori futuri. In particolare si sottolineano le seguenti aree di bisogno.

... SULLA "CASA"

La grave crisi economica che ha coinvolto e sta ancora coinvolgendo il nostro paese, unitamente poi all'emergenza sanitaria, ha avuto ripercussioni importanti sulla tematica casa. Se è vero che il "blocco" degli sfratti, deciso nell'ambito delle misure di sostegno per far fronte alle difficoltà portate dalla pandemia, ha evitato l'esplosione di una situazione particolarmente critica, si osserva l'emergere di una diversificata domanda di alloggio da parte di una pluralità di soggetti che vanno oltre i tradizionali utenti dei servizi sociali. Si tratta di un insieme di persone e famiglie per le quali mantenere una propria abitazione risulta sempre più difficile, ad esempio per uno dei seguenti motivi:

- Impossibilità a mantenere in essere la propria proprietà immobiliare perché le mutate condizioni economiche e finanziarie della famiglia (perdita del lavoro, situazioni di cassa integrazione o simili, crisi dell'attività artigiana o commerciale condotta direttamente, ecc.) portano a non avere più le risorse necessarie al rimborso delle rate del mutuo contratto in sede di acquisto della propria abitazione;
- Il lievitare dei costi di mantenimento della propria abitazione e dei servizi correlati (maggiore costo del riscaldamento, delle spese condominiali, ecc.);
- La precarietà della famiglia spesso determina la necessità di un nuovo alloggio per uno dei due coniugi con una dilatazione, in un contesto di difficoltà umana già rilevante, di difficoltà finanziarie per sostenere la nuova situazione creatasi;
- Dilatazione di situazioni di donne sole che debbono farsi carico di figli minori senza alcun supporto da parte del proprio partner od ex partner.

Sono indicatori di questo forte bisogno attorno al tema dell'"abitare" il numero di domande presentate nei Comuni per i bandi di assegnazione alloggi popolari (ora Servizi Abitativi Pubblici - SAP), le innumerevoli richieste di contributo sostegno affitto gestite dai Comuni e dall'Ambito, le situazioni di sfratto che i Comuni si trovano a gestire e le accoglienze presso gli appartamenti di housing dell'Ambito e presso il Nuovo Albergo Popolare. La consistenza numerica di tali situazioni, di cui sotto, porta ad affermare che siamo in presenza di una vera e propria emergenza sociale:

Avvisi pubblici alloggi SAP (ex ERP):

	<i>Numero alloggi assegnabili</i>	<i>Numero richieste presentate¹²</i>	<i>di cui in condizione di indigenza</i>
Anno 2019	n.16	n.313	n.139
Anno 2020	n.18	n.683	n.188

Erogazione contributi sostegni affitto - Ambito

	2018	2019	2020	2021	<i>Dati complessivi</i>
Interventi emergenza abitativa	n.29 € 57.028,00	n.15 € 28.368,82	n.12 € 20.320,00	n.13 € 17.889,00	<i>n.69 € 123.594,82</i>
Misura Unica sostegno affitto - Covid			n.498 € 741.470,42	n.61 € 83.217,00	<i>n.559 € 824.687,42</i>

Si ricorda che l'Ambito Territoriale sta gestendo in questo momento (novembre-dicembre 2021) un ulteriore bando per l'erogazione di contributi sostegno affitto, per una assegnazione pari ad € 495.573,00!

¹² Tale numero non coincide con i nuclei familiari che hanno fatto richiesta, in quanto una famiglia poteva presentare richiesta di assegnazione per più alloggi

Nel mese di novembre 2021 l'Ambito Territoriale ha avviato una ricognizione presso i Comuni e presso altri soggetti per conoscere i bisogni che vengono evidenziati dai servizi e dalle persone, così come approfondire le tipologie di famiglie che presentano oggi un bisogno di casa, oltre ai numeri quantitativi di coloro che hanno fatto richiesta di alloggio SAP o contribuito sostegno affitto.

Tale rilevazione è ancora in corso, ma dai dati parziali finora pervenuti¹³, un aspetto che emerge è una forte preoccupazione per lo "sblocco" degli sfratti, dopo la fase di blocco a seguito della pandemia.

Dai dati finora raccolti i Comuni hanno gestito nel corso dell'ultimo triennio più di 200 situazioni legate alla problematica dell'abitare, di cui 38 sfratti.

Gestione situazioni legate alla casa gestite da parte dei Comuni:

	Numero	di cui sfratti
2019	80	19
2020	27	9
2021	99	10
<i>Totale</i>	<i>206</i>	<i>38</i>

Queste situazioni sono state gestite attraverso l'rogazione di contributi comunali (n.17), il collocamento di emergenza in albergo o altre soluzioni (n.22), contrattando con il proprietario la permanenza presso l'alloggio o individuando una nuova abitazione (n.27).

Il bisogno principale che emerge è la necessità di avere a disposizione alloggi con affitto "calmierato" oppure la necessità di rendere strutturali i contributi di sostegno all'affitto per molte famiglie che non riescono a sostenere i canoni di mercato, spesso per precarie condizioni lavorative e reddituali.

Emerge la necessità di disporre di soluzioni diversificate in relazione ai bisogni: da soluzioni per l'emergenza (es. dormitorio), ad alloggi temporanei con supporto socio-educativo, fino a sostegni per categorie specifiche (es. alloggi protetti per anziani e disabili, che presentano anche difficoltà economiche).

Solo due Comuni di quelli che hanno risposto hanno attivato azioni più strutturate di sostegno all'alloggio, mentre tutti gli altri hanno usufruito dei bandi di Ambito per l'emergenza abitativa.

Interessante il fatto che due Comuni prevedano all'interno delle norme del PGT indicazioni specifiche sull'edilizia sociale, anche se bisognerebbe capire l'effetto che hanno prodotto.

Sarà importante completare il lavoro di ricognizione per conoscere meglio la situazione complessiva, ma anche per capire se c'è la possibilità di attivare alcune "leve" che aiutino a costruire una risposta più strutturata attorno alla problematica.

Elementi di criticità nel reperire e mantenere un alloggio possono essere ricondotte anche al fatto che "I dati mostrano la presenza di Comuni con valori di compravendita al metro-quadro molto elevati nelle zone più centrali della provincia. In particolare Bergamo (l'intero Ambito) e i comuni confinanti, soprattutto se collocati lungo le principali infrastrutture di trasporto (autostradale e ferroviario) come l'A4, che attraversa la parte inferiore dell'Ambito di Bergamo e *quella superiore di Dalmine*, oltre a porzioni di Seriate e Grumello. ... Un'immagine analoga è offerta dal dato sul costo medio al metro quadro delle abitazioni in locazione: ancora una volta si nota una concentrazione di alti valori nell'area centrale della provincia (Bergamo-Dalmine-Treviglio-Seriate)"¹⁴

A fronte dei dati sopra riportati e delle considerazioni e proposte suggerite, la nuova programmazione sulla "casa" non potrà che partire dalla conferma e dal consolidamento dei servizi già in atto; tuttavia è innegabile che si dovrà cogliere l'occasione della nuova programmazione triennale, prevista dalla legge regione n.16/2016, e rinviata al 2022, per costruire una azione più strutturata sul tema dell'abitare, che dovrà articolarsi: 1) sulla promozione di un collegamento e un maggior coordinamento tra i diversi soggetti interessati alla tematica (a partire dai soggetti no profit), 2) su una maggiore conoscenza del fenomeno e 3) sulla definizione di possibili azioni/interventi, sia sul lato della domanda che dell'offerta, che si pongano l'obiettivo di aumentare il numero di alloggi a disposizione delle fasce fragili e nello stesso tempo, evitare

¹³ Hanno risposto ad esempio soltanto n.10 Comuni sui 17 dell'Ambito

¹⁴ Fonte: "Nuove forme di povertà e marginalità sociale in provincia di Bergamo – Rapporto finale" – anno 2021. Ricerca realizzata dal Dipartimento di Sociologia e ricerca sociale dell'Università Bicocca di Milano e Fondazione Istituti Educativi di Bergamo.

uno scivolamento verso “il basso” di chi già oggi si trova in una certa difficoltà nel mantenimento di un alloggio.

... SUL “LAVORO”

Da un’analisi tratta dall’*Osservatorio Mercato del lavoro - Settore Sviluppo della Provincia di Bergamo* che ha pubblicato il report sull’andamento delle assunzioni e cessazioni in Provincia si evidenzia che il dato consuntivo annuale 2020 ha comportato un crollo delle assunzioni per i nuovi contratti di apprendistato rivolti ai giovani (-28,4%) e a tempo indeterminato (-25,3%).

Le assunzioni temporanee a tempo determinato o in somministrazione sono calate nell’anno del 15% e dopo la violenta contrazione nei mesi primaverili e il periodo di lockdown, c’è stato un recupero stagionale nel corso dell’estate.

Nella media del 2020 le forze lavoro (persone occupate o attivamente in cerca di lavoro in provincia di Bergamo) sono scese sotto il mezzo milione (497,2 mila), in discesa per il terzo anno consecutivo. È diminuito infatti il numero degli occupati, ma soprattutto il numero di chi è in cerca di occupazione. Il calo delle forze lavoro e l’aumento della popolazione attiva spiegano il calo del tasso di attività (67,7%) nella fascia di età 15-64 anni. Per effetto del calo delle persone in cerca di occupazione, il tasso di disoccupazione (cioè la loro l’incidenza sul totale delle forze lavoro) si abbassa al 3,0%, lo stesso valore registrato nel 2008.

Nel 2020 è scesa al 12,7% la disoccupazione giovanile dei giovani attivi tra 15 e 24 anni ma è risalita al 7,8% nella fascia di età tra 18 a 29 anni. La disoccupazione a Bergamo cala sia tra i maschi (2,4%) che tra le femmine (3,8%), confermandosi su livelli nettamente inferiori ai tassi di Italia e Lombardia. Le incertezze sull’evoluzione della situazione sanitaria e sulla stabilità e sostenibilità della fase di ripresa economica improntano alla cautela i comportamenti delle imprese. La domanda di lavoro fa riemergere, nella provincia con il più basso tasso di disoccupazione in Italia, vecchie e nuove difficoltà di reperimento di personale e si traduce in un volume elevato di assunzioni temporanee.

Forze lavoro in provincia di Bergamo					
Valori medi annui (migliaia)	2016	2017	2018	2019	2020
Popolazione di 15 anni e più	935,0	937,9	942,3	946,7	948,4
Forze lavoro	496,5	499,0	503,3	501,5	497,2
- Occupati di 15 anni e più	470,1	477,9	478,9	483,7	482,2
- In cerca di occupazione di 15 anni e più	26,3	21,1	24,4	17,8	15,0
Inattivi (15 anni e più)	438,5	439,0	439,0	445,2	451,2
- Inattivi 15-64 anni	229,5	228,1	221,8	224,0	231,7
- Inattivi 65 anni e più	209,0	210,9	217,1	221,2	219,5
Tassi specifici (%)					
Tasso di attività (15-64 anni)	68,1	68,2	69,1	68,8	67,7
Tasso di occupazione (15-64 anni)	64,4	65,3	65,7	66,3	65,6
Tasso di disoccupazione	5,3	4,2	4,9	3,5	3,0
Tasso di disoccupazione (15-24 anni)	25,0	14,1	16,2	13,5	12,7
Tasso di disoccupazione (18-29 anni)	14,1	9,7	12,0	7,3	7,8

- Forze lavoro, 2016-2020, Bergamo. Elaborazioni su dati Istat.

Un accenno particolare va rivolto ai NEET: “il fenomeno dei giovani che non studiano e non lavorano è molto preoccupante e diffuso in Italia, soprattutto se si confronta il nostro Paese con gli altri Stati europei. La provincia di Bergamo ha una percentuale superiore di giovani NEET (21,8%) rispetto alla Lombardia (18,6%), ma minore dell’Italia (25,7%).

All’interno del territorio bergamasco il fenomeno dei giovani NEET è maggiormente diffuso nei Comuni degli Ambiti di Romano di Lombardia, Grumello, Treviglio e nelle alte valli. I Comuni con una percentuale di giovani tra 15 e 29 anni che non studiano e non lavorano superiore alla media regionale sono però molti e

diffusi sull'intera provincia. In questa classe rientra anche Bergamo, Seriate e *alcuni comuni dell'Ambito di Dalmine*.”¹⁵

Accanto ai dati sulla disoccupazione a livello provinciale ulteriori indicatori di bisogno possono essere rappresentati dal numero di soggetti che hanno utilizzato le opportunità messe in capo dall'Ambito Territoriale in questi ultimi anni. Il riferimento in particolare è all'Equipe Inserimenti lavorativi per lo svantaggio certificato, il Progetto Lavoro di sostegno all'occupabilità e il progetto Direzione lavoro rivolto a situazioni di fragilità.

EIL: Gli utenti seguiti nel 2018 sono stati n.33, di cui: 12 tirocini attivi e 4 inserimenti contrattualizzati; il numero di segnalazioni nell'anno 2019 è di n.48; n. 12 i tirocini attivati e n. 7 le assunzioni (tutte a tempo determinato); l'anno 2020 è stato fortemente influenzato dalla pandemia e il numero di nuove segnalazioni è di n.14, per un totale di casi in carico di n. 47; n. 11 i tirocini attivati e n. 4 le assunzioni (tutte a tempo determinato).

Il “*progetto lavoro*” di accompagnamento all'occupabilità nell'anno 2018 è entrato a regime: il numero delle persone che hanno usufruito delle opportunità messe a disposizione sono state n.254 e gli inserimenti lavorativi n.49; il numero delle persone coinvolte dal progetto nel 2019 sono state n. 121, n.78 le candidature inviate alle aziende, attivati n.33 inserimenti e n.8 tirocini extracurricolari; il 2020 è stato influenzato dalla sospensione per emergenza Covid; il numero delle persone che hanno usufruito delle opportunità messe a disposizione sono aumentate negli ultimi mesi e al 31-12-2020 sono state: n. 185 i contatti, n. 85 le candidature inviate alle aziende, attivati n. 7 tirocini e n.36 inserimenti lavorativi.

Da evidenziare che il progetto risulta integrato con alcuni sportelli “lavoro” attivati dai Comuni e la verifica ha evidenziato che dove sono presenti tali sportelli il progetto risulta maggiormente efficace, soprattutto come accesso alle opportunità offerte.

Il progetto “*Direzione lavoro*” è stato avviato verso la fine dell'anno 2020 e nei primi mesi del 2021 si può evidenziare la seguente attuazione:

- ✓ Sono stati progettati e realizzati documenti a sostegno della fase di ingaggio e analisi dei candidati, in particolare per facilitare il percorso di comprensione del candidato con l'assistente sociale. È stato realizzato uno strumento grafico (“*Tovaglietta*”) che il candidato e l'operatore utilizzano nella fase di presentazione del progetto e che accompagna la comprensione dei vari step di lavoro.
- ✓ Sono stati realizzati materiali informativi cartacei per la comunicazione del progetto
- ✓ Sono stati costruiti (e realizzati in una prima versione) degli strumenti informativi e di orientamento per gli operatori (glossario) su 1. Servizi al lavoro, 2. Formazione, in stretta collaborazione con gli enti partner

Sono stati candidati e avviati nel percorso per la fase preliminare n. 43 candidati. Con n.34 di essi è stata avviato un lavoro di valutazione del bisogno socio-lavorativo da parte degli enti partner.

Se il panorama della situazione locale in tema di lavoro, rispetto ad altre aree geografiche, non presenta elementi di allarme, è innegabile tuttavia che lo strumento lavoro rappresenta senza dubbio la principale dimensione di emancipazione da parte delle persone per ricercare e mantenere una propria autonomia. E' pertanto necessario continuare ad investire in servizi di supporto, dando maggiore strutturabilità agli interventi di Ambito e dei Comuni, partendo da un percorso di progressivo inserimento dell'azione dei tre progetti di Ambito (*EIL*, progetto lavoro e Direzione Lavoro) all'interno di una progettualità unitaria, un “*servizio lavoro di Ambito*” che raggruppi e dia unitarietà alle diverse azioni promosse, in integrazione con i diversi enti accreditati che operano sul nostro territorio.

... SUL “REDDITO”

“Osservando il dato sulla distribuzione dei valori del reddito (lordo) pro capite (prima che intervengano eventuali forme di compensazione/redistribuzione), si può notare come le aree a maggiore concentrazione di ricchezza siano quelle di Bergamo città ed immediato intorno (*molti comuni degli Ambiti di Dalmine, Seriate, Isola e Bassa Val Imagna*) e, sempre rimanendo nel contesto di pianura, Treviglio. La provincia di Bergamo presenta un territorio mediamente più ricco rispetto alla media nazionale (la quasi totalità dei

¹⁵ Fonte: “*Nuove forme di povertà e marginalità sociale in provincia di Bergamo – Rapporto finale*” – anno 2021. Ricerca realizzata dal Dipartimento di Sociologia e ricerca sociale dell'Università Bicocca di Milano e Fondazione Istituti Educativi di Bergamo.

suoi Comuni ha un reddito lordo pro capite di circa 13.183 euro), sebbene non manchino forti differenze interne. ...

Il dato sulla distribuzione del reddito pro capite riesce a descrivere solo una parte della situazione socio-economica del territorio provinciale. Difatti se si osservano i divari nel reddito si può notare come questi siano più significativi nelle aree più ricche, ad indicare una peggiore distribuzione della ricchezza. Questo significa che nelle zone come l’Ambito di Bergamo, *gran parte di quello di Dalmine*, Treviglio, Isola e Seriate il 20% della popolazione più ricca possiede un reddito dalle 7 volte in su superiore rispetto al 20% della popolazione più povera.”¹⁶

Infatti osserviamo nel nostro Ambito che i Comuni corrispondenti all’area di Zingonia presentano valori di reddito procapite decisamente più bassi rispetto ai Comuni che si collocano a nord dell’Ambito.

Tuttavia, i dati raccolti alcuni anni fa riguardo al livello di reddito delle famiglie bergamasche evidenziavano un netto miglioramento rispetto alla situazione degli anni post-crisi economica; l’emergenza sanitaria del 2020 ha però rappresentato senza dubbio una “ricaduta” su questo fronte: dall’*Indagine conoscitiva sulle nuove disuguaglianze prodotte dalla pandemia nel mondo del lavoro (luglio 2021 - XI Commissione Camera dei deputati (Lavoro pubblico e privato)* emerge che l’instabilità del mercato del lavoro e le incertezze del periodo post pandemia influiscono pesantemente sulle condizioni economiche delle famiglie e l’impoverimento che si è registrato nel corso dell’anno 2020.

Il crollo della spesa per consumi e il blocco improvviso di interi segmenti dell’economia, con effetti sulla produzione e sull’occupazione, ha determinato nella primavera del 2020 una forte caduta del reddito disponibile, nonostante le misure pubbliche di sostegno introdotte dal Governo. Il successivo graduale recupero delle attività e il proseguire dei flussi di trasferimento verso le famiglie hanno esercitato un forte effetto di contenimento della contrazione del reddito disponibile, che nel complesso dell’anno è sceso in misura molto inferiore al PIL.

A fronte di ciò, le limitazioni agli acquisti e alla vita sociale e il mutamento degli stili di vita della popolazione hanno determinato una discesa della spesa per consumi ben più ampia rispetto a quella del reddito, dando luogo a un aumento senza precedenti della propensione al risparmio – fenomeno peraltro comune agli altri maggiori paesi europei.

I consumi finali delle famiglie hanno così subito un crollo di dimensioni mai registrate dal dopoguerra, con una diminuzione del 10,9% che ha portato il valore a un livello di poco superiore a quello del 2009 – e a quello del 1997 se considerato al netto dell’effetto della variazione dei prezzi.

Le difficoltà di reddito anche nell’Ambito di Dalmine sono evidenziate dal numero di richieste di sostegno che sono giunte ai servizi sociali comunali e all’Ambito in risposta alle misure specifiche attivate dallo Stato e dalla Regione.

Reddito di cittadinanza:

	Nuclei famigliari presi in carico	Destinatari (persone) prese in carico	Destinatari (persone) per interventi				
			Servizi socio-educativi	Orientamento o consulenza, informazione	Formazione per il lavoro	Supporto gestione economica	Supporto (salute)
2018	256	493	402	53	17	15	6
2019	40	100	75	18	2	5	0
2020	258	522	311	137	21	17	36
TOT.	554	1115	788	208	40	37	42

Misura “Pacchetto famiglia” - 2020

Domande presentate ed istruite: n.986 - Contributi erogati: n.904 per € 472.314,06

Misura “Protezione famiglia” - 2021

Domande presentate ed istruite: n.1316 - Contributi erogati: n.472 per € 289.650,00

¹⁶ Fonte: “Nuove forme di povertà e marginalità sociale in provincia di Bergamo – Rapporto finale” – anno 2021. Ricerca realizzata dal Dipartimento di Sociologia e ricerca sociale dell’Università Bicocca di Milano e Fondazione Istituti Educativi di Bergamo.

Contributi "buoni spesa":¹⁷

ODPDC n.658/2020: Numero contributi erogati: n.1.639 per € 484.645,00

DL 154/2020: Numero contributi erogati: n.1.232 per € 339.522,00

Anche se antecedenti alla pandemia, nei Comuni dell'Ambito di Dalmine nel 2019 sono state n.582 le persone beneficiarie di un intervento di assistenza economica generica o di sostegno al pagamento dei canoni di locazione e utenze. Si tratta di numero di persone non indifferente, che ha goduto di un sostegno economico finanziato con risorse comunali nella misura complessiva di circa 333.000,00 euro nell'anno, a cui si aggiungono poi i contributi statali per le famiglie numerose con tre figli minori e assegni maternità.

In materia di sostegno al reddito l'obiettivo generale per il prossimo triennio sarà il consolidamento e la "messa a regime" del *Reddito di Cittadinanza*, e del relativo sistema organizzativo predisposto in questi anni (sportelli di segretariato sociale, equipe socio-educativa di presidio per la presa in carico, rete con i soggetti territoriali), quale misura universalistica a favore di chi si colloca in una fascia di insufficienza di risorse economiche.

... SUGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

L'Ambito Territoriale di Dalmine è stato coinvolto, unitamente a tutti gli Ambiti della Provincia, nel periodo novembre 2020-aprile 2021, in un lavoro di rilevazione e verifica delle condizioni di assistenza delle persone non autosufficienti, individuate dal servizio epidemiologico di ATS Bergamo, sulla base di una serie di indicatori sanitari e sociali.

L'obiettivo era quello di:

- verificare a livello domiciliare le condizioni di protezione sociale delle 9.087 persone individuate da ATS (n.1.145 nell'Ambito di Dalmine);
- costruire un'Anagrafe della Fragilità a livello territoriale e provinciale evidenziando la situazione e il livello di protezione e sicurezza delle singole persone, al fine di "fotografare" la situazione di fragilità delle stesse.

Con tale lavoro si è cercato di identificare principalmente il livello di isolamento sociale in cui è inserita la persona, e in secondo piano aspetti cruciali, tuttavia già noti, relativi alle patologie e alle condizioni socio-economiche che caratterizzano le persone selezionate.

Per rendere più comprensibile l'output delle schede compilate, si è deciso di utilizzare la metafora del semaforo per indicare attraverso i colori verde, giallo e rosso il livello di fragilità sociale riscontrato e il relativo grado di attenzione/protezione inerente il nucleo familiare:

"semaforo" rosso = grave criticità;

"semaforo" giallo = moderata criticità;

"semaforo" verde = assenza/lieve criticità

Nella tabella sono riportati gli esiti del progetto, suddivisi per singolo Comune:

COMUNE	NOMINATI VI ATS	DECESSI, inserimenti in RSA, Trasferimenti ¹⁸	RECAPITI TELEFONICI RECUPERATI DA ATS	RECAPITI TELEFONICI RECUPERATI da Comuni, SAD, ADI, Pagine Bianche	Numeri non attivi, sbagliati, non risposta	TELEFONATE	VISITE/ TELEFONATE RIFIUTATE	VISITE EFFETTUATE	Semaforo VERDE	Semaforo GIALLO	Situazioni evidenziati e ai Servizi sociali
AZZANO S.P.	114	8	7	74	18	95	18	62	52	10	21
BOLTIERE	36	6	2	23	13	23	3	14	13	1	3
CISERANO	29	3	8	15	3	21	10	12	11	1	5
COMUN NUOVO	26	1	1	19	8	22	4	10	6	4	4
CURNO	69	8	7	28	30	35	3	28	24	4	8

¹⁷ Calcolati su n.10 Comuni dei 17 dell'Ambito

¹⁸ Sono compresi anche le situazioni rilevate a seguito delle telefonate effettuate

DALMINE	222	22	25	197	32	172	24	105	93	12	20
LALLIO	27	4	6	22	3	23	6	14	12	2	3
LEVATE	38	7	10	17	4	27	7	17	16	1	5
MOZZO	66	7	3	47	8	50	16	34	28	6	9
OSIO SOPRA	44	2	5	28	12	30	7	14	13	1	3
OSIO SOTTO	90	13	11	55	15	66	13	35	33	2	10
STEEZZANO	88	15	9	59	20	68	6	43	35	8	17
URGNANO	55	6	3	37	15	40	10	24	20	4	4
VERDELLO	49	5	8	32	4	40	12	24	19	5	4
ZANICA	53	7	6	27	16	33	11	18	15	3	4
Totale	1006	114	113	680	183	745	150	454	390	64	120

L'incrocio fra dati clinici e sociali ha consentito di conoscere e raccogliere dati su una parte significativa della cittadinanza considerata fragile (54,69% al netto dei decessi, dei trasferimenti e dei ricoveri), o che è risultata fragile.

Nel corso dei mesi trascorsi sul campo, l'equipe ha avuto modo di riscontare un diffuso sentimento di riconoscenza e gratitudine espresso dai cittadini nei confronti dell'Amministrazione Locale, Provinciale e Regionale per via dell'interesse e dell'attenzione rivolta loro attraverso il progetto.

In occasione delle visite al domicilio sono state fornite informazioni in merito alla prevenzione e ai vaccini, sono stati illustrati i servizi presenti sul territorio per far fronte ai bisogni espressi, sono state evidenziate le risorse attivabili, sono state segnalate ai Servizi Sociali territoriali situazioni di rischio di isolamento sociale, infine sono state rilevate situazioni per le quali è stato possibile attivare misure sanitarie e socio sanitarie di supporto alle non autosufficienze.

Delle 454 persone incontrate, il 14% è risultato avere un livello di rischio di isolamento medio, ma anche una buona percentuale di quel 86% di cittadini risultati "semaforo verde", vive una sorta di equilibrio precario, tanto che 120 situazioni sono state portate all'attenzione delle Assistenti Sociali dei Comuni. Difficoltà economiche, lavorative, abitative, patologie croniche insorte in età giovanile che necessitano di interventi di prevenzione e mantenimento, precarietà della rete di supporto, stress del caregiver, sono tutti elementi emersi nelle telefonate e nei colloqui, con un rilevante bisogno di ascolto e della necessità di essere aiutati e indirizzati verso l'individuazione di percorsi, risorse e soluzioni.

Oltre alle matrici di dati prefissate dal progetto, sono infatti emersi ulteriori elementi che meriterebbero l'attenzione e l'analisi dagli addetti ai lavori. Tra questi una "sorta di solitudine, disorientamento che accompagna la difficoltà" del cittadino ad orientarsi nel complesso e frammentato mondo dei servizi alla persona, amplificato maggiormente dallo *shock* strutturale generale dalla situazione emergenziale.

Risulta inoltre fondamentale considerare non solo gli effetti immediati (sulla salute dell'utenza) e indiretti (economici, sociali e psicologici) della pandemia, ma anche la risposta e l'efficacia delle politiche di contrasto messe in atto.

Il punto cardine della questione è che l'emergenza sanitaria ha illuminato i punti deboli, le zone buie del *welfare*: molti cittadini, nonostante fossero in difficoltà anche prima dell'avvento della pandemia, non avevano ancora avuto modo di interfacciarsi con i Servizi Sociali. Talvolta, situazioni difficili sono rimaste inascoltate o inesprese per ragioni personali (riluttanza nel chiedere aiuto) ma anche per questioni sistemiche (ad esempio per via della complessità burocratica che sottende l'attivazione di determinati processi di presa in carico).

In conclusione, la presente ricerca, oltre alla costruzione dell'Anagrafe della Fragilità, ha confermato la necessità di concretizzare in tempi brevi quella *prospettiva di supporto e orientamento* alla cittadinanza finalizzati all'approfondimento dei bisogni sociosanitari, all'orientamento ai Servizi competenti e all'attivazione di processi operativi di presa in carico più snelli e facilitanti per il cittadino, già emersa in questi anni nei tavoli di lavoro sulla non autosufficienza.

La ricomposizione di un sistema integrato Distretto / Ambito/ Comuni a sostegno della non autosufficienza e della “filiera” dei servizi risulta pertanto necessaria per concretizzare quella prospettiva di supporto e orientamento alla cittadinanza citati sopra e garantire l’integrazione e il coordinamento di tutte le opportunità oggi rivolte a queste persone e che afferiscono a soggetti diversi, ma che insieme concorrono alla costruzione di percorsi di cura e assistenza rivolti alla persona “unica”.

Sarebbe pertanto opportuno iniziare a dare visibilità, in un luogo e in uno spazio riconoscibile e raggiungibile dai cittadini, a quella attività di informazione/ascolto/indirizzo e orientamento che in questi anni si è avviata nel nostro Ambito attraverso la collaborazione tra i Servizi Sociali, l’Ambito e l’ASST, per le situazioni che in qualche modo sono entrate in contatto con queste realtà. Un’attività di integrazione socio sanitaria che andrebbe svolta in termini preventivi a favore di tutta la cittadinanza, attraverso degli Sportelli della Non Autosufficienza presenti sul nostro Territorio, ai quali la persona o un suo familiare o figura di riferimento possa rivolgersi al fine di informarsi, conoscere, comprendere quanto il Sistema Integrato dei Servizi presenti offre.

... SUL CONSUMO DI SOSTANZE LECITE ED ILLECITE

Si riportano alcune informazioni e considerazioni contenute nel documento “Contributo alla definizione dei Piani di Zona 2021-2023”, redatto dalla cooperativa Piccolo Principe di Albano Sant’Alessandro (Bg), particolarmente significativi riguardo alla necessità di attivare una nuova attenzione alla prevenzione.

“ ... Le indagini campionarie disponibili a livello regionale e provinciale evidenziano diffusione *ampia e precoce di consumi alcol, sostanze, psicofarmaci non prescritti, gioco d’azzardo*, tra la popolazione giovanile. In particolare si rilevano:

- Consumi elevati e estremamente precoci di *bevande alcoliche*. Nonostante negli ultimi decenni si sia registrata una riduzione del consumo di alcolici l’abuso di alcol fra gli adolescenti rimane elevato ed è un fenomeno che non può essere sottovalutato anche perché è in questa età che si stabiliscono i modelli di consumo che saranno poi verosimilmente mantenuti nell’età adulta.

- ✓ Il 14,6% degli studenti 11enni lombardi e il 34,6% dei 13enni ha dichiarato di aver assunto bevande alcoliche almeno una volta nella vita. Il 3,2% degli 11enni e il 7,1% dei 13enni ha avuto degli episodi di ubriacatura. Il 7,6% dei maschi 11enni e il 14,5% dei maschi 13enni ha avuto episodi di binge drinking.
- ✓ Il 52,2% degli studenti minorenni della provincia di Bergamo ha consumato alcol negli ultimi 30 giorni. Il 42,1% degli studenti di 15-19 anni della provincia ha riferito che nel corso della propria vita ha bevuto alcolici al punto di camminare barcollando, di non riuscire a parlare correttamente, di vomitare e/o di aver dimenticato l’accaduto. Il 30,6% degli studenti e il 25,5% dei minorenni della provincia di Bergamo ha riferito di aver avuto nell’ultimo mese un binge drinking.

- Ampia diffusione del consumo di *sostanze psicoattive*, sperimentate da circa un terzo degli studenti di 15 -19 anni. *La cannabis* è la sostanza più utilizzata. I dati internazionali mostrano come il diffuso aumento del suo utilizzo si accompagna a un parallelo abbassamento dell’età di iniziazione. ...

- Il 31,6% degli studenti Bergamaschi tra i 15 e i 19 anni (pari a 15.843 tra ragazzi e ragazze) ha utilizzato almeno una sostanza illegale almeno una volta nella vita (il 22,6% dei minorenni e il 45,2% dei maggiorenni). Il 25,2% (pari ad oltre 12.600 studenti) le ha consumate nell’ultimo anno e il 17,8% negli ultimi trenta giorni (oltre 8.900 studenti).
- Diffusione della cannabis quale sostanze maggiormente utilizzata:
 - A 13 anni dichiara di aver usato cannabis, almeno un giorno nella vita, il 5,4% degli studenti lombardi. Chi dichiara di averla usata 30 giorni o più è lo 0,4% dei tredicenni e il 5,2% dei quindicenni.
 - il 30,8% degli studenti di 15-19 anni della provincia di Bergamo l’ha sperimentata nel corso della vita, il 24,3% nell’ultimo anno. E, ancora, il 16% degli studenti riferisce di aver consumato cannabis nel mese antecedente allo svolgimento dello studio e il 3% di averla assunta frequentemente (venti o più volte nel mese). Tra quanti hanno utilizzato cannabis nell’ultimo anno, il 15% risulta avere un comportamento di consumo definibile “problematico”, in particolare per i maschi (maschi=18,8%; femmine=8,5%), senza differenze di classe di età (minorenni=12,6%; maggiorenni=16,6%).

- Assunzione di comportamenti rischiosi: l'1,6% degli studenti riferisce di aver utilizzato una o più sostanze senza sapere cosa fossero;
- Diffusione del "poliabusso": il 29,8% dei consumatori problematici di cannabis è un poliutilizzatore di sostanze illegali;
- Diffusione del Gioco d'azzardo, sperimentato almeno una volta nella vita dal 38,8% degli studenti di 15-19 anni; negli ultimi 12 mesi dal 34,4% (dato inferiore a quello nazionale e regionale). Nonostante il gioco d'azzardo sia vietato al di sotto dei 18 anni, è stato sperimentato nell'ultimo anno dal 31,6% dei minorenni. Il 4% degli studenti è risultato essere un "giocatore a rischio" e il 2% "giocatore problematico";
- Diffusione del consumo di psicofarmaci non prescritti (per l'iperattività/attenzione, per dimagrire, per dormire/relassarsi, per regolare l'umore): li ha utilizzati il 21,2% degli studenti di 15-19 anni della provincia di Bergamo almeno una volta nella vita, l'11,7% nei 12 mesi antecedenti lo svolgimento dello studio, il 7,0% nel corso dell'ultimo mese. Per il 2,2% si è trattato di farne un uso frequente. A differenza di quanto rilevato per le sostanze psicoattive illegali, il consumo di psicofarmaci riguarda soprattutto le ragazze.

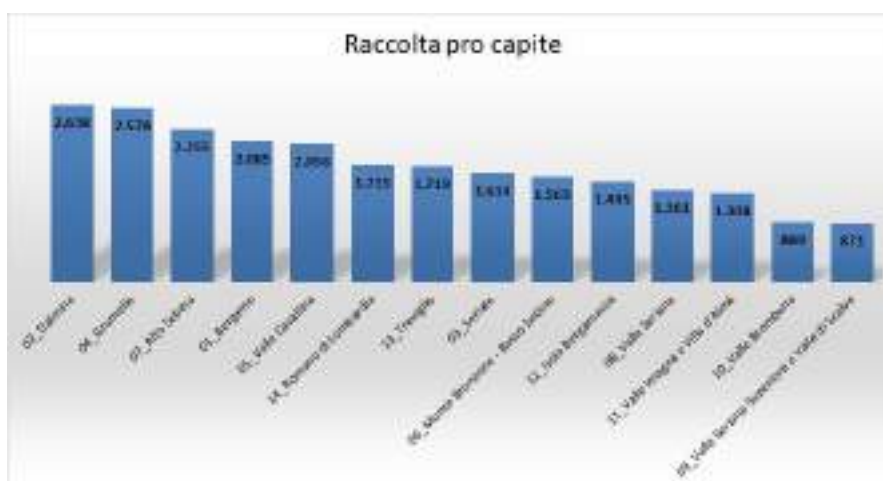
... ..

Accanto a questi elementi relativi ai comportamenti di addiction vanno tenuti in considerazione:

- La presenza di alcuni fattori di rischio/vulnerabilità territoriale: presenza di un basso tasso di scolarizzazione nella popolazione adulta, tassi significativi di dispersione scolastica;
- Le conseguenze dell'emergenza sanitaria e delle misure di distanziamento sulla popolazione e sulla popolazione giovanile. In particolare:
 - Alcuni segnali indicano un incremento dei ricoveri in neuropsichiatria;
 - alcuni studi dimostrano come in tempi di pandemia, così come nei disastri accidentali, vi è un aumento del rischio di Disturbo da stress post-traumatico, Disturbi d'ansia e dell'umore;
 - La quarantena produce effetti negativi e potenzialmente prolungati sulla salute psicologica degli individui, inclusi sintomi da stress post-traumatico, rabbia e confusione (Brooks et al., 2020);
 - L'incremento del malessere nella popolazione può comportare un rischio di incremento delle situazioni di violenza familiare e intra-familiare;
 - Emergono rischi legati all'uso dei media digitali. Una ricerca realizzata nel Distretto Bergamo Ovest della provincia di Bergamo nel 2020/2021 tra gli studenti di classi 3° e 4° di scuole secondarie di secondo grado evidenzia una prevalenza di uso problematico di videogiochi nel 12,6% dei maschi e nel 3% delle ragazze e viceversa un uso problematico di social media che coinvolge il 25,7% delle ragazze e il 7,7% degli studenti maschi.

Un approfondimento sul gioco d'azzardo

Raccolta pro-capite da gioco d'azzardo per Ambito Territoriale – Valori Assoluti – anno 2019



1.4 LE RISORSE FINANZIARIE

Presupposto importante per la programmazione del prossimo triennio sono le risorse economiche a disposizione.

Come previsto nel Piano di Zona 2018-2020, l'obiettivo della conferma delle progettualità precedenti, anche attraverso l'individuazione delle risorse necessarie per garantirne la continuità, è stato perseguito attraverso: 1) la decisione di incrementare il fondo sociale da trasferire all'Ambito di 0,5 €/ab (da 5,1 €/ab a 5,6 €/ab), con la previsione di un ulteriore incremento di 0,5 €/ab se ce ne fosse la necessità; in effetti nella seduta del 5 novembre 2018, a seguito della verifica dell'andamento del rapporto entrate-uscite, l'Assemblea dei Sindaci ha confermato l'incremento ipotizzato di ulteriori 0,5 €/ab., portando la quota totale del fondo sociale a 6,1 €/ab.; 2) attraverso alcune riduzioni, come il fondo assegnato ai voucher CDI, e spostamenti su altri canali di finanziamento, ad esempio il servizio affidi è stato finanziato mediante contributo concesso al terzo settore da Fondazione Comunità Bergamasca.

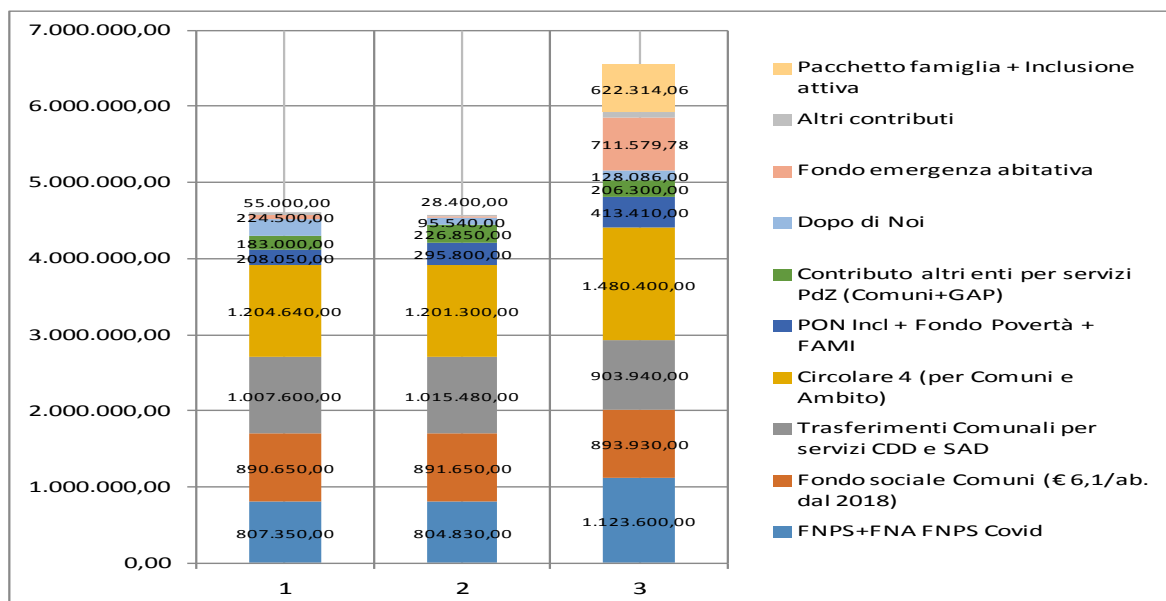
La situazione ha avuto un "miglioramento" nel corso del 2019, dove non solo non sono state previste riduzioni, ma è stato anche possibile gestire risorse aggiuntive assegnate dallo Stato con il Fondo Povertà e Dopo di Noi.

