



ValCavallina

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

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

Ogni città racchiude in sé una vocazione e un mistero.

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

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

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

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

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

E dove gli anziani trovino conforto sereno, amoroso tramonto!

(Giorgio La Pira)

6 novembre 1954, Discorso ai fiorentini



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

PIANO DI ZONA

2018/ 2020

AMBITO DISTRETTUALE VAL CAVALLINA

“Dall’alleanza all’osmosi progettuale e programmatica.

Dall’inter-istituzionalità alla trans-istituzionalità”



ValCavallina

LA DEDICA

...a Francesco Atzeni

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

...a Ferdi Giavarini

Testimone della Buona Cooperazione





IL PERCHE' DELL'IMMAGINE



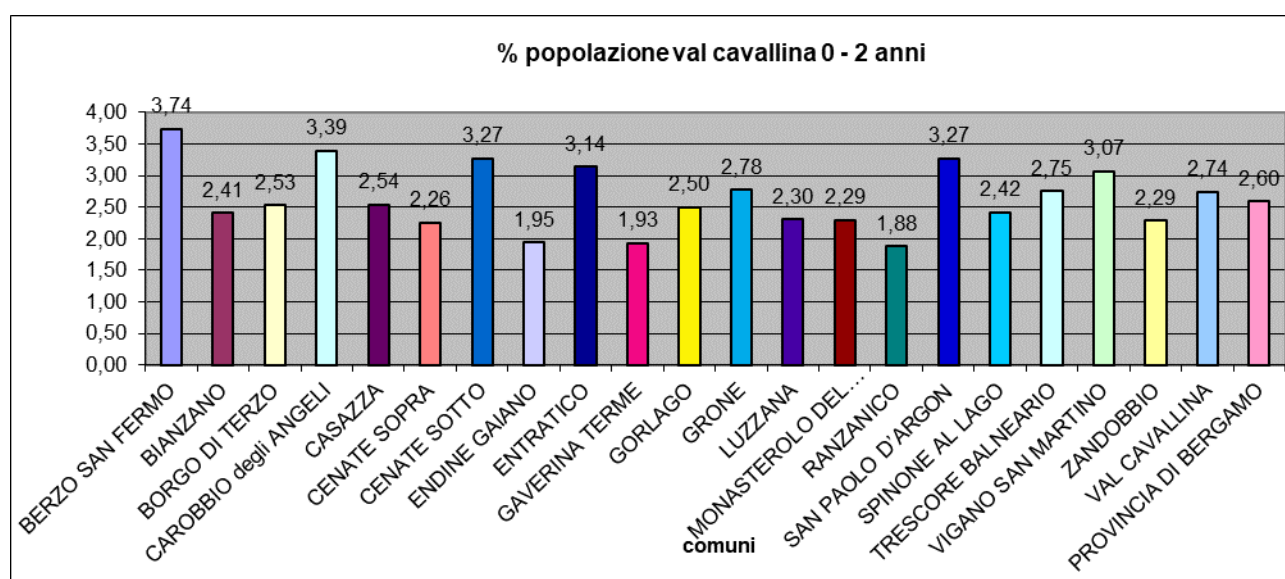
Effetti del Buon Governo in città, 1338-1340, Sala della Pace, Palazzo Pubblico, Siena