Nel corso dell'anno 2020 vi è stato poi un significativo incremento delle risorse assegnate all'Ambito, sia per interventi specifici di contrasto all'emergenza sanitaria (vedi i trasferimenti statali e regionali per la misura Pacchetto Famiglia e Misura Unica sostegno affitti, il contributo Fondazione Comunità Bergamasca per la UTES, ecc.) e sia per l'incremento, anche in misura significativa, di fondi statali quali il FNPS, il FNA e Fondo Povertà.

Questi incrementi hanno permesso l'attivazione di interventi nuovi legati all'emergenza (es. SAD-Covid, supporto psicologico, costi DPI, ecc.), con oneri a carico dell'Ambito e l'aumento di servizi che si trovavano in sofferenza da diverso tempo, come il personale dell'Agenzia Minori, l'ADM e gli incontri facilitati, oltre a permettere la destinazione di risorse specifiche per l'avvio degli sportelli di accoglienza per la non autosufficienza e ad integrare le risorse del Fondo Sociale Regionale per i contributi alle attività estive, che non si sono qualificate come CRE.

I contributi reperti dall'Ambito nel triennio mediante partecipazione a bandi, sia direttamente che tramite terzo settore, non preventivati in sede di programmazione, e che hanno permesso e permetteranno l'attuazione di interventi innovativi o il potenziamento di quelli esistenti, sono stati pari a € 574.007,00 (progetto per contrasto gioco d'azzardo, progetto Inclusione Attiva, Emergenza Covid, fondo FAMI, Servizio Affidi).

L'analisi delle risorse gestite dall'ufficio di piano nel corso degli ultimi 3 anni evidenzia "la dimensione" oramai raggiunta dall'Ambito, dal punto di vista delle risorse economiche gestite: si tratta di 6-6,5 milioni di euro all'anno (si veda allegato 1):

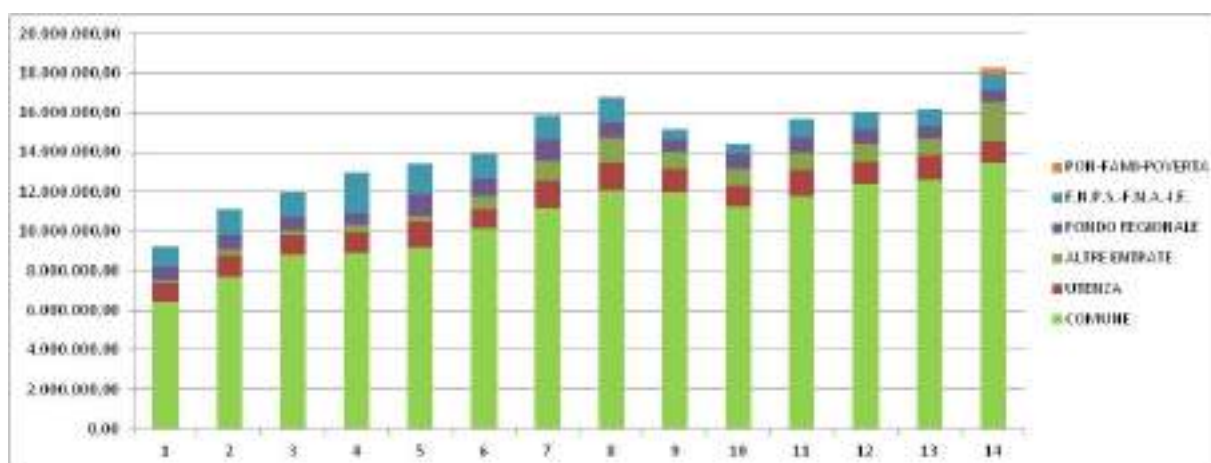


Interessante l'analisi dell'andamento della spesa sociale complessiva nell'Ambito Territoriale nel periodo 2004-2019 (ultimo dato disponibile) in allegato 2.

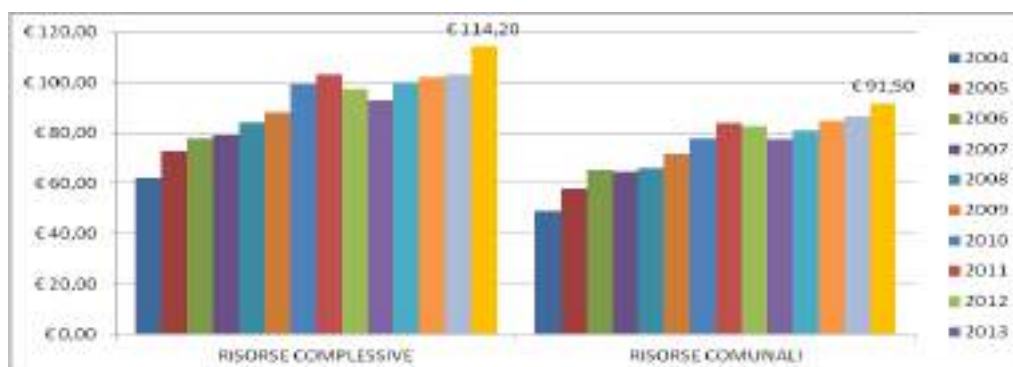
In termini complessivi (Comuni + Ambito) l'incremento della spesa per servizi sociali fino al 2011 è costante (+ 81,7% rispetto al 2004), mentre nel 2012 e 2013 si assiste ad una significativa riduzione (- 14% rispetto al 2011). Nel 2014 la spesa complessiva riprende a crescere sino ad arrivare a più di 16.150.000 euro nel 2016, e aumentare in maniera significativa nel 2019, raggiungendo la somma complessiva di € 18.277.491,63 (+ 13,1% rispetto al 2016), valore in assoluto più alto raggiunto nel corso degli ultimi 20 anni.

Tale valore è il risultato di due significativi elementi: il primo è dato dall'aumento delle risorse autonome di bilancio che i Comuni destinano ai servizi sociali, con un incremento rispetto al 2016 in valori assoluti pari a € 860.000,00 raggiungendo la cifra di € 13.448.405,00, la più alta in assoluto; il secondo elemento riguarda l'aumento significativo dei trasferimenti statali a favore del sociale, con particolare riferimento ai nuovi fondi per il sistema 0-6 anni (€ 213.175,90)¹⁹, al finanziamento del progetto SPRAR di Osio Sotto (€ 430.728,97), ai trasferimenti a favore dell'Ambito come PON Inclusion e Fondo Povertà, FAMI e Dopo di Noi (€ 391.340,00).

L'incremento dei trasferimenti statali porta la percentuale di tali risorse sul totale dei finanziamenti per il sociale dal 5% al 12%; le risorse da utenza diminuiscono sia in termini assoluti che in percentuale (da 8% al 6%), le risorse autonome di bilancio comunale finanziano i servizi sociali nella misura del 74%, rispetto al 78% di tre anni fa, ma va sottolineato l'aumento di € 860.000,00.



Tale dinamica è evidente anche con riferimento alla spesa sociale media pro-capite dei Comuni: se in termini di risorse complessive il punto "più alto" era stato registrato nel 2011 con € 103,20, nel 2012 e 2013 la spesa complessiva procapite si abbassa fino a € 92,80 e ritorna poi, attraverso incrementi progressivi, a € 103,00 nel 2016 e a raggiungere la quota media pro-capite più alta in assoluto nel 2019 con € 114,2; la spesa procapite finanziata da sole risorse comunali si mantiene stabile nel 2011 e 2012 (rispettivamente € 83,90 e € 82,50), si riduce a € 77,50 nel 2013 per risalire dal 2014, con un incremento medio del 4% l'anno, e arrivare nel 2015 e 2016 rispettivamente a € 84,90 e € 86,40, per raggiungere nel 2019 un valore medio di € 91,5; l'aumento sul 2004 è del 86,7%.



¹⁹ Valore rendicontato nella spesa sociale 2019 da parte dei Comuni

In riferimento all'indirizzo regionale di ricomposizione delle risorse, la situazione rilevata nel 2016 per i Comuni e per l'Ambito di Dalmine era la seguente: considerate tutte le risorse complessive per i servizi sociali (Comuni, utenza, FNPS, FNA, FSR, ecc.) la percentuale delle risorse gestite dai singoli Comuni in modo autonomo era pari al 37,5%, le risorse gestite dai singoli Comuni all'interno di regolamenti unici, linee guida o tariffe di Ambito era pari al 43,8%, mentre le risorse gestite in forma associata, erano pari al 19,0%, di cui 11,6% derivanti da risorse trasferite dai Comuni all'Ambito mediante fondi sociali e 7,4% derivanti da risorse esterne (FSR,FNA, FNPS, ecc.).

Per il triennio 2018-2020 si indicavano i seguenti obiettivi di programmazione: ulteriore avanzamento in termini di ricomposizione delle risorse, prevedendo come valori attesi quello di elevare la percentuale delle risorse programmate insieme da 43,8% a 50% e la percentuale delle risorse gestite in forma associata dal 19% al 21%.

La situazione rilevata nel 2019 per i Comuni e per l'Ambito di Dalmine è stata la seguente: considerate tutte le risorse complessive per i servizi sociali (Comuni, utenza, FNPS, FNA, FSR, ecc.)²⁰ la percentuale delle risorse gestite dai singoli Comuni in modo autonomo è pari al 38,98%, rispetto al 37,2% del 2016; le risorse gestite dai singoli Comuni all'interno di regolamenti unici, linee guida o tariffe di Ambito è pari al 42,67% rispetto al 43,8% del 2016; le risorse gestite in forma associata sono invece pari al 18,35%, rispetto al 19,0% di tre anni prima, di cui l'11,09% come risorse trasferite dai Comuni all'Ambito mediante fondi sociali e 7,26% derivanti da risorse esterne (FSR,FNA, FNPS, Fondo Povertà, ecc.).

	2012		2016		2019	
Risorse gestite dai singoli Comuni in modo autonomo	€ 6.339.328,54 41,2%		€ 6.058.374,00 37,2%		€ 7.914.113,59 38,98%	
Risorse gestite dai singoli Comuni all'interno di regolamenti unici, linee guida o tariffe di Ambito	€ 6.676.256,17 43,44%		€ 7.125.024,00 43,8%		€ 8.661.757,10 42,67%	
Risorse gestite in forma associata - derivanti da risorse trasferite dai Comuni all'Ambito	€ 1.384.451,91 9,01%	€ 2.354.910,92	€ 1.884.620,00 11,6%	€ 3.082.780,00	€ 2.251.984,80 11,09%	€ 3.724.854,80
Risorse gestite in forma associata - derivanti da risorse esterne (FSR, FNA, FNPS, ecc.).	€ 970.495,01 6,31%	15,32%	€ 1.198.160,00 7,4%	19,0%	€ 1.472.870,00 7,26%	18,35%

Sostanzialmente, a fronte di un incremento significativo delle risorse gestite sia dai Comuni che dall'Ambito, le percentuali confermano la situazione del 2016 e pertanto l'obiettivo atteso di un avanzamento della ricomposizione delle risorse non si è concretizzato.

Per il futuro in termini di prospettiva generale, rimandando al capitolo dedicato nella parte seconda gli aspetti finanziari operativi legati al bilancio dell'Ambito, permane la criticità connessa alle scelte spesso operate dalla Regione Lombardia e dallo Stato che vincolano le risorse assegnate a precisi criteri e finalità, spesso attraverso buoni e voucher, impedendo all'Ambito un utilizzo autonomo e il sostegno a servizi già in atto. In molti casi si tratta anche di finanziamenti contenuti, che incidono poco sui bisogni realmente presenti (vedi il buono Badanti), ma che comportano un carico amministrativo notevole.

→ Importante però è soprattutto l'indicazione dell'incremento dei fondi statali, quali il FNPS, il FNA e il Fondo Povertà, a cui si aggiunge ora anche il Fondo per il potenziamento del personale dei servizi sociali, quali fondi strutturali del bilancio statale, che suggeriscono di guardare con ottimismo al futuro, che da una parte non dovrebbe richiedere tagli o riduzioni di servizi, come spesso è avvenuto nel corso della "storia" del Piano di Zona, dall'altra dovrebbe permettere anche qualche ampliamento e l'avvio di nuovi servizi.

All'interno di questa prospettiva andranno però verificati i maggiori costi di gestione richiesti dalla eventuale nuova forma di gestione.

²⁰ Si consideri il fatto che la somma delle risorse di questa elaborazione è superiore a quanto prima indicato, in quanto in questo caso alcune somme di trasferimento dai Comuni all'Ambito vengono conteggiate due volte.

1.5 LA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.4563 DEL 19.04.2021 “APPROVAZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE TERRITORIALE PER IL TRIENNIO 2021-2023”

Con la Delibera di Giunta Regionale n.4563 del 19 aprile 2021 sono state approvate le “Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023”.

Nel rimandare al documento approvato tutti i contenuti dello stesso, si sottolineano in questa sede alcuni aspetti più rilevanti ai fini della redazione del nuovo Piano di Zona.

La premessa è che nel prossimo triennio la programmazione sociale definita dagli Ambiti sarà inevitabilmente e fortemente condizionata dall’impatto della pandemia da Coronavirus, dal suo andamento e dalle sue ripercussioni sul sistema sociale oltreché socio-sanitario. Queste evidenze invitano a considerare la prossima triennalità come un passaggio strategico per gestire i cambiamenti a cui andrà incontro il sistema di welfare locale, evidenziando la necessità di porre ora le basi per un cambiamento che sarà, inevitabilmente, di medio e lungo periodo.

Le Linee di Indirizzo per la nuova triennalità 2021-2023 mirano quindi a stimolare percorsi di coordinamento e ricomposizione che siano in grado di produrre risposte di sistema ai bisogni – vecchi e nuovi – attraversando trasversalmente il territorio lombardo.

Per questo motivo viene individuato come prioritario il rendere sistematica la cooperazione e il coordinamento sovrazonale tra Ambiti con le ASST e le ATS di riferimento: da una parte per allargare e approfondire lo spettro di cooperazione tra gli attori territoriali e spingere per una reale sistematizzazione nella definizione di filiere integrate di servizi, e dall’altra parte per stringere il coordinamento tra attori al fine di potenziare la concretizzazione dei percorsi di integrazione socio-sanitaria. Il tutto anche alla luce della prossima revisione della LR 23/2015, focalizzata sul rafforzamento del legame tra territorio e dimensione sanitaria.

L’Ufficio di Piano è considerato il centro organizzativo che fornisce supporto tecnico-amministrativo all’Assemblea dei Sindaci per quel che riguarda la programmazione sociale in forma associata e il suo monitoraggio, garantendo il coordinamento degli interventi e delle azioni concernenti le politiche di welfare di competenza dei Piani di Zona.

Il modello di programmazione e azione del Piano di Zona vede il pieno coinvolgimento e la partecipazione attiva – possibilmente istituzionalizzata attraverso tavoli permanenti e altri strumenti di cooperazione individuati dal Piano di Zona – degli attori sociali che operano sul territorio (associazioni, sindacati, Enti di Terzo Settore, ecc.), che di fatto aiutano a veicolare nel sistema i bisogni e le criticità provenienti dalla società, co-progettando, coprogrammando e co-realizzando azioni innovative in sinergia con gli attori istituzionali.

Integrazione socio-sanitaria

Nel nuovo triennio diviene prioritaria la definizione di progettualità connesse a percorsi di integrazione socio-sanitaria che aiutino il rafforzamento del lavoro congiunto tra i servizi territoriali e il miglioramento della presa in carico integrata. Nel nuovo contesto la multidimensionalità del bisogno richiede necessariamente la programmazione di risposte socio-sanitarie pensate in modo trasversale. Una strada segnata anche dagli impegni della DGR 3525/2020 ad integrare i soggetti coinvolti nella gestione dell’emergenza e a potenziare l’organizzazione dei servizi territoriali.

I nuovi Piani di Zona, fondati su progettualità trasversali programmate ad un livello sovrazonale, possono contribuire alla costruzione di modelli rafforzati di collaborazione tra attori che non riescono ancora ad agire ad un livello pienamente soddisfacente di coordinamento.

Il Terzo settore

Il Piano di Zona è lo spazio territoriale e istituzionale all’interno del quale, in coerenza con quanto previsto dalla riforma, il rapporto tra Enti Terzo Settore e Pubblica Amministrazione si realizza in un’alleanza fondata sulla convergenza di obiettivi e sull’aggregazione di risorse pubbliche e private per la programmazione e la progettazione, in comune, di servizi e interventi diretti a rilevare i livelli di cittadinanza, di coesione e protezione sociale.

Le macroaree della programmazione

La DGR individua, tra le altre, le seguenti macroaree della programmazione, che dovranno essere contenute in ciascun Piano di Zona, che va strutturato secondo le tabelle proposte (si veda allegato 3):

Arete di policy	Punti chiave
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Vulnerabilità multidimensionale • Nuova utenza rispetto al passato • Working poors e lavoratori precari • Famiglie numerose • Famiglie monoreddito
B. Politiche abitative	<ul style="list-style-type: none"> • Allargamento della platea dei soggetti a rischio • Vulnerabilità multidimensionale • Qualità dell'abitare • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare)
C. Promozione inclusione attiva	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva • Sviluppo delle reti
D. Domiciliarità	<ul style="list-style-type: none"> • Flessibilità • Tempestività della risposta • Allargamento del servizio a nuovi soggetti • Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
E. Anziani	<ul style="list-style-type: none"> • Rafforzamento degli strumenti di long term care • Autonomia e domiciliarità • Personalizzazione dei servizi • Accesso ai servizi • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Sviluppo azioni LR 15/2015 • Rafforzamento delle reti sociali • Contrasto all'isolamento

Arete di policy	Arete di policy
F. Digitalizzazione dei servizi	<ul style="list-style-type: none"> • Digitalizzazione dell'accesso • Digitalizzazione del servizio • Organizzazione del lavoro • Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
G. Politiche giovanili e per i minori	<ul style="list-style-type: none"> • Contrasto e prevenzione della povertà educativa • Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica • Rafforzamento delle reti sociali • Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	<ul style="list-style-type: none"> • Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro • NEET
I. Interventi per la famiglia	<ul style="list-style-type: none"> • Caregiver femminile familiare • Sostegno secondo le specificità del contesto familiare • Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio • Contrasto e prevenzione della violenza domestica • Conciliazione vita-tempi • Tutela minori
J. Interventi a favore di persone con disabilità	<ul style="list-style-type: none"> • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

Il criterio premiale

La premialità riguarda obiettivi di policy programmati e realizzati a livello sovrazonale. Lo scopo di questa modalità di programmazione è rafforzare l'istituzionalizzazione del coordinamento tra gli attori della rete e il potenziamento della governance territoriale utilizzando le potenzialità della dimensione del Distretto sociosanitario.

Tale programmazione deve essere realizzata in modo congiunto da un numero minimo di *almeno due Ambiti territoriali* (con Piani di Zona distinti) appartenenti allo stesso Distretto sociosanitario.

Alla realizzazione di questo livello programmatico devono concorrere le ASST di competenza e tutti gli attori ritenuti rilevanti nella programmazione/erogazione della policy individuata (Terzo Settore, associazioni, istituzioni, realtà profit/non profit, istituti scolastici, ecc.), il tutto sotto il coordinamento della ATS di riferimento. Per questo livello di programmazione viene definito un *numero minimo di due obiettivi* da programmare, da scegliere tra le macroaree declinate.

La premialità sarà corrisposta ad ognuno degli Ambiti coinvolti per un importo pari a € 20.000,00 per ciascuno dei due obiettivi. Per l'eventuale programmazione e raggiungimento di altri obiettivi eccedenti il numero minimo (dal terzo a salire) viene riconosciuta ad ognuno degli Ambiti coinvolti una quota premiale unica di € 50.000,00.

Tutti gli obiettivi individuati per questo livello di programmazione dovranno essere debitamente evidenziati all'interno del documento di Piano e strutturati in una scheda progetto (da presentarsi entro il 31 dicembre 2021). L'acconto della quota premiale, pari al 20%, sarà corrisposto a seguito di valutazione, da parte di un Gruppo tecnico regionale, delle proposte di obiettivi indicati e descritti nel documento di Piano. Il saldo finale della quota premiale, pari all'80%, sarà corrisposto al momento della rendicontazione e della valutazione dell'avvenuto raggiungimento dell'obiettivo.

1.6 ATTI DI PROGRAMMAZIONE NAZIONALE E REGIONALE

La futura programmazione dei servizi sociali sarà fortemente influenzata anche da tre importanti provvedimenti statali e regionali che incideranno non poco sul sistema dei servizi:

- Il Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)
- Il nuovo Piano nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-2023
- La modifica della legge regionale 23/2015

Si tratta di provvedimenti che si collocano ad un livello di contenuto ed attuazione differenti, per cui il richiamo all'interno del presente Piano è variabile, in relazione all'approvazione formale di tali atti, alla conoscenza del loro contenuto e alla prescrivibilità degli stessi.

Nello specifico:

- 1) il PNRR è un provvedimento approvato, con indicazioni minime di contenuto e risorse definite, che consentono comunque di esprimere alcune prime considerazioni programmatiche (come si dirà nella parte seconda del Piano), almeno in termini di possibilità e/o auspicio, consapevoli che le modalità di attuazione saranno poi definite dagli appositi avvisi pubblici ministeriali.
- 2) il Piano nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-2023, che contiene anche il Piano nazionale di contrasto alla povertà, sebbene approvato in sede di Conferenza Stato-Regioni, non è stato ancora formalmente approvato con Decreto Ministeriale, ed inoltre al Piano nazionale dovrà seguire il Piano Regionale, di cui non si conoscono ancora i tempi di approvazione; si aggiunga poi che in attuazione del Piano nazionale e regionale gli Ambiti dovranno redigere i Piani di Attuazione Locale (PAL) di contrasto alla Povertà, pertanto ogni considerazione attuativa del Piano nazionale degli interventi e servizi sociali è rimandata al PAL che verrà redatto dall'Ambito nei tempi che saranno comunicati.
- 3) della riforma della legge regionale n.23/2015 si conoscono le linee guida approvate con la DGR n.5068 del 22 /7/2021 ma l'approvazione della legge è prevista per la fine dell'anno e pertanto ogni argomentazione deve attendere tale approvazione finale.

Pur con tali differenze, è utile accennare brevemente ai tre provvedimenti, in quanto la loro conseguenza sul sistema dei servizi sociali, pur con tempi variabili, è certamente rilevante.

1.6.1 IL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

Le conseguenze del PNRR sulla prossima programmazione sono rappresentate dai contenuti e dalle possibili attuazioni relativi alla "salute" (missione 6), e più nello specifico in relazione al presente Piano di Zona, alla missione 5 "Inclusione e coesione" e in parte anche alla missione 1 "digitalizzazione" e missione 4 "istruzione e ricerca".

Nel rimandare al documento del PNRR approvato i contenuti completi, si evidenziano per quanto di interesse le possibilità che riguardano i Comuni e gli Ambiti:

Cosa possono fare i Comuni?

Ventaglio di possibilità



- ⇒ Alfabetizzazione digitale per favorire l'inclusione sociale e opportunità lavorative
- ⇒ Sostegno famiglie e bambini in condizioni di vulnerabilità **P.I.p.p.I.**
- ⇒ Gruppi appartamenti per anziani non autosufficienti -casa come primo luogo di cura
- ⇒ Potenziamento Servizi sociali a domicilio per **deistituzionalizzazione** persone disabili
- ⇒ Potenziamento offerta Asili nido
- ⇒ Supervisione AS come prevenzione al Burn-out
- ⇒ Intensificazione erogazione di servizi sociosanitari nelle Aree Interne (montane)
- ⇒ Housing temporaneo fino a 24 mesi (rivolto al target dei SFD)
- ⇒ Stazioni di Posta
- ⇒ Riqualificazione di beni confiscati alla criminalità
- ⇒ Rifunionalizzazione di aree pubbliche e strutture edilizie Comuni > 15000 abitanti

Cosa possono fare i Comuni?



- ⇒ Gruppi appartamenti per anziani non autosufficienti (casa come primo luogo di cura)
- ⇒ Potenziamento Servizi sociali a domicilio per **deistituzionalizzazione** persone disabili
- ⇒ Potenziamento offerta Asili nido

> **rispettivamente collegate alle seguenti riforme:**

- ⇒ L.Q. Non Autosufficienza
- ⇒ L.Q. sulla Disabilità
- ⇒ Family Act



Ad oggi non ci sono indicazioni chiare su come questi contenuti si tradurranno sui territori; si sa però che a breve dovrebbe essere approvato il Piano operativo con la definizione dei requisiti dei progetti che potranno essere presentati dagli enti locali, con riferimento alle tipologie di interventi previsti. Si tratta sicuramente di un'opportunità importante che potrebbe consentire su alcuni aspetti delle evoluzioni significative per il sistema dei servizi, come dopo indicato.

1.6.2 IL PIANO NAZIONALE DEGLI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

Complessivamente, per i prossimi anni, si potrà contare su una spesa per i servizi e gli interventi di oltre 2 miliardi, a cui si somma un incremento ancora superiore dei trasferimenti monetari diretti, in riferimento principalmente, al Reddito di Cittadinanza e al nuovo assegno unico. Oltre ai fondi ormai tradizionali (FNPS, Fondo Povertà...) si aggiungono quelli di derivazione europea (PON Inclusion e FEAD, REACT-EU, PNRR).

Il Piano specifica poi che i fondi citati “per la massima parte saranno destinati alla realizzazione di interventi attuati prevalentemente dagli ambiti sociali territoriali”, assegnando alla dimensione sovracomunale e ai dispositivi di integrazione degli interventi e servizi sociali (Assemblee dei sindaci, Uffici di piano, Organi di rappresentanza del terzo settore ...) un ruolo decisivo per il prossimo futuro.

Il nuovo Piano segna poi un deciso passo avanti rispetto alla definizione dei LEPS – livelli essenziali delle prestazioni sociali – che, seppur previsti sin dalla legge quadro 328, non avevano – se non di recente – ancora generato un passaggio dalla “genericità all’operatività”. L’approccio che si propone è tuttavia graduale, introducendo anche obiettivi intermedi di potenziamento che non definiscono specifiche soglie.

Nella tabella si riportano alcune informazioni sintetiche in merito alle principali prestazioni indicate nel Piano:

INTERVENTO	TIPOLOGIA E DETTAGLIO	PRINCIPALI FONTI DI FINANZIAMENTO
Servizio sociale professionale	LEPS: garanzia di un rapporto a.s. abitanti di 1:5000	Fondo povertà, FNPS, PON Inclusion, Fondo solidarietà comunale
Potenziamento professioni sociali	Possibilità di assunzione di altre figure professionali sociali, diverse dagli assistenti sociali.	FNPS, Fondo Povertà, PON Inclusion, Fondo solidarietà comunale
Pronto intervento sociale	LEPS: in ogni territorio garantito un servizio PIS per le situazioni di emergenza, come integrazione del Servizio sociale nei giorni di chiusura, o come servizio specialistico ad hoc	React, Fondo povertà, FNPS, PON Inclusion
Punti Unici di Accesso	Realizzato congiuntamente da Ambito e Azienda sanitaria, evoluzione dell’organizzazione del segretariato sociale e dello sportello sociale, garantisce accesso unificato alle prestazioni socioassistenziali e socio sanitarie.	FNPS, FNA
Supervisione al personale dei servizi sociali	LEPS: direttamente o per il tramite dell’Ambito, garanzia di supervisione per assistenti sociali o operatori sociali che svolgano funzione di servizio sociale professionale. Livello minimo di 16h annue di gruppo, aggiuntive a momenti individuali. Durata minima di 2h, anche con modalità telematica. Indicato il costo massimo di riferimento.	PNRR, FNPS
Dimissioni protette	LEPS: Garanzia per il paziente in dimissioni protette di prestazioni sociali integrative e assistenza “tutelare” temporanea a domicilio. Unità di valutazione in ogni presidio ospedaliero. Specifica per pazienti senza dimora, a cui garantire, in alternativa, presidio dentro l’ospedale, posti riservati in strutture di accoglienza, intervento socio sanitario presso un luogo di temporanea accoglienza	PNRR, FNPS, FNA
Prevenzione allontanamento familiare	LEPS: estensione P.I.P.P.I, ovvero per famiglie in situazioni di vulnerabilità con minori 0-17 e particolare focus su nuclei con minori 0-3, garanzia di – valutazioni	PNRR, Fondo povertà

	appropriate; – équipe multidisciplinare; – progettazione di un piano di azione unitario con l’attivazione di supporti	
Garanzia infanzia	Evoluzione della sperimentazione pilota Child guarantee in collaborazione con Unicef. Apertura di opportunità progettuali sui temi della povertà educativa e minori in condizione di vulnerabilità	PON Inclusione
Promozione rapporti scuola territorio	Attivazione di progettualità per le scuole, in raccordo con i servizi sociali, rivolte ai ragazzi/ 14-18 anni funzionali a rispondere “a bisogni di ascolto, partecipazione sociale ed inclusione legati alla faticosa transizione verso l’età adulta e complicate dal covid	FNPS, POC, Pon Inclusione

1.6.3 MODIFICA DELLA L.R. 23/2015

Si riprendono i contenuti indicati a proposito nel Prologo provinciale e distrettuale:

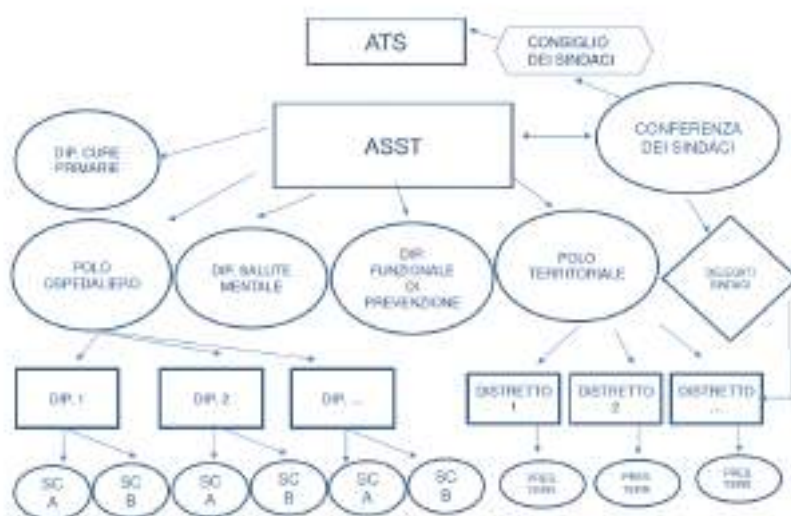
“Anche per quanto riguarda il livello regionale i prossimi mesi saranno caratterizzati da cambiamenti significativi per quanto riguarda gli ambiti sanitario e sociosanitario che avranno ricadute anche sul sistema di governance che coinvolge i Comuni e gli Ambiti Territoriali. Si stanno infatti definendo quelli che saranno i contenuti della revisione alla Legge 33/2009 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”, di cui la Giunta regionale con DGR n° 5068 del 22/07/21 ha emanato una propria proposta che dopo il vaglio della Commissione III è ora in Consiglio Regionale per la definitiva approvazione.

La nuova normativa andrà a ridefinire la cornice di riferimento entro cui troverà declinazione il nuovo assetto del sistema sociosanitario lombardo, prospettando possibili cambiamenti rilevanti anche per il sistema sociale territoriale che è bene tenere in considerazione nell’attuale fase programmatica.

In essa oltre a ridefinire gli assetti e le competenze di ATS e ASST, si individuano i distretti, quale luogo cruciale per rafforzare la sanità territoriale e dare realizzazione all’integrazione della rete dei servizi, in primis tra quelli sociali, sociosanitari e sanitari, prefigurando inoltre la coincidenza territoriale tra distretto sanitario e ambito sociale (Piani di zona).

Si prevede inoltre un cambiamento anche per quanto riguarda il ruolo dei Comuni con la presenza a livello di ATS del Collegio dei Sindaci e a livello di singole ASST delle Conferenze dei Sindaci che saranno chiamate ad esprimere pareri sulla programmazione dei servizi e partecipano alla definizione dei piani sociosanitari territoriali.”

Ipotesi Assetto organizzativo proposta di modifica Legge Regionale 33/2009



PARTE SECONDA

I CONTENUTI DELLA PROGRAMMAZIONE LOCALE – TRIENNIO 2021 - 2023

In considerazione della valutazione del Piano di Zona 2018-2020 e delle considerazioni espresse a riguardo, degli indicatori di territorio, degli elementi di criticità e bisogno, degli orientamenti relativi alla forma di gestione, delle potenzialità connesse al PNRR e degli indirizzi regionali per la prossima programmazione locale, si illustrano i contenuti della futura programmazione 2021-2023 dell'Ambito di Dalmine, articolati in:

- 1) le finalità generali trasversali e le strategie di attuazione;
- 2) la prospettiva di fondo del nuovo PdZ e gli obiettivi generali per il prossimo triennio;
- 3) i contenuti attuativi per ciascuna delle macroaree strategiche di programmazione, definite dalla DGR n.4563 del 19 aprile 2021, più ulteriori elementi programmatici trasversali;
- 4) l'integrazione socio-sanitaria e gli obiettivi di premialità di sovraAmbito
- 5) la forma di gestione e il sistema organizzativo
- 6) le risorse economiche
- 7) il sistema di valutazione.

Benchè ovvia, è fondamentale premettere alla presentazione dei contenuti della prossima programmazione dell'Ambito Territoriale di Dalmine, la specificazione per cui quanto dopo illustrato non esaurisce la totalità degli interventi e dei servizi sociali promossi dai Comuni, nel senso che i contenuti del presente Piano di Zona rappresentano "la parte" del sistema dei servizi che i Comuni hanno deciso autonomamente o per disposizione normativa di gestire in forma associata o comunque all'interno di una regolamentazione e un coordinamento unitario e condiviso. Come ben evidenziato nell'analisi delle risorse economiche, vi è tutto un insieme di servizi, progetti, interventi che i Comuni realizzano autonomamente (anche se sempre più all'interno di un indirizzo e una regolamentazione associata); per cui le politiche attuate dall'Ambito, per come programmate, non possono essere valutate senza considerare anche questa "parte" autonoma dei singoli Comuni, che insieme all'Ambito concorre a delineare un sistema unitario e interdipendente.

2.1 FINALITA' GENERALI/STRATEGIE DI ATTUAZIONE

Si ritiene di confermare anche per il prossimo triennio le finalità generali che fanno da sfondo ai contenuti del Piano di Zona ormai da diversi anni, con alcuni piccoli aggiustamenti, e le relative strategie di attuazione. Tali finalità mantengono infatti la loro validità quali elementi strutturali di base su cui si fondano poi le attenzioni e gli obiettivi di volta in volta definiti dai singoli Piani di Zona triennali. La conferma nel tempo, permette inoltre di cogliere l'avanzamento o meno dell'Ambito Territoriale di Dalmine rispetto a queste prospettive di fondo e generali.

FINALITA' GENERALI	STRATEGIE GENERALI DI ATTUAZIONE
Partecipare alla costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l'azione dei singoli Comuni e l'azione dell'Ambito Territoriale	<i>- Mantenimento dei progetti e degli interventi di ambito attivati sulla base di alcune priorità definite (si veda il punto 2.2 di cui sotto)</i> <i>- Potenziamento ufficio di piano e coinvolgimento operatori comunali a livello di ambito, anche in caso di modifica della forma di gestione</i>
Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell'Ambito Territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni dell'ambito	<i>- Promuovere l'uniformità dei criteri di accesso ai servizi dei singoli comuni</i> <i>- Adottare regolamenti "unici" e linee guida e, dove possibile, tariffe "uniche"</i> <i>- confermare il numero di servizi a gestione sovra comunale e se ne ricorrono le condizioni</i>

	<i>incrementarne il numero</i>
Promuovere la ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Incentivare la presenza di servizi con un utenza di più Comuni e quindi le gestioni associate se possibile</i> - <i>Gestione di fondi sociali sovracomunali e di ambito</i> - <i>Stesura di protocolli d'intesa per la definizione delle competenze, dei raccordi e dell'integrazione</i>
Promuovere e garantire l'integrazione sociale e sociosanitaria, e l'integrazione tra diversi ambiti di policy	- <i>Costruzione, per quanto possibile, di una rete integrata unitaria di ambito territoriale/distrettuale</i>
Liberare e valorizzare le energie degli attori locali, favorendo l'azione integrata a livello locale	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Attivazione di progetti di collaborazione con i soggetti territoriali</i> - <i>Promozione di accordi con il terzo settore che consentano la "messa in gioco" e il recupero di nuove risorse</i> - <i>Utilizzo della procedura di coprogettazione quale modalità di rapporto con il terzo settore, anche in attuazione degli indirizzi regionali in materia (DGR n.1353/2011 e d.d.g. n.12884/2011) e D.lgs. 117/2017 e DM 31.03.2021"</i> - <i>Attivare sperimentazioni e innovazioni locali di un welfare promozionale e ricompositivo e di integrazione di risorse pubbliche e private</i>
Connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Implementazione del software unico dei servizi sociali.</i> - <i>avvio digitalizzazione dei servizi</i> - <i>Stipula di protocolli con soggetti territoriali e adozione strumenti che favoriscano basi conoscitive comuni</i>
Riconoscere l'ufficio comune di Ambito ovvero la nuova Azienda come luogo di proposta di programmazione, progettazione, promozione e coordinamento	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Adeguare le forme gestionali esistenti ai nuovi compiti richiesti dalle politiche sociali</i> - <i>Promuovere tavoli di lavoro e raccordo</i> - <i>Garantire all'ufficio di piano personale sufficiente ai compiti attribuiti, distaccato dai Comuni o recuperato mediante altre modalità</i> - <i>Continuare percorsi di ripensamento del ruolo delle assistenti sociali nei Comuni e nell'Ambito, in relazione al nuovo approccio di "imprenditore di rete"</i>
Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni e di collaborazione tra Ambiti (livello distrettuale)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>valorizzazione della dimensione del Presidio (area di sub-Ambito)</i> - <i>Promozione di sperimentazioni di gestione di sub-ambito e tra ambiti, in particolare del distretto Bergamo Ovest.</i>

2.2 LA PROSPETTIVA DI FONDO E LE FINALITA' GENERALI DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023

L'analisi di tutti gli elementi illustrati nella parte prima del presente documento e il percorso realizzato di approfondimento, confronto, condivisione e indirizzo, da ultimo, da parte dell'Assemblea dei Sindaci si traducono, per il prossimo triennio 2021-2023, in una prospettiva di fondo e in tre macro obiettivi generali:

LA PROSPETTIVA STRATEGICA

Fare evolvere il sistema associato dell'Ambito Territoriale di Dalmine in modo significativo verso una dimensione strutturale di lungo periodo ("fare uno scatto evolutivo")

GLI OBIETTIVI GENERALI:

La prospettiva strategica di una evoluzione strutturale dell'Ambito Territoriale si condensa in tre macro obiettivi generali:

1. consolidare, sviluppare e strutturare gli interventi e le azioni promosse nel tempo da parte dell'Ambito Territoriale;
2. aprire nuovi "fronti" di azione, in coerenza ai bisogni, alle nuove disposizioni normative, alle evoluzioni del sistema;
3. adeguare la forma di gestione e la struttura organizzativa alle dimensioni raggiunte dal Piano di Zona e alle nuove sfide che si aprono per il futuro.



Nell'ambito degli obiettivi generali sopra definiti, alcuni obiettivi specifici relativi a singoli progetti assumono carattere di priorità, in quanto coerenti e necessari per dare concretezza alla prospettiva di fondo di una evoluzione del sistema.

Rimandando ai contenuti delle macroaree di programmazione l'illustrazione più puntuale di tali obiettivi, in questa sede si elencano gli stessi per ciascuno degli obiettivi generali definiti.

- ⇒ 1. Consolidare, sviluppare e strutturare gli interventi e le azioni promosse nel tempo dall'Ambito Territoriale:
- Costituzione del CRIT (Centro Risorse Integrazione Territoriale)
 - Accordo quadro con le scuole
 - Istituzione di un "servizio lavoro unitario"

- Rilancio della riprogettazione area minori
- Consolidamento del personale dell’Agenzia Minori
- Sviluppo del sistema integrato 0-6 anni
- Valutazione della forma di erogazione del servizio di assistenza domiciliare
- Ricerca di una sostenibilità dell’assistenza alunni disabili

⇒ 2. Aprire nuovi “fronti” di azione, in coerenza ai bisogni, alle nuove disposizioni normative, alle evoluzioni del sistema:

- Supporto consulenziale ai servizi
- Lavoro per Amministrazione di Sostegno
- Programmazione triennale dei servizi abitativi
- Istituzione di una nuova “Area promozione/prevenzione”
- Implementazione degli sportelli di accoglienza per la fragilità/non autosufficienza
- Attuazione del PNRR (disabilità, ma non solo)
- Investire sull’integrazione socio-sanitaria e la ricomposizione del sistema
- Realizzazione dei progetti di sovraAmbito ai fini delle premialità regionale

⇒ 3. Adeguare la forma di gestione e la struttura organizzativa alle dimensioni raggiunte dal Piano di Zona e alle nuove sfide che si aprono per il futuro:

- Costituzione e avvio dell’Azienda Speciale Consortile quale nuova forma di gestione
- Introduzione di tre assistenti sociali presso i tre presidi con funzioni trasversali
- Rilancio del presidio ed evoluzione del GTI
- Nuove figure di responsabili di area
- Potenziamento dell’ufficio amministrativo (alla luce della nuova Azienda Sociale)
- Conferma della stretta connessione con i Comuni e della valorizzazione del Terzo Settore

⇒ Presupposto della realizzazione di tutti gli obiettivi di cui sopra è la verifica ed adeguatezza delle risorse economiche.

L’attuazione delle finalità e degli obiettivi di cui sopra si concretizza attraverso i seguenti contenuti, per ciascuna delle macroaree di programmazione, per come definite dalla DGR 4563/2021, come di seguito illustrato.

2.3 I CONTENUTI PROGETTUALI DELLE MACROAREE DI PROGRAMMAZIONE

L’esposizione dei contenuti per macroaree deve tenere conto del fatto che molti interventi previsti in ciascuna delle aree interessano poi concretamente una pluralità di destinatari e risultano inevitabilmente connesse con altre macroaree della programmazione; questo alla luce del fatto che in alcuni casi le macroaree definite dalla Regione fanno riferimento a politiche di intervento (le politiche abitative, il lavoro, il contrasto alla povertà, la digitalizzazione, ecc.) in altri casi a una categoria specifica di destinatari (gli anziani, i disabili, i minori e la famiglia, ecc.) ed è scontato che nei confronti di tali destinatari operano le politiche di cui sopra.

La successione espositiva dei contenuti della macroaree di programmazione va pertanto intesa come tale, riconoscendo la stretta integrazione e interdipendenza fra le stesse, per cui i contenuti dell’una sono da intendersi connessi alle altre.

2.3.A CONTRASTO ALLA POVERTA' E ALL'EMERGINAZIONE SOCIALE

2.3.C PROMOZIONE INCLUSIONE ATTIVA

Obiettivo generale:

Realizzare un sistema integrato di risposta alla povertà e all'emarginazione sociale crescente, che favorisca processi di inclusione sociale di fasce fragili della popolazione, attraverso innanzitutto interventi di sostegno al reddito e quindi il consolidamento e la "messa a regime" del Reddito di Cittadinanza, con tutto quanto è connesso (valutazione, progetto di inclusione sociale, PUC, ecc.) e la strutturazione di altri interventi di sostegno e supporto (contrasto al gioco d'azzardo, mediazione interculturale e territoriale, supporti educativi, ecc.), che favoriscano la presa in carico e l'inclusione socio-lavorativa di tali situazioni.

Continuità con la programmazione precedente (2018-2020)

L'obiettivo è in continuità con quanto già attivato dall'Ambito nel triennio precedente 2018-2020, pur tuttavia tale continuità è da intendersi come evoluzione, coerentemente all'obiettivo generale del presente Piano di Zona di "1. consolidare, sviluppare e strutturare gli interventi e le azioni promosse nel tempo da parte dell'Ambito Territoriale".

Obiettivi specifici e azioni (descrizione):

Si ritiene innanzitutto di trattare in modo unitario le macroaree di programmazione "contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale" e "promozione inclusione attiva", in quanto i destinatari tendono a sovrapporsi e spesso l'inclusione attiva è l'obiettivo del contrasto alla povertà e all'emarginazione delle fasce fragili della popolazione. Nello stesso tempo si riconosce che l'obiettivo è strettamente connesso e trasversale ed integrato con altre aree di policy e in particolare con le macroaree "politiche abitative" e "interventi connessi alle politiche del lavoro".

L'azione di contrasto alla povertà e promozione dell'inclusione attiva promossa dall'Ambito si concretizzerà nel prossimo triennio, in primo luogo, attraverso il consolidamento e la "messa a regime" del *Reddito di Cittadinanza*, e del relativo sistema organizzativo predisposto in questi anni (sportelli sociali di segretariato sociale, equipe socio-educativa di presidio per la presa in carico, rete con i soggetti territoriali), con alcuni importanti sottoobiettivi:

- attuare e implementare i Progetti Utili alla Collettività, importante occasione di inclusione sociale dei destinatari
- articolare gli interventi di supporto al progetto personalizzato (assistenza domiciliare, accompagnamento socio-lavorativo, ecc.)
- costruire una relazione efficace con il Centro per l'Impiego per le situazioni non in carico ai servizi sociali
- valorizzare maggiormente il supporto dei diversi soggetti territoriali (Centri Primo Ascolto, Patronati sindacali, associazioni, ecc.).

Tutto quanto sopra al netto però delle eventuali ulteriori modifiche normative alla misura, riportate anche recentemente dagli organi di stampa, che, al di là di ogni giudizio di merito, rischiano di reintrodurre cambiamenti che di fatto sono di ostacolo al consolidamento della misura, dopo i già vari passaggi SIA-REI-RdC, ...

In tema di sostegno al reddito vanno anche evidenziati gli importanti interventi messi in campo dallo Stato e dalla Regione per affrontare la crisi connessa all'emergenza sanitaria; si è tratto di ingenti risorse economiche messe a disposizione dei Comuni per buoni spesa ed utenze ovvero per misure interventi specifici (Pacchetto e Protezione Famiglia). Si è trattato di interventi certamente significativi per la popolazione, ma molto onerosi per i servizi dei Comuni e dell'Ambito sotto l'aspetto del carico lavorativo.

Non si è in grado di conoscere se interventi simili saranno predisposti anche i prossimi anni; tuttavia si esprimono in sede di redazione del presente Piano i seguenti indirizzi in caso di riedizione di interventi simili:

- a) disponibilità alla gestione degli stessi sia da parte dei Comuni che dell'Ambito, individuando le risorse più opportune per la gestione;
- b) condivisione di indirizzi comuni di Ambito per la gestione, nel caso di interventi assegnati ai singoli Comuni.

Concorre a delineare un efficace azione di contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale l'obiettivo di portare a sistema tutti gli interventi finora promossi dall'Ambito per prevenire lo "scivolamento" verso tale condizione e favorire al contrario processi di inclusione e inserimento sociale.

Ci si riferisce in particolare a progetti sostenuti con finanziamenti statali/regionali, nei confronti dei quali si esprimono le seguenti indicazioni:

- il *progetto di contrasto al gioco d'azzardo* andrà in continuità avvalendosi ancora di finanziamenti ATS, con però due importanti declinazioni: 1. La condivisione e il coordinamento con le analoghe progettualità dei 4 Ambiti Territoriali appartenenti al Distretto ASST Bergamo Ovest 2. L'inserimento di tale progetto all'interno di una più ampia area di azione sulla tematica della prevenzione, che contenga al suo interno oltre al contrasto al GAP, un'azione di prevenzione di tutte le dipendenze, il progetto giovani, il collegamento con i tavoli di comunità dei Comuni, il servizio di mediazione culturale, ecc.

- per il *servizio di mediazione culturale nelle scuole, nei servizi sociali e della tutela minori*, finanziato in questi anni mediante risorse FAMI si propone per il prossimo triennio la conferma della continuità di tali interventi, mediante la ricerca di altri possibili risorse e comunque con eventuali risorse autonome di bilancio del Piano di Zona, considerata ormai la strutturabilità di tali interventi all'interno del panorama dei servizi.

- il progetto FA.MI.RE.DO, oltre agli interventi sperimentali previsti (mediazione territoriale, integrazione delle equipe di assistenza domiciliare minori, ecc.) al suo interno prevede l'obiettivo di costituire un *Centro Risorse Integrazione Territoriale (CRIT)*, considerato uno degli obiettivi strategici del presente PdZ, quale possibile riferimento per i diversi interventi di integrazione interculturale, con funzioni di formazione, consulenza, documentazione e accompagnamento, rappresentando un presidio permanente, che consenta di valorizzare poi i contributi di volta in volta recuperati, senza "dover ricominciare da zero" con ogni nuovo finanziamento; l'obiettivo proposto è quindi: 1) l'attivazione del CRIT (contenuti, funzioni, composizione, ecc.) nel 2022 e 2) garanzia delle risorse per garantirne un funzionamento "minimo" in assenza di finanziamenti.

- la *partecipazione al processo di riqualificazione del quartiere di Zingonia* si deve confrontare con il fatto reale per cui tale partecipazione si è concretizzata unicamente mediante l'erogazione di un contributo di € 5.000,00 al progetto "Orizzonti Zingonia", tra l'altro concluso, e la previsione di alcuni sostegni specifici all'interno dei finanziamenti FAMI. Si propone di mantenere per il prossimo triennio quest'ultima attenzione, da valutare in sede di eventuali richieste.

Nell'ambito dell'area di contrasto alla povertà/fragilità e promozione dell'inclusione attiva, il lavoro di confronto fra gli operatori ha fatto emergere la necessità di una attenzione ulteriore a tali problematiche, che vadano oltre a casa-lavoro-reddito, o meglio si integrino dentro una prospettiva più complessiva di presa in carico delle situazioni di fragilità/vulnerabilità. Le ipotesi di lavoro proposte per il triennio sono:

- Ricostruire una maggiore collaborazione con il SERD e con i CPS per rispondere ad un bisogno diffuso di presa in carico di adulti fragili con bisogni legati alle dipendenze e di forte disagio sociale (grave marginalità);
- Pensare a *personale educativo* capace di lavorare con questa utenza per supportare la presa in carico del servizio sociale comunale, e costruire percorsi per favorire l'accesso ai servizi (si potrebbe valorizzare in questo senso le risorse del Fondo Povertà, ampliando l'intervento delle equipe socio-educative del RdC)
- Pensare a momenti di coordinamento e confronto di presidio periodici sul tema adulti, povertà ed emarginazione sociale e servizi che possono essere attivati (2-3 volte all'anno) per favorire lo scambio di esperienze, con la presenza di operatori RdC, AS comunali, terzo settore (es. NAP)

Obiettivo trasversale a quanto sopra è la promozione di tutti gli interventi in una logica di rete con il territorio, nella consapevolezza di quanto dimostrato dalla pandemia, e cioè di quanto sia necessario per

contrastare la povertà e l'emarginazione avere comunità locali attive e competenti, capaci di vicinanza e solidarietà; pertanto ogni intervento dovrà essere attuato avendo come prospettiva quello di costruire comunità capaci di fare rete e integrazione.

Target di riferimento:

Quando si parla di povertà ed emarginazione sociale è possibile fare riferimento a due tipologie di destinatari: da una parte, la platea dei potenziali beneficiari del Reddito di Cittadinanza, individuati nei possessori di un ISEE inferiore a € 9.800,00 e di altri requisiti di ammissione (es. residenza, ecc.), con tutte le sottoarticolazioni e specificazioni definite normativamente; dall'altra l'insieme di tutti coloro che per vari motivi si trovano in una situazione di fragilità socio-economica, caratterizzati da condizioni reddituali e lavorative, personali e famigliari diversificate e variamente combinate, accumulate però da una generale difficoltà a soddisfare i bisogni primari di una vita dignitosa o "sufficiente". All'interno di questa seconda macrocategoria di potenziali destinatari, si ritiene che vada introdotta almeno una successiva articolazione e cioè la compresenza, in questo periodo, di situazioni di povertà che in qualche modo perdurano nel tempo, dove l'obiettivo dell'intervento di sostegno è aiutare queste persone a mantenersi all'interno di una situazione minimamente accettabile (aggancio alla rete sociale) e sufficiente a soddisfare i bisogni primari, e situazioni che sono scivolate in una condizione di povertà più recentemente, anche a causa dell'emergenza sanitaria, situazioni meno inclini a rivolgersi ai servizi, il cui intercettamento risulta indispensabile per evitare che tale condizione si trasformi in cronicità.

Accanto ai target di cui sopra gli interventi previsti nella macroarea individuano poi target specifici quando si fa riferimento al progetto di contrasto al gioco d'azzardo e agli interventi di mediazione culturale e attivazione del CRIT. Se parliamo di giocatori patologici o persone straniere quali destinatari principali, gli interventi previsti hanno come destinatari indiretti anche il mondo degli operatori, sia dei servizi, che della scuola e dei soggetti di terzo settore, ma più in generale anche l'intera popolazione (si pensi alle campagne informative sul contrasto al gioco d'azzardo o agli interventi di mediazione interculturale di territorio, ecc).

Risorse economiche preventivate

Le risorse economiche per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni previste in risposta alla povertà e all'emarginazione sociale, in ottica di inclusione attiva, possono essere così stimate:

- . *Fondo Povertà*, per l'implementazione del sistema organizzativo Reddito di Cittadinanza: annualità 2019-utilizzo 2021: € 401.701,00; annualità 2020-utilizzo 2022: € 741.748,91; annualità 2021-utilizzo 2023: € 573.126,37 (stima);
- . *Progetto contrasto gioco d'azzardo*: € 25.000,00, contributo annuo stimato
- . *Interventi di mediazione culturale*: previsione di € 10.000,00/annuo per garantire un livello minimo di intervento, in attesa di nuovi finanziamenti statali/regionali (fondo FAMI);
- . *funzionamento CRIT*: previsione di € 10.000,00/annuo per garantire un livello minimo di intervento, in attesa di nuovi finanziamenti statali/regionali (fondo FAMI).
- . *accompagnamento educativo di supporto alla presa in carico comunale* € 20.000,00/annuo.

Risorse di personale dedicate

Le Risorse umane necessarie all'implementazione dei progetti di cui sopra riguardano quelle previste nello specifico sistema organizzativo per il Reddito di Cittadinanza e in particolare le equipe socio-educative previste per ciascun presidio, gli operatori del progetto contrasto gioco d'azzardo e le diverse figure di mediatori culturali per gli interventi specifici.

Una particolare attenzione andrà riservata alle risorse umane dedicate al CRIT, la cui definizione sarà oggetto di lavoro nel corso del 2022.

Oltre agli operatori impegnati sui singoli interventi, la conferma, ma in particolare lo sviluppo, dei progetti di cui sopra deve andare di pari passo con adeguate soluzioni organizzative e di personale per la conduzione e il coordinamento dell'implementazione degli stessi.

Si propone concretamente, quali elementi significativi per il futuro, di:

- 1) individuare/confermare nella figura del coordinatore del sistema RdC, messo a disposizione da soggetto di terzo settore, il responsabile dell'area fragilità-vulnerabilità;
- 2) individuare un nuovo operatore/assistente sociale dedicato come responsabile della nuova costituenda area di lavoro "prevenzione".

Aspetti di integrazione socio-sanitaria

Gli aspetti di integrazione socio-sanitaria sono in particolare connessi al coinvolgimento degli operatori socio-sanitari nelle equipe multidisciplinari per il Reddito di Cittadinanza e in generale nel coinvolgimento nei progetti personalizzati per quelle situazioni che necessitano di supporti dei servizi specialistici e in particolare con i consultori pubblici e privati presenti nell'Ambito (si pensi in particolare al lavoro da promuovere con le famiglie con minori 0-3 anni), con i servizi di psichiatria (CPS) e neuropsichiatria infantile (NPI) e con il ser.D.

L'obiettivo per il prossimo triennio potrebbe essere quello di sottoscrivere accordi di collaborazione provinciale con i servizi socio-sanitari interessati, del resto già attualmente coinvolti informalmente (tutto questo al netto della modifica degli assetti organizzativi prefigurati dalla revisione della L.R. 23/2015).

Bisogni ai quali l'intervento risponde

Si rimanda alla sezione "1.3 L'analisi di bisogni trasversali" della parte prima del presente piano, con particolare riferimento agli indicatori su "casa", "lavoro", "reddito" e "consumo di sostanze".

Modalità di realizzazione e co-progettazione con altri attori della rete

Si conferma il sistema organizzativo sperimentato in questi ultimi anni riguardo all'implementazione del Reddito di Cittadinanza caratterizzato da tre elementi: 1) potenziamento del servizio di segretariato sociale mediante la previsione di sportelli sociali presso ogni Comune per informazione e accompagnamento alle misure di contrasto alla povertà, 2) rafforzamento delle funzioni di servizio sociale attraverso l'attivazione e il possibile potenziamento di equipe socio-educative (assistente sociale + educatore professionale), una per presidio, per le funzioni di valutazione, presa in carico e redazione progetto personalizzato PAIS 3) lavoro di rete e coinvolgimento dei soggetti territoriali nella realizzazione dei progetti di inclusione sociale e dei Progetti Utili alla Collettività (PUC), con particolare riferimento al coinvolgimento dei Centri Primo Ascolto della Caritas.

Le funzioni di accompagnamento educativo a supporto della presa in carico di situazione di emarginazione/fragilità sociale, saranno affidate agli educatori delle equipe socio-educative del RdC, al fine di permettere una ricomposizione e una unitarietà degli interventi sull'area nel suo complesso.

La realizzazione del sistema organizzativo per come sopra descritto è e sarà il risultato di un percorso di coprogettazione con un soggetto di terzo settore, individuato mediante selezione pubblica sulla base della proposta progettuale presentata e delle risorse proprie messe a disposizione, ma anche di una coprogettazione con i soggetti del territorio che sono coinvolti nel sistema e in primis con i Centri Primo Ascolto Caritas e i Patronati sindacali.

La stessa logica di collaborazione con il terzo settore guiderà l'attuazione degli interventi di contrasto al gioco d'azzardo e di mediazione culturale, mediante idonee istruttorie di coprogettazione, in alcuni casi finalizzate all'individuazione preventiva di partner idonei a supportare l'Ambito Territoriale nella presentazione di richieste di contributi.

Per quanto attiene alla promozione del CRIT, la sua attivazione è frutto di un percorso di coprogettazione con i diversi soggetti territoriali potenzialmente interessati alla sua realizzazione (Comuni, Ambito, Scuole, terzo settore, ecc.) mediante un gruppo di lavoro ad hoc, che avrà l'obiettivo di formulare una proposta operativa da sottoporre all'Assemblea dei Sindaci. Caratteristica fondamentale è che tale organismo sia coprogettato dai diversi soggetti del territorio, di cui la governance dovrà esserne espressione.

Risultati attesi e impatto previsto

Oltre ovviamente a rispondere alle richieste dei cittadini target ed offrire un intervento il più efficace ed efficiente possibile, i risultati attesi nella politica di contrasto alla povertà, anche come possibile cambiamento e inclusione, possono essere così sintetizzati:

- 1) implementare una funzione di accoglienza integrata tra i diversi punti del territorio, che ha come destinatari non soltanto i beneficiari RdC ma in generale chi si trova in condizione di fragilità e povertà
- 2) mettere il servizio sociale dei Comuni nella condizione di svolgere con maggiore efficacia ed intenzionalità sia un lavoro di presa in carico dei "poveri" sia un lavoro di territorio e di rete all'interno delle rispettive comunità, immettendo nel sistema dei presidi nuove funzioni e competenze, che permettano integrazioni operative, sperimentazioni, progettualità nuove, collaborazioni, ecc.
- 3) Ricercare una governance più partecipata e condivisa con i diversi soggetti del territorio che svolgono un ruolo importante di contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale

Indicatori legati alla macroarea di programmazione

Indicatori di processo e output:

- . numero Progetti di Inclusione Sociale/numero beneficiari RdC
- . numero PUC attivati
- . promozione accordi con i Centri Primo Ascolto e i patronati sindacali
- . evoluzione del progetto di contrasto al gioco d'azzardo a contrasto di tutte le dipendenze
- . numero scuole e servizi presso cui è attivata la mediazione culturale
- . attivazione del CRIT entro la fine del 2022
- . avvio supporti educativi alla presa in carico

Indicatori di outcome:

- . definizione condivisa di criteri di lettura del bisogno e scambi periodici di informazioni
- . aumento delle situazioni di fragilità e povertà prese in carico complessivamente dal sistema Ambito/Comuni e supporto offerto
- . promozione di una Cabina di Regia sull'area fragilità/vulnerabilità partecipata anche da soggetti del territorio.

2.3.B POLITICHE ABITATIVE

Obiettivo generale:

Mettere al centro dell'attenzione le politiche abitative, valorizzando l'approvazione della prima programmazione triennale dei servizi abitativi, che prefigura un sistema articolato e integrato, rispondendo a due specifiche esigenze:

- 1) evitare lo scivolamento verso condizioni di povertà di una popolazione che si trova già oggi in difficoltà a mantenere un alloggio (sia per difficoltà a sostenere il canone di locazione sia per impossibilità a soddisfare le rate del mutuo contratto per una casa di proprietà) e che pertanto potrebbero rischiare di perdere l'alloggio occupato;
- 2) aumentare le opportunità abitative per chi si colloca nella c.d. "fascia grigia", che cioè ha condizioni "alte" per accedere agli alloggi SAP, ma "basse" per accedere con sufficiente tranquillità al mercato privato.

Continuità con la programmazione precedente (2018-2020)

L'obiettivo è in continuità con quanto già attivato dall'Ambito nel triennio precedente 2018-2020, pur tuttavia tale continuità è da intendersi come evoluzione, rappresentata dalla nuova programmazione triennale dei servizi abitativi (rimandata al 2022), in attuazione all'obiettivo generale del presente Piano di Zona di "2. aprire nuovi "fronti" di azione, in coerenza ai bisogni, alle nuove disposizioni normative, alle evoluzioni del sistema".

Obiettivi specifici e azioni (descrizione):

Nel riconoscere che le politiche abitative sono strettamente connesse e trasversali ed integrate con altre aree di policy e in particolare con le macroaree "contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale", "promozione inclusione attiva", e "interventi connessi al lavoro", la nuova programmazione sulla CASA da parte dell'Ambito Territoriale di Dalmine non può che partire dalla conferma e dal consolidamento dei servizi già in atto:

- il sistema, attivo da anni, della rete degli *appartamenti di housing sociale* (da riprendere la progettualità, sospesa causa covid, di accompagnamento all'uscita dagli appartamenti di housing), aperti a tipologie differenziate di destinatari, in primis donne con bambini (ma non solo);
- la *convenzione con il Nuovo Albergo Popolare* per interventi di urgenza e marginalità;
- la gestione dei diversi *fondi assegnati per l'emergenza abitativa* e per il sostegno alla locazione;
- la gestione della programmazione annuale dei Servizi Abitativi Pubblici (SAP) e dei relativi *bandi di assegnazione*.

Tuttavia è innegabile che la nuova programmazione triennale dovrà rappresentare anche il tentativo di costruire una azione più strutturata sul tema dell'abitare, riconoscendo a tale obiettivo un valore strategico; tale azione potrebbe articolarsi su questi contenuti/obiettivi possibili:

A) promozione di un *tavolo di lavoro* in cui invitare i diversi soggetti che si misurano con il problema della casa: gli amministratori comunali, i servizi sociali e gli uffici tecnici dei Comuni, i sindacati degli inquilini e dei proprietari, il terzo settore e i soggetti non profit, l'associazione costruttori, Aler, rappresentanti degli amministratori di condominio, agenzie immobiliari, ecc. L'indicazione è di partire con un primo coinvolgimento dei soggetti no profit (cooperative, fondazioni, Caritas, ecc.), per iniziare ad approcciare la tematica e a sperimentare alcune prime collaborazioni, per allargare poi il coinvolgimento anche agli altri attori; si sottolineano: 1) la necessità di promuovere tale gruppo/tavolo il prima possibile, anche in funzione della redazione della prima programmazione triennale 2) l'opportunità di avere un luogo permanente di governo e raccordo a livello di Ambito della tematica casa 3) la necessità di una socializzazione di quanto ciascuno può offrire e contribuire alla costruzione di una politica "unitaria" 4) la centratura del tavolo sull'obiettivo di ampliare la disponibilità di alloggi per le fasce fragili.

Si sottolinea l'importanza dell'attivazione di un organismo che coinvolga i diversi soggetti del territorio interessati all'abitare, perché, come è stato riconosciuto già nei primi contatti, anche il solo passare da una

pluralità di interventi singoli e autonomi ad azioni condivise e coordinate vuol dire costruire una politica dell'abitare, finora assente.

B) raccogliere *elementi conoscitivi*, sia sul piano della domanda (il bisogno), provando a capire quali profili di nuclei famigliari presentano oggi una problematica relativa all'abitare e dare una quantificazione (stima), sia sul piano dell'offerta (cosa c'è, ma cosa potrebbe esserci: tutta la questione degli appartamenti sfitti, ecc.). Il lavoro di ricognizione accennato nella parte prima del presente documento va in questa direzione, e sarà utile ai fini di definire proposte più puntuali.

C) definizione di azioni/interventi possibili:

Sul lato della domanda:

- avviare ed estendere le ipotesi di lavoro previste all'interno del Piano Povertà sulle problematiche della *consulenza economico-finanziaria*, dell'accompagnamento alla gestione dei budget famigliare, della riduzione del sovra-indebitamento da consumo, ecc.
- riprendere le *linee guida sulla tematica sfratti* a suo tempo elaborate dall'Ambito e condividerle con i diversi soggetti interessati all'interno del tavolo (che era la parte che non si è riusciti a concretizzare alcuni anni fa)
- capire se ci sono le condizioni di sostenibilità economica per costruire un *fondo di sostegno alla locazione* (il cui livello minimo potrebbe essere la definizione di un indirizzo omogeneo sui fondi dei Comuni previsti per i contributi economici), che integri le diverse misure regionali e statali, che hanno una elevata variabilità nel corso degli anni
- valorizzare l'esperienza della domanda alloggi SAP gestita in *collaborazione con gli sportelli sociali*: buona diffusione di informazioni, facilitazione al cittadino e formazione degli operatori hanno permesso di avere un numero molto basso di domande errate.

Sul lato dell'offerta:

- innanzitutto si propone di riprendere l'indicazione contenuta nel precedente PdZ di *accordi locali con i soggetti privati per il recupero di alloggi*, mediante riduzioni tariffarie e un fondo di garanzia dell'Ambito, riconoscendo il fatto che la proposta così come approvata difficilmente determinerà "da sola" una disponibilità di alloggi, nel senso che imprescindibile è costruire prima relazioni con soggetti privati potenzialmente interessati (ad esempio con agenzie immobiliari o privati conosciuti), a cui offrire poi come incentivo ulteriore alla disponibilità anche le proposte definite;
- definire in accordo con il privato sociale (cooperative, parrocchie, ecc.) alcune *soluzioni alloggiative di carattere temporaneo per la prima emergenza* nell'imminenza di eventuali sfratti di nuclei famigliari; non necessariamente alloggi, ma posti letto anche in convivenza (in proposito bisogna capire se quanto previsto dal PNRR in merito alle c.d. "stazioni di posta" può rappresentare un'opportunità da valorizzare");
- aumentare l'informazione e la formazione a supporto dei Comuni su alcuni strumenti che possono ampliare l'offerta abitativa da privati, come ad esempio la promozione del *contratto a canone concordato*: offre un vantaggio economico al proprietario e può essere applicato nei Comuni dell'Ambito;
- recuperare finanziamenti, anche attraverso il PNRR, che consentano di *rimettere in disponibilità alloggi pubblici* (Aler o Comuni) o del terzo settore "fermi" per mancanza di manutenzione straordinaria, previa ristrutturazione (si segnala che dalla rilevazione finora effettuata è emerso che n.2 Comuni potrebbero mettere a disposizione per tale finalità n.3 alloggi) e quindi ampliare la rete degli appartamenti di housing sociale, destinando alcune di queste opportunità ad un target di marginalità adulta/fragilità economica²¹;
- capire se all'interno dei *PGT* dei Comuni è possibile prevedere alcuni "incentivi" o "vincoli" che permettano di recuperare alloggi da destinare poi a categorie sociali che hanno comunque una certa disponibilità economica (su questa proposta, ma come su altre, è opportuna una competenza specifica

²¹ Da una prima rilevazione è emerso il bisogno di soluzioni abitative per soggetti adulti fragili, di età avanzata (ma non ancora in età da pensione) che non sono in possesso di redditi propri; soggetti conosciuti dai servizi con forte fragilità economica e sociale, senza reti di appoggio e che necessitano sia di un contesto abitativo che di azioni di monitoraggio e di supporto, talvolta con pregresse prese in carico dei servizi legati alle dipendenze.

rispetto a quella solo “sociale” di chi scrive il Piano di Zona ...); da questo punto di vista si potrebbe valorizzare quanto alcuni Comuni hanno già fatto.

- altri interventi che potranno emergere dal tavolo di lavoro.

Il disegno complessivo potrebbe essere quello di costruire una filiera di opportunità differenziate per livello di autonomia dei nuclei famigliari con bisogno di casa: da un sostegno economico e accompagnamento per chi una casa ce l'ha, a soluzioni di emergenza per chi rimane senza abitazione, ad opportunità di accompagnamento e supporto finalizzate all'autonomia, al recupero di nuovi alloggi privati e pubblici non utilizzati, a nuove soluzioni da recuperare sul mercato immobiliare, ...

Target di riferimento:

I potenziali utenti destinatari delle politiche abitative risultano molto ampi e diversificati; in alcuni casi sono chiaramente definiti sulla base dei requisiti di ammissione alle diverse misure stabiliti da disposizioni statali e regionali (bandi di ammissione servizi abitativi pubblici), o dall'Ambito Territoriale (misure emergenza abitativa, possibili accordi con privati); in altri casi non vi è la definizione di precisi requisiti di ammissione ovvero nell'ambito di alcuni criteri orientativi di ammissione l'accesso ai servizi è connesso alla valutazione sociale dell'assistente sociale del Comune o dell'Ambito (housing sociale e accesso NAP). Sostanzialmente si sta parlando delle diverse situazioni di fragilità sociale oggi molto diffuse anche nel nostro Ambito, caratterizzate da criticità nel sostentamento economico, nel trovare o mantenere un lavoro e nell'accesso alla casa (si vedano i dati della parte prima del documento, dove il numero di famiglie interessate all'abitare sono alcune centinaia), dove a fronte di un bisogno molto alto in rapporto ad un'offerta limitata la definizione di requisiti di ammissione opera da “filtro” alla sostenibilità delle risorse disponibili.

Risorse economiche preventivate

Le risorse economiche per la continuità degli interventi in atto da parte dell'Ambito possono essere stimate in € 85.000,00/annue così determinate: € 33.000,00/anno per sostegno progetto housing sociale, € 20.000,00 per potenziamento fondo garanzia per alloggi privati, € 32.000,00/anno convenzione NAP (quota accordo provinciale + quota accordo di Ambito), più le risorse regionali assegnate per gli interventi di contrasto all'emergenza abitativa²²; si aggiunge nel 2022 un budget di € 5.000,00 per l'attivazione di un eventuale supporto consulenziale.

In merito alle possibili risorse derivanti dal PNRR, in rapporto alla popolazione dell'Ambito sulla base delle risorse nazionali stanziare per l'housing sociale, queste sono state stimate € 355.000,00²³, tuttavia oggetto di necessaria successiva verifica in relazione ai bandi/avvisi che saranno pubblicati²⁴.

Risorse di personale dedicate

Per quanto riguarda gli interventi in continuità con il triennio precedente e per gli aspetti di gestione degli avvisi pubblici sono già previste le figure dedicate all'attuazione, in particolare è stata individuata una risorsa umana dell'ufficio alloggi del Comune di Dalmine e il riconoscimento dell'Ambito sarà proporzionato al numero di ore effettive dedicate; mentre per la nuova programmazione triennale potrebbe essere utile un apporto consulenziale che supporti il nuovo tavolo di lavoro di quelle competenze di cui oggi l'ufficio di piano è sprovvisto.

L'attuazione delle restanti azioni è in capo alle risorse umane dell'ufficio di piano (Responsabile e ufficio amministrativo) e alle assistenti sociali dei Comuni, variamente coinvolte nelle fasi di progettazione ovvero di attuazione operativa (vedi sostegni emergenza abitativa, inserimenti housing sociale e NAP) e gruppi di lavoro.

²² Nel 2021 le risorse assegnate sono state € 58.217,00 + € 495.573,00, a cui sono state aggiunte € 25.000,00 da precedenti residui fondi emergenza abitativa

²³ Considerata una popolazione dell'Ambito di Dalmine pari al 0,002% di quella nazionale e le risorse stanziare sull'intervento dal PNRR si è stimato nel 0,002% di € 177.500.000,00 le possibili risorse che potrebbero essere assegnate all'Ambito per l'housing e cioè € 355.000,00 e nel 0,002% di € 265.000.000,00 per le “stazioni di posta” e cioè € 531.000,00.

²⁴ All'interno del PNRR il tema dell'housing sociale infatti non è definito in modo molto chiaro e puntuale e rimangono alcuni elementi che andrebbero meglio compresi. Nel testo del documento ufficiale il riferimento all'housing sociale è talvolta associato a progetti di contrasto alla grave emarginazione, in altri alla creazione di situazioni abitative temporanee per singoli o nuclei famigliari, anche in relazione a processi di rigenerazione urbana.

Considerata la rilevanza strategica attribuita alle politiche abitative la responsabilità della macroarea è attribuita in capo direttamente al Responsabile dell'ufficio di piano.

Aspetti di integrazione socio-sanitaria

Gli aspetti di integrazione socio-sanitaria sono connessi al fatto che sempre più emerge un bisogno legato all'abitare di persone in condizioni di fragilità, spesso persone anziane e disabili, dove la questione non riguarda tanto l'assenza del bene casa, quanto la sua adeguatezza alle esigenze della persona (superamento barriere architettoniche, isolamento, necessità di servizi di supporto, ecc.); si apre a riguardo tutta una interessante prospettiva di integrazione tra politiche, dove la casa ovvero un certo tipo di casa diventa condizione per altri obiettivi di autonomia e sostegno.

Da questo punto di vista la prospettiva di lavoro che si apre attorno al tema dell'abitare delle persone anziane, con famiglie sempre meno numerose, con redditi da pensione che saranno sempre più bassi e con bisogni di non autosufficienza sempre più frequenti, e una capacità di risposta dei servizi domiciliari e residenziali che non potrà assolutamente rispondere a tutti i bisogni, sarà certamente decisiva per il futuro, purchè si inizi a pensarci per tempo! (si rimanda anche alla macroarea "anziani").

Bisogni ai quali l'intervento risponde

Si rimanda alla sezione "1.3 L'analisi di bisogni trasversali" della parte prima del presente piano, con particolare riferimento agli indicatori su "casa".

Modalità di realizzazione e co-progettazione con altri attori della rete

Come sopra accennato per l'attuazione di una nuova politica abitativa sarà necessario attivare un importante lavoro di conoscenza e connessione con i diversi soggetti interessati alla tematica, per costruire le condizioni che permettano effettivamente di strutturare una politica dell'abitare diversificata, in relazione ai diversi bisogni abitativi, flessibile (mix tra accesso all'abitazione e sostegni al mantenimento della stessa) e integrata (in primis con gli interventi già promossi dall'Ambito).

Per il progetto di housing sociale, che si avvale di appartamenti messi a disposizione dai Comuni o da altri enti, si conferma la modalità di gestione mediante affidamento a soggetto di terzo settore da individuarsi attraverso la procedura di coprogettazione, che permetta di valorizzare l'apporto del soggetto terzo in termini di accesso a contributi e unità abitative aggiuntivi.

La collaborazione con il Nuovo Albergo Popolare sarà perseguita attraverso la sottoscrizione di appositi accordi di collaborazione/protocolli d'intesa per la regolazione dei rispettivi compiti e transazioni economiche. In particolare l'accordo con il NAP andrà ad integrare l'accordo provinciale, prevedendo, a fronte di un contributo forfettario annuo a carico dell'Ambito, l'inserimento senza costi per i Comuni di un periodo di pronta accoglienza ed osservazione fino ad un massimo di 4 mesi e un costo a carico dei Comuni per i mesi successivi di inserimento, dopo il quarto, di € 25/gg.

La promozione di accordi con soggetti privati è un intervento che andrebbe opportunamente promosso per aumentare le disponibilità di alloggi per le fasce deboli; in effetti senza il tentativo di recuperare alloggi privati da inserire dentro una possibile strategia dell'abitare è difficile pensare a percorsi evolutivi o comunque rispondere ad un bisogno che presenta numeri molto alti.

L'attuazione delle misure di contrasto all'emergenza abitativa avviene attraverso il coinvolgimento delle assistenti sociali in servizio presso ogni Comune per le funzioni di valutazione e accordo con i proprietari, e dal personale dell'ufficio di piano per gli aspetti amministrativi (erogazioni, rendicontazioni, ecc.).

Come sopra accennato è evidente che si apre una fase potenzialmente significativa attorno alle politiche sull'abitare che va opportunamente accompagnata, anche al fine di individuare una modalità di gestione organica di tutti gli interventi, che potrebbe anche prevedere una possibile evoluzione da un modello di gestione dell'ufficio di piano in collaborazione con soggetti di terzo settore a un modello più integrato rappresentato da un soggetto "unitario" (es. l'esperienza Agenzia per la Casa promossa dal Comune di Bergamo, che sembrerebbe anche l'idea a cui alcuni Ambiti stanno pensando).

Risultati attesi e impatto previsto

Il risultato atteso è costruire risposte che permettano di supportare i soggetti che una casa ce l'hanno ma fanno fatica a mantenerla e aumentare le opportunità abitative per la "fascia grigia"; per fare questo il cambiamento di impatto previsto è passare da un insieme di interventi sulla casa promossi da diversi soggetti ad una politica abitativa condivisa e coordinata, entro la quale valorizzare l'apporto di ciascuno.

Indicatori legati alla macroarea di programmazione

Indicatori di processo e output:

- . numero bandi SAP e assegnazioni
- . numero inserimenti presso housing sociale e NAP
- . numero contributi emergenza abitativa
- . condivisione linee guida sfratti
- . ristrutturazione nuovi alloggi
- . costruzione di un quadro conoscitivo condiviso

Indicatori di outcome:

- . attivazione tavolo di lavoro e composizione
- . elaborazione di un documento di prospettiva sottoscritto dai diversi soggetti
- . formulazione linee guida da inserire nei PGT del Comuni
- . definizione modalità operative condivise di inserimento presso alloggi di proprietà dei diversi soggetti (chi, dove, con quali requisiti, accompagnamenti, ecc.)

2.3.D DOMICILIARITA'

Obiettivo generale:

Potenziare i servizi di assistenza domiciliare rivolti alle diverse tipologie di utenza, inserendo tali interventi all'interno di una prospettiva più ampia rivolta al sostegno delle varie fasce della popolazione.

Continuità con la programmazione precedente (2018-2020)

L'obiettivo è in continuità con quanto già attivato dall'Ambito nel triennio precedente 2018-2020, pur tuttavia tale continuità è da intendersi come evoluzione, in attuazione all'obiettivo generale del presente Piano di Zona di "1. consolidare, sviluppare e strutturare gli interventi e le azioni promosse nel tempo da parte dell'Ambito Territoriale".

Obiettivi specifici e azioni (descrizione):

L'obiettivo generale è trasversale ad un investimento sulla domiciliarità previsto per le diverse tipologie di utenza; infatti sebbene la finalità dell'intervento può avere elementi di condivisione, e da questo punto di vista si sottolineano la necessità di rendere gli interventi più flessibili e integrati con altre politiche (si richiamano le macroaree "anziani", "interventi a favore delle persone con disabilità", "interventi per i minori e la famiglia", ma anche alle "politiche abitative"), gli interventi previsti per le singole categorie di destinatari presentano elementi di specificità in termini di obiettivi, operatori coinvolti, luoghi di attuazione, ecc. e per quanto riguarda l'Ambito di Dalmine di livello di consolidamento dell'intervento ovvero di necessità di un avvio.

Sono previsti pertanto i seguenti sottoobiettivi, con specifico riferimento ai servizi di assistenza domiciliare:

- evoluzione del servizio di assistenza domiciliare Minori (ADM) a favore di una progettualità integrata diversa: non si parla più di assistenza domiciliare con il solo educatore dedicato, ma di interventi di domiciliarità, differenziati per caratteristiche degli operatori (educatori, educatori del servizio affidi, mediatori, educatori del RdC, ecc.), che afferiscono a diversi canali di finanziamento, e finalità di intervento;
- avvio di una fase di riflessione sulle modalità di erogazione del servizio di assistenza domiciliare agli anziani, per capire in che modo possa essere più performante e rappresentare una significativa opportunità di sostegno per gli anziani; il riferimento è alla possibilità di valutare una modalità di gestione differente e cioè il passaggio da una gestione mediante coprogettazione con un unico gestore (che può assumere poi anche la forma di una ATI) ad una erogazione mediante una pluralità di singoli enti gestori accreditati. Le due ipotesi, a seconda dell'aspetto considerato, presentano opportunità e criticità, che vale la pena evidenziare ed anche verificare attraverso l'incontro con Ambiti che già gestiscono il servizio in accreditamento, per poi prendere una decisione;
- avvio di un servizio di assistenza domiciliare handicap (ADH) di Ambito, con equipe composta anche da NPI come corresponsabile del budget, delle segnalazioni e della valutazione. La proposta si scontra tuttavia con le disponibilità finanziarie del bilancio di Ambito, anche se un'opportunità potrebbe essere il PNRR.
- promuovere interventi di supporto alla socializzazione e reinserimento sociale di pazienti psichiatrici, sia attraverso l'adesione al progetto distrettuale promosso con gli altri Ambiti, sia mantenendo un finanziamento autonomo di Ambito, ad integrazione del progetto di sovraAmbito per azioni specifiche sul nostro territorio.