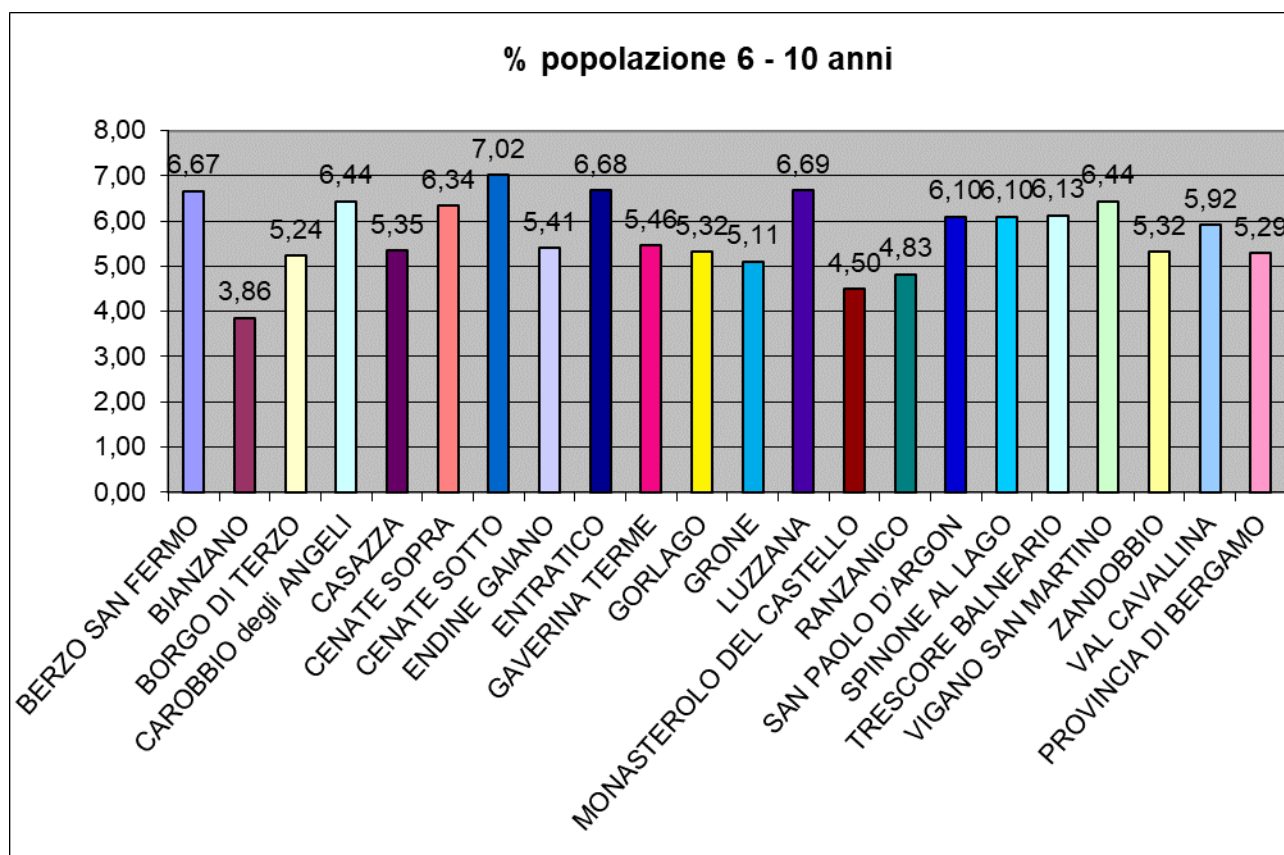
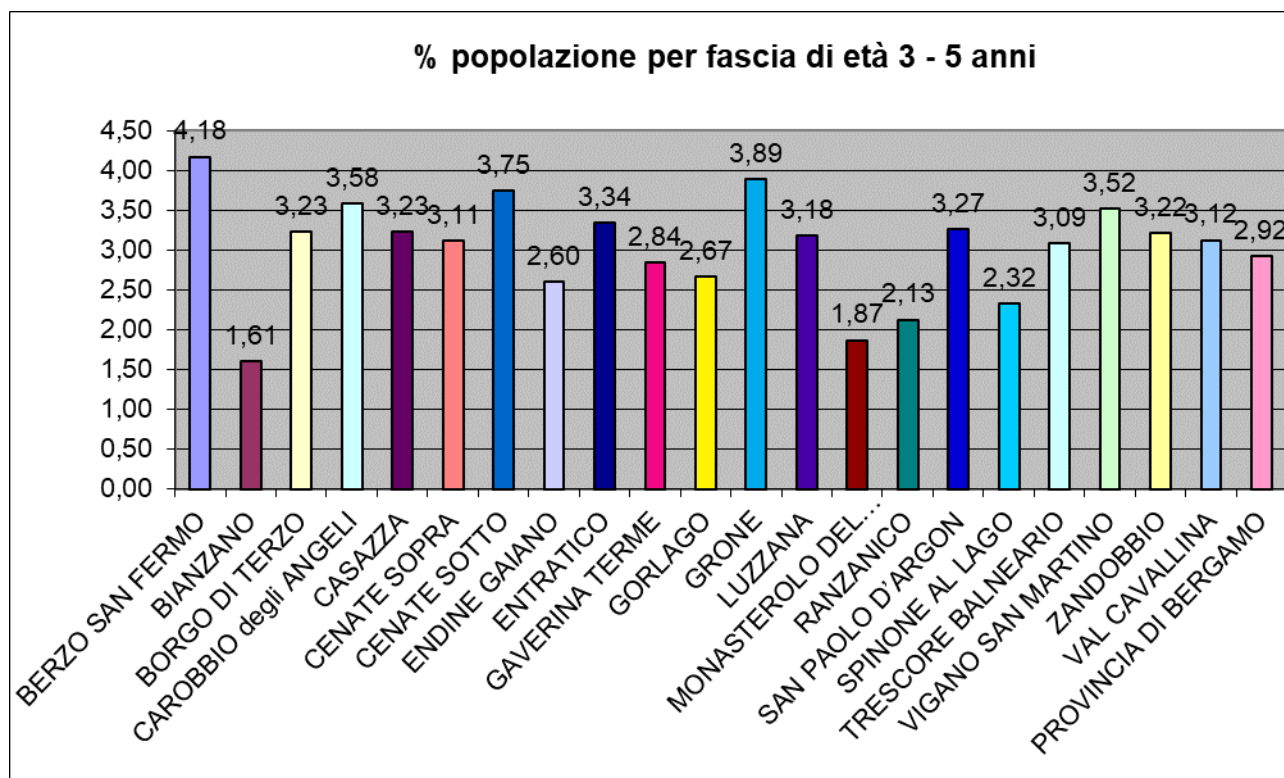
Si trova sulla parete laterale destra (guardando l'allegoria del Buon Governo ed avendo la finestra alle spalle) e forma, insieme agli *Effetti del Buon Governo in Campagna* che si trovano sulla stessa parete vicino alla finestra, un unico affresco. È la diretta emanazione degli *Effetti del Buon Governo*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