E' del tutto evidente che la tematica domiciliarità non si esaurisce con i soli servizi di assistenza domiciliare, ma abbraccia una pluralità di azioni ed interventi molto ampia ed articolata, promossi dall'Ambito, dai Comuni, dalle cooperative, dalle associazioni ed organizzazioni di volontariato; si pensi ad esempio al sostegno della domiciliarità a favore di anziani, alla quale concorrono i servizi di trasporto, i pasti a domicilio, i vari interventi monetari di riconoscimento dei care-giver (misura B1 e B2), gli sportelli di ascolto ed accoglienza, le assistenti famigliari, l'ADI, i supporti svolti dalle associazioni (spesa, compagnia, acquisto farmaci, ecc.), la disponibilità di alloggi adeguati, il sostegno dei centri diurni, ...

Nel rimandare alle macroaree relative una trattazione più completa della tematica, in questa sede si definisce l'orientamento di sostenere i territori nella costruzione di reti integrate di supporto domiciliare,

riconoscendo il “tanto” già presente nelle comunità, dove il valore aggiunto è rappresentato dal coordinamento e dalla connessione delle diverse opportunità.

Si evidenzia che un importante elemento di evoluzione dei servizi domiciliari è rappresentato dagli obiettivi previsti dal PNRR e in particolare per quanto riguarda gli anziani non autosufficienti e le persone disabili. Si rimanda alla trattazione di tali macroaree lo sviluppo di tali indicazioni relative al PNRR.

Target di riferimento:

Il target di riferimento dell'intervento è definito, da una parte, nelle situazioni previste dai singoli regolamenti dei servizi di assistenza domiciliare o servizi/interventi specifici, in relazione comunque sempre alla valutazione operata dalle assistenti sociali dei Comuni/Ambito, e dall'altra, nell'insieme di persone che richiedono un supporto domiciliare al quale rispondono i più diversi soggetti sulla base anche di semplici segnalazioni e/o conoscenza, soprattutto quando si tratta di interventi promossi da associazioni o organizzazioni di volontariato.

Risorse economiche preventivate

Le risorse economiche stimate dall'Ambito Territoriale per l'attivazione dei servizi domiciliari di competenza sono quantificate in:

- . circa € 100.000,00 annui per l'assistenza domiciliare minori, alla quale concorrono anche le risorse previste da altri canali di finanziamento, come il Fondo FAMI e il Fondo Povertà;
- . una somma di € 629.000,00 annui per l'assistenza domiciliare anziani, finanziata da trasferimenti dei Comuni in relazione al consumo di prestazioni;
- . € 7.000/anno per il progetto di risocializzazione di pazienti psichiatrici
- . per l'avvio dei servizi di assistenza domiciliare handicap ADH, l'obiettivo è intercettare i finanziamenti del PNRR, che prevedono una specifica linea di finanziamento a favore della domiciliarità delle persone disabili.

Risorse di personale dedicate

I servizi saranno promossi dalle figure professionali adeguatamente formate per l'intervento, in particolare ASA/OSS ed educatori professionali.

Un ruolo centrale sarà svolto dalle assistenti sociali dei Comuni e/o dell'Ambito chiamate a valutare l'ammissione ai diversi servizi; ma il ruolo delle assistenti sociali sarà centrale anche nella promozione di reti integrate di sostegno alla domiciliarità da attivare nei singoli territori locali.

Aspetti di integrazione socio-sanitaria

L'integrazione con i servizi domiciliari socio-sanitari rappresenta certamente un aspetto rilevante nella strategia di promozione di una domiciliarità integrata; in particolare tale indicazione risulta decisiva nei sistemi di domiciliarità a favore di anziani e persone non autosufficienti, dove SAD e ADI concorrono insieme all'assistenza della persona; ma anche nella promozione di interventi per disabili e pazienti psichiatrici il coinvolgimento dei servizi specialistici, NPI e CPS, risulta decisivo per un intervento appropriato.

L'integrazione socio-sanitaria è uno degli obiettivi principale del presente Piano di Zona, consapevoli che sulla sua realizzazione inciderà non poco l'attuale revisione della legge regionale 23/2015; tuttavia bisognerà trovare il modo per dare concretezza a tale obiettivo, proprio a partire dall'individuazione di modalità operative di integrazione sui servizi domiciliari.

Bisogni ai quali l'intervento risponde

Si rimanda alla sezione “1.2 caratteristiche del territorio” e “1.3 L'analisi di bisogni trasversali” della parte prima del presente piano, con particolare riferimento agli indicatori su “minori”, “anziani” e “disabili”.

Modalità di realizzazione e co-progettazione con altri attori della rete

Per quanto concerne il servizio ADM si conferma la modalità di realizzazione mediante coprogettazione con soggetto di terzo settore nell'ambito del più ampio percorso di partnership per l'attivazione dei servizi per minori e famiglia.

Per il SAD è stato già indicato come si è in una fase di valutazione delle modalità di erogazione del servizio e di come si stia valutando un eventuale passaggio ad un sistema di accreditamento. A tal proposito è stato costituito un piccolo gruppo di lavoro che sta raccogliendo elementi di conoscenza presso gli Ambiti che già stanno adottando tale modalità erogativa; l'obiettivo è giungere ad una decisione nei primi mesi del 2022. Riguardo all'attivazione di un eventuale servizio domiciliare handicap, si sta ragionando all'interno del gruppo di lavoro attivato sul PNRR su quali contenuti possa avere un tale servizio e in quale relazione debba porsi verso i Comuni; è indubbio che qualora dovessero essere individuati gli idonei finanziamenti, il servizio verrebbe attivato secondo bando di coprogettazione, in coerenza all'indirizzo generale del presente Piano di valorizzazione dei soggetti di terzo settore nella realizzazione dei servizi.

In linea a quanto sopra il progetto di risocializzazione per la salute mentale è promosso mediante accordo di collaborazione con una associazione di volontariato.

La questione dell'integrazione dei diversi interventi domiciliari nei territori assume, come evidente, dimensione trasversale e pertanto la sua promozione sarà perseguita attraverso due modalità:

- 1) l'attivazione nei singoli Comuni di "tavoli di comunità", con la partecipazione dei diversi soggetti attivi in ciascun territorio (servizi, scuole, Parrocchie, associazioni, ecc.), e finalizzati al coordinamento e alla promozione di interventi integrati
- 2) la promozione di momenti formativi per gli operatori della rete dei servizi proprio sulla tematica "lavoro di comunità" e sui possibili strumenti per promuoverla (es. conduzione di gruppo, ecc.).

Risultati attesi e impatto previsto

Il risultato atteso è promuovere un insieme integrato di supporti domiciliari a favore delle persone e famiglie in difficoltà, che da una parte evitino o ritardino il più possibile il ricovero in strutture residenziali e dall'altra permettano un mantenimento della qualità della vita, che risponda ai bisogni primari e a una prevenzione dell'isolamento sociale.

Siamo all'interno del tema ricorrente della ricomposizione delle risorse e degli interventi, trasversale a tutto il Piano di Zona, per cui l'impatto atteso è quello di una migliore capacità dei territori di rispondere in modo adeguato ai bisogni, favorendo la permanenza al domicilio delle persone.

Indicatori legati alla macroarea di programmazione

Indicatori di processo e output:

- . numero beneficiari ADM, SAD, progetto di risocializzazione
- . avvio SADH
- . formazione operatori sul lavoro di comunità
- . accompagnamento a sperimentazioni

Indicatori di outcome:

- . numero progetti di integrazione presso i singoli Comuni
- . definizione integrazione con servizi socio-sanitari

2.3.E ANZIANI

Obiettivo generale:

Per il prossimo triennio la priorità, oltre al sostegno della domiciliarità, è quella di adottare un approccio che dia maggiore attenzione all'integrazione tra i diversi soggetti coinvolti nelle politiche per anziani e non autosufficienza, anche per ricercare insieme riposte nuove e innovative, nella consapevolezza che le sfide che si aprono su quest'area risultano particolarmente significative, perchè il numero degli anziani e di conseguenze delle persone fragili è destinato ad aumentare in misura importante nei prossimi anni e perchè i bisogni risultano sempre più complessi e bisognosi di risposte integrate (vedi l'emergere delle patologie di demenza/Alzheimer).

Continuità con la programmazione precedente (2018-2020)

L'obiettivo è in continuità con quanto già attivato dall'Ambito nel triennio precedente 2018-2020, pur tuttavia tale continuità è da intendersi come evoluzione, in attuazione all'obiettivo generale del presente Piano di Zona di "2. aprire nuovi "fronti" di azione, in coerenza ai bisogni, alle nuove disposizioni normative, alle evoluzioni del sistema".

Obiettivi specifici e azioni (descrizione):

L'attenzione all'area anziani-non autosufficienza e al conseguente corollario di una adeguata integrazione socio-sanitaria, sono due temi centrali per la prossima programmazione. L'emergenza sanitaria, l'aumento delle situazioni di fragilità e non autosufficienza, la fatica e la solitudine delle famiglie richiedono di mettere in campo una strategia di integrazione tra i diversi servizi e opportunità (che non sono pochi), e di "avvicinare" il più possibile tali servizi alle famiglie.

Nel riconoscere che le politiche per gli anziani sono strettamente connesse e trasversali ed integrate con altre aree di policy e in particolare con le macroaree "domiciliarità" e "politiche abitative", si esplicitano i seguenti obiettivi per il prossimo triennio in relazione ai progetti diretti promossi dall'Ambito:

- conferma del voucher di accesso ai Centri Diurni Anziani, aprendo un'interlocuzione diretta con i soggetti gestori all'interno di un tavolo con tutti gli enti accreditati presenti nell'Ambito (si veda dopo) per capirne la significatività e le eventuali modifiche, al fine di rendere questo strumento più efficace nell'ambito di una più ampia strategia di sostegno alla domiciliarità e di supporto ai servizi, molti dei quali attualmente ancora chiusi;
- avvio di una fase di riflessione sulle modalità di erogazione del servizio di assistenza domiciliare agli anziani (si veda quanto indicato nella macroarea domiciliarità);
- continuità della gestione del *Fondo Nazionale Non Autosufficienza (FNA)*, valutando l'eventuale modifica delle modalità di utilizzo, nei termini di possibile orientamento verso un maggiore erogazione di voucher e quindi di fruizione di servizi e meno di trasferimenti monetari alle famiglie, il cui utilizzo rimane poi in capo alle stesse; l'idea è quella di promuovere effettivi progetti personalizzati di supporto e sostegno;
- implementazione di *sportelli per l'accoglienza* di situazioni di fragilità/non autosufficienza, quale risposta alle necessità espresse dalle famiglie anche con il progetto Anagrafe della fragilità (solitudine, disorientamento, affaticamento care-giver, ecc.); l'idea è quella di offrire un punto di riferimento per quelle situazioni complesse che richiedono accompagnamento e sostegno e interventi plurimi con la finalità della ricomposizione di un sistema integrato Distretto/Ambito/Comuni a sostegno della domiciliarità e della "filiera" dei servizi, con l'obiettivo finale di rispondere all'esigenza di integrazione e coordinamento di tutte le opportunità oggi rivolte alla non autosufficienza e che afferiscono a soggetti diversi, ma che insieme concorrono alla costruzione di percorsi di cura e assistenza rivolti alla persona "unica", che non deve essere messa nella condizione di essere lei o i suoi famigliari a ricomporre i diversi "pezzi" dell'assistenza, ma deve essere il sistema Distretto/Ambito/Comuni in grado di offrire un intervento integrato;

- “inserimento” degli sportelli assistenti famigliari all’interno degli sportelli di accoglienza al fine di offrire una risposta integrata e più efficace. Concretamente bisognerà capire come tradurre operativamente e in termini di luogo/spazi questa indicazione, considerato che i due sportelli di CISL e ACLI hanno le loro sedi; l’aspetto da evidenziare, che diventa oggetto di lavoro per il prossimo PdZ, è quello di valorizzare maggiormente queste realtà e metterle più in connessione con il sistema dei servizi, consapevoli della complessità della tematica e della parzialità dell’intervento dell’Ambito; In tale logica si garantisce la gestione del Registro Assistenti famigliari e l’istruttoria del bonus badanti, nella consapevolezza tuttavia della poca incisività di tali strumenti per determinare una vera politica attorno alla tematica assistenti famigliari, che invece per numero e servizio reso richiederebbe una maggiore attenzione;
- avvio di un tavolo di confronto con i servizi socio-sanitari accreditati (CDI e RSA in particolare) presenti nell’Ambito, con l’obiettivo di monitorare tutti i cambiamenti in atto (vedi interventi previsti dal PNRR e modifica L.R. 23/2015) e valutare possibili strategie di collaborazione e integrazione. Un primo livello di lavoro potrebbe essere di tipo informativo alla luce dei servizi chiusi e di quelli nuovi che apriranno (vedi RSA a Treviolo e Zanica) e delle modalità di accesso, ma anche altro: es. tutta la tematica delle compartecipazioni degli utenti, dell’orientamento ai servizi, degli inserimenti, dell’avvio di interventi innovativi, della relazione con le case/ospedali della comunità, ecc.
- promozione e sostegno di sperimentazioni da parte di soggetti territoriali finalizzate ad individuare modalità di sostegno e accoglienza diurna e residenziale innovative, per situazioni che non richiedono interventi socio-sanitari importanti, ma che potrebbero collocarsi in una fase “intermedia” tra bisogni sociali e socio-sanitari “leggeri”; l’idea è valorizzare quanto previsto nel PNRR in tema di sostegno alla domiciliarità e de-istituzionalizzazione.

Accanto agli indirizzi di cui sopra, si sottolinea infatti la particolare significatività dei contenuti del PNRR riguardo ai servizi per anziani non autosufficienti, dove sono previsti due obiettivi specifici 1) riconversione delle RSA in gruppi di appartamento dotati dei servizi necessari alla permanenza in sicurezza degli anziani e realizzazione di rete di sostegno per mantenere a casa le persone 2) potenziamento dei servizi sociali a domicilio necessari a garantire la dimissione ospedaliera anticipata e a prevenire i ricoveri in ospedale.

Alla luce dei bisogni evidenziati dai servizi ed emersi anche dalla ricerca anagrafe della fragilità, tali indicazioni potrebbero essere tradotte nelle seguenti possibili piste di lavoro:

- Ipotizzare alloggi per ricoveri di sollievo temporanei o promuovere convenzioni con RSA per posti dedicati, con abbattimento delle rette mediante voucher di Ambito;
- Ristrutturare o adeguare appartamenti protetti presenti sul territorio finalizzati a ricoveri di sollievo e ad accoglienze pre-istituzionalizzazione;
- Ripensare ai CDI anche come risorse “sollievo” ai caregiver, quindi con una maggiore flessibilità oraria e di frequenza;
- Ripensare al servizio di Assistenza domiciliare, immaginando nuove figure professionali “a supporto” delle ASA e delle OSS;
- Creazione di condomini e quartieri con custode sociale e/o servizio di portierato sociale.

Non vanno sottaciute le difficoltà relative all’attuazione di tali ipotesi, emerse anche nel confronto e il lavoro con gli Enti che ad oggi hanno manifestato interesse a dialogare sui temi sopra evidenziati. Tali ipotesi di intervento rappresentano comunque un orientamento possibile, da verificare poi concretamente in relazione alle risorse messe a disposizione e ai contenuti dei bandi che verranno emanati.

Target di riferimento:

I destinatari delle azioni sopra descritte sono le persone anziane in condizioni di fragilità o non autosufficienza che necessitano di un supporto per stare al proprio domicilio o, in caso di impossibilità, essere accompagnati verso soluzioni residenziali adeguate al bisogno.

Un’attenzione particolare è rappresentata dalle persone conosciute con il progetto Anagrafe della Fragilità, e in generale ai care-giver che assistono anziani, ai quali sono rivolti gli sportelli di accoglienza.

All’interno del target generale sopra evidenziato, si sottolinea che per alcune misure definite sono previsti specifici regolamenti/normative che individuano in modo puntuale i destinatari; il riferimento è ai voucher CDI e agli utenti del SAD, per i quali sono previsti criteri e regolamenti di Ambito che ne disciplinano

l'ammissione, ma anche agli inserimenti in RSA dove l'inserimento è disciplinato dagli statuti delle stesse e ai servizi residenziali innovativi i cui utenti saranno definiti dalle sperimentazioni prefigurate.

Risorse economiche preventivate

Le risorse economiche per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni previste nell'area anziani e non autosufficienza movimentate dall'Ambito sono più di un milione di euro all'anno, così suddivise:

- . per l'erogazione di voucher di sostegno all'accesso dei CDI sono previsti € 55.500,00/anno;
- . negli accordi sottoscritti per gli sportelli badanti è previsto un contributo annuo di € 2.500,00 a sportello;
- . la spesa stimata per il SAD è di € 629.000,00/anno, alimentata da trasferimenti dei Comuni;
- . per gli sportelli di accoglienza è prevista una spesa iniziale di € 40.000,00/anno, con possibilità di incremento se ce ne fosse bisogno;
- . la stima delle risorse per buoni/voucher Fondo Non autosufficienza è di € 350.000,00/anno.

In merito alle possibili risorse derivanti dal PNRR, in rapporto alla popolazione dell'Ambito sulla base delle risorse nazionali stanziare, queste sono state stimate € 614.000,00 + € 132.000,00²⁵, tuttavia oggetto di necessaria successiva verifica in relazione ai bandi/avvisi che saranno pubblicati.

Risorse di personale dedicate

Le risorse sono quelle necessarie all'implementazione dei progetti appartenenti al sistema dei Comuni e dell'Ambito ovvero recuperate mediante accordi/coinvolgimento con i soggetti territoriali, oltre all'istituzione di tavoli/gruppi di lavoro, come sopra indicato.

Da un punto di vista organizzativo era stata individuata come responsabile di area la figura dell'assistente sociale del STVM presso il Presst di Dalmine, "recuperata" all'interno della coprogettazione del SAD di Ambito; dai soli accenni di cui sopra, emerge però un grande lavoro da fare attorno all'area anziani-non autosufficienza: lavoro di presidio, accompagnamento, progettazione ed integrazione che suggeriscono di differenziare la figura di responsabile dalla AS del STVM. Si ritiene che tale indicazione sia la condizione necessaria per il perseguimento degli obiettivi del prossimo triennio.

Per l'attivazione degli sportelli di accoglienza si prevedono figure aggiuntive dedicate, da recuperare mediante coinvolgimento di un soggetto professionale di terzo settore.

Aspetti di integrazione socio-sanitaria

Gli obiettivi previsti non possono prescindere da una condivisione ed integrazione con i servizi socio sanitari di ASST, e qui ci si scontra con la problematica della riforma della L.R. 23/2015 e dell'individuazione degli interlocutori; una "leva" importante possono essere però i progetti integrati per la quota premiale previsti da Regione, per cui uno di questi progetti si cui ingaggiare ASST (o chi per essa) sarà proprio la continuità del progetto Anagrafe, che per l'Ambito di Dalmine si traduce nell'implementazione degli sportelli.

Un ulteriore elemento da tenere in considerazione sono l'avvio delle Case della comunità e i GOT previsti dal PNRR, di cui si ha contezza, ma con tempi incerti. Si propone come indirizzo l'avvio del percorso di implementazione dei diversi progetti e in particolare degli sportelli, valutando successivamente se e quali possibilità si apriranno con le Case della comunità come possibile integrazione o altro.

All'interno dell'indispensabile integrazione socio-sanitaria si sottolinea l'importanza della valorizzazione del servizio territoriale valutazione multiprofessionale (STVM) quale luogo strategico di raccordo tra il sistema dei servizi comunali e quello socio-sanitario e per la valutazione e gestione delle situazioni complesse che richiedono interventi sanitari e socio-sanitari (di conseguenza garanzia da parte dell'Ambito della figura di assistente sociale messa a disposizione del STVM).

Centrale all'interno della strategia di sviluppo di una efficace politica a favore degli anziani è poi la valorizzazione della nuova figura dell'infermiera di famiglia e comunità, che può rappresentare una figura di

²⁵ Considerata una popolazione dell'Ambito di Dalmine pari al 0,002% di quella nazionale e le risorse stanziare sull'intervento dal PNRR si è stimato nel 0,002% di € 307.000.000,00 le possibili risorse che potrebbero essere assegnate all'Ambito per "Interventi finalizzati a mantenere al domicilio le persone" e cioè € 614.000,00 e nel 0,002% di € 66.000.000,00 per le "interventi finalizzati a rafforzare i servizi sociali a domicilio" e cioè € 132.000,00.

snodo nel raccordo con i servizi dei Comuni/Ambito, anche in una prospettiva di prevenzione e di presa in carico integrata.

Bisogni ai quali l'intervento risponde

Si rimanda alla sezione "1.2 caratteristiche del territorio" e "1.3 L'analisi di bisogni trasversali" della parte prima del presente piano, con particolare riferimento agli indicatori su "anziani" e "non autosufficienza".

Modalità di realizzazione e co-progettazione con altri attori della rete

La gestione dei voucher sostegno CDI è gestita dalle assistenti sociali dei Comuni, in coerenza ai criteri di ammissione definiti dal regolamento di Ambito, così come l'erogazione dei buoni/voucher FNA che saranno gestiti in risposta ad idoneo avviso pubblico, previo approfondimento da parte di un gruppo di lavoro delle modalità realizzative finora adottate.

Per l'implementazione degli sportelli di accoglienza si procederà invece mediante coprogettazione con ente di terzo settore, che dovrà fornire oltre alle persone anche idee progettuali; l'obiettivo andrà perseguito a tappe incrementalmente, per cui si partirà con uno sportello sperimentale con funzioni di informazione e orientamento, per procedere poi ad un ampliamento a tre sportelli, uno per presidio, e ad una successiva fase che può prevedere anche il decentramento nei Comuni; di pari passo l'obiettivo è di ampliare le funzioni svolte con la possibilità di fare domande e richieste anche afferenti a soggetti diversi, per giungere negli auspici ad un punto unico di accesso per la presa in carico di situazioni complesse.

L'attivazione degli sportelli badanti avverrà in collaborazione con ACLI e CISL con le quali sono in atto accordi di collaborazione.

La promozione e la valorizzazione di sperimentazioni a favore degli anziani, prevede due modalità di realizzazione: da una parte il monitoraggio e la valutazione dell'attuazione della recente normativa regionale sui servizi residenziali innovativi per anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti che ha disciplinato il nuovo servizio C.A.S.A.²⁶, attraverso una valorizzazione della funzione di autorizzazione al funzionamento delle unità d'offerta sociale attivate; dall'altra, mediante l'azione di riconoscimento come unità sperimentali di altre soluzioni residenziali innovative, le cui risultanze saranno oggetto di riflessione e approfondimento da parte del tavolo dei soggetti territoriali che verrà costituito per la ricomposizione delle politiche degli anziani e non autosufficienza.

Riguardo agli interventi attivabili con il PNRR le modalità realizzative non potranno prescindere da quanto verrà deciso con i bandi ministeriali e quindi diventa difficile fare al momento previsioni. Si ritiene comunque di ipotizzare un percorso che preveda lo sviluppo di idee progettuali a partire dalle linee sopra accennate e di attivare attorno ad esse percorsi di coprogettazione con i diversi soggetti interessati e disponibili (terzo settore, servizi, ASST/ATS, ...) per la predisposizione di progetti da presentare nel momento in cui verranno pubblicati i bandi (ovviamente adeguandoli ai contenuti specifici degli stessi), e a partire da questi e dagli eventuali contributi concessi determinare le modalità di attuazione.

Risultati attesi e impatto previsto

Come sopra già indicato il risultato atteso dai prossimi anni nella macroarea anziani è quello di iniziare un percorso di graduale ma effettiva ricomposizione dei servizi/interventi/opportunità, anche afferenti a soggetti diversi, e nello stesso tempo dare avvio ad un pensiero più di prospettiva, unitamente ai diversi soggetti presenti nell'Ambito, prevedendo anche la possibilità di azioni sperimentali e innovative (vedi PNRR), in considerazione dell'evoluzione della popolazione anche dell'Ambito di Dalmine che sarà sempre più anziani, con tutto ciò che ne consegue in termini di bisogni e servizi.

L'impatto auspicato è riuscire a promuovere percorsi di cura e assistenza integrati rivolti alla persona "unica", che non deve essere messa nella condizione di essere lei o i suoi famigliari a ricomporre i diversi "pezzi" dell'assistenza, ma deve essere il sistema di servizi in grado di offrire un intervento integrato.

²⁶ Comunità Alloggio Sociale Anziani (DGR n.7776 del 17 gennaio 2018)

Indicatori legati alla macroarea di programmazione

Indicatori di processo e output:

- . numero beneficiari
- . avvio tavolo di lavoro
- . implementazione e consolidamento degli sportelli di accoglienza
- . accompagnamento a sperimentazioni
- . definizione dell'intervento dei servizi socio-sanitari (Infermiere di comunità)

Indicatori di outcome:

- . numero situazioni gestite in modo integrato
- . accordo tra soggetti

2.3.F DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI

Obiettivo generale:

L'obiettivo generale del presente PdZ è spingere per quanto più possibile verso la digitalizzazione dei servizi, riconoscendo la condizione di particolare "arretratezza" su questo aspetto da parte dell'Ambito (e anche di diversi Comuni), se si esclude l'utilizzo parziale della cartella sociale informatizzata, riconoscendo la necessità di un avanzamento su tale aspetto, per consentire un lavoro più efficiente, ma soprattutto una maggiore accessibilità ai servizi e opportunità da parte dei cittadini.

Continuità con la programmazione precedente (2018-2020)

L'obiettivo è in continuità con quanto già attivato dall'Ambito nel triennio precedente 2018-2020, che tuttavia era limitato all'uso della cartella sociale informatizzata, pertanto anche con diversi aspetti di novità rispetto al triennio precedente.

Obiettivi specifici e azioni (descrizione):

Nel riconoscere che la tematica è trasversale e integrata con tutte le altre macroaree, si ritiene di articolare l'obiettivo generale di spingere verso la digitalizzazione nei seguenti contenuti più specifici e operativi:

1) Con riferimento al "*Sistema informativo unitario dei servizi sociali*" – SIUSS (ex casellario dell'assistenza), che si alimenta delle comunicazioni dei Comuni e degli Ambiti di tutte le prestazioni erogate, sarebbe opportuno un approfondimento condiviso e l'individuazione di linee guida e strumenti operativi per l'assolvimento del debito informativo, al fine di offrire un aiuto ai Comuni (che attualmente si stanno muovendo in modo autonomo). Tale indicazione potrebbe tradursi anche in una soluzione informatica da mettere a disposizione, mediante un incarico specifico superando l'attuale situazione a canone forfettario che non ha dato i risultati attesi.

2) Riguardo all'implementazione del software gestionale *health-portal/cartella sociale informatizzata*, e alle possibili criticità connesse al progressivo mancato utilizzo da parte dei singoli Comuni a seguito degli autonomi processi di digitalizzazione, si propone di mantenere l'indirizzo di una adesione al sistema provinciale, che se adeguatamente alimentato ad oggi è l'unico strumento che consentirebbe la raccolta di dati su tutti i Comuni; infatti l'utilizzo autonomo di strumenti diversi da parte di ogni Comune impedirebbe una gestione aggregata dei dati e un'integrazione con il sanitario, che seppur non ancora realizzati, potrebbe esserlo nel futuro (ovvero un sistema unico sarebbe la condizione perché si possano realizzare in futuro).

E' evidente tuttavia che è necessario rendere *health-portal/CSI* uno strumento più agevole e semplice, ma questo presuppone un presidio e una attenzione attualmente mancanti nell'Ambito, a cui bisognerebbe provvedere con un nuovo supporto informatico.

3) Lo stesso discorso, di figure dedicate e competenti, va fatto riguardo alla possibilità di implementare una modalità più strutturata di *gestione e valorizzazione delle conoscenze* già oggi disponibili quale supporto alla programmazione, valorizzando anche gli accordi di collaborazione in atto con i diversi soggetti territoriali, con i quali va meglio definita la trasmissione all'Ambito degli opportuni dati informativi.

4) Se i primi tre contenuti erano già presenti nel precedente PdZ, e come già indicato nella parte di valutazione di fatto non realizzati se non in minima parte, l'aspetto di novità per il futuro è avviare un progressivo processo di digitalizzazione soprattutto nell'*accesso ai servizi* e agli interventi, partendo da buoni e voucher in risposta a bandi pubblici, ora ancora gestiti in formato cartaceo. E' evidente il vantaggio per l'utenza, che potrà presentare domande dal proprio domicilio senza la produzione cartacea di documentazione, ma anche da parte dei servizi che avranno una possibilità di valutazione, controllo e redazione di graduatorie più semplificata.

Va ribadito che, stante la tipologia di utenza a cui tali bandi sono rivolti, molte volte con competenze digitali minimi, sarà strategica la funzione di supporto che potrà essere giocata dagli sportello di segretariato sociale attivi nei Comuni (di cui si dirà dopo).

Target di riferimento:

I destinatari delle azioni sopra descritte sono tutti gli utenti già in carico e i potenziali beneficiari degli interventi per i quali verrà deciso un accesso digitalizzato.

Un'attenzione particolare andrà riservata agli operatori sia sociali che amministrativi, che dovranno "imparare" ad utilizzare questi nuovi strumenti, prevedendo a tal fine anche opportuni supporti consulenziali e formativi.

Destinatari della macroarea potranno essere anche i vari soggetti territoriali con i quali si dovranno definire modalità di scambio dati, a supporto del sistema di conoscenza.

Risorse economiche preventivate

Le risorse economiche per la realizzazione degli obiettivi sono essenzialmente rappresentate: 1) da una figura consulenziale che accompagni il percorso di "digitalizzazione" per come sopra descritto (supporto SIUSS, CSI, sistema di conoscenza e accesso ai servizi) per una spesa stimata in € 6.000,00/anno 2) dall'acquisto di "pacchetti" informatici per l'accesso ai servizi, la cui quantificazione sarà oggetto di successivo approfondimento in relazione alla "quantità" della digitalizzazione e delle modalità di realizzazione della stessa.

Risorse di personale dedicate

Le risorse di personale, oltre ad esperti esterni, sono essenzialmente rappresentate da tutte le figure sociali ed amministrative operanti presso l'ufficio di piano e i Comuni e i soggetti del territorio, coinvolti nel processo di digitalizzazione.

Aspetti di integrazione socio-sanitaria

L'auspicio è che gli strumenti già in uso e quelli futuri consentano la possibilità di una gestione condivisa delle informazioni tra sistema sociale e sistema socio-sanitario; in parte health-portal/cartella sociale informatizzata consente già tale possibilità, ma l'utilizzo effettivo è minimo, così come al momento, la sua utilità. Anche su questo aspetto c'è molto da fare e sarà pertanto necessario capire come incentivare un utilizzo integrato delle informazioni; questo processo però non potrà che essere provinciale e in qualche modo legato all'evoluzione di health portal.

Bisogni ai quali l'intervento risponde

Si rimanda alla sezione "1.2 caratteristiche del territorio" e "1.3 L'analisi di bisogni trasversali" della parte prima del presente piano, con particolare riferimento agli indicatori su "Offerta della rete dei servizi di area sociale".

Modalità di realizzazione e co-progettazione con altri attori della rete

Le modalità di realizzazione dei contenuti della "digitalizzazione", dovranno tenere in considerazione due rilevanti "movimenti": 1) l'evoluzione della Cartella Sociale Informatizzata adottata a livello provinciale e la possibilità di evoluzione verso anche aspetti gestionali, seppur in un arco temporale non immediato (si veda quanto previsto in proposito nel Prologo provinciale) 2) i processi di digitalizzazione attivati autonomamente dai singoli Comuni, che se da una parte vanno nella direzione complessivamente auspicata, dall'altra rischiano di determinare situazioni diversificate e "non allineate" che possono compromettere una gestione "unitaria" delle informazioni, che si verrebbe a determinare se ad esempio diversi Comuni decidessero di utilizzare la CSI prevista nei pacchetti informatici dei diversi fornitori e non più health portal.

Gli aspetti in gioco sono pertanto diversi e richiedono di essere opportunamente attenzionati.

Nello specifico degli obiettivi previsti, che hanno l'intenzione di avviare un processo che non si esaurirà ovviamente nell'arco di vigenza del presente Piano, per favorire l'utilizzo di health portal si opererà

garantendo, tramite la figura incaricata, un accompagnamento costante agli operatori, così come per individuare supporti all'implementazione del SIUSS.

Ai fini di garantire un sistema di monitoraggio e conoscenza di supporto alla programmazione, oltre alla sistematizzazione dei dati già disponibili, si valuterà la possibilità di integrare gli accordi di collaborazione in essere con i diversi soggetti territoriali (CPA Caritas, enti accreditati al lavoro, sindacati per sportello badanti) per prevedere specifici compiti di scambio dati/conoscenze.

Per l'implementazione dell'accesso informatico ai bandi/avvisi pubblici si opererà mediante acquisto/affidamento a ditta specializzata, non esclusa la possibilità di "agganciarsi", almeno in fase iniziale, ai piani di digitalizzazione del Comune capofila, che garantisce da anni il supporto amministrativo-contabile all'Ambito Territoriale.

Risultati attesi e impatto previsto

I risultati attesi sono quelli di riuscire a dare una risposta alle problematiche già evidenziate nel triennio scorso e non concretizzate (maggiore utilizzo health portal, supporto per il SIUSS, e migliorare il sistema di conoscenza) e di avviare un processo di informatizzazione dell'Ambito, partendo da uno/due bandi.

L'impatto perseguito a favore della popolazione è facilitare e semplificare l'accesso alle opportunità offerte e per l'Ambito poter contare su una risposta più veloce e puntuale, nella logica di un recupero di efficienza di tutto il sistema.

Indicatori legati alla macroarea di programmazione

Indicatori di processo e output:

- . linee guida per SIUSS
- . numero CSI
- . accordi con soggetti territoriali
- . digitalizzazione di bandi/avvisi pubblici

Indicatori di outcome:

- . miglioramento e più facilità di accesso ai servizi (customer satisfaction)
- . efficienza nella lavorazione e nella risposta

2.3.G POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI

2.3.I INTERVENTI PER LA FAMIGLIA

Obiettivo generale:

Continuare ad investire sull'area minori e famiglia, dando continuità al percorso di riprogettazione avviato nei trienni scorsi in coerenza ai mandati definiti e alle soluzioni organizzative proposte, consolidando, articolando e ampliando gli interventi, in risposta ai nuovi bisogni evidenziati anche dalla pandemia, e quindi aprire nuove attenzioni, in particolare su promozione e prevenzione e giovani.

Continuità con la programmazione precedente (2018-2020)

L'obiettivo è in continuità con quanto già attivato dall'Ambito nel triennio precedente 2018-2020, pur tuttavia tale continuità è da intendersi come evoluzione, in attuazione all'obiettivo generale del presente Piano di Zona di "2. aprire nuovi "fronti" di azione, in coerenza ai bisogni, alle nuove disposizioni normative, alle evoluzioni del sistema".

Obiettivi specifici e azioni (descrizione):

I contenuti delle macroaree "Politiche giovanili e per i Minori" e "Interventi per la famiglia" vengono trattate congiuntamente risultando interconnesse tra loro, oltre ad essere integrate alle macroaree "contrasto alla povertà" "politiche abitative" e "domiciliarità".

L'area minori e famiglia è stata coinvolta oramai da 7-8 anni da un importante *lavoro di riprogettazione*, con diversi mandati ed indirizzi più volte esplicitati e con il sistema organizzativo conseguentemente delineato (Staff di Direzione di Presidio, Direzione, Gruppo di coordinamento, Gruppo Tecnico Intermedio, Tavoli di comunità, coppie di lavoro, ecc.). Tale sistema organizzativo è stato messo a dura prova dall'emergenza sanitaria, dove comprensibilmente le priorità sono state altre, e un sistema fortemente incentrato sulla comunicazione e la relazione ha profondamente risentito delle misure di isolamento e distanziamento sociale.

Rispetto agli elementi innovativi della riprogettazione restano però fermi gli obiettivi: non delega/separazione nel lavoro sui casi, tavoli di comunità, Gruppo Tecnico Intermedio, luoghi di confronto, coppie di lavoro, ... Pertanto l'obiettivo del prossimo triennio è quello di riprendere e dare continuità ai contenuti della riprogettazione, valutando eventuali risistemazioni/aggiustamenti al sistema, nella logica della sostenibilità dello stesso.

Da questo punto di vista, una valutazione opportuna è da farsi in merito agli strumenti a suo tempo definiti (scheda di accoglienza e conseguente lavoro per tipologie e contesto), che gli operatori fanno fatica a compilare; tali strumenti rappresentano però oramai un linguaggio acquisito, un riferimento rispetto ai contenuti da trattare e un metodo di lavoro con la famiglia: quello che emerge infatti è l'importanza di avere uno strumento condiviso per lavorare con le famiglie. Pertanto nell'ambito dell'obiettivo della ripresa e continuità della riprogettazione, un'attenzione particolare andrà riservata alla rivisitazione degli strumenti ad oggi impiegati.

E' stato più volte evidenziato un aumento significativo del numero delle situazioni in carico all'*Agenzia Minori* (che impediscono un lavoro efficace costretto ad inseguire "solo" le emergenze), e questo pone una serie di questioni da porre al centro della prossima triennalità:

- 1) la valutazione del numero delle assistenti sociali dedicate al servizio ed eventuale aumento delle stesse;
- 2) il fatto che la maggior parte del personale del servizio è fornito da cooperativa, per le criticità connesse alle assunzioni dirette da parte dell'Ambito, e questo rappresenta un problema nel reperimento delle risorse umane, che cercano condizioni contrattuali "migliori";
- 3) la gestione del prossimo pensionamento della Responsabile dell'Agenzia Minori e di un pensiero sulle modalità organizzative di erogazione del servizio.

Sostituzione della Responsabile, aumento degli operatori dedicati al servizio e assunzioni dirette (mediante l'Azienda sociale o attraverso i Comuni), sono i tre obiettivi fondamentali per l'Agenzia Minori nel prossimo triennio.

Riguardo ai singoli servizi e progettualità presenti nell'area minori e famiglia si descrivono gli obiettivi specifici della prossima programmazione:

- evoluzione del servizio di assistenza domiciliare ADM a favore di una progettualità integrata diversa (si veda in macroarea "domiciliarità");
- garanzia delle adeguate risorse economiche per gli *incontri facilitati/protetti* e impegno dei Comuni all'individuazione dei necessari spazi per lo svolgimento degli incontri;
- conferma voucher per accesso ai *Centri Diurni Minori* e accompagnamento all'adeguamento dei CDM ai nuovi contenuti della DGR 2857/2020, anche attraverso interlocuzione con il servizio Vigilanza di ATS, affinché le nuove disposizioni normative non siano di ostacolo al processo di consolidamento della rete costituita, anzi sia possibile l'ampliamento;
- valorizzazione dei progetti di accoglienza leggera e il riconoscimento degli stessi all'interno del sistema degli interventi e delle opportunità, mediante l'individuazione delle risorse per la continuità del *progetto DoMani*, sempre più trasversale ai diversi interventi promossi a favore delle famiglie, garantendo presenze educative e psicologiche per una funzione di accoglienza diffusa;
- necessità di definire attraverso il livello provinciale modalità di collaborazione con l'*Autorità Giudiziaria-TM* promuovendo una logica di scambio e condivisione delle decisioni da assumere e non soltanto da eseguire da parte degli Ambiti.

Riguardo al *fondo sociale minori* si è posto in questi anni un problema di sostenibilità a causa dell'aumento del numero di inserimenti; v'è riconosciuto che spesso si tratta di dover rispondere economicamente ad interventi non scelti e presidiati. Obiettivo del triennio è garantire le risorse per la copertura del 40% delle rette dei minori (gli adulti sono a carico dei Comuni).

Obiettivo importante è invece l'attuazione e la verifica delle linee guida per la *partecipazione degli utenti ai costi dei servizi* dell'area minori e in particolare ai servizi residenziali, approvate dall'Assemblea dei Sindaci.

Da monitorare anche l'applicazione delle linee guida relative all'inadempimento scolastico.

Accanto ad un rafforzamento degli interventi di riparazione, una direzione strategica per il prossimo triennio è rappresentata dalla volontà dell'attivazione di una azione significativa ed importante sulla *promozione e la prevenzione* a favore di minori, adolescenti e giovani. Si tratta innanzitutto di costruire le condizioni per dare continuità e sostegno ai tavoli di comunità dei Comuni, al progetto DigEducati e ai contenuti del progetto "la Lombardia è dei giovani" (si ricorda l'indicazione di lavorare su tali aspetti, anche in caso di mancato finanziamento da parte della Regione, individuando eventuali risorse autonome di bilancio dell'Ambito); inoltre sarà possibile utilizzare i luoghi del confronto per formulare nuove proposte di "normalità", che intercettino i bisogni dei minori e delle famiglie, in connessione con le scuole e le agenzie educative.

La centralità di questo indirizzo per il prossimo triennio si traduce: 1) nell'individuazione all'interno del bilancio del Piano di Zona di un budget per l'attivazione di azioni preventive: sostegno interventi dei Comuni (rilancio dei Progetti Educativi Territoriali con una seconda tornata di contributi di Ambito, favorendone la presenza in tutti i 17 Comuni), incentivi per progetti rivolti alla normalità da parte di soggetti territoriali (spazi compiti, spazi aggregativi, ecc.), interventi diretti dell'Ambito (es. sui giovani) 2) nell'istituire all'interno del sistema organizzativo dell'ufficio di piano una nuova area "prevenzione", che comprenda le azioni di cui sopra, il progetto di contrasto al GAP e delle dipendenze, i progetti DigEducati e Lombardia è dei giovani, gli interventi di mediazione interculturale, il CRIT, e altro 3) nell'individuazione di una figura di responsabile dell'area, che lavori in stretta connessione con il Responsabile dell'Agenzia Minori.

All'interno di questo nuovo investimento sulla prevenzione si sottolineano tre elementi considerati strategici:

- 1) una nuova attenzione alle politiche giovanili (in particolare sui seguenti temi prioritari: avvicinamento al lavoro, educazione digitale, protagonismo e partecipazione, e sostegno fragilità), assenti da tempo nel lavoro dell'Ambito;
- 2) il rilancio dei tavoli di comunità in ogni Comune, quali luoghi partecipati dai diversi soggetti per il raccordo e la progettazione di interventi promozionali nei contesti locali;
- 3) l'attivazione e il possibile ampliamento del progetto DigEducati, finalizzato all'educazione digitale dei minori e pre-adolescenti, attraverso spazi di comunità ed operatori dedicati.

Si conferma l'adesione alla Rete anti violenza in collaborazione con l'Ambito di Bergamo, garantendo la partecipazione della Responsabile dell'Agenzia Minori al tavolo di governo dei progetti promossi, l'apertura dello sportello di ascolto presso il Comune di Dalmine, l'adesione alle procedure di intervento definite nei diversi protocolli e la compartecipazione dell'Ambito ai progetti.

Obiettivo del triennio è promuovere sul territorio azioni di sensibilizzazione sulla tematica, un raccordo con le diverse iniziative promosse dai territori, individuare nuovi volontari per la funzione di ascolto, e l'apertura di un secondo punto di ascolto.

La prossima triennalità può rappresentare il periodo di possibile "svolta" della costruzione del sistema integrato di istruzione e formazione 0-6 anni. Tale affermazione si basa sulla considerazione che diversi servizi "sono pronti" a questo passaggio, in alcuni Comuni sono già stati attivati tavoli 0-6 che prefigurano i previsti coordinamenti territoriali pedagogici, la partecipazione alle iniziative di formazione è significativa e sono stati attivati già alcuni "poli per l'infanzia". Al netto della questione della titolarità tra "pubblica istruzione" e "servizi sociali", sembra che ci siano pertanto le condizioni per la promozione anche nell'Ambito di Dalmine di tale sistema integrato.

Il ruolo dell'Ambito in tal senso si caratterizzerà come accompagnamento all'implementazione nei Comuni della nuova normativa sul sistema 0-6 anni, mediante:

- 1) l'individuazione di un referente di Ambito;
- 2) la prosecuzione di interventi formativi rivolti a tutti i servizi;
- 3) la costituzione di gruppi di lavoro per la redazione di linee guida che favoriscano la costruzione del nuovo sistema (es. sulla costituzione dei coordinamenti territoriali pedagogici, la redazione di carte di servizio "uniche", l'approfondimento del ruolo dei coordinatori, ecc.);
- 4) il supporto di eventuali esperti;
- 5) la costituzione di tavoli di raccordo.

Da segnalare che il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede uno stanziamento di € 84,6 milioni per interventi di 18-24 mesi finalizzati a sostenere le capacità genitoriali e a supportare le famiglie e i bambini in condizioni di vulnerabilità. Purtroppo non ci sono altre informazioni per comprendere meglio come saranno finalizzate tali risorse. In questo momento il confronto all'interno degli organismi dell'Ambito e dei Comuni ha permesso di prefigurare una valorizzazione di tali risorse per:

- accompagnare il sistema dei GTI ad una evoluzione da una centratura sui minori ad una attenzione a tutte le aree (si veda dopo in merito alla nuova organizzazione dell'Ambito);
- rafforzare gli interventi di prevenzione nei territori comunali (Progetti Educativi Territoriali per famiglie fragili);
- sostenere maggiormente le situazioni di vulnerabilità e di disagio degli adolescenti (ritiro sociale, abbandono scolastico, disturbi del comportamento alimentare, ecc.) e delle rispettive famiglie;
- Potenziare la domiciliarità, anche in ottica preventiva.

Target di riferimento:

I destinatari delle azioni sopra descritte nell'area minori e famiglia, da una parte, sono rappresentati dalle situazioni di fragilità e pregiudizio (segnalati anche dall'Autorità Giudiziaria), dove è necessario alcune volte attivare azioni di riparazione, protezione e allontanamento e, dall'altra, sono la generalità dei minori che si rivolgono ai servizi educativi della prima infanzia per motivi di accudimento, socializzazione e sostegno.

Come sopra indicato l'evoluzione prevista nel prossimo triennio individua anche nei giovani 18-29 anni un ulteriore target della macroarea, con un focus particolare rivolto alle associazioni giovanili; un'ulteriore

area di destinatari sono i minori che presentano difficoltà “digitali” segnalati/accompagnati dalle scuole o che si rivolgono al progetto DigEducati in modo autonomo.

Con specifico riferimento al progetto di contrasto alla violenza di genere il target di riferimento sono i servizi e i soggetti territoriali chiamati a costituirsi come rete di supporto e sostegno, oltre che di prevenzione e sensibilizzazione, ma lo sono principalmente le donne residenti negli Ambiti di Bergamo e Dalmine che si rivolgono al Centro antiviolenza o agli sportelli di ascolto.

Risorse economiche preventivate

Da quando sono stati promossi i Piani di Zona, l'area minori e famiglia è stata l'area sulla quale si sono investite le maggiori risorse da parte dell'Ambito Territoriale di Dalmine; tale indicazione si conferma anche per il futuro, rispecchiando la priorità attribuita dalla gestione associata a questo target di destinatari, con un budget annuo stimato in più € 1.500.000,00, così articolato:

- . per il personale del servizio di tutela minori (Agenzia Minori) sono stimate € 376.000,00 ogni anno, oltre ad € 3.000,00/anno per la consulenza legale;
- . per il servizio di assistenza domiciliare minori, incontri facilitati ed educatori di presidio sono stimati € 192.500,00/anno;
- . per i voucher Centri Diurni Minori € 35.000,00/anno e per l'equipe servizio affidi € 36.000,00/anno;
- . il sostegno al tutoring domiciliare e ai progetti educativi territoriali sono promossi, rispettivamente, da un fondo di € 7.800/anno e uno di € 15.000,00;
- . i coordinatori GTI e il sistema organizzativo prevedono una spesa stimata di € 48.670,00/anno;
- . il fondo sociale minori per inserimenti in comunità e contributi famiglie affidatarie è stimato in € 725.000,00/anno, di cui € 645.000,00 sono previsti per compartecipazione rette comunità e € 80.000,00 contributi affido;
- . si prevede poi una quota di € 20.000,00 quale compartecipazione dell'Ambito di Dalmine alla Rete Antiviolenza di Bergamo e un budget di € 9.400,00 per formazione servizi 0-6;
- . per le nuove azioni di prevenzione e politiche giovanili sono previsti € 40.000,00, più eventuali finanziamenti aggiuntivi che potranno essere intercettati.

Le possibili risorse derivanti dal PNRR, in rapporto alla popolazione dell'Ambito sulla base delle risorse nazionali stanziare, sono state stimate in € 169.200,00²⁷, tuttavia anche in questo caso oggetto di necessaria successiva verifica in relazione ai bandi/avvisi che saranno pubblicati.

Risorse di personale dedicate

Le Risorse umane coinvolte nella realizzazione degli obiettivi dell'area minori e famiglie sono diverse; come già indicato sopra vi sono le figure di assistenti sociali del servizio di tutela²⁸, la Responsabile dell'Agenzia Minori, di cui è confermato il distacco sull'Ambito a tempo pieno e che risulta referente anche per il progetto di contrasto alla violenza di genere, n.3 coordinatori GTI (che andrebbero messi nella condizione di poter svolgere meglio i propri compiti stante il notevole carico di lavoro), n.3 educatori di presidio e diversi educatori dei servizi ADM, incontri facilitati, affido (progetto DoMani); concorrono inoltre al sistema le assistenti sociali dei Comuni e gli psicologi ASST coinvolti nei GTI e nelle diverse progettualità; inoltre i diversi progetti di prevenzione promossi nei Comuni si avvalgono di educatori incaricati e del coinvolgimento di personale degli altri servizi (scuola, ASST, ..) e dei volontari provenienti dai diversi soggetti territoriali (Parrocchie, associazioni, ecc.).

L'accompagnamento all'attuazione del sistema educativo “0-6 anni” prevede un ingaggio dei rappresentanti dei diversi servizi dell'infanzia, sia come partecipazione al tavolo d'Ambito sia alle iniziative che verranno promosse (formazione), nonché la possibilità di incaricare qualche esperto che supporti il lavoro previsto.

²⁷ Considerata una popolazione dell'Ambito di Dalmine pari al 0,002% di quella nazionale e le risorse stanziare sull'intervento dal PNRR si è stimato nel 0,002% di € 84.600.000,00 le possibili risorse che potrebbero essere assegnate all'Ambito e cioè € 169.200,00.

²⁸ n. 2 assistenti sociali distaccate a 30 ore sett., n.4 assistenti sociali cooperativa a 36 ore sett., n.1 assistente sociale cooperativa a 32 ore sett., n.1 assistente sociale cooperativa offerta in coprogettazione a n.24 ore sett.

Come sopra indicato un aspetto rilevante per lo sviluppo degli interventi è rappresentato dall'istituzione di una nuova area "prevenzione" all'interno del sistema organizzativo dell'ufficio di piano, con l'individuazione di una figura di responsabile dell'area dedicata a tempo pieno, che lavorerà in stretta connessione con il Responsabile dell'Agenzia Minori. Si ribadisce che la presenza di tale figura è condizione per procedere nell'attuazione degli indirizzi esposti.

Aspetti di integrazione socio-sanitaria

L'integrazione socio-sanitaria rappresenta senza dubbio un elemento imprescindibile per garantire un'efficace politica a favore dei minori e delle famiglie soprattutto dove sono presenti condizioni di fragilità. Alla luce di quanto riportato in sede di valutazione del precedente PdZ, gli obiettivi del triennio si concretizzano in:

- ✓ Applicazione del *Protocollo d'intesa con ASST Bergamo Ovest* (che verrà approvato a breve dall'Assemblea dei Sindaci) riguardo alla collaborazione sulle situazioni di tutela tra Comuni/Ambito e consultorio;
- ✓ Sperimentazione, mediante progetto finanziato da Fondazione Comunità Bergamasca, sull'utilizzo di *psicologi non ASST*, ma dei consultori privati, per capire se e con quale modalità è possibile che tali figure si inseriscano nel processo di presa in carico dei minori e delle famiglie e quindi aiutare il sistema a ridefinirsi e costruire le condizioni, anche economiche, di un ingaggio degli psicologi, almeno per una serie di funzioni definite, direttamente come Comuni/Ambito;
- ✓ Ricerca di una maggiore collaborazione con i Consultori pubblici e privati sulla presa in carico dei *genitori conflittuali*, previa definizione dei rispettivi compiti;
- ✓ Promozione di linee guida di collaborazione con *CPS, NPI e SerD* (vedi sopra).

La fattibilità di questi obiettivi richiede come condizione la presenza di figure dedicate di supporto all'ufficio di piano che lavorino su tali processi di ricomposizione, integrazione e coordinamento.

Inoltre come già più volte indicato, sulla realizzazione di una effettiva integrazione inciderà non poco: 1) la revisione della LR 23 e la revisione degli assetti organizzativi dei servizi sanitari e nello specifico l'individuazione della nuova governance e dei luoghi entro cui tale integrazione si realizza (ruolo effettivo del distretto ex Presst, funzione dei Sindaci, ecc.) 2) gli interventi previsti dal PNRR – Case della comunità, centrali operative territoriali, ospedali di comunità - e la loro concretizzazione sull'Ambito.

Bisogni ai quali l'intervento risponde

Si rimanda alla sezione "1.2 caratteristiche del territorio" e "1.3 L'analisi di bisogni trasversali" della parte prima del presente piano, con particolare riferimento agli "indici di struttura demografica" e "consumo di sostanze".

Modalità di realizzazione e co-progettazione con altri attori della rete

Il percorso di riorganizzazione dell'area minori è stato realizzato mediante un intenso e proficuo lavoro di coprogettazione con un soggetto di terzo settore individuato mediante istruttoria pubblica; tale affidamento di coprogettazione è comprensivo della gestione dei servizi di Assistenza Domiciliare Minori, Incontri facilitati, servizio affidi, housing sociale, Centro Diurno Minori e personale dell'Agenzia Minori, oltre alla gestione di progetti di prevenzione nei Comuni. L'affidamento in essere ha scadenza il 31 dicembre 2021 e si conferma tale modalità di realizzazione dei servizi anche per il triennio successivo (2022-2024) attraverso nuova procedura di coprogettazione.

In effetti l'insieme degli interventi di Ambito rivolti all'area minori e famiglia appoggia su un sistema organizzativo che ruota attorno a due "perni": il primo è il servizio di tutela minori (l'Agenzia Minori), composto da una Responsabile e n.8 assistenti sociali, quale servizio specifico e dedicato per la gestione delle situazioni di pregiudizio e i rapporti con i tribunali, e il secondo è il Gruppo Tecnico Intermedio di presidio (sono previsti 3 GTI), composto dalle assistenti sociali dei Comuni e dalle assistenti sociali dell'Agenzia Minori afferenti al presidio, dagli psicologi ASST e dall'educatore di presidio, più un coordinatore GTI; il GTI ha il compito di promuovere l'integrazione tra le varie parti del sistema, collegare interventi di riparazione e azioni di prevenzione e favorire l'avvio di progettualità condivise sui singoli

territori a favore dei minori e delle famiglie. All'interno di quest'ultima funzione assumono un valore centrale la promozione di interventi di accoglienza leggera e le progettualità a favore degli adolescenti.

Come si è accennato sopra il sistema organizzativo così delineato è stato messo a dura prova durante la pandemia e va risignificato, inoltre, come si avrà modo di argomentare dopo, è prevista una evoluzione del GTI con un allargamento anche alle altre arre di lavoro, oltre ai minori (disabili, anziani, ecc.).

Gli esiti della coprogettazione non sono stati soltanto la ridefinizione di un nuovo sistema organizzativo e l'attivazione di una strategia di coinvolgimento del territorio, ma anche la produzione di specifici strumenti e/o apprendimenti per la gestione delle situazioni, la loro classificazione e la costruzione di profili del contesto sociale entro cui si collocano le diverse situazioni. Il riferimento è alla specifica metodologia delle "tipologie" e del "contesto sociale" sperimentata nel triennio scorso e di cui si conferma la continuità anche per il futuro, individuando però modalità di maggiore sostenibilità nell'uso di tali strumenti.

Le modalità di realizzazione della politica di contrasto alla violenza di genere sono connesse alla sottoscrizione di un Protocollo della rete interistituzionale di Bergamo e Dalmine con la funzione generale di orientare, progettare e sostenere le politiche di welfare dedicate al tema della violenza di genere, favorendo l'integrazione del lavoro dei diversi operatori pubblici e del terzo settore che sono in contatto con le donne vittime. Le azioni principali della progettualità sono:

- accoglienza, sostegno psicologico e legale, orientamento ai servizi ed alle opportunità di supporto economico e sociale delle donne vittime di violenza in modo integrato fra Centro antiviolenza e gli altri Enti pubblici e privati attivi sul territorio; messa in protezione delle donne più a rischio;
- azioni di sensibilizzazione del territorio e di specifiche categorie (studenti scuole superiori, insegnanti, volontari, cittadinanza in generale, ecc.);
- azioni di formazione degli operatori coinvolti (assistenti sociali, educatori, forze dell'ordine, psicologi, ecc.);
- realizzazione di un nuovo sportello di ascolto del Centro Antiviolenza nel territorio dell'Ambito, oltre a quello di Dalmine, attraverso azioni di sensibilizzazione alla popolazione in generale ed il coinvolgimento delle associazioni interessate con particolare attenzione a quelle femminili.

La modalità di realizzazione dell'obiettivo di un accompagnamento del nuovo sistema "0-6 anni" prevede l'attivazione di un tavolo di Ambito con le rappresentanze dei Comuni, degli asili nido, delle scuole dell'infanzia (pubbliche e private) e di altri servizi prima infanzia (es. sezioni primavera, spazi gioco, ...); compiti di questo tavolo sono l'elaborazione di strategie e criteri attuativi che permettano l'implementazione dei contenuti della nuova normativa nei territori (coordinamento pedagogico, rete dei servizi, continuità ed integrazione, avvio sperimentazioni, monitoraggio, ...) e la realizzazione di azioni trasversali di supporto, ad esempio percorsi di formazione e/o consulenza.

Il progetto DigEducati è promosso nell'ambito del più ampio progetto provinciale promosso da Fondazione della Comunità Bergamasca in rete con gli Ambiti, i Comuni, le cooperative sociali, le scuole e l'università di Bergamo.

Per le azioni di prevenzione una prima modalità realizzativa è rappresentata dall'erogazione di contributi da parte dell'Ambito a favore dei Comuni per attivare progetti locali, nel rispetto di alcune condizioni minime (avvio tavoli di comunità, conduzione dell'assistente sociale del Comune, presenza educatore di presidio, ecc.).

Mentre per le azioni rivolte ai giovani le modalità di realizzazione prevedono due indicazioni:

- 1) l'avvio di un tavolo di governance di Ambito, con la presenza di soggetti significativi e rappresentativi del territorio, con la possibilità di un coordinamento politico di un amministratore; compito principale del tavolo è individuare le possibili linee di intervento sui giovani, che non possono prescindere da un loro diretto coinvolgimento: lavoro, digitalizzazione e fragilità ...
- 2) lo svolgimento di un'istruttoria di coprogettazione per lo sviluppo progettuale di tali linee di intervento e l'individuazione dei soggetti attuatori delle azioni, compreso l'eventuale accompagnamento alle realtà giovanili.

La sperimentazione dell'impiego dello psicologo diverso da quello messo a disposizione da ASST nei servizi di presa in carico, avverrà mediante accordo con i due consultori privati presenti nell'Ambito e

presentazione, mediante soggetto di terzo settore, di uno specifico progetto finanziato da Fondazione Comunità Bergamasca.

Riguardo agli interventi attivabili con il PNRR si conferma la modalità di procedere mediante idonee coprogettazioni con soggetti di terzo settore al fine di predisporre progetti poi candidabili sugli avvisi pubblici ministeriali che verranno pubblicati.

Risultati attesi e impatto previsto

L'attesa del prossimo triennio è ridefinire e consolidare il sistema organizzativo promosso a favore di minori e famiglia, promuovendone una evoluzione che sappia rispondere ai sempre maggiori e nuovi bisogni; tale evoluzione si concretizza in particolare nel potenziamento del personale dell'Agenzia Minori e nella valutazione dell'impiego di figure psicologiche, nell'avvio dell'area prevenzione e degli interventi a favore dei giovani e adolescenti fragili, nella continuità del progetto DigEducati oltre il finanziamento di Fondazione Comunità Bergamasca, nello strutturare il nuovo sistema integrato di istruzione ed educazione 0-6 anni e nell'apertura di un secondo sportello di ascolto per donne maltrattate.

L'impatto previsto è promuovere comunità locali attente e competenti ai diversi bisogni dei minori, delle famiglie e dei giovani, capaci di risposte flessibili ed integrate, che sappiano offrire opportunità di autonomia ed emancipazione.

Indicatori legati alla macroarea di programmazione

Indicatori di processo e output:

- . nuova coprogettazione dei servizi minori e famiglie e sua evoluzione
- . potenziamento assistenti sociali tutela e assunzione diretta
- . esito della sperimentazione psicologi
- . istituzione area prevenzione con individuazione responsabile
- . avvio azione per e con i giovani
- . continuità progetto educazione digitale oltre i finanziamenti
- . formazione per i servizi 0-6 anni e attivazione coordinamenti pedagogici

Indicatori di outcome:

- . attivazione tavoli di comunità nei Comuni
- . tavolo di governance politiche giovanili
- . accordi, intese, protocolli
- . formazione condivisa tra i diversi soggetti del sistema

2.3.H INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO

Obiettivo generale:

L'obiettivo generale per il prossimo triennio è quella di portare a sistema tutti gli interventi promossi dall'Ambito Territoriale e dai Comuni attorno alla tematica "lavoro", inserendo progressivamente le diverse azioni all'interno di una progettualità unitaria, un "servizio lavoro di Ambito" che raggruppi e dia unitarietà ai diversi interventi promossi, in integrazione con il Centro per l'Impegno e gli enti accreditati che operano sul territorio.

Continuità con la programmazione precedente (2018-2020)

L'obiettivo è in continuità con quanto già attivato dall'Ambito nel triennio precedente 2018-2020 sul tema lavoro, anche se l'intenzione è procedere verso un'importante innovazione, in coerenza all'obiettivo generale del presente Piano di Zona di "1. consolidare, sviluppare e strutturare gli interventi e le azioni promosse nel tempo da parte dell'Ambito Territoriale".

Obiettivi specifici e azioni (descrizione):

Riguardo alla tematica lavoro, da leggersi in connessione ed integrazione con le macroaree "contrasto alla povertà", "inclusione sociale" e "politiche abitative", l'intervento dell'Ambito si è caratterizzato in questi ultimi anni attorno ai seguenti interventi:

- ✚ *l'Equipe di Ambito inserimenti lavorativi (EIL)*, in collaborazione con l'Ambito di Bergamo, per la gestione dello svantaggio certificato L.68/99, dalla presa in carico all'assunzione;
- ✚ il *Progetto Lavoro*, rivolto alla generalità delle persone in cerca di occupazione, offrendo loro un'opportunità di orientamento e formazione all'occupabilità;
- ✚ il progetto *Direzione lavoro*, in collaborazione con gli altri Ambiti del Distretto Bergamo Ovest (l'Ambito di Dalmine svolge la funzione di ente capofila), finalizzato alla sperimentazione di un modello a rete con tutti gli enti accreditati di accompagnamento socio-lavorativo delle situazioni di fragilità e vulnerabilità;
- ✚ il collegamento con misure di sostegno lavorativo previste in progetti provinciali sulla grave marginalità;
- ✚ l'azione svolta dal Centro per l'Impiego per le persone beneficiarie del RdC e che presentano soltanto bisogni lavorativi²⁹.

Come evidenziato in sede di valutazione del precedente PdZ, la finalità per il prossimo triennio è quella di inserire progressivamente l'azione dei tre progetti di Ambito (EIL, progetto lavoro e Direzione Lavoro) all'interno di una progettualità unitaria, un "servizio lavoro di Ambito" che raggruppi e dia unitarietà alle diverse azioni promosse, in integrazione con i diversi enti accreditati che operano sul nostro territorio.

Tale "servizio lavoro di Ambito" potrebbe tradursi anche in una equipe unica di presa in carico per tutte le tipologie di destinatari alla ricerca di un lavoro, orientando poi gli stessi verso l'intervento e la misura più idonei alle caratteristiche del soggetto (svantaggio certificato, fragilità e vulnerabilità, "normalità", NEET, ecc.).

Il vantaggio di una simile prospettiva sarebbe quella di avere un unico riferimento per la tematica, un luogo di osservazione complessivo e di integrazione "unitario" con i diversi enti accreditati e il Centro per l'Impegno, e la possibilità di una gestione integrata ma flessibile delle risorse economiche oggi "assegnate" ad ogni singolo intervento.

Tra i compiti di un tale servizio anche quello di ampliare la competenza degli operatori dei servizi sociali sul tema del lavoro, degli inserimenti lavorativi, dell'inclusione socio-lavorativa: è necessario comprendere quale percorso può fare il cittadino, con quali motivazioni e prospettive in relazione alla fragilità di partenza. Si propone di pensare di approfondire il tema, anche con l'aiuto di esperti per costruire paradigmi di lettura.

Da valutare anche lo svolgimento di una formazione in merito al tema delle *clausole sociali* degli appalti in favore di uffici tecnici, amministratori, ecc. come opportunità di inserimento lavorativo delle fasce deboli.

²⁹ Non ci sono però rapporti con i Cpl per capire il lavoro che sta svolgendo

Un ultimo aspetto per cui è necessario un indirizzo politico attiene a quanto questo costituendo servizio sarà o meno riferimento anche per gli interventi che i Comuni autonomamente stanno promuovendo sul tema lavoro (es. *sportelli lavoro*). In tal senso si propone una autonoma gestione amministrativa e gestionale di tali interventi da parte di ogni Comune, mentre si ritiene importante un collegamento e un coordinamento per quanto concerne gli interventi per favorire l'integrazione e i diversi passaggi ed evitare sovrapposizioni.

Target di riferimento

Analizzando i dati riportati nella parte prima del presente documento, che evidenziano una percentuale di disoccupazione a livello provinciale, nonostante la pandemia, del 3%, dato più basso sia a livello regionale e nazionale, sembrerebbe che la questione lavoro, dopo gli anni della crisi economica 2010-2014, non riguardi tanto la popolazione "normale" (e i numeri tutto sommato contenuti, rispetto alle previsioni, del "progetto lavoro" starebbero a dimostrarlo), quanto piuttosto coloro che presentano elementi aggiuntivi di fragilità oltre al lavoro: disoccupati di lunga durata, percettori del Reddito di Cittadinanza, invalidi civili, persone con disagi mentali più o meno lievi, i NEET, ecc.

Un aspetto rilevante del target è l'aumento evidenziato dai numeri di coloro che non si attivano per la ricerca di una occupazione e per i quali andrà individuata una adeguata strategia di coinvolgimento.

Come il progetto Direzione Lavoro ha evidenziato si tratta di situazioni non facilmente intercettabili, che richiedono accanto a strumenti tipici del sostegno all'accompagnamento al lavoro, anche supporti sociali, economici, educativi.

Se questi sono i potenziali target per gli interventi del lavoro, la scelta di operare con un servizio che superi frammentazioni e rigidità, a favore di un sistema unitario e flessibile, diventa di fondamentale importanza, così come quello di integrare gli interventi di accompagnamento al lavoro con altri supporti e modalità di intercettazione nuovi, a partire dai servizi e dalla rete dei soggetti territoriali.

Risorse economiche preventivate

Le risorse economiche previste per i servizi prevedono in questo momento: per il funzionamento dell'EIL € 50.000,00/anno più € 15.000,00 per borse lavoro; il progetto lavoro è finanziato con risorse Fondo Povertà per circa € 38.000,00/anno, mentre il progetto Direzione Lavoro sta beneficiando di un contributo regionale di € 300.000,00 suddiviso tra i 4 Ambiti e gli altri partner di progetto.

L'idea è quella di passare ad un budget unico per gli interventi connessi al lavoro, coerentemente all'obiettivo di avviare un servizio unitario.

Risorse di personale dedicate

Le risorse di personale coinvolte negli interventi riguardano figure professionali diverse messe a disposizione da soggetti esterni: orientatori, educatori, psicologo, referente per le aziende, coordinatore ecc. in questo momento distinte per singolo progetto; in futuro ci si dovrà orientare verso una équipe unica.

Fondamentale per la promozione degli interventi è l'apporto delle assistenti sociali comunali, con funzioni di segnalazione e invio delle persone, e degli operatori dei servizi territoriali che dovranno essere maggiormente coinvolti nella costruzione della rete.

Da approfondire l'opportunità/necessità di una referenza di Ambito specifica o aggregata ad altra area (es. Disabili) o in capo al Responsabile ufficio di piano (con supporto del terzo settore).

Aspetti di integrazione socio-sanitaria

Rispetto all'integrazione socio-sanitaria va sottolineato innanzitutto la proficua collaborazione con i servizi della salute mentale per gli inserimenti di pazienti psichiatrici mediante l'EIL; da definire e ricercare una migliore collaborazione anche con altri servizi quando la necessità di inserimento riguarda altre situazioni (ad esempio con gli psicologi dei consultori, con il SerD, con i servizi disabili adulti, ecc.).

Bisogni ai quali l'intervento risponde

Si rimanda alla sezione "1.3 L'analisi di bisogni trasversali" della parte prima del presente piano, con particolare riferimento agli indicatori su "lavoro".

Modalità di realizzazione e co-progettazione con altri attori della rete

La "leva" che si intende utilizzare per la promozione di un servizio unitario per il lavoro sarà un percorso di co-programmazione/ideazione con i diversi soggetti oggi gestori degli interventi e con gli enti accreditati interessati; definite le linee di questa nuova impostazione, la gestione poi di tale servizio verrebbe affidata mediante coprogettazione a soggetto del terzo settore.

Due aspetti di connessione risultano importanti in questa riorganizzazione: 1) innanzitutto il percorso evolutivo va incardinato nella Cabina di Regia RdC/area fragilità, che ha il compito di governance tecnica complessiva dei diversi interventi attorno a casa-lavoro-reddito, al di là dei singoli gruppi di lavoro attivati su singoli oggetti e/o tematiche 2) centrale è la previsione di un tavolo di raccordo permanente con gli enti accreditati al lavoro, per la lettura condivisa delle problematiche, il coordinamento degli interventi, e la prefigurazione di innovazioni.

Uno dei primi compiti del servizio sarà quello di attivare momenti formativi o di accompagnamento per gli operatori sociali sul tema lavoro e sulle clausole sociali degli appalti. Non è esclusa in questi casi la necessità di supporti professionali specifici.

Risultati attesi e impatto previsto

Il risultato atteso è provare a far fare "un salto di qualità" agli interventi connessi al lavoro promossi dall'Ambito e renderli più coerenti ai bisogni emergenti. Con l'individuazione di un luogo unitario di riferimento, l'attesa è quella di migliorare l'efficacia dell'azione, attraverso risorse più flessibili e coordinate.

E' chiaro che l'impatto sul tema lavoro è fortemente connesso a dinamiche macroeconomiche e a scelte imprenditoriali e di insediamento di un certo tipo; pur tuttavia l'azione dell'Ambito mira a ricercare migliori condizioni di occupabilità a favore di una parte della popolazione, quella più fragile, che fa fatica ad utilizzare gli strumenti e le opportunità "ordinarie".

Indicatori legati alla macroarea di programmazione

Indicatori di processo e output:

- . numeri soggetti svantaggiati/numero utenti coinvolti
- . attivazione tavolo di lavoro con i diversi soggetti accreditati
- . nuova coprogettazione
- . avvio servizio "unitario"
- . formazione per operatori sociali

Indicatori di outcome:

- . numero inserimenti lavorativi/utenti coinvolti
- . offerta di un servizio efficace e soddisfacente (customer satisfaction)
- . rete con gli interventi comunali

2.3.J INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA'

Obiettivo generale:

Rimettere al centro delle politiche dell'Ambito Territoriale una ritrovata attenzione verso gli interventi a favore delle persone con disabilità, soprattutto per tutte quelle problematiche per le quali è opportuno e più efficace garantire unitarietà all'azione dei Comuni e di interlocuzione con soggetti esterni (scuole, NPI, ecc.).

Continuità con la programmazione precedente (2018-2020)

L'obiettivo è in continuità con quanto già attivato dall'Ambito nel triennio precedente 2018-2020, anche se gli elementi di evoluzione e novità non sono pochi, in attuazione dell'obiettivo generale del presente Piano di Zona di "1. consolidare, sviluppare e strutturare gli interventi e le azioni promosse nel tempo da parte dell'Ambito Territoriale".

Obiettivi specifici e azioni (descrizione):

I contenuti di programmazione dell'area disabili sono integrati con quelli esposti per le aree "politiche abitative", "domiciliarità" e "lavoro".

I cambiamenti in atto o in previsione nel sistema dei servizi, le problematiche di sostenibilità, la necessità di alcune innovazioni e la presenza da circa un anno di una figura di referente dell'area, sono premesse per una rinnovata attenzione dell'Ambito Territoriale sull'area disabili, soprattutto per tutte quelle problematiche per cui una gestione associata risulta più efficace.

Per il prossimo triennio tale attenzione si traduce nei seguenti obiettivi:

- ✓ strutturare un sistema di confronto e promozione sull'area disabilità che si concretizzi in:
 - Attivazione di un *Tavolo di Ambito*, anche con presenza di NPI, sul tema disabilità dove transitino anche le informazioni su iniziative, servizi, progetti e finanziamenti e vengano fatte circolare dal coordinatore,
 - Promozione di *tavoli di comunità* sull'area disabilità di dimensioni comunali (sulla falsariga dei tavoli di comunità dei minori) con mandato politico, ma anche con supporto all'accompagnamento tecnico (es. momenti formativi organizzati dall'Ambito sul tema conduzione dei gruppi e tavoli di comunità)
- ✓ Avviare una interlocuzione con le scuole dell'Ambito per affrontare la tematica *assistenti educatori* e la connessa problematica della sostenibilità: eventuale revisione linee guida, promozione di sperimentazioni che superino il rapporto 1:1 (ad es. attraverso un'assegnazione "di coppia" su due alunni della stessa classe potrebbe portare ad un risparmio garantendo però un monte ore più alto complessivo per ognuno; anche per gli operatori si ritiene che sarebbe facilitante per dare continuità avere un monte ore più alto in un'unica classe/plesso), applicazione del D.Lgs 66/2017.
- ✓ Centrale è aprire un confronto con i servizi sanitari e socio sanitari: nello specifico con la NPI rispetto alla prescrizione del trasporto e con ATS/ASST per *Ambulatorio per disabili adulti* sul nostro territorio, che preveda una presa in carico multidisciplinare.
- ✓ *Amministratori di Sostegno*: si richiama l'importanza di un progetto sperimentale di Ambito, che si traduca poi nei presidi, per svolgere sia un lavoro di promozione e reperimento di Amministratori di Sostegno sia di supporto concreto nell'agire; tale obiettivo deve fare i conti con le difficoltà in termini di risultati che precedenti campagne di sensibilizzazione e formazione hanno avuto: è indispensabile pensare a qualcosa di innovativo, anche attraverso la possibilità di rendere concreti i possibili rimborsi spese che possono essere riconosciuti agli Amministratori.
- ✓ conferma del sostegno economico ai laboratori della *cooperativa La Solidarietà*, andando a rinnovare i contenuti convenzionali in essere in una logica di "cornice" entro cui collocare l'interlocuzione dei singoli Comuni e i relativi criteri di compartecipazione.
- ✓ conferma a livello di Ambito dell'interlocuzione con i *CDD* referenti per gli utenti residenti nei Comuni dell'Ambito, in quanto si favorisce una omogeneizzazione dei trattamenti, la traduzione uniforme delle

indicazioni provinciali e una relazione economica unica, con il concorso alla spesa di Comuni e Ambito. Da tale conferma discende l'indirizzo di mantenere l'erogazione di un voucher di Ambito a sostegno dell'accesso ai CDD, quale compartecipazione alle spese dei Comuni.

- ✓ Continuità dell'attuazione della normativa sul *"Dopo di Noi"* e conseguente erogazione dei contributi e buoni/voucher previsti; si conferma l'indirizzo presente nel precedente PdZ, per cui la tematica *"Dopo di Noi"* assume una centralità traducibile nella necessità di accompagnare tutto il processo avviato, ma anche di costruire qualcosa di più organico che vada oltre al finanziamento previsto dalle DGR in materia.
- ✓ avvio di un servizio *ADH di Ambito*, con equipe composta anche da NPI come corresponsabile del budget, delle segnalazioni e della valutazione; la proposta, da approfondire, si scontra con le disponibilità finanziarie del bilancio di Ambito, anche se un'opportunità potrebbe essere il PNRR (si veda dopo).
- ✓ da ultimo, si mantiene l'attenzione sulla proposta di ASST Bergamo Ovest di aprire a Dalmine, presso un edificio messo a disposizione dal Comune, un nuovo polo di NPI, dedicato agli utenti dell'Ambito di Dalmine, che adesso sono ancora in carico a Bergamo. Bisognerà capire la traducibilità di questo obiettivo alla luce della riforma L.23.

Accanto a questi contenuti, si evidenzia l'importanza che potrebbe avere il PNRR per una evoluzione dei servizi per la disabilità, in particolare in relazione a quanto previsto dalla Missione 5, componente 2 - investimento specifico 1.2 relativo a percorsi di autonomia per persone con disabilità, in cui è previsto che *"L'investimento ha l'obiettivo di accelerare il processo di deistituzionalizzazione, fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari al fine di migliorare l'autonomia delle persone con disabilità. ... Gli interventi saranno centrati sull'aumento dei servizi di assistenza domiciliare e sul supporto delle persone con disabilità per consentire loro di raggiungere una maggiore qualità della vita rinnovando gli spazi domestici ..."*

Alla luce di quanto sopra e della normativa nazionale e regionale relativa all'area disabilità, si ipotizzano le seguenti tracce di lavoro prevalenti:

- Costruzione di progettualità individualizzate con attenzione specifica al Progetto di Vita;
- Lavoro con le famiglie, le comunità ed i territori per una reale integrazione e per migliorare la qualità della vita nei luoghi scelti dal disabile e dalla sua famiglia;
- Favorire la permanenza al domicilio o in strutture con caratteristica di abitazioni private come previsto dalla L.112/2016.

Tali indicazioni potrebbero tradursi nei seguenti possibili interventi operativi:

- formazione e accompagnamento organizzativo sul tema del progetto di vita e su come lavorare con le famiglie con attenzione ad un modello non standardizzato ma sostenibile sul nostro territorio;
- progetti rivolti alla sperimentazione dell'autonomia abitativa e di coabitazione presso alloggi messi a disposizione dai comuni e dai soggetti del terzo settore, da privati o in soluzioni alloggiative con le caratteristiche di quanto previsto dall'art.3 co 4 della legge 112/2016, per soggetti non gravi (no art.3 co. 3 già finanziati con la normativa dopo di noi);
- attivazione di un nuovo servizio sperimentale di assistenza domiciliare educativa per persone con disabilità con obiettivi di supporto nella relazione tra il disabile e i componenti della sua famiglia;
- potenziamento dei Servizi di Formazione all'Autonomia (SFA) e Servizi Territoriali Disabili (STD), favorendone l'estensione a tutti i comuni;
- accesso ai servizi diurni e progetti di sollievo per la disabilità.

Tali ipotesi di intervento rappresentano un orientamento possibile, da verificare poi concretamente in relazione alle risorse messe a disposizione e ai contenuti dei bandi che verranno emanati.

Target di riferimento

I destinatari delle azioni sopra descritte sono alcune specifiche categorie di disabili, vale a dire gli alunni disabili presenti nelle scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado del territorio (essendo l'assistenza agli alunni disabili delle scuole secondarie di secondo grado specificatamente disciplinata dalla

Regione), i soggetti che necessitano di un accompagnamento all'inserimento lavorativo coerente con i laboratori della cooperativa la Solidarietà, i disabili residenti nei Comuni dell'Ambito accolti nei CDD della provincia e infine i soggetti disabili che si trovano o potrebbero trovarsi in una condizione di assenza dei genitori e per i quali vanno pensate soluzioni residenziali adeguate ed appropriate, previo, se necessario, adeguati percorsi di accompagnamento sia per i disabili interessati che per le loro famiglie.

Sono un target di riferimento anche i soggetti disabili potenzialmente interessati all'avvio di interventi in previsione finanziabili dal PNRR, con particolare riferimento a coloro che sono attualmente esclusi dai servizi già attivi, come ad esempio i disabili "non gravi" per interventi del Dopo di Noi, le persone dei Comuni sprovvisti di SFA e STD e tutti i potenziali utenti del servizio di assistenza domiciliare educativa.

Risorse economiche preventivate

Le risorse economiche per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni previste nell'area disabili sono attualmente stimate in:

- . € 10.000,00/anno per il sostegno alla cooperativa La Solidarietà;
- . € 577.100,00/anno per finanziamento inserimento disabili nei CDD, di cui € 443.200,00 trasferimenti dei Comuni in base al numero dei disabili residenti inseriti, € 133.900,00 quota risorse di Ambito;
- . € 269.700,00 sono i fondi assegnati all'Ambito dalle DGR per il Dopo di Noi e da utilizzarsi negli anni 2021-2022 (si ricorda che il fondo è strutturale pertanto ogni anno sono previste risorse nella misura di circa € 140.000,00/anno, salvo integrazioni);
- . € 15.000,00/anno per il lavoro e incentivi Amministratore di Sostegno.

Come si è accennato sulla macroarea potrebbero incidere potenzialmente anche le risorse del PNRR che in termini generali, ragionando in rapporto alla popolazione dell'Ambito sulla base delle risorse nazionali stanziare per la relativa missione, sono state stimate in circa € 1.000.000,00³⁰, tuttavia oggetto di necessaria successiva verifica in relazione ai bandi/avvisi che saranno pubblicati. L'entità delle risorse in gioco sono comunque importanti e quindi decisive per un'evoluzione futura dei servizi.

Risorse di personale dedicate

Le *Risorse umane* necessarie all'implementazione dei progetti, riguardano innanzitutto le diverse figure coinvolte nei tavoli/gruppi di lavoro, come sopra indicato (assistenti sociali dei Comuni, educatori dei servizi e del terzo settore, rappresentanti dei servizi socio-sanitari, ecc) e l'individuazione/conferma di un responsabile di area con monte ore dedicato, con il compito di coordinamento generale dell'implementazione dei diversi progetti.