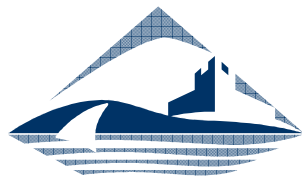


1.DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

LA SITUAZIONE DEMOGRAFICA







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

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

IN ATTUAZIONE

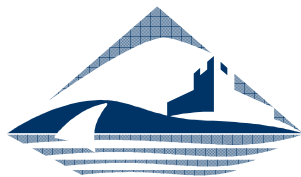
CARTA DEI SERVIZI SOCIALI DELL'AMBITO TERRITORIALE **IN ATTUAZIONE**

NEWS LETTER **IN ATTUAZIONE**

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

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

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



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

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

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

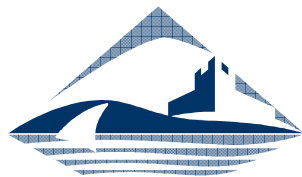
PROGETTO RETE BIBLIOTECA – INFORMAGIOVANI **NON REALIZZATA DA RIPROPORRE**

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

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

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

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



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

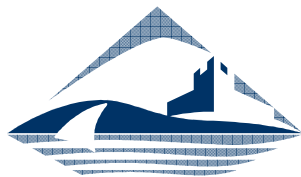
Costruzione, di concerto con gli Ambiti Territoriali Alto e Basso Sebino, di un sistema di monitoraggio quali-quantitativo delle politiche e azioni sociali.

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

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

NUOVO OBIETTIVO





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

SECONDO LIVELLO DI PREMIALITA'

NUOVI OBIETTIVI

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

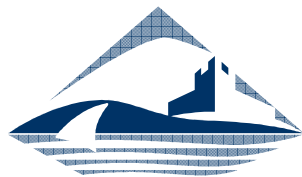
Approvazione del documento "linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018/2020", al punto 5.4 "CRITERIO PREMIALE" - secondo livello di premialità.

5.1. OBIETTIVO STRATEGICO 1

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

DESCRIZIONE CONDIZIONI ESISTENTI

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



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

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

DESCRIZIONE DEL PROGETTO E DEGLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE

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

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

ASPETTI CHE RENDONO INNOVATIVO IL PROGETTO

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

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

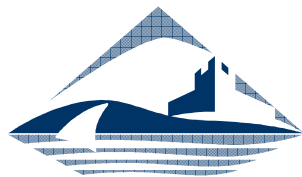
- l'offerta dei servizi sociali,
- i requisiti e criteri d'accesso;
- i costi e la compartecipazione dell'utenza.

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

POTENZIALITÀ E SOSTENIBILITÀ DELL'OBIETTIVO NEL FUTURO

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

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



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

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

IMPATTO ATTESO RISPETTO AI BISOGNI DELLA COMUNITA'

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

ATTORI COINVOLTI

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

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

SOGGETTI BENEFICIARI

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

SPESA DA SOSTENERE

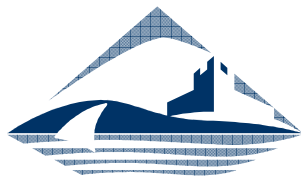
Il progetto prevede per essere realizzato la partecipazione attiva delle risorse umane dell'Ufficio di Piano oltre che dei singoli Comuni.

INDICATORI DI RISULTATO

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

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

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



5.2. OBIETTIVO STRATEGICO 2

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

DESCRIZIONE DELLE CONDIZIONI ESISTENTI CHE SPINGONO ALLA REALIZZAZIONE DI QUESTO PROGETTO

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

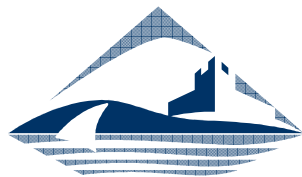
- ✓ ai cambiamenti demografici, sociali e climatici,
- ✓ ai bisogni correlati a nuove patologie, alla salute mentale e alle malattie croniche legate all'invecchiamento,
- ✓ ai bisogni correlati alle specifiche patologie legate dal contesto territoriale.

DESCRIZIONE DEL PROGETTO E DEGLI OBIETTIVI

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

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

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



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

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

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

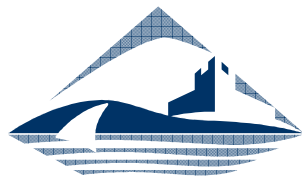
La Rete è costruita con un metodo di lavoro “tra pari”, con l'ATS impegnata al fianco dei Comuni per promuovere e coordinare un “circolo virtuoso di innovazione e apprendimento”.

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

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

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

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



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

ASPETTI CHE RENDONO INNOVATIVO IL PROGETTO

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

POTENZIALITÀ E SOSTENIBILITÀ NEL FUTURO

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

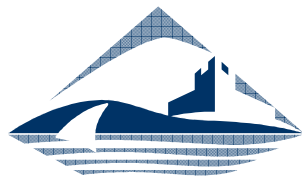
L'esito dei lavori in questo triennio andrà assunto strutturalmente dall'Assemblea dei Sindaci in una programmazione zonale integrata al Piano di Zona.

IMPATTO ATTESO RISPETTO AI BISOGNI DELLA COMUNITÀ

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

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

ATTORI COINVOLTI



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

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

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

Scuole del territorio.

Consultori Familiari.

SOGGETTI BENEFICIARI

Amministrazioni Comunali.

Istituzioni e Agenzie territoriali.

Famiglie e singoli cittadini residenti nell'Ambito distrettuale.

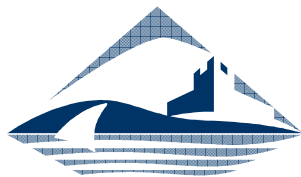
SPESE DA SOSTENERE

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

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

INDICATORI DI RISULTATO.

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



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

5.3. OBIETTIVO STRATEGICO 3 PROGETTUALITÀ TESA ALL'INNOVAZIONE SOCIALE

PROGETTO SPERIMENTALE PER UNE RETE DI CONSULTORI TERRITORIALI

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

Premessa: DESCRIZIONE DELLE CONDIZIONI ESISTENTI.