I progetti e i servizi da un punto di vista operativo si avvarranno poi delle diverse figure professionali necessarie messe a disposizione dai rispettivi enti gestori, in attuazione anche dalle diverse normative e standard che disciplinano le varie unità d'offerta.

Aspetti di integrazione socio-sanitaria

Gli aspetti di integrazione socio-sanitaria risultano fondamentali per il perseguimento della strategia di Ambito di una nuova attenzione a favore dei disabili; tale coinvolgimento si situa almeno su quattro livelli fondamentali: 1) nella partecipazione dei rappresentanti di ASST ai tavoli di governo e coordinamento generale 2) nel coinvolgimento diretto ai gruppi di lavoro specifici attivati per il consolidamento o l'avvio di nuovi servizi (vedi la necessità di una presenza della NPI nei gruppi che dovranno gestire la tematica assistenza alunni disabili o nell'avvio e gestione del servizio di assistenza domiciliare educativa) 3) nella realizzazione da parte di ASST/ATS di interventi a propria diretta responsabilità e competenza, vedi per Ambulatorio per disabili adulti con equipe multidisciplinare 4) nella apertura a Dalmine di un nuovo polo di NPI.

L'auspicio è che la riforma della LR 23/2015 aiuti a fare chiarezza sulle interlocuzioni e sull'individuazione dei referenti con cui ricercare tale fondamentale collaborazione, considerato che ad oggi il servizio di NPI

³⁰ Considerata una popolazione dell'Ambito di Dalmine pari al 0,002% di quella nazionale e le risorse stanziare sull'intervento dal PNRR si è stimato nel 0,002% di € 500.000,00 le possibili risorse che potrebbero essere assegnate all'Ambito e cioè € 1.000.000,00.

competente risulta essere quello di Bergamo per 12 su 17 Comuni dell’Ambito, nonostante l’appartenenza ad ASST Bergamo Ovest. Da questo punto di vista strategico sarà l’apertura del nuovo polo di NPI.

Bisogni ai quali l’intervento risponde

Si rimanda alla sezione “1.2 caratteristiche del territorio” e “1.3 L’analisi di bisogni trasversali” della parte prima del presente piano, con particolare riferimento agli “indicatori del sistema socio-sanitario”

Modalità di realizzazione e co-progettazione con altri attori della rete

La gestione delle linee guida assistenza alunni disabili verrà realizzata attraverso la promozione di un gruppo di lavoro ad hoc Comuni/Ambito – Scuole da definirsi all’interno dell’accordo di collaborazione che si vuole promuovere con le scuole per la salvaguardia dell’unitarietà della collaborazione in essere (vedi sotto); spetterà al gruppo di lavoro l’armonizzazione delle linee guida di Ambito con eventuali contributi che dovessero sopraggiungere sulla materia (vedi linee guida provinciali e/o indicazioni regionali).

Il lavoro di promozione della figura dell’Amministratore di Sostegno verrà realizzato, oltre ad azioni di sensibilizzazione sul territorio, ricercando innanzitutto una collaborazione con lo sportello attivo presso il Tribunale e con realtà/associazioni che svolgono supporti in tal senso; sarebbe poi interessante verificare la fattibilità di un coinvolgimento di giovani avvocati o “tirocinanti” mediante una sorta di “accreditamento”, che si traduca in vantaggi per gli stessi, sia come riconoscimento economico che di curriculum.

Con la cooperativa La Solidarietà la realizzazione dell’obiettivo si sostanzia nella definizione di una nuova convenzione con l’Ambito e i Comuni, in sostituzione delle due che finora coinvolgono gruppi diversi di Comuni, previo momenti di verifica dell’andamento degli attuali accordi convenzionali.

La modalità di realizzazione della gestione del rapporto unitario con i CDD è connessa ai contenuti previsti dalle linee guida provinciali e ai protocolli d’intesa in vigore con i singoli servizi. Gli aspetti gestionali saranno gestiti dall’ufficio amministrativo dell’ambito.

L’obiettivo di costruire qualcosa di più organico che vada oltre al finanziamento previsto dalle DGR del “Dopo di Noi” verrà perseguito attraverso il tavolo di lavoro di Ambito, con la possibilità di eventuali sottogruppi, e la valorizzazione di tutte le opportunità possibili e consentite dai finanziamenti concessi e gestiti poi mediante avvisi pubblici o richieste a sportello.

Riguardo agli interventi attivabili con il PNRR le modalità realizzative non potranno prescindere da quanto verrà deciso con i bandi ministeriali e quindi diventa difficile fare al momento previsioni. Si ritiene comunque di ipotizzare un percorso che preveda lo sviluppo di idee progettuali a partire dalle linee sopra accennate e di attivare attorno ad esse percorsi di coprogettazione con i diversi soggetti interessati e disponibili (terzo settore, servizi, ASST/ATS, ...) per la predisposizione di progetti da presentare nel momento in cui verranno pubblicati i bandi (ovviamente adeguandoli ai contenuti specifici degli stessi), e a partire da questi e dagli eventuali contributi concessi determinare le modalità di attuazione.

Risultati attesi e impatto previsto

Il risultato atteso per il prossimo triennio è l’acquisizione di un ruolo di riferimento da parte dell’Ambito all’interno delle politiche per la disabilità, che si traduce nella possibilità di realizzare importanti obiettivi a vantaggio di tutti i Comuni e nel recupero di importanti risorse che permettano l’attivazione di nuovi servizi significativi.

L’impatto atteso sulle persone disabili è l’offrire pari opportunità di accesso a servizi ed interventi indipendentemente dal Comune di residenza, migliorare la loro presa in carico (progetto di vita), offrendo loro e alle proprie famiglie maggiori risposte ai bisogni espressi.

Indicatori legati alla macroarea di programmazione

Indicatori di processo e output:

- . attivazione tavolo di Ambito e tavoli di comunità
- . nuove linee guida assistenza alunni disabili
- . avvio lavoro su amministratore di sostegno

- . ampliare gli interventi Dopo di Noi
- . intercettare i finanziamenti PNRR (SADH, potenziamento SFA, accesso servizi educativi)
- . formazione per operatori sociali

Indicatori di outcome:

- . numeri soggetti disabili presi in carico e progetto di vita
- . estensione dei servizi a più Comuni
- . pari opportunità di accesso.

Accanto alle macroaree della programmazione suggerite dalla Regione, vi sono tutta una serie di ulteriori elementi di programmazione del Piano di Zona, estremamente importanti a definire il sistema integrato di interventi e servizi sociali dell'Ambito di Dalmine; elementi che si collocano in una logica di trasversalità a tutte le aree e target di intervento e di valorizzazione del servizio sociale professionale, come sotto esplicitato.

2.3.1 INTERVENTI GENERALI E TRASVERSALI

Obiettivo generale:

Garantire al sistema dei servizi dell'Ambito e dei Comuni opportuni supporti e sostegni per un efficace e adeguato funzionamento, mediante la conferma dei progetti avviati/previsti nei precedenti Piani di Zona e l'implementazione di nuovi servizi, di cui è evidenziata la necessità.

Continuità con la programmazione precedente (2018-2020)

L'obiettivo è in continuità con quanto già attivato dall'Ambito nel triennio precedente 2018-2020, pur con l'aggiunta di alcuni interventi nuovi, coerentemente all'obiettivo generale del presente Piano di Zona di "1. consolidare, sviluppare e strutturare gli interventi e le azioni promosse nel tempo da parte dell'Ambito Territoriale".

Obiettivi specifici e azioni (descrizione):

Rientrano in questa area gli interventi trasversali a tutte le altre aree di intervento del Piano di Zona; in alcuni casi si tratta di interventi "attuativi" di disposizioni normative, in altri si tratta della realizzazione di progetti finanziati con trasferimenti straordinari e di cui va deciso quale continuità dare, in altri ancora sono il frutto di una scelta intenzionale come obiettivi importanti da perseguire.

Rientrano nella prima categoria i progetti/interventi "autorizzazioni al funzionamento", "voucher autonomia", e "gestione del Fondo Sociale Regionale (ex circolare 4)".

Sono interventi che vengono ovviamente confermati per il prossimo triennio, e la cui gestione è in capo alla struttura amministrativa dell'ufficio di piano; gli obiettivi per il prossimo futuro sono 1) garantire lo svolgimento efficace di tali interventi 2) adeguare i requisiti di accreditamento degli asili nido alla DGR 2929/2020 e accompagnare il sistema dei centri Diurni Minori all'attuazione dei contenuti della DGR 2857/2020.

Nel PdZ 2018-2020 erano poi previsti tre importanti interventi/azioni non attuati o soltanto parzialmente, che invece l'approfondimento da parte sia degli operatori che dell'Assemblea dei Sindaci hanno sottolineato come fondamentali. Ci si riferisce a:

- *Supporto consulenziale ai servizi;*
- *Amministratore di sostegno;*
- *Accordo quadro con le scuole.*

Per la consulenza ai servizi e la promozione della figura dell'Amministratore di Sostegno si dovranno individuare azioni operative adeguate³¹, e non è certamente esclusa, anzi, la necessità di qualche risorsa economica per dare concretezza agli obiettivi (incarico consulente, possibili contributi ad Amministratori di sostegno disponibili), mentre si ritiene di dare priorità all'indirizzo per la redazione di un accordo Scuole-Ambito che salvaguardi l'unitarietà della collaborazione in essere (mediazione culturale, minori, disabili, sistema 0-6, ...) e che superi l'attuale situazione di suddivisione delle scuole del nostro Ambito in due gruppi che afferiscono ad altrettanti Ambiti Scolastici diversi, quello di Suisio e quello di Bergamo.

Obiettivo trasversale importante è la *formazione degli operatori*, di cui se ne sottolinea l'opportunità e la necessità che si creino le condizioni per uno spazio/tempo di riflessione e confronto sui processi di cambiamento in atto, per favorire maggiore consapevolezza e prefigurazione di un "modo nuovo di lavorare".

³¹ Oltre a quanto già indicato nell'area "interventi per le persone disabili" in merito all'amministratore di sostegno

Un'attenzione sarà riservata anche alla *produzione di carte di servizio*, con l'indicazione che diventi obiettivo specifico dei servizi 0-6 anni, quale ricerca e condivisione di standard minimi di funzionamento e finalità da garantire su tutto il territorio dell'Ambito.

Un ulteriore importante obiettivo trasversale è l'intenzione da parte dell'Ambito Territoriale di Dalmine di individuare uno o più soggetto/i professionali, con adeguata competenza ed esperienza, per una funzione di supporto all'ufficio di piano nella presentazione di richieste di contributo/finanziamenti a seguito dell'emanazione di bandi/avvisi pubblici rivolti agli Ambiti Territoriali e/o ai Comuni.

Target di riferimento

Come facilmente intuibile i target di riferimento afferenti all'insieme delle azioni rientranti nell'area interventi trasversali risultano differenziati e variabili. Da questo punto di vista un aspetto rilevante è che i destinatari delle misure che verranno garantite nel prossimo triennio sono i servizi comunali, i servizi dell'Ambito, le scuole e le diverse unità d'offerta, proprio nella logica di garantire un supporto al buon funzionamento dei servizi stessi e metterli nella condizione di erogare prestazioni efficaci (si pensi alla formazione, alla consulenza, all'erogazione dei contributi circolare 4, alla promozione di accordi e progetti).

Risorse economiche preventivate

Le risorse per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni previste di cui sopra possono essere stimate in € 832.000,00, così articolate:

- . Piano formazione € 6-8.000,00/anno;
- . consulenza legale per servizi: € 3.000,00/anno (budget per servizio tutela minori) + € 8.000/anno;
- . Fondo Sociale Regionale assegnato annualmente (stimato per il 2022 in circa € 800.000,00);
- . eventuali contributi regionali per voucher Reddito di Autonomia;
- . per la funzione di supporto nella presentazione di richieste di contributo/finanziamenti è previsto un budget annuale di € 15.000,00.

Risorse di personale dedicate

Le risorse umane sono quelle necessarie all'implementazione dei progetti appartenenti al sistema dei Comuni e dell'Ambito ovvero recuperate mediante accordi/coinvolgimento con i soggetti territoriali, oltre all'istituzione di tavoli/gruppi di lavoro; in effetti l'attuazione di alcuni interventi e azioni non richiedono tanto risorse finanziarie ma personale dedicato alla loro realizzazione in misura adeguata. A tal proposito si evidenziano:

- . un gruppo di lavoro, coordinato dal responsabile area disabili per la promozione della figura dell'Amministratore di sostegno;
- . almeno tre/quattro assistenti sociali a supporto dell'ufficio di piano per la redazione dell'accordo di collaborazione con le scuole e la sua gestione successivamente;
- . un responsabile/referente per conduzione gruppo di lavoro sulla carta dei servizi prima infanzia.

L'attuazione delle restanti azioni è in capo alle risorse umane dell'ufficio di piano (Responsabile e ufficio amministrativo) e alle assistenti sociali dei Comuni, variamente coinvolte nelle fasi di progettazione ovvero di attuazione operativa.

Bisogni ai quali l'intervento risponde

Si rimanda alla sezione "1.2 caratteristiche del territorio" e "1.3 L'analisi di bisogni trasversali" della parte prima del presente piano, con particolare riferimento agli indicatori su "Offerta della rete dei servizi di area sociale".

Modalità di realizzazione e co-progettazione con altri attori della rete

Innanzitutto per gli interventi e le azioni in continuità con le annualità precedenti si confermano le modalità in atto; questo vuol dire che: la funzione di autorizzazione al funzionamento e accreditamento e la gestione del Fondo sociale Regionale sono garantiti dal personale presente presso l'ufficio amministrativo di Piano, sulla base degli indirizzi e criteri approvati dall'Assemblea dei Sindaci; rispetto alla produzione di Carte di

Servizio l'idea è di promuovere una carta di servizio "unica" per i servizi prima infanzia, attribuendo tale obiettivo al tavolo di lavoro già presente e che sarà integrato a seguito dell'evoluzione verso il sistema "0-6 anni".

Per il piano di formazione rivolto agli operatori dei Comuni e dell'Ambito si procederà mediante una programmazione possibilmente triennale che consenta di tenere insieme bisogni formativi, formazione "obbligatoria" e/o connessa alle nuove normative e sostenibilità dei tempi e operativamente ci si affiderà ad esperti esterni; per la consulenza legale ai servizi si procederà mediante incarico, valutando la possibilità di un'estensione di quello già in atto a supporto del servizio di tutela minori.

La definizione di un accordo di collaborazione Ambito-Scuole sarà attribuita ad un gruppo di lavoro che verrà istituito ad hoc, in rappresentanza dei Comuni/Ambito e delle dirigenze scolastiche.

Per la funzione di supporto nella presentazione di richieste di contributo/finanziamenti si procederà mediante avviso di manifestazione di interesse rivolto a soggetti professionali competenti in materia.

Risultati attesi e impatto previsto

Il risultato atteso è attuare una serie di supporti a favore del sistema dei servizi di Ambito e dei Comuni (supporti formativi, consulenziali, contributi economici e accordi di collaborazione), che abbiano come impatto quello di creare le condizioni per rispondere nel modo migliore possibile alle richieste dei cittadini.

Indicatori legati alla macroarea di programmazione

Indicatori di processo e output:

- . piano di riparto Fondo Sociale Regionale
- . numero unità d'offerta "autorizzate"/accreditate
- . attivazione consulenza ai servizi
- . approvazione accordo-quadro con le scuole
- . avvio struttura di supporto per richiesta contributi

Indicatori di outcome:

- . migliore risposta alle esigenze dei servizi (customer satisfaction)
- . piano della formazione per gli operatori (customer satisfaction)
- . riduzione reclami/contenziosi
- . fondi/contributi concessi

2.3.2 SEGRETARIATO SOCIALE E SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Obiettivi generali:

Avviare percorsi di riorganizzazione del sistema dei servizi sociali dei Comuni e di Ambito, per garantire maggiore sostenibilità dello stesso, nonché recuperare efficienze ed efficacia e quindi permettere di affrontare in modo adeguato le innumerevoli sfide al cambiamento entro cui si trovano oggi i servizi.

Continuità con la programmazione precedente (2018-2020)

L'obiettivo è in continuità con quanto già attivato dall'Ambito nel triennio precedente 2018-2020, all'interno comunque di una logica evolutiva, in attuazione anche dell'obiettivo generale del presente Piano di Zona di "3. Adeguare la forma di gestione e la struttura organizzativa alle dimensioni raggiunte dal Piano di Zona e alle nuove sfide che si aprono per il futuro".

Obiettivi specifici e azioni (descrizione):

Elementi di partenza per la programmazione futura nell'area segretariato sociale e servizio sociale professionale, trasversale a tutte le aree di programmazione, sono due "certezze": 1) i contributi statali finalizzati al raggiungimento degli standard di assistente sociale a livello di Ambito di 1 operatore assunto per ogni 5.000 abitanti ovvero ogni 4.000 abitanti e 2) la rete degli sportelli sociali attivata da alcuni anni in quasi tutti i Comuni dell'Ambito.

Riguardo al primo aspetto, alla luce delle scelte operate quest'anno dall'Assemblea dei Sindaci (si ricorda: destinazione dei contributi che coprono il 100% delle assunzioni ai Comuni che al 31.12.2020 non avevano dipendenti assistenti sociali assunte dal Comune e ai Comuni che presentano un rapporto assistente sociale – numero abitanti superiore a 1 : 10.000 e secondariamente ad un utilizzo per figure impiegate su azioni trasversali di presidio; messa a disposizione dei contributi che coprono il 50% delle assunzioni ai Comuni che lo richiedono), l'obiettivo per la programmazione futura è quantitativo: l'utilizzo "completo" delle risorse potenzialmente assegnabili, almeno quelle al 100%, per consentire un innalzamento dello standard di personale, e qualitativo: innescare processi di riorganizzazione del sistema del servizio sociale professionale. Da questo punto di vista sarà interessante capire se e come la proposta di utilizzare parte di queste risorse assegnate per l'assunzione di una *figura per funzioni trasversali di presidio* si concretizzerà.

Dando per risolta la criticità per cui i presidi sono 3 e le risorse sono solo per due assistenti sociali, va pensato bene l'utilizzo di tale figura. Premesso che vanno definiti alcuni aspetti preliminari non secondari (chi l'assume, dove si colloca fisicamente, da chi dipende funzionalmente), quello che si vuole qui evidenziare è il fatto che l'implementazione di tale figura va ad incrociare inevitabilmente il significato che si vuole attribuire nel prossimo futuro al presidio e alle strutture tecnico-organizzative oggi presenti; il riferimento è al GTI e all'eventuale ipotesi che possa evolvere da una competenza sull'area minori a una competenza su tutte le aree.

Si possono quindi ipotizzare utilizzi diversi, differenti per significato e impatto: si può pensare alla figura della nuova AS di presidio per la gestione di alcune funzioni trasversali per conto dell'Ambito sul territorio dei Comuni interessati ovvero si può ipotizzare tale figura all'interno del GTI per l'attuazione di progetti di presidio oppure, un domani, a questa figura come supporto al coordinatore tecnico del presidio, che sarebbe opportuno che fosse una assistente sociale distaccata dal Comune. Le tre ipotesi accennate portano con loro una risposta differente agli aspetti preliminari su chi assume, ma soprattutto dove si colloca e da chi dipende.

Si propone in questa sede di confermare l'indicazione di pensare ad una AS di presidio per funzioni trasversali, proponendo l'attivazione di un gruppo di lavoro tecnico-politico per definirne l'impiego.

Attraverso i contributi statali di potenziamento del servizio sociale professionale, che permetteranno ai Comuni sprovvisti di provvedere ad assunzioni autonome di assistenti sociali, verrà meno in futuro la funzione di supporto garantita finora dall'Ambito; verrà comunque mantenuto un budget minimo per l'attivazione di supporti in situazioni particolari e/o di emergenza.

Se la problematica dello standard di personale sociale da garantire nei servizi ha trovato con il contributo statale una sua legittimazione e possibile attuazione, sarebbe opportuno anche un pensiero attorno al *personale amministrativo* dedicato ai servizi sociali, altrettanto prezioso per consentire l'erogazione di servizi efficienti. Se da una parte la presenza degli operatori degli sportelli sociali ha in parte sgravato un po' di lavoro alle figure amministrative, il numero di quest'ultime, sulla base delle rilevazioni effettuate, risulterebbe insufficiente, alla luce del tempo che ancora oggi molte assistenti sociali dedicano allo svolgimento di compiti amministrativi.

Oltre che potenziare le figure amministrative potrebbe essere utile recuperare maggiore efficienza dei processi di tipo amministrativo, ad esempio favorendo una gestione sovra comunale di diversi adempimenti e funzioni, previa analisi e indagine dei procedimenti amministrativi per verificare se e quanti potrebbero essere "portati fuori".

Per il prossimo triennio un obiettivo importante è il consolidamento della *rete degli sportelli di segretariato sociale* attivi in 15 Comuni, attraverso i quali è stato possibile strutturare una funzione di primo accesso e filtro dedicata e garantire un supporto operativo agli uffici servizi sociali dei Comuni (si pensi ad esempio alla gestione dei buoni spesa e domande SAP).

Si propone di mantenere una compartecipazione alle spese degli sportelli da parte dell'Ambito attraverso i fondi del Piano Povertà, differenziato in base ai criteri a suo tempo definiti, e di lavorare per una integrazione tra sportelli dei Comuni e Centri Primo Ascolto Caritas e Patronati Sindacali, attraverso momenti di confronto e raccordo a livello di presidio, al fine di costruire una rete territoriale integrata di segretariato sociale a favore della cittadinanza.

Si conferma l'orientamento per una sempre maggiore estensione del numero dei Comuni che gestiscono il *segretariato sociale professionale su appuntamento*, quale misura di efficienza nell'utilizzo del tempo.

Rimane aperta la possibilità di provare a sperimentare nuove modalità di *gestione associata del servizio sociale professionale*, a partire da una soluzione "minima" di accordo tra Comuni per sostituzioni in casi di ferie e/o supporto nei momenti di emergenza, fino a modalità di gestione sovra comunale del servizio sociale, dove più Comuni "specializzano" le proprie assistenti sociali su un'area, che viene gestita dallo stesso operatore su più Comuni (es. un unico operatore per l'area minori per 3 Comuni porterebbe ad avere un unico operatore che partecipa al GTI anziché tre); l'idea a suo tempo prefigurata era quella di individuare due/tre Comuni disponibili a fare una sperimentazione in tal senso.

Come riportato in sede di valutazione del PdZ 2018-2020, è del tutto evidente che il passaggio di una riorganizzazione del servizio sociale professionale come sopra indicato, è un passaggio delicato e non semplice, che richiede una grande volontà politica e tecnica. Nel mantenere comunque aperta tale possibilità, è forse opportuno muoversi su due obiettivi più realistici:

- 1) lavorare, se ce ne sono le condizioni, per la c.d. soluzione "minima" di cui sopra: di accordo tra Comuni per sostituzioni in casi di ferie e/o supporto nei momenti di emergenza,
- 2) promuovere una gestione sovracomunale di presidio di alcune funzioni o progetti già in essere o nuovi, aggiuntivi, valorizzando le assistenti sociali che possono essere immesse nel sistema con i fondi statali come sopra indicato.

Nel corso dei triennio precedenti le risorse dei progetti FAMI hanno rappresentato un'importante opportunità sia in termini economici (potenziamento sportelli) che di supporto consulenziale e formativo sull'impatto della popolazione straniera sui servizi sociali (si pensi a tutta la questione della comunicazione, piuttosto che degli aspetti normativi specifici). Obiettivo è quello di valorizzare e salvaguardare tali supporti, ponendoli in capo al costituendo CRIT, anche mediante la previsione di alcune risorse economiche dedicate.

Da evidenziare che sia il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza sia il Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-2023 prevedono un'attenzione particolare a favore del servizio sociale professionale con l'obiettivo di "rafforzare i servizi sociali attraverso l'introduzione di meccanismi di condivisione e supervisione per gli assistenti sociali, di cui si intende rafforzare la presenza e sostenere il ruolo".

E' pertanto possibile ipotizzare a tal fine specifici percorsi di formazione (per AS di nuovo incarico, su alcuni temi trasversali – lavoro di comunità e conduzione di gruppi -, ecc.), supporti consulenziali su specifiche

problematiche e per l'acquisizione di strumenti di lavoro, laboratori di tutela della sicurezza e supervisione personale e in piccolo gruppo.

Target di riferimento

I destinatari diretti delle azioni sopra descritte nell'area segretariato sociale e servizio sociale professionale sono gli operatori professionali impiegati nei servizi sociali dei Comuni e dell'Ambito (assistenti sociali, amministrativi, operatori di segretariato sociale), mentre sono destinatari indiretti tutte le persone che in qualche modo si rivolgono ai servizi, essendo le azioni ipotizzate trasversali al sistema presente: si pensi ai soggetti che presentano bisogni sociali specifici di presa in carico e a coloro che devono accedere ad una misura erogativa che presuppone la presentazione di una istanza o che in qualche modo necessitano di un supporto informativo e orientativo dentro al sistema dei servizi.

Risorse economiche preventivate

Le risorse economiche impiegate dall'Ambito per la funzione di potenziamento e riorganizzazione del servizio sociale professionale e segretariato sociale sono stimate in complessive € 618.500,00, di cui:

. € 412.000,00 contributo statale massimo erogabile per potenziamento servizio sociale professionale (art.1, comma 797-804, della legge 30 dicembre 2020, n.178), più € 40.000 risorse autonome dell'Ambito per la terza AS da impiegare nei presidi;

. € 166.500,00 Sportelli di segretariato sociale, di cui € 55.420,60 quota parte Fondo Povertà, € 22.250,00 PON Inclusion e € 88.800,00 trasferimenti dei Comuni;

. € 40.000,00 quale budget per eventuali supporti da parte dell'Ambito ai Comuni, mediante trasferimento degli stessi.

Le risorse stimate derivanti dal PNRR per interventi di formazione, consulenza e supervisione per assistenti sociali sono stimate in € 84.000,00³².

Risorse di personale dedicate

Le risorse umane necessarie all'implementazione dei progetti previsti, sono innanzitutto le assistenti sociali dei Comuni e gli operatori di sportello messi a disposizione da soggetto di terzo settore.

Nello specifico, il contributo statale dovrebbe permettere, a regime, l'assunzione di circa n.7 assistenti sociali "coperte" al 100% e altrettante assistenti sociali con contributo al 50%.

Si prevedono poi l'attivazione di gruppi di lavoro ad hoc, con personale dei Comuni/Ambito e amministratori, senza escludere l'apporto di figure diverse, ad esempio di segretari comunali o consulenti dell'organizzazione, con funzioni di supporto e accompagnamento delle possibili sperimentazioni.

Aspetti di integrazione socio-sanitaria

Parlando in generale di servizio sociale professionale, gli aspetti di integrazione socio-sanitaria sono strettamente connessi alla capacità dei servizi di approntare risposte integrate a favore dell'utenza che si rivolge ai servizi; si richiamano pertanto i diversi aspetti evidenziati in ciascuna area di programmazione in merito alle diverse tipologie di utenza.

Bisogni ai quali l'intervento risponde

Si rimanda alla sezione "1.2 caratteristiche del territorio" e "1.3 L'analisi di bisogni trasversali" della parte prima del presente piano, con particolare riferimento agli indicatori su "Offerta della rete dei servizi di area sociale".

Modalità di realizzazione e co-progettazione con altri attori della rete

Per l'attuazione della proposta "assistenti sociali di presidio" e riorganizzazione del servizio sociale si prevede l'attivazione di gruppi di lavoro ad hoc, con personale dei Comuni/Ambito e amministratori, senza

³² Considerata una popolazione dell'Ambito di Dalmine pari al 0,002% di quella nazionale e le risorse stanziare sull'intervento dal PNRR si è stimato nel 0,002% di € 42.000.000,00 le possibili risorse che potrebbero essere assegnate all'Ambito e cioè € 84.000,00.

escludere l'apporto di figure diverse, ad esempio di segretari comunali o consulenti dell'organizzazione, con funzioni di supporto e accompagnamento delle possibili sperimentazioni.

La gestione dei contributi statali avverrà mediante l'ufficio amministrativo dell'Ambito, sulla base degli indirizzi dell'Assemblea dei Sindaci.

Per l'implementazione e il consolidamento delle reti degli sportelli sociali si procederà mediante coprogettazione con soggetto di terzo settore; coprogettazione finalizzata alla realizzazione di un sistema integrato di accoglienza e funzioni sociali, unitamente ad altri interventi (esempio sistema organizzativo Reddito di Cittadinanza e supporto ai Comuni), con fonti di finanziamento diverse (Fondo Povertà, Ambito, Comuni, FAMI, ecc.).

Risultati attesi e impatto previsto

Il risultato atteso è il potenziamento del personale dedicato al segretariato sociale e al servizio sociale professionale e il miglioramento delle condizioni lavorative di questo personale, la strutturazione di una funzione di accoglienza presso i servizi sociali dei Comuni e la costruzione di una rete territoriale di segretariato sociale.

Il risultato finale, l'impatto, è quello di permettere una più efficace ed efficiente risposta ai bisogni espressi dalla popolazione che si rivolge ai servizi sociali dei Comuni e dell'Ambito, sia che si tratti di bisogni informativi e di accompagnamento, sia che riguardi la presa in carico e la costruzione di progetti personalizzati per gli utenti.

Indicatori legati alla macroarea di programmazione

Indicatori di processo e output:

- . numero assistenti sociali anno 2021/numero assistenti sociali anno 2023
- . avvio assistenti sociali di presidio
- . numero Comuni con sportelli di segretariato sociale – numero ore di funzionamento
- . accordi con Centri Primo Ascolto Caritas e patronati sindacali
- . accordi tra Comuni per sostituzioni/emergenze

Indicatori di outcome:

- . migliore condizione operatori (customer satisfaction)
- . migliore risposta ai cittadini (customer satisfaction)

2.4 L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E GLI OBIETTIVI DI PREMIALITÀ DI SOVRAAMBITO

Nella esposizione dei contenuti programmatici delle diverse macroaree di intervento sono già stati indicati i diversi aspetti inerenti gli obiettivi di integrazione socio-sanitaria, che si richiamano integralmente in questa parte.

Nel riconoscimento dell'importanza attribuita anche dalla Regione a tale tematica e ai conseguenti progetti di premialità da presentare si ritiene di riprendere alcune considerazioni generali in merito a tale integrazione, evidenziare alcuni aspetti non trattati finora e indicare gli obiettivi sui quali verranno poi costruite le schede progetto da presentare alla Regione per la quota premiale.

CONSIDERAZIONI GENERALI

E' già stato esplicitato come una finalità generale del presente Piano è rimettere al centro la tematica dell'integrazione socio-sanitaria e attuare azioni operative che ne permettano la massima concretizzazione, considerato che si tratta di un elemento trasversale a tutte le aree di intervento.

E' evidente, come già più volte indicato, che sulla realizzazione di una effettiva integrazione inciderà non poco: 1) la revisione della LR 23 e la revisione degli assetti organizzativi dei servizi sanitari e nello specifico l'individuazione della nuova governance e dei luoghi entro cui tale integrazione si realizza (ruolo effettivo del distretto ex Presst, funzione dei Sindaci, ecc.) 2) gli interventi previsti dal PNRR – Case della comunità, centrali operative territoriali, ospedali di comunità - e la loro concretizzazione sull'Ambito.

In merito agli interventi del PNRR in questo momento non ci sono chiarezze e ci si trova in una situazione molto "fluida"; nella logica di una auspicata maggiore chiarezza tra qualche tempo, aprendo anche alcune interlocuzioni dirette con ATS e ASST a tal fine, in questa sede si esprime l'indicazione di seguire attentamente la programmazione prima e la realizzazione dopo di questi servizi, sottolineando l'opportunità di una condivisione necessaria e di una possibile partecipazione in termini operativi, che permetta la maggiore integrazione possibile tra interventi dei Comuni/Ambito e servizi sanitari.

UNA PROBLEMATICHE SPECIFICA: I SERVIZI PER LA SALUTE MENTALE

Si evidenzia che la problematica connessa al passaggio formale del nostro Ambito ad ASST Bergamo Ovest ma nello stesso tempo al fatto che i servizi specialistici per la salute mentale continuano ad essere quelli di Bergamo, non ha trovato finora soluzione e pertanto continua il permanere di questa situazione di "non appartenenza" ne ad una ASST ne all'altra (salvo per i cinque Comuni dell'area Zingonia che afferiscono a Bergamo Ovest), per cui l'Ambito Territoriale di Dalmine si trova in "una terra di mezzo", che fa riferimento a tre differenti CPS, con la conseguenza di una complessità sul piano delle interlocuzioni, e di risposte date alla cittadinanza differenti, e cioè progetti e interventi possibili per alcuni Comuni e non per altri. La speranza è che la riforma della L.R. 23/2015 possa dare una soluzione a tale problema, condizione per ogni possibile sviluppo futuro.

Tenendo ben presente questa situazione gli obiettivi per il prossimo triennio sono:

- mantenere una attenzione generale sull'area salute mentale, anche per seguire i possibili sviluppi del "passaggio" di referenza dei servizi specialistici tra le diverse organizzazioni sanitarie;
- mantenere ed investire sul *gruppo di lavoro* salute mentale presente presso l'Ambito, che ha permesso un minimo di "tenuta" con i diversi servizi, nonostante le incertezze, e aggiornare le linee guida di collaborazione tra Comuni, Agenzia Minori, CPS e NPI;
- promuovere interventi di *supporto alla socializzazione e reinserimento* sociale di pazienti psichiatrici (si veda l'area "domiciliarità");
- avviare azioni sulla *presa in carico integrata degli adolescenti* e giovani che presentano disturbi psichiatrici, mediante la proposta ad ASST di un progetto sovraAmbito, possibile di premialità regionale (si veda dopo).

I PROGETTI PER LA PREMIALITA' REGIONALE

Un aspetto importante sulla partita dell'integrazione socio-sanitaria è rappresentato dai contenuti degli indirizzi regionali sui prossimi PdZ e cioè la previsione di almeno 2 obiettivi di integrazione socio-sanitaria da concordare con ATS/ASST, su cui è possibile il riconoscimento di una quota aggiuntiva del FNPS (€ 20.000,00 per obiettivo ovvero € 50.000,00 per almeno tre obiettivi).

Considerata l'importanza che l'integrazione socio-sanitaria assume si ritiene di proporre di valorizzare l'opportunità dei progetti previsti dalle linee guida regionali andando a discuterne con chi oggi c'è (ASST Bergamo Ovest), definendo gli opportuni aggiustamenti quando gli esiti della riforma della L.R. 23 saranno operativi.

Alla luce di quanto previsto nelle linee guida regionali, sono state concordate dai 4 Ambiti appartenenti al Distretto ASST Bergamo Ovest (Dalmine, Isola Bergamasca, Treviglio e Romano di Lombardia) tre progettualità condivise con ASST, che potranno, se adeguatamente attuate, concorrere alla finalità generale prevista.

Le progettualità riguardano:

1. Prima progettualità

Titolo:

ANAGRAFE DELLA FRAGILITA' – network integrati territoriali per la fragilità

Obiettivo

Delineare e costruire il network territoriale di presa in carico integrata di persone con fragilità globale elevata e loro caregiver, attraverso la costituzione di nuclei operativi a livello di singolo Ambito Territoriale/Casa della Comunità nell'ottica dello sviluppo del PNRR (*obiettivo provinciale*) 2) l'attivazione di sportelli di accoglienza per la non autosufficienza, per il supporto, l'informazione e l'orientamento delle situazioni fragili (*obiettivo locale*).

Descrizione

Gli esiti dell'indagine effettuata all'interno del progetto denominato "Verso un'Anagrafe per la Fragilità", realizzata nel corso del 2020, hanno fatto emergere un problema di frammentazione legato ad una carenza organizzativa di governance e di policy degli interventi.

- Il Caregiver familiare è l'organizzatore della cura della persona fragile, è il soggetto che ricompone informazioni, attività, servizi, risorse e cerca di gestire e garantire al proprio caro continuità ed assistenza;
- L'assistente familiare (badante) è il sostegno di moltissime famiglie nella gestione del soggetto fragile;
- I regolatori finanziatori pubblici dispongono i provvedimenti, assegnano le risorse, in modo autonomo ed a volte disarticolato e non sinergico tra loro (INPS, Regione, Comuni ...);
- I gestori dei servizi domiciliari (prevalentemente soggetti appartenenti al Terzo Settore – Cooperazione Sociale) e il Medico di Medicina Generale sono il front office di ascolto delle famiglie e di intervento, cura e sostegno della persona fragile;
- L'associazionismo ed il volontariato sono in molte realtà una presenza significativa in termini di supporto e prossimità per la famiglia nella gestione della quotidianità e svolgono un importante ruolo di ascolto e socializzazione.

Si sono rilevati inoltre una varietà di bisogni trasversali ad ogni Ambito Territoriale:

- un livello elevato di stress dei caregivers, conseguente al carico individuale da loro sperimentato nello svolgimento dell'assistenza e di conseguenza la necessità di supporto anche di natura relazionale;
- la richiesta di una maggior facilità nella raccolta di informazioni per orientarsi e richiedere servizi;
- la richiesta di potenziamento e di maggior flessibilità dei servizi domiciliari e di prossimità oltre che di continuità assistenziale a favore dei cittadini fragili.

Azioni principali

- Definizione a livello provinciale degli indirizzi e linee guida dei network territoriali – tempi entro Febbraio 2022

- Definizione ed organizzazione del percorso formativo di accompagnamento per le equipe integrate – tempi: entro Marzo 2022
- Aggiornamento e condivisione della banca dati Anagrafe della fragilità – tempi: entro Maggio 2022
- Costituzione e attivazione dei nuclei operativi (Assistente sociale d’ambito, Infermiere di famiglia e comunità) delle equipe integrate (ASST, Ambiti Territoriali, MMG, Cooperazione Sociale, Volontariato, ATS) presso l’Ambito/Casa della Comunità e definizione dei relativi processi organizzativi-operativi territoriali – tempi: entro Luglio 2022
- Verifica dei processi e eventuale rimodulazione organizzativa – tempi: entro Dicembre 2022

2. Seconda progettualità

Titolo:

RELAZIONE E INCLUSIONE - Interventi educativi domiciliari per adulti disabili con fragilità psichica

Premessa

Nei territori del distretto si rileva il bisogno di sostenere cittadini giovani che presentano una compresenza di disabilità e problematiche psichiatriche.

Queste persone, una volta concluso il percorso scolastico e raggiunta la maggiore età, (con relativa dimissione dai servizi territoriali di Neuropsichiatria Infantile), rischiano di rimanere ai margini delle comunità se non opportunamente “agganciati” all’interno di servizi, tirocini, laboratori o altri contesti atti a garantire loro forme di partecipazione alla vita sociale.

Si è così pensato di sperimentare una proposta progettuale che possa favorire una presa in carico socio-sanitaria integrata e interventi di natura educativo-relazionale domiciliari.

Obiettivi

L’obiettivo di carattere generale del presente progetto è la promozione dell’inclusione sociale nella popolazione caratterizzata da una compresenza di disabilità (ad es. ritardo mentale) e problematiche di natura psichiatrico-comportamentale ovvero adolescenti e giovani che presentano disagio mentale o psichiatrico.

Tale macro-obiettivo si declina negli obiettivi specifici che seguono:

- valutare in modo multidimensionale i soggetti rilevando i bisogni e favorire una presa in carico integrata socio-sanitaria;
- monitorare e accompagnare sul piano psico-educativo i soggetti;
- promuovere l’inclusione e la re-inclusione sociale di soggetti;
- promuovere l’accesso alla rete dei servizi sociali e sanitari laddove opportuno;
- accompagnare e promuovere la socialità mediante relazioni significative e l’avvicinamento ad agenzie formali e informali comunitarie;
- sostenere, laddove possibile, la famiglia nel favorire l’emergere di un opportuno livello di autonomia nell’utente la realizzazione del suo progetto di vita;

Soggetti beneficiari

I beneficiari diretti dell’intervento sono persone con una compresenza di disabilità e problematiche psichiatriche. Le azioni che verranno messe in campo prevedono anche il coinvolgimento diretto di tutti i possibili stakeholder territoriali e le comunità di residenza di queste persone.

Altri enti coinvolti

CPS e NPIA – ASST Bergamo Ovest e ASST Bergamo Papa Giovanni XXIII°

Associazioni di volontariato attive sul tema della salute mentale

Cooperative sociali

Risorse e azioni da mettere in campo

Al fine di concretizzare gli obiettivi precedentemente descritti, gli ambiti intendono istituire un’equipe permanente rappresentativa delle diverse istituzioni, avviando prioritariamente il confronto e la progettazione con il servizio UONPIA e il CPS in quanto soggetti privilegiati, al fine di creare uno scambio inter-istituzionale virtuoso tra enti sociali ed enti sanitari.

3. Terza progettualità

Titolo:

AUTISMO NEXT GENERATION - equipe autismo di supervisione permanente inter-ambiti

Premessa

Gli studi epidemiologici a livello nazionale ed internazionale mostrano un'incidenza delle diagnosi di disturbo dello spettro autistico in aumento negli ultimi anni.