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

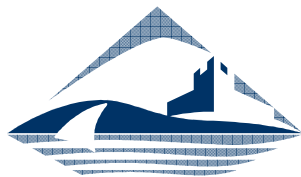
Il presente progetto/accordo prende via da un lungo percorso di collaborazione tra gli Ambiti Distrettuali Val Cavallina, l'Ambito Distrettuale Monte Bronzone Basso Sebino e l'ATS di Bergamo. Alla collaborazione già attiva tra questi enti si è aggiunto e integrato: il Consultorio privato accreditato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

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

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

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

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



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

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

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

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

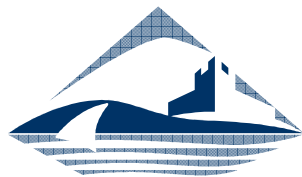
Si auspica pertanto l’elaborazione di protocolli sia tra istituzioni che operativi tra i soggetti coinvolti.

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

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

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

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



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

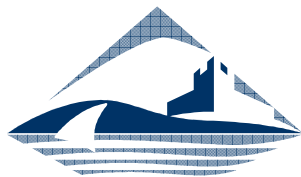
L'accento è posto alla costruzione di un "welfare community" in grado di:

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

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

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

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



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

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

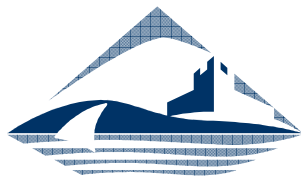
D.G.R. IX/3239/2012 Che prevede una serie di sperimentazioni in varie aree tra cui i Consultori familiari, recepita dall'ASL con Delibera N. 1027 del "Decreto Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale Regione Lombardia n. 7285 del 9.08.2012 "Determinazione dei budget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

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

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

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

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



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

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

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

ASPETTI CHE RENDONO INNOVATIVO IL PROGETTO

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

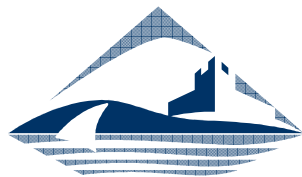
Due aspetti centrali:

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

1. Il versante dei bisogni

Oggi assistiamo agli effetti che la crisi economica e sociale sta producendo all'interno delle diverse comunità, colpendo in modo generalizzato il potere di acquisto delle famiglie (in alcuni territori in modo particolarmente accentuato) e il grado di coesione sociale, nonché determinando situazioni di grave criticità che interessano di volta in volta i servizi educativi, sanitari e sociali. (vd. Documento di lavoro Tavolo provincia di Bergamo dei referenti dei coordinamenti territoriali servizi infanzia e famiglia-aprile 2012)

Le domande e i bisogni delle famiglie violano i confini storici dei servizi. Seppur in modo non sempre esplicito e consapevole le famiglie cercano e si aspettano: flessibilità dell'offerta, interlocutori nei servizi capaci di leggere, costruire ed orientare la domanda, accompagnamento



rispetto alla propria genitorialità e alla propria famiglia e non solo rispetto all'utente/paziente che si presenta al servizio.

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

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

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

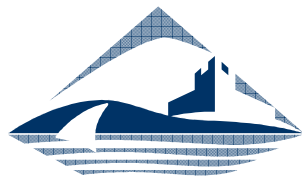
Il versante dell'offerta

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

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

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

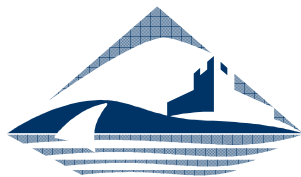
In questa direzione il Consultorio Familiare Integrato si propone di sviluppare azioni, in linea con quanto previsto dalla DGR IX/4597 del 28.12.2012 "Attuazione della DGR 6 dicembre 2011, N.



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

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

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



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

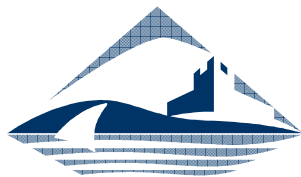
Come anticipato, la sperimentazione che si intende proporre vede i consultori, unitamente ai loro partner, interpretati come servizi di facile accesso, territoriali, di sostegno e promozione - sviluppo delle risorse familiari e sociali.