Anche gli Ambiti territoriali afferenti al Distretto Bergamo Ovest rilevano un costante aumento di segnalazioni di persone con disturbo dello spettro autistico e hanno quindi ritenuto importante cercare di definire una progettualità che possa garantire loro eque modalità di presa in carico multidimensionale specialmente in alcuni passaggi evolutivi e snodi istituzionali critici (ad esempio, uscita dalla scuola, termine presa in carico da parte della UONPIA, fuoriuscita dal contesto familiare...).

Obiettivi

La progettualità proposta si pone i seguenti obiettivi:

- implementare l'integrazione della filiera di servizi e sostegni per le persone con disturbo dello spettro autistico e per le loro famiglie, in una prospettiva che coniughi la dimensione sociale ed educativa con quella clinica e che avvicini i servizi alla cittadinanza;
- realizzare uno strumento di incontro e di pensiero tramite la costituzione di un'equipe multidisciplinare inter-ambito, che in modo strutturale si occupi di ridurre la frammentazione dei sostegni (iniziative, servizi, proposte, misure) destinati a questa fascia di popolazione;
- garantire processi equi di presa in carico, di accesso ai servizi, di condivisione di informazioni con i cittadini e dei processi formativi comuni nonché di definire eventuali collaborazioni e convenzioni.

Soggetti beneficiari

I beneficiari diretti dell'intervento sono persone con disturbo dello spettro autistico e loro famiglie. Le azioni che verranno messe in campo prevedono anche il coinvolgimento diretto di tutti i possibili stakeholder territoriali e le comunità di residenza di queste persone.

Altri enti coinvolti

Famiglie, UONPIA e CPS, Servizi Sociali Comunali, Scuole, Servizi Territoriali per la disabilità, Pediatri e MMG

Risorse e azioni da mettere in campo

Al fine di concretizzare gli obiettivi precedentemente descritti, gli ambiti intendono istituire un'equipe permanente rappresentativa delle diverse istituzioni, avviando prioritariamente il confronto e la progettazione con il servizio UONPIA e il CPS in quanto soggetti privilegiati, al fine di creare uno scambio inter-istituzionale virtuoso tra enti sociali ed enti sanitari.

2.5 LA FORMA DI GESTIONE E IL SISTEMA ORGANIZZATIVO

2.5.1 LA FORMA DI GESTIONE

Alla luce di quanto riportato nella parte prima del presente documento, una scelta strategica del prossimo Piano di Zona riguarda la modifica della forma di gestione dell'Ambito Territoriale.

Alla luce della documentazione prodotta, degli approfondimenti effettuati, del confronto con altri Ambiti, della volontà di superare le criticità connesse all'attuale forma di gestione (prima fra tutte l'assunzione del personale) e di creare le condizioni per una gestione più efficiente ed efficace e "adeguata" alle dimensioni assunte dal Piano di Zona, la scelta è quella di superare l'attuale forma di gestione della convenzione intercomunale con ufficio comune ed ente capofila a favore della costituzione di una AZIENDA SPECIALE CONSORTILE (art.114 TUEL), ritenuta la forma più adeguata agli obiettivi di mantenere un significativo controllo politico sulla programmazione (facendo coincidere l'Assemblea consortile con l'Assemblea dei Sindaci) e consentire maggiore flessibilità nella gestione (si veda l'analisi condotta e il percorso illustrato precedentemente).

Riguardo ai tempi di costituzione e avvio si propone l'adozione degli atti amministrativi (approvazione dell'atto costitutivo e statuto da parte dei Consigli Comunali) entro il primo semestre 2022, la predisposizione degli aspetti operativi e di passaggio nel secondo semestre 2022 e, nelle intenzioni, l'avvio operativo il 1° gennaio 2023.

Gli aspetti da affrontare sono innumerevoli: dalla valutazione dei nuovi costi di gestione, alla sede, dalla necessità di acquisire tutta una serie di competenze finora gestite dal Comune di Dalmine (ad esempio tutti gli aspetti di gestione del bilancio, degli atti, ecc.), all'assetto di governance (Comuni - Assemblea consortile – Consiglio di Amministrazione – Presidente – Direttore) fino alla predisposizione degli atti corretti, e altro ancora.

In questa sede ci si limita a definire tale scelta, sapendo che nei primi mesi dell'anno prossimo Assemblea dei Sindaci, Comuni e ufficio di piano dovranno dedicare tempo a questi aspetti, a partire dalla definizione di un piano economico-finanziario dell'intera operazione, e che è necessario un accompagnamento che si concretizzerà in un incarico di consulenza ad esperto.

2.5.2 IL SISTEMA DI GOVERNANCE E DI FUNZIONAMENTO

E' evidente che il cambio della forma di gestione e la previsione di un nuovo soggetto giuridico determinano cambiamenti nel sistema di governance, tali per cui le relazioni tra Comuni e Ambito e tra livello politico e livello tecnico, per come finora agite, saranno sottoposte a una ridefinizione; in effetti nel corso degli incontri con gli operatori è emersa una certa preoccupazione per il passaggio all'Azienda speciale consortile, chiedendo che si ponga attenzione a non disperdere il lavoro di collaborazione e di valorizzazione reciproca fino ad oggi in essere tra Servizio sociale comunale e Servizi dell'Ambito. Diventa quindi ancor più importante quanto già indicato nel documento del maggio scorso sulla forma di gestione: *"Il modello a "responsabilità diffusa" è ancora valido sul piano ideale; vanno quindi individuate, anche nel caso di una nuova forma di gestione, modalità di lavoro che mantengono la stretta connessione tra Ambito e Comuni, sia a livello politico, che tecnico (gruppi di lavoro, distacchi parziali riconosciuti economicamente, incarichi, ecc.)"*.

Gli incontri con gli amministratori degli altri Ambiti che già hanno adottato la forma dell'Azienda Speciale hanno molto rassicurato sulla relazione Comuni-Ambito-Azienda a livello politico, grazie in particolare a due aspetti: 1) la composizione degli organi di programmazione e indirizzo (Assemblea dei Sindaci e Assemblea consortile) coincidono³³ 2) le scelte fondamentali, ma anche più frequenti, sono assunte dall'Assemblea dei Sindaci (di fatto l'Assemblea dell'azienda si incontra poche volte e in particolare per l'approvazione del bilancio).

Riguardo al livello tecnico sarà importante la conferma di strumenti e luoghi oramai consolidati (Assemblea degli operatori, gruppi di lavoro, GTI, coppie di lavoro, ecc.) e, se possibile, prevedere anche distacchi o incarichi di personale comunale presso la futura azienda, ma soprattutto agire uno stile di lavoro di

³³ Rimane aperta la questione della composizione del Consiglio di Amministrazione della futura Azienda, e cioè la possibilità che possano farne parte anche amministratori in carica o meno, che le tre esperienze incontrate hanno risolto in modo diverso.

collaborazione e connessione rappresentativo del fatto che Comuni e Ambito/Azienda concorrono entrambi a delineare un “unico” sistema di servizi sociali, cioè sono parte di uno stesso sistema.

Altro elemento centrale del sistema di governance e di funzionamento dell’Ambito Territoriale di Dalmine è l’articolazione in presidi; si è detto in sede di verifica del Piano di Zona 2018-2020 come la dimensione di presidio sia un po’ venuta meno durante il periodo dell’emergenza sanitaria; di contro questi primi approfondimenti sulla prossima programmazione triennale, sia a livello politico sia a livello di operatori, hanno messo in evidenza come la dimensione di presidio sia ritenuta fondamentale e da rilanciare.

Si richiamano qui le considerazioni sopra espresse in merito alla proposta di implementare una assistente sociale per presidio per lo svolgimento di funzioni trasversali, da collegare all’ipotesi che il presidio, il Gruppo Tecnico Intermedio (GTI), possa diventare riferimento non soltanto per l’area minori, ma anche per altre aree; infatti durante la trattazione di diverse tematiche (es. promozione ADS, formazione volontari per salute mentale, confronto sui servizi per la disabilità, attivazione iniziative di sensibilizzazione del territorio, ecc.) si è riflettuto sulla dimensione di presidio come la più adeguata rispetto a quella troppo ampia di Ambito.

E’ quindi importante riuscire a configurare un sistema organizzativo che tenga insieme:

- nuova forma di gestione dell’Azienda consortile
- indirizzo di rilancio del presidio
- allargamento delle competenze del GTI
- immissione nel sistema di una nuova assistente sociale di presidio per funzioni trasversali.

L’elemento nuovo rispetto alle indicazioni contenute nei precedenti Piani di Zona, che hanno sempre evidenziato la necessità di un rilancio del presidio come raccordo, è un’attenzione alla dimensione tecnico-organizzativa (l’allargamento del GTI ad altre aree e la possibile presenza di un AS dedicata al presidio) mai così esplicita come in questa occasione, che apre certamente prospettive nuove, da delineare però con attenzione e soprattutto capendo quale è la strategia di lungo periodo.

2.5.3 L’ORGANIZZAZIONE DELL’UFFICIO DI PIANO E PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

Gli obiettivi delineati nella diverse aree di lavoro, per come ipotizzati, risultano particolarmente significativi ed importanti; la prospettiva generale è utilizzare il nuovo PdZ per uno “scatto” e un rilancio significativo delle politiche associate; vi sono alcuni passaggi sul piano dell’organizzazione (la nuova forma di gestione, l’attivazione di nuovi organismi, la strutturazione dei presidi, ecc.) e degli obiettivi di sviluppo (il piano dei servizi abitativi, la nuova area prevenzione, l’integrazione socio-sanitaria, la nuova attenzione ai disabili, ecc.) destinati a imporre un cambiamento fondamentale dell’intero sistema.

Tutto questo è connesso però alla presenza di personale in grado di attivare e accompagnare la realizzazione di questi obiettivi; concretamente si tratta di dare attuazione a quanto già previsto nei precedenti Piani e non attuato, se non parzialmente, e cioè di dotare l’ufficio di piano di uno staff di operatori responsabili/referenti dei vari progetti, come indicato nel corso delle proposte per ciascuna area.

La proposta, a regime, è quella di strutturare uno staff così composto:

- Responsabile ufficio di piano a tempo pieno (domani anche possibile Direttore dell’Azienda)³⁴, attualmente in distacco part-time (formalmente) dal Comune capofila
- Responsabile area minori e famiglia – attualmente in distacco full time da Comune
- Responsabile area anziani/non autosufficienza – *da individuare*
- Responsabile area fragilità/vulnerabilità – attualmente figura part-time da terzo settore
- Responsabile area disabili - attualmente figura 20 ore da terzo settore
- Responsabile area prevenzione – *da individuare*

L’organigramma dell’ufficio di piano prevede anche altre figure di referenti di singoli progetti e interventi specifici, in alcuni casi già presenti, in altri ancora da individuare:

- n. 2 Coordinatori GTI distaccati a 8 ore sett. + n.1 da terzo settore;

³⁴ In due delle tre esperienze incontrate la figura del Direttore dell’Azienda è separata da quella del Responsabile dell’ufficio di piano; è un aspetto che andrà valutato attentamente, ma in prima battuta si potrebbe pensare ad una unica figura, purchè adeguatamente supportata dai responsabili di area e da un buon ufficio amministrativo.

- n.1 Assistente Sociale c/o STVM a 25 ore sett. (compresa in questo momento nei costi appalto SAD);
- n.1 Referente per programmazione annuale e gestione bandi servizi abitati pubblici, attraverso distacco dal Comune capofila;
- n.1 Referente sistema 0-6 anni – *da individuare*

Ovviamente responsabili di area e referenti dovranno lavorare sul piano progettuale e realizzativo in connessione con il personale dei Comuni, gruppi di lavoro, terzo settore ecc. (si veda dopo).

Accanto a tali figure è indispensabile un efficace supporto da parte di un adeguato ufficio amministrativo, attualmente previsto in tre figure, che dovranno sicuramente essere incrementate con l'avvio dell'azienda (si pensi a tutte le funzioni di contabilità oggi in capo al Comune di Dalmine).

E' necessaria una verifica dei costi conseguenti a quanto sopra (tenendo conto che parte di tali figure sono già presenti o i cui costi sono già previsti nel bilancio dell'Ambito) e una verifica di fattibilità nell'acquisizione di tali risorse umane, alla luce delle difficoltà di assunzione diretta da parte dell'Ambito, se non tramite l'Azienda in futuro e nel frattempo attraverso i Comuni disponibili (si ricorda che tale eventualità non comporta alcuna perdita di spazi assunzionali da parte dei Comuni e il costo è coperto totalmente dall'Ambito), non escludendo comunque anche la possibilità di una valorizzazione del supporto del terzo settore mediante coprogettazioni.

La spesa complessiva stimata per questo personale è prevista in € 331.050,00³⁵ per l'anno 2022 e in € 449.900,00³⁶ a partire dall'anno 2023, in cui si prevede il Responsabile di Piano a tempo pieno e un potenziamento del personale amministrativo, anche se andrà fatta una puntuale verifica delle effettive necessità, così come delle modalità di copertura, garantite nel 2022 e poi da valutare.

Un aspetto concreto riguarda anche la collocazione fisica di queste persone e quindi la ricerca di una nuova sede dell'ufficio di piano/Azienda, capiente come spazi alle nuove esigenze.

Al netto di tutti questi aspetti e verifiche, il dato che si sottolinea è che la presenza di questo personale è condizione indispensabile per poter raggiungere gli obiettivi previsti e perseguire lo "scatto" di cui si diceva sopra!

Al personale "dedicato" si dovranno affiancare gli altri operatori comunali in termini di partecipazione ai gruppi di lavoro che verranno istituiti/confermati (come sopra indicato per le diverse aree), di supporto ai referenti individuati e in alcuni casi di assunzione di alcune specifiche responsabilità su oggetti definiti. Questo vuol dire per il personale comunale:

- riconoscimento del Piano di Zona come oggetto di lavoro ordinario dell'attività dei Comuni;
- chiaro mandato all'azione degli operatori comunali sul livello associato, sia come incaricati di azioni/progetti specifici e sia come partecipazione ai gruppi di lavoro;
- coinvolgimento di tutti gli operatori dei Comuni, pur con modalità differenziate.

Tutto ciò in coerenza alle modalità di funzionamento dell'ufficio di piano nella sua accezione più ampia, e cioè come insieme di operatori di Ambito, operatori comunali, operatori del terzo settore, gruppi di lavoro e tavoli di partecipazione.

Successivamente all'approvazione del Piano di Zona si definiranno le partecipazioni degli operatori/assistenti sociali ai diversi progetti/azioni/gruppi di lavoro, condividendone l'elenco con l'Assemblea dei Sindaci.

Si conferma da ultimo l'istituzione dell'assemblea degli operatori con un incontro fisso mensile, quale organismo di raccordo generale dei diversi progetti e approfondimento dei temi trasversali o più significativi.

³⁵ Responsabile udP € 40.000,00, Coordinatori GTI € 48.670,00, referente servizi abitativi € 10.000,00, AS STVM € 28.200,00, Responsabile area disabili € 30.150,00, Responsabile area anziani € 35.000,00, Responsabile area prevenzione € 35.000,00, n. 3 amministrativi € 104.300,00

³⁶ Responsabile udP € 85.000,00, Coordinatori GTI € 48.670,00, referente servizi abitativi € 10.000,00, AS STVM € 28.200,00, Responsabile area disabili € 35.000,00, Responsabile area anziani € 37.500,00, Responsabile area prevenzione € 37.500,00, n. 3 + 2 amministrativi € 168.030,00

2.5.4 I GRUPPI DI LAVORO

Il modello di funzionamento del Piano adottato dal nostro Ambito evidenzia l'importanza dei gruppi di lavoro, composti da operatori dei Comuni, di altri enti pubblici e dai diversi soggetti territoriali (cooperazione, scuola, associazioni, oratori, ecc.), come luogo privilegiato di elaborazione, progettazione e coinvolgimento del territorio. In questa fase di cambiamento la loro importanza nella promozione di un welfare della conoscenza e della sostenibilità, aumenta ancora di più. L'indirizzo è pensare ai gruppi di lavoro in termini di flessibilità e articolazione attorno ad alcuni elementi operativi:

- ✓ la creazione di condizioni che consentano una effettiva partecipazione dei diversi componenti alle riunioni (tempi, orari, documentazione, ...);
- ✓ l'attivazione di strumenti che consentono una maggiore circolazione di informazioni tra Ambito – Comuni e soggetti di terzo settore perché possano essere patrimonio di tutto il Piano di Zona;
- ✓ l'adozione di flessibilità nella apertura e chiusura di gruppi di lavoro su temi specifici o innovativi, così come l'articolazione dei gruppi di lavoro sopra indicata va intesa in modo flessibile e sempre da pensare secondo una logica di funzionalità/opportunità;
- ✓ la proposta di lavoro va pensata e integrata con l'orientamento di valorizzazione del presidio e della riorganizzazione operata nell'area minori; questo vuol dire che potranno essere attivati gruppi di lavoro di Presidio su oggetti specifici.

2.5.5 I RAPPORTI CON I SOGGETTI TERRITORIALI

Il coinvolgimento dei soggetti territoriali nella promozione dei progetti del futuro Piano di Zona è riconfermata come prioritaria. In generale si ritiene che la finalità di ricercare un'integrazione e un coinvolgimento con gli enti e i soggetti territoriali sia un indirizzo da attuare in ogni progetto di Piano.

Perché ciò accada è però necessario che a livello locale gli operatori possano dedicare parte del loro tempo a questi obiettivi; purtroppo però non sempre vi è il tempo sufficiente per dedicarsi anche a questo aspetto e quindi si auspica che le azioni di potenziamento e riorganizzazione del personale e il supporto di risorse dell'Ambito (es. educatore di presidio) possano aiutare il lavoro di integrazione territoriale a livello locale.

Le azioni attraverso le quali si intende promuovere la collaborazione, oltre a quanto già previsto nelle diverse aree di programmazione, si sostanziano in:

- partecipazione dei soggetti territoriali ad interventi formativi rivolti agli operatori;
- costruzione di un quadro conoscitivo di quanto presente nell'Ambito (chi, dove, cosa);
- massima partecipazione dei diversi soggetti territoriali ai tavoli/gruppi di lavoro promossi all'interno del Piano di Zona,
- strutturazione e definizione degli apporti dei soggetti formali ed informali del territorio mediante protocolli d'intesa e accordi di rete/partnership,
- partecipazione, quando necessario, dei rappresentanti del terzo settore ai diversi organismi politici e tecnici dell'Ambito,
- adozione della procedure di coprogettazione quale modalità ordinaria di affidamento dei servizi di Ambito ai soggetti di terzo settore.

Rispetto all'ultimo punto, per quando riguarda la modalità di collaborazione formale con i soggetti di terzo settore, in particolare con le cooperative sociali a cui sono affidati diversi servizi di Ambito, si ribadisce l'indicazione di un utilizzo della procedura di coprogettazione quale modalità privilegiata di rapporto con i soggetti territoriali, in attuazione degli indirizzi regionali in materia (DGR n.1353/2011 e d.d.g. n.12884/2011).

In generale si sottolinea che con la Legge di riforma del Terzo Settore (Legge 106/2016, D.lgs. 117/2017 – cosiddetto Codice del Terzo Settore) e soprattutto con la sentenza della Corte Costituzionale 131/2020 si riconosce il valore peculiare del ruolo che gli enti di Terzo Settore hanno per l'innovazione sia in termini di sostenibilità sia in termini di efficacia del sistema delle risposte ai bisogni della persona e delle comunità.

La sentenza n. 131/2020 della Corte Costituzionale riconosce l'importanza di "un canale di amministrazione condivisa, alternativo a quello del profitto e del mercato nell'ambito del quale le attività che si svolgono (co-programmazione, co-progettazione e partenariato) si configurano come fasi di un procedimento

complesso espressione di un rapporto tra i soggetti pubblici e gli enti del Terzo Settore che non è semplicemente un rapporto sinallagmatico”. La stessa sentenza riconosce che il rapporto tra Terzo Settore e Pubblica Amministrazione si basa su un’alleanza fondata “sulla convergenza di obiettivi e sull’aggregazione di risorse pubbliche e private per la programmazione e la progettazione, in comune, di servizi e interventi diretti a elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, secondo una sfera relazionale che si colloca al di là del mero scambio utilitaristico”. In sintesi, vengono richiamati e portati in evidenza tre elementi distintivi del rapporto tra Terzo Settore e Pubblica Amministrazione: il fondamento costituzionale del ruolo del Terzo Settore nel rispondere ai bisogni della persona e delle comunità; la specifica attitudine a partecipare insieme ai soggetti pubblici alla realizzazione dell’interesse generale; il ruolo centrale che il Terzo Settore assume nell’aggregazione di risorse pubbliche e private per il perseguimento dell’interesse generale.

In proposito alla procedura di co-progettazione si richiamano le indicazioni contenute nei precedenti Piani di Zona, che si intendono qui confermate:

... Riguardo all’ultimo punto si evidenzia come Regione Lombardia abbia in questi ultimi tempi posto particolare attenzione a tale modalità di collaborazione tra enti pubblici e terzo settore, riconoscendo nella coprogettazione la modalità privilegiata per dare attuazione al principio di sussidiarietà nella promozione delle politiche sociali: “il soggetto del terzo settore che si trovi ad essere coinvolto nell’attuazione dei progetti viene a operare non più in termini di mero erogatore di servizi, ma assume un ruolo attivo rischiando risorse proprie e soluzioni progettuali.”

“La co-progettazione ha per oggetto la definizione progettuale d’iniziativa, interventi e attività complesse, tenendo conto delle priorità strategiche evidenziate e condivise dall’ente pubblico, da realizzare in termini di partnership tra quest’ultimo e i soggetti del terzo settore individuati in conformità a una procedura di selezione pubblica. La caratteristica di questa forma di gara, indicata specificatamente nel DPCM del 2001³⁷, è di bandire un’istruttoria pubblica allo scopo di identificare il/i soggetto/i del terzo settore che si possa qualificare come partner dell’ente pubblico. Al fine di valutare le caratteristiche dei partecipanti alla gara, la loro affidabilità evidenziando la rispondenza all’interesse pubblico rappresentato dall’Ente, viene richiesto di presentare le proposte progettuali che devono comprendere: una proposta di assetto organizzativo tra l’ente locale e il/i partner progettuale/i nella gestione dei servizi e degli interventi; una proposta organizzativa, caratterizzata da elementi innovativi, di sperimentaltà e di miglioramento della qualità, indicante criteri e modalità di realizzazione nel territorio comunale di una rete integrata e diversificata dei servizi sociali e le modalità operative – gestionali degli interventi e dei servizi oggetto di co-progettazione; gli strumenti di governo, di presidio e di controllo della co-progettazione e della gestione degli interventi e dei servizi.

Il procedimento si articola in più fasi: definizione degli ambiti di intervento; invito a presentare proposte progettuali; istruttoria pubblica; selezione dei soggetti; co-progettazione tra i soggetti preventivamente selezionati e l’ente locale.

Definiti gli ambiti di intervento, secondo le priorità e gli ambiti strategici che l’ente locale intende perseguire, preferibilmente individuati sulla base di una dettagliata e accurata analisi dei bisogni del territorio, vengono formulati gli inviti a presentare proposte progettuali.

L’istruttoria pubblica si svolge in due distinte fasi: nella prima vengono selezionati i soggetti con cui sviluppare le attività di co-progettazione e di realizzazione nel territorio comunale di una rete innovativa, integrata e diversificata dei servizi; nella seconda fase invece si avvia l’attività di vera e propria co-progettazione tra i responsabili tecnici del/dei soggetto/i selezionato/i ed i responsabili comunali.

L’istruttoria prende a riferimento il progetto presentato dal soggetto selezionato e procede alla sua discussione critica, alla definizione di variazioni ed integrazioni coerenti con i programmi dell’Amministrazione interessata, anche in relazione alla progettazione sovra comunale del piano di zona, ed alla definizione degli aspetti esecutivi, tenendo conto in particolare della definizione analitica e di

³⁷ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 marzo 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell’art.5 della legge 328/2000”

dettaglio degli obiettivi da conseguire; della definizione degli elementi e delle caratteristiche di innovatività, sperimentali e miglioramento della qualità degli interventi e dei servizi co-progettati; della definizione del costo delle diverse prestazioni e dell'individuazione delle prestazioni migliorative e dei relativi costi ed economie.”³⁸

Considerato l'obiettivo di utilizzare la coprogettazione come modalità ordinaria di rapporto con il terzo settore è utile definire le linee guida da seguire per la sua applicazione, conformemente a quanto disposto da Regione Lombardia³⁹. Linee guida da considerarsi parte integrante dell'accordo di programma di approvazione del Piano di Zona.

³⁸ Estratto Delibera di Giunta Regionale n. 1353 del 25 febbraio 2011 “Linee guida per la semplificazione amministrativa e la valorizzazione degli enti del terzo settore nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità”

³⁹ Decreto Direzione Generale n.12884 del 28 dicembre 2011 “Indicazioni in ordine alla procedura di co-progettazione fra comune e soggetti del terzo settore per attività e interventi innovativi e sperimentali nel settore dei servizi sociali”

LINEE GUIDA IN ORDINE ALLA PROCEDURA DI CO-PROGETTAZIONE FRA AMBITO TERRITORIALE DI DALMINE E SOGGETTI DEL TERZO SETTORE PER ATTIVITA' E INTERVENTI INNOVATIVI E SPERIMENTALI NEL SETTORE DEI SERVIZI SOCIALI

Premessa

La co-progettazione rappresenta una forma di collaborazione tra P.A. e soggetti del terzo settore volta alla realizzazione di attività e interventi mirati e tempestivi per rispondere ai bisogni locali della persona, della famiglia e della comunità.

L'Ambito Territoriale di Dalmine si impegna a garantire adeguate forme di informazione sulla co-progettazione nell'ambito dei tavoli locali.

Alla procedura di co-progettazione possono ricorrere, oltre all'Ambito Territoriale di Dalmine, anche i singoli Comuni se ritenuto opportuno.

La scelta di avviare la collaborazione con soggetti del terzo settore attraverso il sistema della co-progettazione si uniforma ai principi di adeguatezza ed economicità che implicano in particolare la verifica e l'accertamento:

- *che gli obiettivi che l'Ambito Territoriale si propone di conseguire comportino la effettiva opportunità di collaborare con un soggetto terzo nella progettazione e gestione di attività di tipo sociale;*
- *che la collaborazione con un soggetto del terzo settore rispetti e valorizzi l'identità originaria di questo;*
- *che l'economicità dell'affidamento sia valutata in ragione della congruità delle risorse necessarie per lo svolgimento delle prestazioni richieste, che non potranno essere superiori a quelle che l'ente pubblico impiegherebbe per intervenire direttamente con i medesimi risultati.*

La co-progettazione:

- *non è riconducibile all'appalto di servizi e agli affidamenti in genere;*
- *fonda la sua funzione economico e sociale sui principi di trasparenza, partecipazione e sostegno all'adeguatezza dell'impegno privato nella funzione sociale.*

La procedura si svolgerà in tre fasi distinte.

La partecipazione dei soggetti del terzo settore alla fase A) e alla fase B) non può dar luogo in alcun modo a corrispettivi comunque denominati.

In via preliminare sarà cura dell'Ambito Territoriale:

1. *rendere noto ai soggetti del terzo settore operanti nel territorio di riferimento (Comune o Ambito Territoriale) l'intenzione dell'Ente Locale di avviare il processo di co-progettazione definendo un progetto di massima e stabilendo le regole che lo disciplineranno;*
2. *invitare i soggetti del terzo settore a manifestare la propria disponibilità alla co-progettazione. Potranno manifestare la loro disponibilità tutti i soggetti del terzo settore che, in forma singola o di raggruppamento temporaneo, siano interessati ad operare negli ambiti di intervento oggetto di co-progettazione. Per i soggetti di terzo settore si intendono gli organismi con varia configurazione giuridica attivi nella progettazione e nella realizzazione concreta degli interventi, quali le organizzazioni di volontariato, le associazioni e gli enti di promozione sociale, gli organismi della cooperazione, le cooperative sociali, le fondazioni, gli enti di patronato, gli altri soggetti privati non a scopo di lucro secondo quanto previsto dall'art.1 comma 5, della legge n.328/2000 e dell'art.2 del D.P.C.M. 30 marzo 2011.*

Fase A): selezione del/i soggetto/i

La prima fase riguarda la selezione del soggetto o dei soggetti, che si possano qualificare come partner dell'Ambito Territoriale o del Comune, con cui sviluppare le attività di co-progettazione di realizzazione nel territorio di una rete innovativa, integrata e diversificata dei servizi, attraverso una procedura di evidenza pubblica svolta nel rispetto dei principi di pubblicità, trasparenza, partecipazione, pari opportunità e delle presenti linee guida e dei criteri di selezione preventivamente stabiliti.

Le modalità e i tempi di pubblicizzazione degli inviti rivolti ai soggetti di terzo settore a manifestare la propria disponibilità alla collaborazione dovranno essere improntati ai principi di adeguatezza e proporzionalità in relazione ai costi stimati dei servizi oggetto di co-progettazione. Per ogni procedura dovranno comunque essere garantiti come minimo la pubblicazione dell'invito sul sito internet dell'ambito territoriale e del comune capofila per almeno 15 giorni.

L'identificazione del/i soggetto/i dovrà avvenire previa definizione di criteri oggettivi e trasparenti sulla base delle seguenti valutazioni:

→ *Valutazioni dei requisiti tecnici, professionali, sociali e di legame con il territorio:*

- *il fatturato dei servizi svolti nei singoli ambiti di intervento;*
- *il numero degli addetti impiegati, specifiche qualifiche, titoli scolastici e professionali posseduti con particolare riferimento a personale impiegato nei singoli ambiti di co-progettazione;*
- *le procedure e i metodi di progettazione, valutazione, pianificazione delle politiche di intervento, selezione e dell'aggiornamento del personale, compreso il rispetto dei contratti collettivi di lavoro;*
- *gli interventi in materia di sicurezza, i tecnici responsabili e le loro specifiche caratteristiche esperienziali e formative;*
- *le esperienze innovative gestite nel territorio che dimostrino il radicamento nel territorio di interesse e la concreta attitudine ad operare in rete e a realizzare una rete integrata e diversificata di servizi sociali;*
- *gli enti e le organizzazioni con le quali il soggetto collabora stabilmente in rete sia per quanto attiene gli interventi in ambito sociale sia in ambiti che possono rivestire un interesse per le attività sociali dell'Ambito/comunali.*

→ *Valutazione della proposta progettuale:*

- *l'analisi delle maggiori problematiche e criticità del territorio specifico e riflessioni strategiche su possibili risposte organizzate ai bisogni provenienti dal territorio;*
- *la proposta di attività innovative, sperimentali, integrative e migliorative delle risposte ai bisogni provenienti dal territorio emersi;*
- *modalità operative-gestionali degli interventi e delle attività oggetto di co-progettazione;*
- *i criteri e le modalità di realizzazione nel territorio di riferimento di una rete integrata e diversificata;*
- *gli strumenti di governo, presidio, di controllo della co-progettazione e della gestione degli interventi;*
- *la proposta di assetto organizzativo nel rapporto tra Ambito Territoriale/Comune e il/i partner progettuale/i nella progettazione, organizzazione, produzione e offerta di risposte alle esigenze sociali della persona, delle famiglie e della comunità;*
- *eventuali interazioni progettuali con altri soggetti profit finalizzate ad un innalzamento qualitativo delle risorse offerte;*
- *attività di monitoraggio e valutazione dei risultati e, per quanto possibile, degli esiti, nonché della possibilità di diffondere in termini di modello le soluzioni sperimentate.*

→ *Valutazione costi delle attività e delle prestazioni:*

- *risorse aggiuntive, intese come risorse finanziarie, di beni immobili, attrezzature/strumentazioni, automezzi, che il soggetto candidato mette a disposizione per la realizzazione del progetto;*
- *capacità del soggetto candidato di reperire e raccogliere contributi e finanziamenti da parte di enti ed organizzazioni non pubblici (fondazioni, donazioni, partnership con privati), accreditamenti e certificazioni della Regione o di altra natura in possesso del soggetto candidato e che possono costituire opportunità nell'ambito della co-progettazione per il reperimento di risorse aggiuntive;*
- *costo di coordinamento ed organizzazione delle attività, cura dei rapporti con l'Ambito Territoriale, presidio delle politiche di qualità;*
- *costo delle attività e prestazioni che si intende porre a disposizione.*

La valutazione delle proposte tecniche presentate dai concorrenti sarà effettuata attraverso l'attribuzione di un punteggio massimo 100/100, laddove è previsto che la qualità del progetto complessivo dovrà avere un peso maggiore rispetto alla proposta economica.

Le sinergie progettuali, le economie di scala e i livelli di innovatività e di miglioramento della qualità saranno valutati con un punteggio più alto.

Per la procedura di selezione dei soggetti concorrenti sarà cura dell'Ambito Territoriale individuare una apposita commissione tecnica di valutazione, composta da almeno da tre componenti.

L'esito dei lavori svolti dalla commissione saranno resi noti ai soggetti del terzo settore concorrenti con modalità che ne assicurino la ricezione nei tempi utili per le fasi successive.

Fase B): co-progettazione

E' la fase nella quale i responsabili tecnici del/dei soggetto/i selezionato/i ed i responsabili dell'Ambito Territoriale e dei Comuni condividono e avviano l'attività di vera e propria co-progettazione.

Si tratta quindi di prendere a riferimento il progetto presentato dal/i soggetto/i selezionato/i e procede alla sua discussione critica, alla definizione di variazioni ed integrazioni coerenti con i programmi dell'Ambito Territoriale, ed alla definizione degli aspetti esecutivi, tenendo conto in particolare della definizione analitica e di dettaglio degli obiettivi da conseguire; della definizione degli elementi e delle caratteristiche di innovatività, speri mentalità, integrazione con il territorio e miglioramento della qualità degli interventi e delle attività co-progettate; della definizione del costo delle diverse prestazioni e dell'individuazione delle prestazioni migliorative e dei relativi costi ed economie nonché alla definizione della eventuale compartecipazione alle spese da parte degli utenti/famiglie.

In linea generale la fase di coprogettazione dovrà concludersi entro due mesi dall'individuazione del/i soggetto/i selezionato/i.

Fase C): convenzione

Al termine della procedura di selezione e della definizione della proposta progettuale si provvede a stipulare con il soggetto individuato una convenzione.

La convenzione dovrà contenere necessariamente almeno i seguenti elementi:

- *oggetto*
- *progettazione condivisa*
- *durata*
- *direzione, gestione e organizzazione*
- *formazione*
- *impegni del soggetto del terzo settore*
- *impegni dell'Ambito Territoriale*
- *impegni economico-finanziari e modalità di pagamento*
- *tracciabilità dei flussi finanziari*
- *inadempimenti-risoluzioni*
- *cauzione*
- *controversie*
- *clausola del trattamento dei dati personali*

2.6 PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO E ALTRE RISORSE

2.6.1 RISORSE FINANZIARIE

Nel riconoscere che al sistema integrato di interventi e servizi sociali concorrono sia i servizi comunali che quelli di Ambito, le risorse finanziarie a disposizione per il presente Piano di Zona 2021 – 2023 sono costituite da: 1) risorse gestite direttamente dai singoli Comuni per i servizi attuati autonomamente, pur nell'ambito di una programmazione "di cornice" di zona, che ammontano annualmente a circa € 16.775.000,00, compresi i contributi regionali circolare 4 e la compartecipazione degli utenti (vedi sopra) e 2) risorse gestite in modo associato dall'Ambito derivanti da: Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Sociale Regionale (ex circolare 4), Fondo Non Autosufficienza, Fondo Nazionale Povertà, Fondo Dopo di Noi, Fondi Emergenza Abitativa, altri possibili Fondi Nazionali/regionali e risorse dei Comuni delegate all'ufficio di piano mediante fondo sociale e altri fondi dedicati per la gestione associata dei servizi (es. compartecipazione CDD, SAD, ecc.).

In effetti tutte le considerazioni sopra esposte vanno rapportate alle risorse economiche disponibili e alla garanzia di disporre di risorse sufficienti per permettere l'attuazione di tutti gli obiettivi sopra elencati.

Da questo punto di vista, è già stato accennato, le prospettive per il futuro prevedono un consolidamento, e anche un aumento, di diversi Fondi Nazionali, che sono oramai strutturali e programmati su una valenza temporale triennale (vedi il Piano Nazionale degli Interventi e Servizi Sociali 2021-2023).

Consolidamento del FNPS, FNA, Fondo Dopo di Noi e Fondo Sociale Regionale, incremento del Fondo Povertà, nuovo stanziamento per il potenziamento del servizio sociale (con la previsione di una parziale "restituzione" per i Comuni beneficiari) e la presenza di una quota residui importante, consentono di avere le risorse per l'attuazione degli obiettivi previsti per l'anno 2022.

In prospettiva, e quindi anche per le annualità 2023 e 2024, le risorse finanziarie disponibili dovranno fare i conti con due importanti elementi: il primo è rappresentato dai possibili nuovi finanziamenti e contributi di cui l'Ambito potrebbe beneficiare, FAMI, PON Inclusione, ecc., ma soprattutto il riferimento è agli stanziamenti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, che abbiamo visto nell'illustrazione dei contenuti delle singole aree di programmazione, possono rappresentare un'occasione importante per l'ulteriore evoluzione del sistema e permettere di finanziare obiettivi che altrimenti sarebbero senza risorse; il secondo elemento riguarda l'attivazione dell'Azienda Speciale, che comporterà sicuramente nuovi costi gestionali aggiuntivi (si pensi soltanto a tutte le funzioni oggi svolte dal Comune capofila per conto dell'Ambito o i costi della nuova sede), così come la necessità di adeguare lo staff direzionale dell'Ambito alle esigenze e ai nuovi compiti attribuiti/previsti.

Proiettando le risorse oggi conosciute ed una prima stima, molto approssimativa, dei possibile maggiori oneri per l'Azienda, nella previsione di attuare tutti i progetti previsti, per le annualità 2023 e 2024 vi sarebbe un deficit di € 150.000,00-180.000,00.

Indispensabile è quindi redigere un Piano economico-finanziario di previsione dei costi dell'Azienda e successivamente valutare quali soluzioni individuare per garantire parità di bilancio nei prossimi anni, anche alla luce dei possibili nuovi finanziamenti che potrebbero essere assegnati.

Alla luce di tutto quanto sopra si conferma la quota pro-capite di € 6,1/ab da versare da parte di ogni Comune per alimentare il Fondo Sociale di Ambito, salvo eventuali successivi approfondimenti alla luce dei maggiori costi gestionali dell'Azienda.

Si rimanda ai Piani finanziari di previsione che saranno approvati ogni anno l'esatta individuazione delle risorse in entrata e le uscite, e quindi gli interventi che verranno effettivamente finanziati, coerentemente ai contenuti del presente PdZ.

In riferimento all'indirizzo regionale di ricomposizione delle risorse, l'analisi condotta al capitolo 1.4 ha evidenziato una situazione nell'anno 2019 simile a quella del 2016, anche se riferita ad una quantità di risorse maggiore di circa 2 milioni di euro, in termini di risorse gestite in forma associata (18,35%) e risorse gestite dai Comuni all'interno di una programmazione condivisa attraverso regolamenti unici, linee guida o tariffe di Ambito (42,67%).

Si ritiene pertanto di poter definire per il triennio 2021-2023 l'obiettivo tendenziale di un ulteriore avanzamento in termini di ricomposizione delle risorse, prevedendo come valori attesi quello di elevare la percentuale delle risorse programmate insieme da 42,67% a 50% e la percentuale delle risorse gestite in forma associata dal 18,35% al 21%.

Si ritiene inoltre di confermare la regolamentazione "unica" di Ambito per quanto attiene l'ISEE, ovviamente nel rispetto delle disposizioni normative statali e regionali, e conseguentemente dell'adozione di tariffe "uniche" di compartecipazione da parte degli utenti per i servizi gestiti dall'Ambito e per quelli in cui esiste una regolamentazione di Ambito ed espressione di linee guida per gli altri servizi.

2.6.2 RISORSE UMANE

Abbiamo già parlato abbondantemente della risorsa personale e di come questa costituisca la principale "leva" su cui poggia l'attuazione del Piano di Zona. Nell'esposizione dei contenuti per ogni area di intervento e al capitolo 2.5.3 "Organizzazione dell'ufficio di Piano e programmazione partecipata" sono indicate nello specifico le risorse umane coinvolte.

2.6.3 RISORSE STRUTTURALI

Le risorse strutturali a disposizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, se si comprendono anche quelle dei singoli comuni, sono molteplici. In questa sede si evidenziano soltanto le strutture necessarie alla realizzazione dei servizi associati:

- sede ufficio di piano (attualmente c/o Comune di Dalmine)
- sedi agenzia minori (c/o sedi Comune di Dalmine, Comune di Osio Sotto e sede ASST di Zanica)
- sede servizio affidi e Sportello Aiuto Donna (c/o locali del Comune di Dalmine), più nuova sede da individuare per un secondo sportello Aiuto Donna
- sede equipe inserimenti lavorativi (c/o edificio centro famiglia del Comune di Curno)
- appartamenti per housing sociale, al momento di proprietà del Comune Treviolo (n.5), Dalmine (n.6), Urgnano (n.2) e cooperativa Pugno Aperto (n.3) e Fondazione Brolis-Giavazzi di Verdello (n.2).
- Sportello di accoglienza non autosufficienza presso Centro Diurno Anziani di Dalmine, più almeno altri due spazi da individuare in altrettanti Comuni.