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

Condizioni culturali-metodologiche:

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

- la capacità di attivare forme tempestive di attenzione da parte dei contesti evolutivi, dalla famiglia, alla scuola, al territorio e alla comunità, nelle proprie funzioni specifiche e con le proprie modalità di azione, nella normalità, in grado di sostenere situazioni di disagio e difficoltà;
- la focalizzazione ecosistemica sui punti salienti ("touchpoint") dello sviluppo considerati come snodi critici nelle traiettorie evolutive a cui concorrono il bambino e tutti i soggetti familiari, sociali, educativi e istituzionali dello scenario di sviluppo;
- la possibilità di inserire "azioni di filtro" all'interno di una più ampia offerta consulenziale e di consultazione socio-psico-pedagogica rivolta innanzitutto alla famiglia e alla scuola, orientata all'inclusione e alla individualizzazione dei percorsi evolutivi, indipendentemente dalla fisionomia del disagio e volta a massimizzare e valorizzare l'impegno delle risorse di sviluppo (vd. Dopo Azione 2 - Piano di diritto allo studio integrato);



- l’inserimento, in definitiva, di questo livello di azione in un più ampio spettro di offerta integrata di accesso a servizi per la famiglia e di supporto sociale che vedano comunque come punto di riferimento fondamentali i “centri per la famiglia” e i “servizi consultoriali”;
- la stretta collaborazione e sintonia di tali centri con le scuole, i servizi per le cure primarie, i servizi neuropsichiatrici, garantiti anche da figure di riferimento con diverse competenze, psicologiche, sociali ed educative, con funzione di bonding e di bridging nelle reti sociali.

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

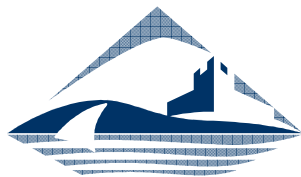
ATTORI COINVOLTI

Condizioni di partenariato

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

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

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

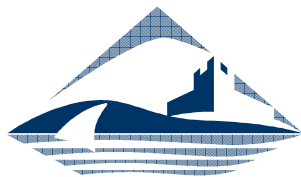


La rete di partenariato si qualifica per la presenza di

- Ambiti Territoriali, Fondazione Angelo Custode;
- sistema socio-sanitario: ATS-ASST- servizi socio-sanitari – Consulteri familiari, CDD, CDI, RSA, ecc.;
- sistema sanitario: ATS - Distretto socio-sanitario, ASST Aziende Ospedaliere UONPIA, IDR di Predore;
- sistemi educativi: Scuole, servizi per l'infanzia, servizi extrascuola, ecc.;
- Università degli Studi di Bergamo.

Cosa si chiede ai soggetti territoriali:

- ai servizi educativi di assumere la responsabilità di costruire un ruolo sociale della genitorialità, di proporsi come soggetto credibile nella promozione di competenze genitoriali, per promuovere una sicurezza di base;
- ai servizi socio-sanitari e sanitari di farsi carico dei problemi delle famiglie, non necessariamente attraverso una presa in carico esclusiva, ma condividendo una presa in carico con altri sistemi di servizi, agendo nei loro riguardi un'azione di consulenza;
- agli ambiti territoriali: di divenire interlocutori credibili nella programmazione sociale, che richiede una crescente integrazione con le politiche del territorio, sanitarie, urbanistiche, abitative, del mercato del lavoro, con le politiche formative, con le politiche per la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura. Di mettere pertanto in gioco il proprio patrimonio di servizi e professionale nell'ottica delineata, anche provvedendo a sostegni formativi opportuni per riqualificare stili di lavoro e modalità operative;
- a tutti i partner di assumersi responsabilmente la presente sperimentazione, mettendosi in gioco non solo istituzionalmente ma con quella disponibilità mentale prima ancora che organizzativa per poter avviare un riposizionamento dei servizi che investirà necessariamente lo stile di lavoro di tutti gli operatori coinvolgibili;
- all'Università degli Studi di Bergamo di partecipare alla costituzione di un centro studi di ricerca, nel quale siano coinvolti tutti gli enti promotori la presente sperimentazione, che sistematizzi il pensiero e le pratiche esperite e accompagni lo sviluppo del Progetto Consultorio Familiare Integrato anche garantendo proprie risorse o di altra Università con la quale sono in atto collaborazioni per la gestione di alcune azioni previste dal progetto.