In sede di accordo di programma sono individuati i criteri di riconoscimento dei costi di struttura sostenuti dai singoli Comuni a favore di tutto l'Ambito: sono a carico del singolo Comune i costi di utenze e funzionamento delle sedi mentre sono a carico dell'Ambito i costi degli arredi e delle attrezzature informatiche (tranne gli appartamenti per housing sociale), salvo ulteriori successivi accordi tra le parti.

Si sottolinea l'importanza che le strutture individuate una volta confermate debbano poi essere funzionali ed adeguate all'uso, garantendo gli adeguati interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria da parte degli enti proprietari.

Si dovranno altresì quantificare i costi da riconoscere al Comune di Dalmine per le funzioni di supporto all'ufficio comune (funzioni di ragioneria e contabilità, registrazione atti, protocollo comunicazioni, ecc.). In sede di approvazione dei vari piani finanziari sarà definita la somma assegnata, da finanziarsi attraverso il fondo sociale dei Comuni (art.19 della convenzione intercomunale).

Ovviamente tutto quanto sopra finché non sarà attiva la nuova forma di gestione dell'Azienda Speciale Consortile, a seguito della quale andranno ridefiniti tutti gli aspetti di regolazione con i singoli Comuni, compreso la sede dei servizi di Ambito. Da questo punto di vista fondamentale sarà l'individuazione di una nuova sede dell'Azienda adeguata ai fabbisogni necessari per il proprio funzionamento.

2.6.4 RISORSE DELLA RETE SOCIALE

Il bilancio delle risorse a disposizione per l'attuazione del Piano di Zona non può non considerare quelle rappresentate dai diversi soggetti territoriali con i quali l'Ambito già collabora o per i quali è stabilito un obiettivo di futura collaborazione.

Il riferimento va ai diversi operatori del territorio che partecipano ai tavoli e/o gruppi di lavoro, ai volontari che offrono la loro disponibilità alla collaborazione sui diversi progetti, alle realtà cooperative ed associative con le quali sono stati sottoscritti accordi di collaborazione, agli operatori e servizi di altri enti pubblici (ATS, ASST, Provincia) che concorrono all'attuazione di importanti progetti, alle organizzazioni che attraverso la coprogettazione metteranno a disposizione loro risorse.

Si tratta di un numero rilevante di persone e opportunità che vanno giustamente riconosciute e valorizzate nel loro apporto fondamentale al raggiungimento degli obiettivi di Piano.

2.7 SISTEMA DI VALUTAZIONE

Il monitoraggio e la verifica tecnica del Piano di Zona è demandata all'ufficio di piano, coadiuvato dai gruppi di lavoro e responsabili di area, che dovrà produrre una relazione finale sull'andamento dei progetti e rendiconto economico, avvalendosi di indicatori di attività e di risultato come da schema sotto riportato, con l'indicazione di eventuali correttivi o riprogettazioni. Il sistema di valutazione è articolato in tre livelli di verifica:

1. Finalità generali
2. Obiettivi e priorità del triennio
3. Macroaree di programmazione con l'indicazione di eventuali correttivi o riprogettazioni.

La valutazione politica del Piano di Zona è attribuita all'Assemblea dei Sindaci sulla base delle relazioni prodotte dai gruppi di lavoro, e riguarda in particolar modo l'andamento complessivo del piano, il raggiungimento delle finalità generali, gli obiettivi programmatici, l'andamento dei progetti e la sostenibilità economica nel lungo periodo.

Nel corso della durata di validità del Piano di Zona potranno essere previsti momenti di verifica e valutazione congiunti tra assemblea dei sindaci – comitato politico ristretto e soggetti del terzo settore.

Dalmine, 29 novembre 2021

SCHEMA INDICATORI DI VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2021-2023

.1 Finalità generali

<i>FINALITA'</i>	<i>OBIETTIVI GENERALI/STRATEGIE</i>	<i>INDICATORI</i>
Partecipare alla costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l'azione dei singoli Comuni e l'azione dell'Ambito Territoriale	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Mantenimento dei progetti e degli interventi di ambito attivati sulla base di alcune priorità definite (si veda il punto 2.2 di cui sotto)</i> - <i>Potenziamento ufficio di piano e coinvolgimento operatori comunali a livello di ambito, anche in caso di modifica della forma di gestione</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>numero progetti/interventi attuati (almeno 70% in generale e almeno 80% sulle priorità definite)</i> - <i>potenziamento dell'UdP per almeno 5 dei 6 responsabili previsti e numero operatori comunali coinvolti</i>
Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell'Ambito Territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni dell'ambito	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Promuovere l'uniformità dei criteri di accesso ai servizi dei singoli comuni</i> - <i>Adottare regolamenti "unici" e linee guida e, dove possibile, tariffe "uniche"</i> - <i>confermare il numero di servizi a gestione sovra comunale e se ne ricorrono le condizioni incrementarne il numero</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>numero servizi a gestione comunale per cui sono stati promossi criteri uniformi di accesso e/o linee guida di ambito e/o regolamenti "unici", con incremento di almeno n.1 servizio/intervento</i> - <i>numero dei Comuni che adottano le tariffe di Ambito (almeno 15/17)</i> - <i>numero servizi in gestione associata</i>
Promuovere la ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Incentivare la presenza di servizi con un utenza di più Comuni e quindi le gestioni associate se possibile</i> - <i>Gestione di fondi sociali sovracomunali e di ambito</i> - <i>Stesura di protocolli d'intesa per la definizione delle competenze, dei raccordi e dell'integrazione</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>continuità ufficio comune fino alla costituzione dell'Azienda</i> - <i>numero protocolli d'intesa in continuità e nuovi</i> - <i>numero fondi sovracomunali la cui gestione è operativamente affidata ai Comuni</i> - <i>incremento delle percentuali delle risorse programmate insieme e della percentuale delle risorse gestite in forma associata</i> - <i>consolidamento rete degli sportelli sociali</i> - <i>avvio modalità di riorganizzazione/collaborazione tra i Comuni nella gestione del servizio sociale professionale e dei processi amministrativi</i> - <i>avvio assistenti sociali di Presidio</i>
Promuovere e garantire l'integrazione sociale e sociosanitaria, e l'integrazione tra diversi ambiti di	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Costruzione, per quanto possibile, di una rete integrata unitaria di ambito territoriale/distrettuale</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>numero situazioni complesse gestite in forma integrata</i>

policy		<ul style="list-style-type: none"> - numero intese/accordi previsti e definiti (%) - avvio sperimentazioni di ricomposizione del sistema rivolto agli anziani e alla non autosufficienza: sportelli di accoglienza - attuazione progetti premialità regionale
Liberare e valorizzare le energie degli attori locali, favorendo l'azione integrata a livello locale	<ul style="list-style-type: none"> - Attivazione di progetti di collaborazione con i soggetti territoriali - Promozione di accordi con il terzo settore che consentano la "messa in gioco" e il recupero di nuove risorse - Utilizzo della procedura di coprogettazione quale modalità di rapporto con il terzo settore, anche in attuazione degli indirizzi regionali in materia (DGR n.1353/2011, d.d.g. n.12884/2011, D.lgs. 117/2017 e DM 31.03.2021" - Attivare sperimentazioni e innovazioni locali di un welfare promozionale e ricompositivo e di integrazione di risorse pubbliche e private 	<ul style="list-style-type: none"> - numero accordi con i soggetti territoriali e il terzo settore - numero co-progettazioni attivate - risorse recuperate - numero tavoli di comunità (almeno nell'80% dei Comuni)
Connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio	<ul style="list-style-type: none"> - Implementazione del software unico dei servizi sociali. - avvio digitalizzazione dei servizi - Stipula di protocolli con soggetti territoriali e adozione strumenti che favoriscano basi conoscitive comuni 	<ul style="list-style-type: none"> - Incarico esperto informatico - aumentare almeno del 10% il numero delle cartelle sociali attive - produzione di report periodici dell'utenza grazie ad health portal - condivisione dei dati in possesso dei soggetti territoriali - Linee guida SIUSS - gestione informatizzata bandi pubblici
Riconoscere l'ufficio comune di Ambito ovvero la nuova Azienda come luogo di proposta di programmazione, progettazione, promozione e coordinamento	<ul style="list-style-type: none"> - Adeguare le forme gestionali esistenti ai nuovi compiti richiesti dalle politiche sociali - Promuovere tavoli di lavoro e raccordo - Garantire all'ufficio di piano personale sufficiente ai compiti attribuiti, distaccato dai Comuni o 	<ul style="list-style-type: none"> - numero accordi di collaborazione con soggetti gestori territoriali - tavoli e/o gruppi di lavoro attivati - numero personale "dedicato" e/o distaccato dai Comuni - percorsi di formazione per gli operatori comunali

	<i>recuperato mediante altre modalità</i> - Continuare percorsi di ripensamento del ruolo delle assistenti sociali nei Comuni e nell'Ambito, in relazione al nuovo approccio di "imprenditore di rete"	<i>nella misura di almeno due all'anno, con possibilità di partecipazione anche da parte degli operatori dei soggetti del terzo settore e/o del territorio</i> - numero operatori coinvolti
Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni e di collaborazione tra Ambiti (livello distrettuale)	- valorizzazione della dimensione del Presidio (area di sub-Ambito) - Promozione di sperimentazioni di gestione di sub-ambito e tra ambiti, in particolare del distretto Bergamo Ovest.	- numero servizi gestiti a livello di sovra-ambito e di Distretto - numero servizi articolati a livello di presidio - valorizzazione del GTI - nuove AS di presidio

.2 Obiettivi e priorità del triennio

Nell'ambito del sistema di valutazione del Piano di Zona, oltre agli indicatori di cui sopra, particolare attenzione sarà posta alla verifica degli avanzamenti e dei risultati raggiunti in merito alla prospettiva strategica del "Fare evolvere il sistema associato dell'Ambito Territoriale di Dalmine in modo significativo verso una dimensione strutturale di lungo periodo ("fare uno scatto evolutivo")", che si articola nei seguenti tre obiettivi generali e priorità di attuazione:

	ATTUAZIONE OPERATIVA	VALUTAZIONE
<p>⇒ Consolidare, sviluppare e strutturare gli interventi e le azioni promosse nel tempo dall'Ambito Territoriale:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Costituzione del CRIT (Centro Risorse Integrazione Territoriale) ▪ Accordo quadro con le scuole ▪ Istituire un "servizio lavoro unitario" ▪ Rilancio della riprogettazione area minori ▪ Consolidamento del personale dell'Agenzia Minori ▪ Sviluppo del sistema integrazione 0-6 anni ▪ Valutazione della forma di erogazione del servizio di assistenza domiciliare ▪ Ricerca di una sostenibilità dell'assistenza 		

alunni disabili		
<p>⇒ Aprire nuovi “fronti” di azione, in coerenza ai bisogni, alle nuove disposizioni normative, alle evoluzioni del sistema:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Supporto consulenziale ai servizi ▪ Lavoro per Amministrazione di Sostegno ▪ Programmazione triennale dei servizi abitativi ▪ Istituzione di una nuova “Area promozione/prevenzione” ▪ Implementazione degli sportelli di accoglienza per la fragilità/non autosufficienza ▪ Attuazione del PNRR (disabilità, ma non solo) ▪ Investire sull’integrazione socio-sanitaria e la ricomposizione del sistema ▪ Realizzazione i progetti di sovraAmbito ai fini delle premialità regionale 		
<p>⇒ Adeguare la forma di gestione e la struttura organizzativa alle dimensioni raggiunte dal piano di Zona e alle nuove sfide che si aprono per il futuro:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Costituzione e avvio dell’Azienda Speciale Consortile quale nuova forma di gestione ▪ Introduzione di tre assistenti sociali presso i tre presidi con funzioni trasversali ▪ Rilancio del presidio ed evoluzione del GTI ▪ Nuove figure di responsabili di area ▪ Potenziamento dell’ufficio amministrativo 		

(alla luce della nuova Azienda Sociale) ▪ Conferma della stretta connessione con i Comuni e della valorizzazione del Terzo Settore		
---	--	--

.3 Macroaree della programmazione

Il terzo livello di verifica attiene alle singole macroaree di programmazione , e in tal senso si richiamano di versi indicatori di output e outcome definiti per ciascuna aree, come sopra specificato.

RENDICONTO SPESE PIANO DI ZONA - ANNO 2018-2020

(le cifre sono indicate con arrotondamenti rispetto alle cifre indicate nei consuntivi/preventivo assestato approvati dall'Assemblea dei Sindaci)

USCITE:

	SPESA 2018	SPESA 2019	SPESA 2020
Progetto Infanzia	2.000,00	6.500,00	48.750,00
Contenitore "agenzia minori"	287.820,00	299.745,00	328.270,00
Consulenza ai servizi	3.000,00	3.000,00	3.000,00
ADM-Incontri facilitati-Ed. Presidio	167.500,00	167.500,00	192.500,00
Fondo sociale affidi e inserimenti	578.500,00	587.800,00	580.700,00
Servizio affidi	18.000,00+FCB	Fond.Com.B.sca	Fond.Com.B.sca
Centro Diurno Minori	30.000,00	27.350,00	22.550,00
Progetti territoriali riprogettazione	7.500,00	2.500,00	2.500,00
Misura Pacchetto famiglia			472.314,06
Housing sociale	33.000,00	33.000,00	33.000,00
Convenzione NAP	32.000,00	32.000,00	32.000,00
Mediazione culturale	Fondo Fami	Fondo Fami	Fondo Fami
Progetto Zingonia	5.000,00	5.000,00	5.000,00
Fondo FAMI (segretariato stranieri)	94.350,00	66.000,00	67.550,00
Sistema implementazione SIA - PON Incl.	113.700,00	113.150,00	53.360,00
Fondo Povertà		116.650,00	292.500,00
Fondo Emergenza abitativa	55.000,00	28.400,00	761.790,00
Sostegno accesso Bonus Famiglia	9.350,00		
Progetto Inclusione Attiva			150.000,00
Interventi sostegno domiciliare (FNA)	308.700,00	312.700,00	387.350,00
Voucher reddito autonomia	24.000,00		
SAD sovracomunale	581.000,00	573.850,00	520.510,00
Valorizzazione assistenti famigliari	5.000,00	5.000,00	5.000,00
Sostegno sportelli + Bonus assistenti famigliari		9.700,00	3.075,00
Voucher CDI	77.500,00	39.250,00	11.800,00
Progetto Anagrafe della fragilità			55.800,00
Progetto contrasto gioco d'azzardo	10.000,00	10.000,00	15.000,00
Equipe inserimenti lavorativi	50.000,00	50.000,00	50.000,00
Equipe inserimenti lavorativi (borse lavoro)	15.000,00	15.000,00	15.000,00
Progetto risocializzazione salute mentale	7.000,00	7.000,00	7.000,00
Progetto contrasto violenza donne	7.500,00	5.000,00	5.000,00
Fondo Dopo di Noi	224.500,00	95.540,00	128.086,00
Contributo La Solidarietà	10.000,00	10.000,00	10.000,00
Formazione	Contributi prog.	Contributi prog.	Contributi prog.
Responsabile di Piano	40.000,00	40.000,00	40.000,00
Responsabili di area	48.670,00	48.670,00	48.670,00
Integrazione personale + sportelli	173.000,00	216.850,00	206.300,00
Referenti incaricati	21.000,00	25.630,00	38.130,00
Amministrativi	69.840,00	73.140,00	73.140,00
Acquisti - formazione	5.000,00	5.550,00	8.000,00
Riconoscimento ente capofila	36.500,00	36.500,00	36.500,00
Voucher Contributo CDD	506.650,00	562.700,00	446.100,00
Contributi ex circolare 4 + contributi comunità	996.000,00	953.000,00	1.191.000,00
Sostegno attività estive			39.200,00
Sostegno ricorsi GAP			15.000,00
Tot.	4.635.580,00	4.583.675,00	6.401.445,06

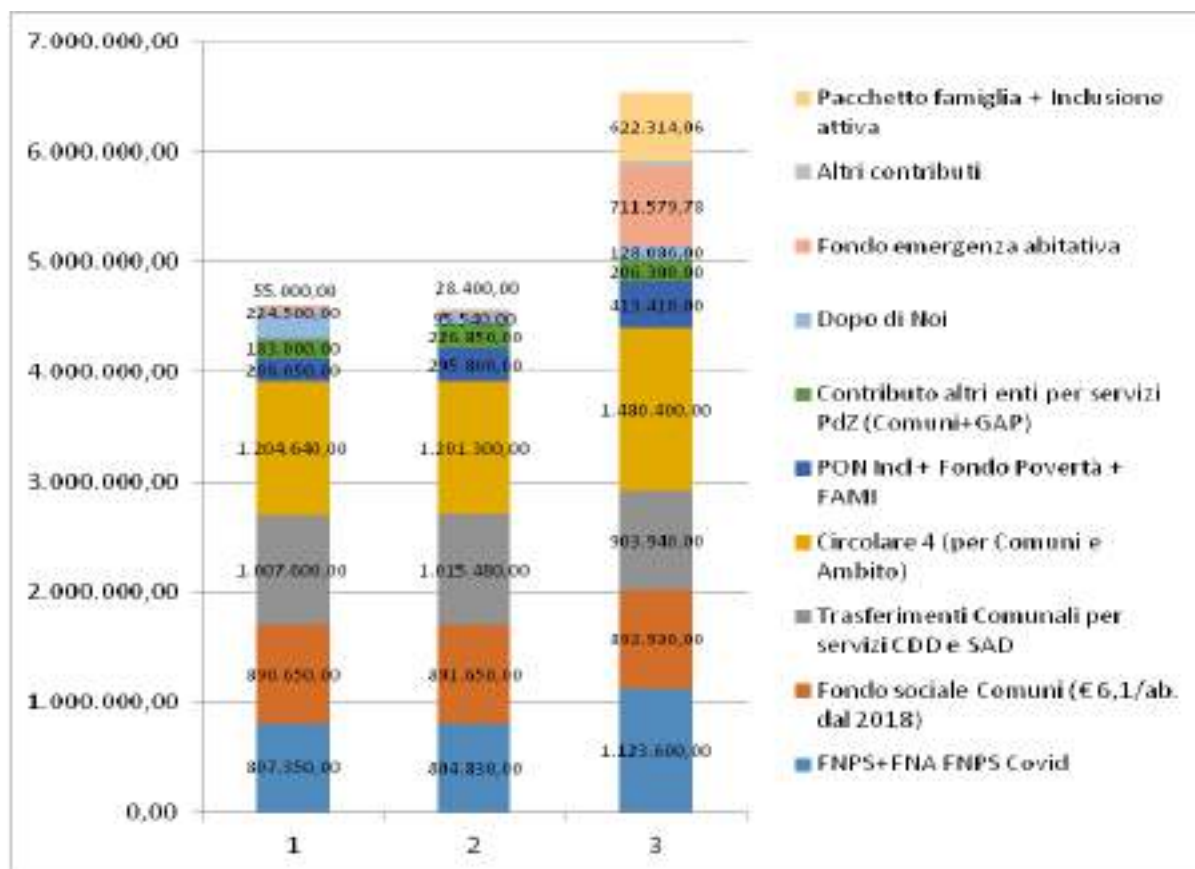
[1]

[1] = le risorse del Fondo Dopo di Noi sebbene impegnate negli anni indicati, l'effettivo utilizzo è poi differenziato sulle diverse annualità, in relazione alla durata dei progetti

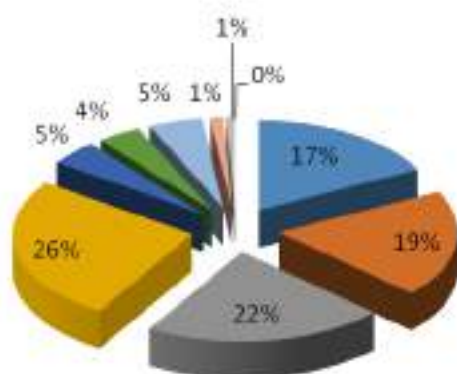
ENTRATE:

	2018	2019	2020
FNPS	498.650,00	492.130,00	507.050,00
FNPS Covid			229.200,00
FNA -	308.700,00	312.700,00	387.350,00
Fondo sociale Comuni (€ 6,1/ab. dal 2018)	890.650,00	891.650,00	893.930,00
Quota trasferimento Comuni per CDD	426.600,00	441.630,00	394.990,00
Trasferimenti Comuni per SAD	581.000,00	573.850,00	473.560,00
Contributo per UTES (SAD covid)			35.390,00
Voucher reddito autonomia	24.000,00		
Contributo altri enti per servizi PdZ (Comuni+GAP)	183.000,00	226.850,00	206.300,00
Cicolare 4 + contributi comunità per servizi PdZ	208.640,00	248.300,00	289.400,00
Fondo circolare 4 e contributi comunità da gestire	996.000,00	953.000,00	1.191.000,00
Contributo implementazione SIA - PON Incl.	113.700,00	113.150,00	53.360,00
Fondo sosteno Bonus Famiglia	9.350,00		
Sostegno sportelli e Bonus Assistenti famigliari		9.700,00	3.075,00
Fondo FAMI	94.350,00	66.000,00	67.550,00
Fondo Emergenza abitativa	55.000,00	28.400,00	550.125,30
Trasferimenti Comuni per emergenza abitativa			161.454,48
Fondo Dopo di Noi	224.500,00	95.540,00	128.086,00
Fondo Povertà		116.650,00	292.500,00
Fondo Pacchetto famiglia			472.314,06
Fondo progetto Inclusione attiva			150.000,00
Contributo progetto anagrafe fragilità			55.800,00
Residui annualità precedenti	39.440,00	14.125,00	
	4.653.580,00	4.583.675,00	6.542.434,84

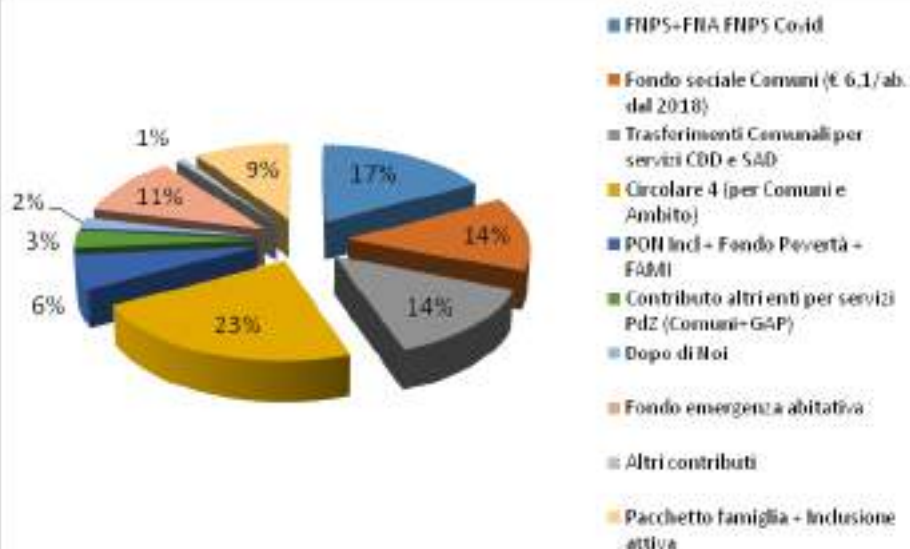
Dalmine, 29 novembre 2021



Composizione entrate 2018:



Composizione entrate 2020:

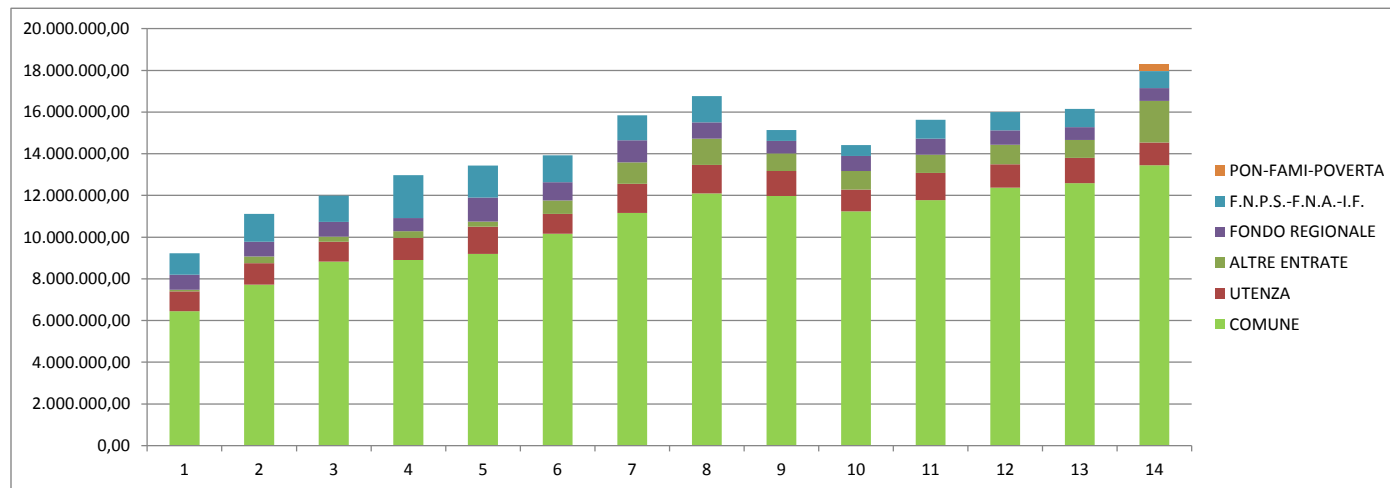
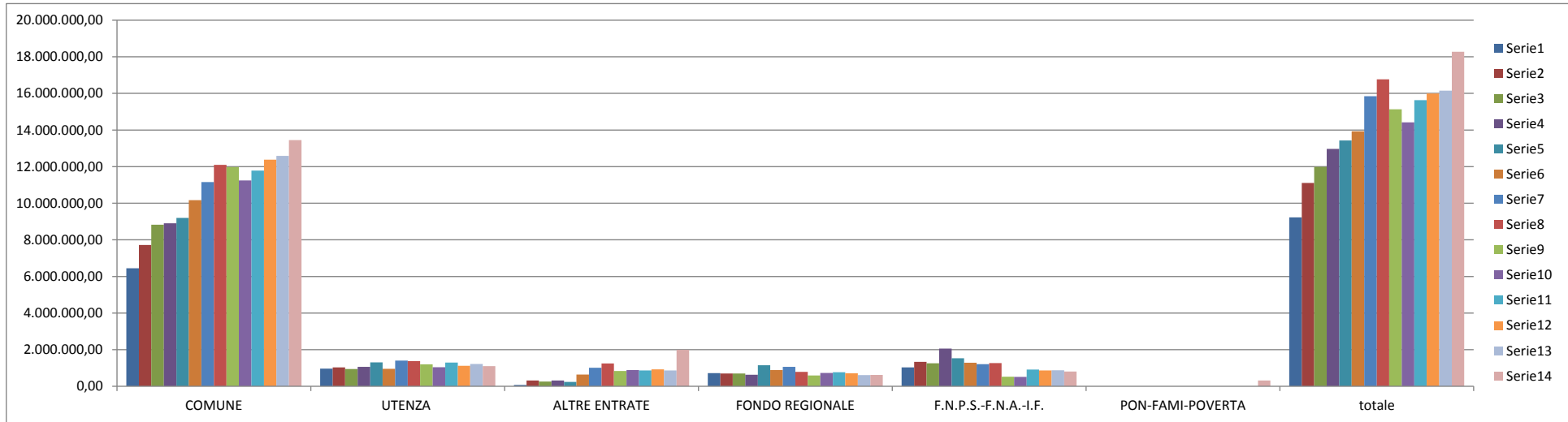


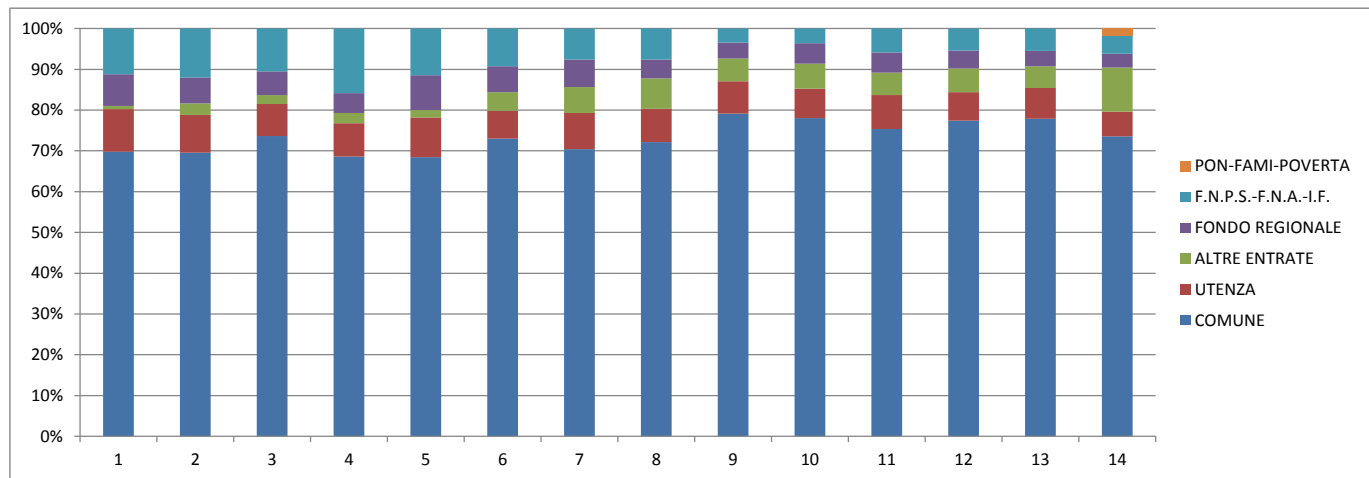
ENTRATE (sintesi):

	2018	2019	2020
FNPS+FNA FNPS Covid	807.350,00	804.830,00	1.123.600,00
Fondo sociale Comuni (€ 6,1/ab. dal 2018)	890.650,00	891.650,00	893.930,00
Trasferimenti Comunali per servizi CDD e SAD	1.007.600,00	1.015.480,00	903.940,00
Circolare 4 (per Comuni e Ambito)	1.204.640,00	1.201.300,00	1.480.400,00
PON Incl + Fondo Povertà + FAMI	208.050,00	295.800,00	413.410,00
Contributo altri enti per servizi PdZ (Comuni+GAP)	183.000,00	226.850,00	206.300,00
Dopo di Noi	224.500,00	95.540,00	128.086,00
Fondo emergenza abitativa	55.000,00	28.400,00	711.579,78
Altri contributi	33.350,00	9.700,00	58.875,00
Pacchetto famiglia + Inclusione attiva	0,00	0,00	622.314,06
TOTALE (al netto dei residui annualità precedenti)	4.614.140,00	4.569.550,00	6.542.434,84
Residui annualità precedenti	39.440,00	14.125,00	0,00
TOTALE	4.653.580,00	4.583.675,00	6.542.434,84

ANDAMENTO DELLA SPESA SOCIALE NELL'AMBITO TERRITORIALE DI DALMINE ANNO 2004 - 2019

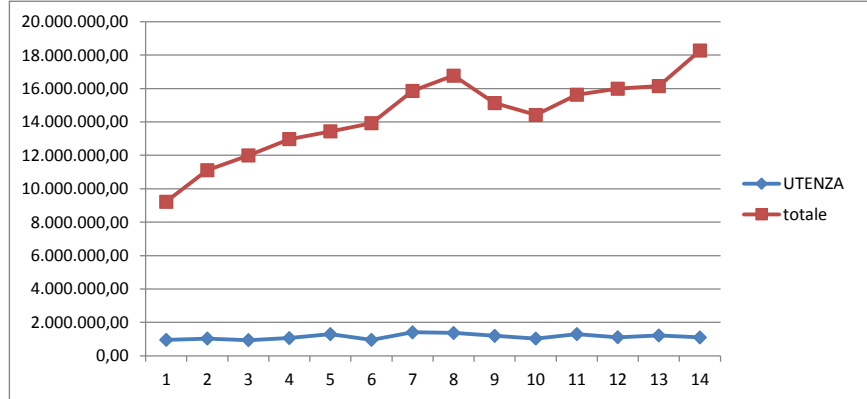
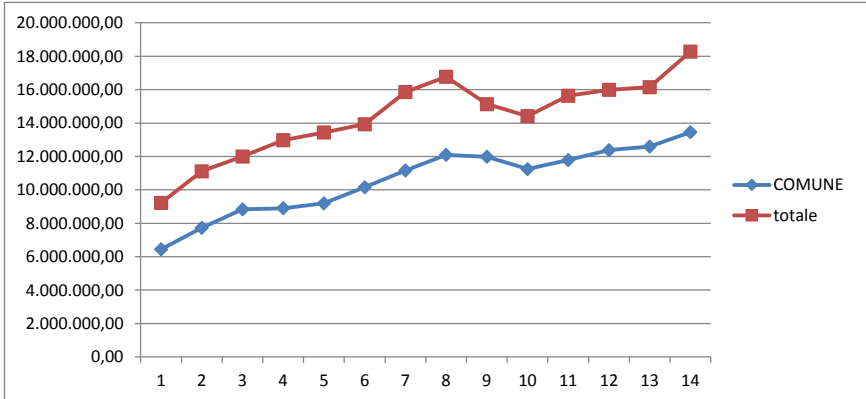
fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2019	%
COMUNE	6.443.606,18	7.724.480,02	8.831.134,15	8.903.794,00	9.200.378,43	10.163.796,00	11.160.766,00	12.101.135,00	11.982.488,67	11.246.044,47	11.783.318,80	12.380.886,49	12.587.976,88	13.448.405,01	74%
UTENZA	959.782,65	1.032.918,99	940.745,18	1.061.699,27	1.301.886,27	952.037,00	1.405.382,00	1.371.035,00	1.197.096,45	1.039.952,05	1.300.014,27	1.117.050,47	1.216.809,96	1.098.826,85	6%
ALTRE ENTRATE	71.642,93	314.750,54	260.739,00	319.711,99	241.610,52	637.916,00	1.016.256,00	1.246.574,00	839.412,16	883.031,80	870.058,53	927.328,34	861.440,37	1.989.359,93	11%
FONDO REGIONALE	718.848,48	703.731,03	699.854,79	629.933,57	1.152.754,91	885.436,24	1.062.442,00	783.610,58	592.590,43	730.383,00	763.871,50	704.289,10	609.541,18	620.269,84	3%
F.N.P.S.-F.N.A.-I.F.	1.032.104,64	1.332.699,21	1.258.951,56	2.056.473,92	1.536.197,89	1.286.623,00	1.206.130,55	1.269.944,45	521.537,00	514.752,00	919.068,00	862.115,21	877.693,00	804.830,00	4%
PON-FAMI-POVERTA														315.800,00	2%
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71	14.414.163,32	15.636.331,10	15.991.669,61	16.153.461,39	18.277.491,63	100%





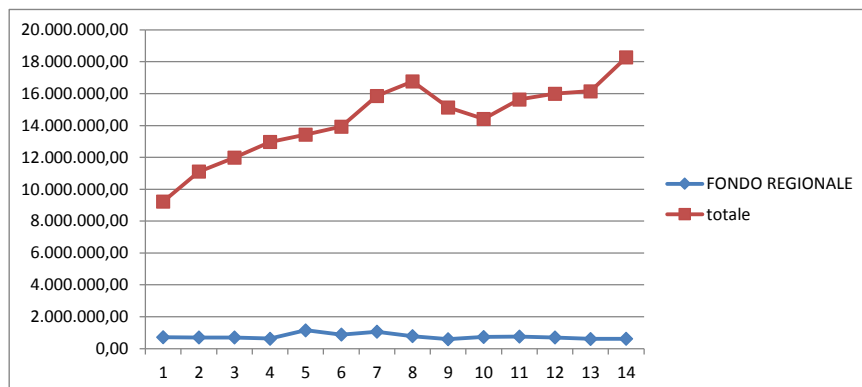
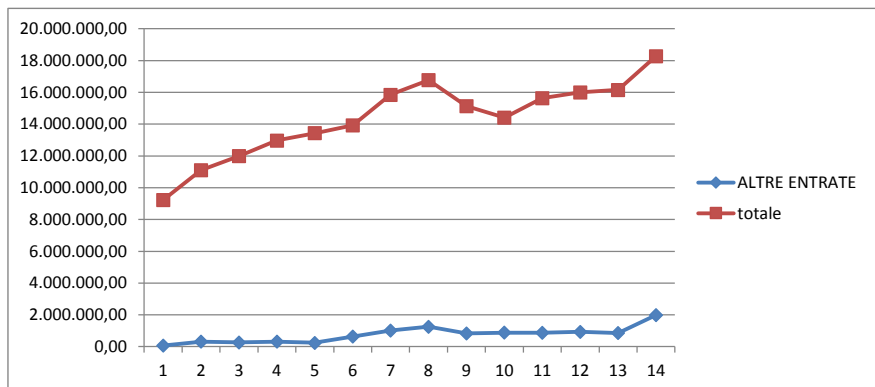
fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2019
COMUNE	6.443.606,18	7.724.480,02	8.831.134,15	8.903.794,00	9.200.378,43	10.163.796,00	11.160.766,00	12.101.135,00	11.982.488,67	11.246.044,47	11.783.318,80	12.380.886,49	12.587.976,88	13.448.405,01
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71	14.414.163,97	15.636.331,10	15.991.669,61	16.153.461,39	18.277.491,63

fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2019
UTENZA	959.782,65	1.032.918,99	940.745,18	1.061.699,27	1.301.886,27	952.037,00	1.405.382,00	1.371.035,00	1.197.096,45	1.039.952,05	1.300.014,27	1.117.050,47	1.216.809,96	1.098.826,85
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71	14.414.163,97	15.636.331,10	15.991.669,61	16.153.461,39	18.277.491,63

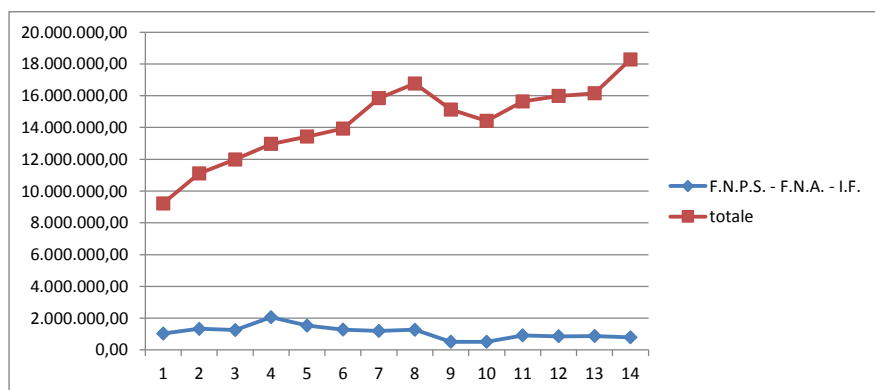


fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2019
ALTRE ENTRATE	71.642,93	314.750,54	260.739,00	319.711,99	241.610,52	637.916,00	1.016.256,00	1.246.574,00	839.412,16	883.031,80	870.058,53	927.328,34	861.440,37	1.989.359,93
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71	14.414.163,97	15.636.331,10	15.991.669,61	16.153.461,39	18.277.491,63

fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2019
FONDO REGIONALE	718.848,48	703.731,03	699.854,79	629.933,57	1.152.754,91	885.436,24	1.062.442,00	783.610,58	592590,43	730.383,00	763.871,50	704.289,10	609.541,18	620.269,84
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71	14.414.163,97	15.636.331,10	15.991.669,61	16.153.461,39	18.277.491,63



fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2019
F.N.P.S. - F.N.A. - I.F.	1.032.104,64	1.332.699,21	1.258.951,56	2.056.473,92	1.536.197,89	1.286.623,00	1.206.130,55	1.269.944,45	521.537,00	514.752,00	919.068,00	862.115,21	877.693,00	804.830,00
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71	14.414.163,97	15.636.331,10	15.991.669,61	16.153.461,39	18.277.491,63



ANDAMENTO SPESA SOCIALE PRO-CAPITE ANNO 2004 - 2016 COMUNI DELL'AMBITO

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2019
RISORSE COMPLESSIVE	€ 62,10	€ 72,50	€ 77,90	€ 79,10	€ 84,20	€ 88,00	€ 99,30	€ 103,20	€ 97,20	€ 92,80	€ 99,50	€ 102,00	€ 103,00	€ 114,20
RISORSE COMUNALI	€ 49,00	€ 57,90	€ 65,30	€ 64,70	€ 65,90	€ 71,80	€ 77,80	€ 83,90	€ 82,50	€ 77,50	€ 81,00	€ 84,90	€ 86,40	€ 91,50
andamento RIS. COMPL.		17%	7%	2%	6%	5%	13%	4%	-6%	-5%	7%	3%	1%	11%
andamento RIS. COMUN.		18%	13%	-1%	2%	9%	8%	8%	-2%	-6%	5%	5%	2%	6%