SOGGETTO BENEFICIARI

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

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

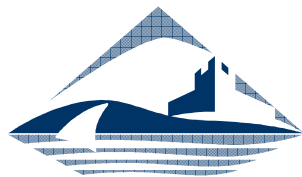
IMPATTO ATTESO RISPETTO AI BISOGNI DELLA COMUNITA'

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

- più definita **comprensione della domanda** sociale, anche attraverso una lettura partecipata dei bisogni,
- garantire una reale **facilità d'accesso** dei cittadini ai servizi, anche se per esprimere una domanda ritenuta inappropriata,
- valorizzare le competenze e le risorse dei soggetti territoriali,
- riconoscere il Consultorio come importante promotore del disegno sperimentale, accompagnato dai partner identificati.

Si prevede pertanto un'articolazione di azioni che:

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



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

I. Gruppo di coordinamento tra gli enti e i soggetti coinvolti

A questo gruppo partecipano:

- il Direttore di Distretto,
- il responsabile dell'Area Famiglia,
- i Responsabili degli Uffici di Piano,
- il presidente della Fondazione Angelo Custode.

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

II. Gruppo tecnico

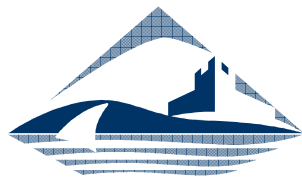
A questo gruppo partecipano:

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

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

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

1. intercettare e analizzare le domande sociali e sociosanitarie;
2. valutare la coerenza dell'offerta delle iniziative e dei servizi presenti rispetto alle domande;
3. ricalibrare o riorientare l'offerta delle iniziative e servizi esistenti e se opportuno avviarne di nuovi, in funzione del bisogno espresso dalle famiglie;



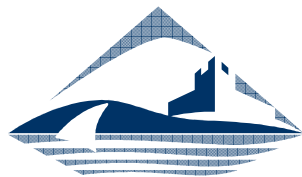
4. definire un progetto obiettivo integrato tra i due consultori familiari di ambito e i consultori familiari ASL e le relative fasi di sviluppo;
5. realizzare una effettiva rete dei consultori familiari nel territorio interessato;
6. monitorare complessivamente il funzionamento della rete delle iniziative e dei servizi;
7. proporre sinergie integrazioni anche attraverso proposte innovative sul piano organizzativo e su tematiche critiche;
8. individuare e valorizzare le buone prassi e gli interventi efficaci.

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

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

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

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



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

SPESE DA SOSTENERE

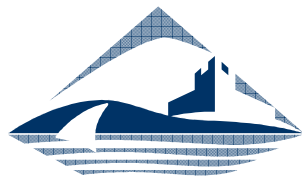
Ogni istituzione coinvolta veicolerà il budget a lei appartenente per costruire una programmazione condivisa del Progetto Consultorio Familiare Integrato, anche in termine di coordinamento di risorse.

INDICATORI DI RISULTATO:

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

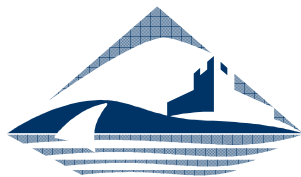
Il sostegno dell'Università di Bergamo si collocherà anche nel definire puntuali indicatori coerenti con il valore sperimentale del progetto strategico.





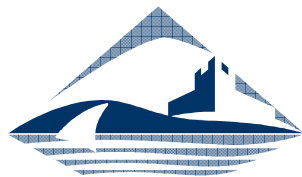
ALLEGATI:

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



PIANO FINANZIARIO ANNO 2018

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



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

CONCLUSIONE



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

Fernando Sabino