



VERSO UN'ANAGRAFE PER LA FRAGILITÀ

Cabina di Regia (L.r. 33/2009 e Deliberazione ATS 482/2017) - del 07 luglio 2020
Fondo Nazionale Politiche Sociali: Decreto Regionale n. 5166 del 30 aprile 2020

Prendersi cura delle persone più fragili, verificare a livello domiciliare le condizioni di protezione sociale, monitorare l'evoluzione delle situazioni personali, promuovere le condizioni per la costruzione di network integrati sociosanitari di sostegno familiare e comunitario, costruire un'Anagrafe della Fragilità a livello territoriale e provinciale, con l'obiettivo di proteggere e prendersi cura dei soggetti più vulnerabili anche al fine di una possibile seconda ondata Covid-19 nel nostro territorio

DATI DI CONTESTO

La provincia di Bergamo è stata tra le più colpite dall'emergenza Coronavirus. Sono stati mesi di isolamento e sofferenza i segni del cui trauma sono ancora tangibili non solo sulle famiglie coinvolte ma anche sugli operatori dei servizi alla persona. Come una guerra: ecco la metafora ricorrente.

Il Covid-19 si è portato via quasi un'intera generazione di bergamaschi, quelli nati proprio a ridosso dell'ultima Guerra Mondiale.

Dal 20 febbraio al 31 marzo 2020 se ne sono andate complessivamente 6.238 persone. Nello stesso periodo, la media dei decessi 2015-2019 era stata di 1.180 unità: una differenza di 5.058 morti.

Simbolicamente il ritratto del dolore di un'intera comunità è nella visione della colonna di mezzi militari in fila, la sera del 18 marzo 2020, che trasporta i deceduti in altre città, in quanto i cimiteri cittadini non riescono più a contenere i defunti.

La prima volta di una triste litania che si ripeterà più volte nel periodo, il giorno successivo, dicono i dati dell'Istat, la mortalità complessiva raggiunge l'apice in Bergamasca: oltre 300 decessi in più in 24 ore rispetto alla media di quello stesso giorno nei cinque anni precedenti.

Il grafico successivo mostra la curva epidemica (per data di inizio dei sintomi e per data di prelievo/diagnosi) per i "casi incidenti" attribuiti alla provincia di Bergamo.

Il picco dei "casi" è nel mese di marzo, nel successivo periodo il trend si riduce con oscillazioni periodiche, ragionevolmente attribuibili ad un aumento delle esecuzioni di accertamento diagnostico tramite tampone (contact tracing più puntuale ed aumentata attività di screening).

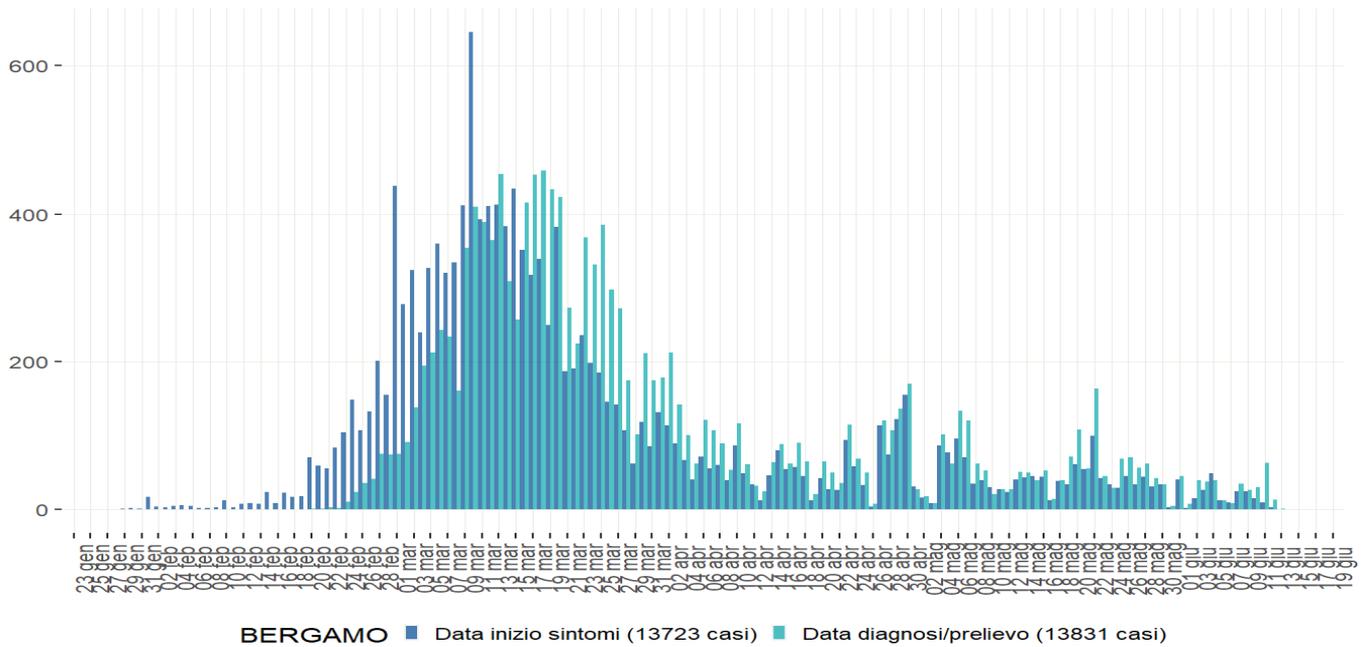


Grafico 1- Casi confermati di Covid-19 diagnosticati nella provincia di Bergamo per data inizio sintomi e data di diagnosi dall'inizio della epidemia (dati aggiornati 15/6/2020)

Nella cosiddetta Fase 2, partire dall'11 maggio 2020, il sistema di intercettazione di possibili casi di infezioni da Covid-19 riguardante cittadini residenti nel territorio della provincia di Bergamo è stato pari a 2.882.

Il grafico successivo mostra il trend temporale (cumulativo e giornaliero) dei casi segnalati.

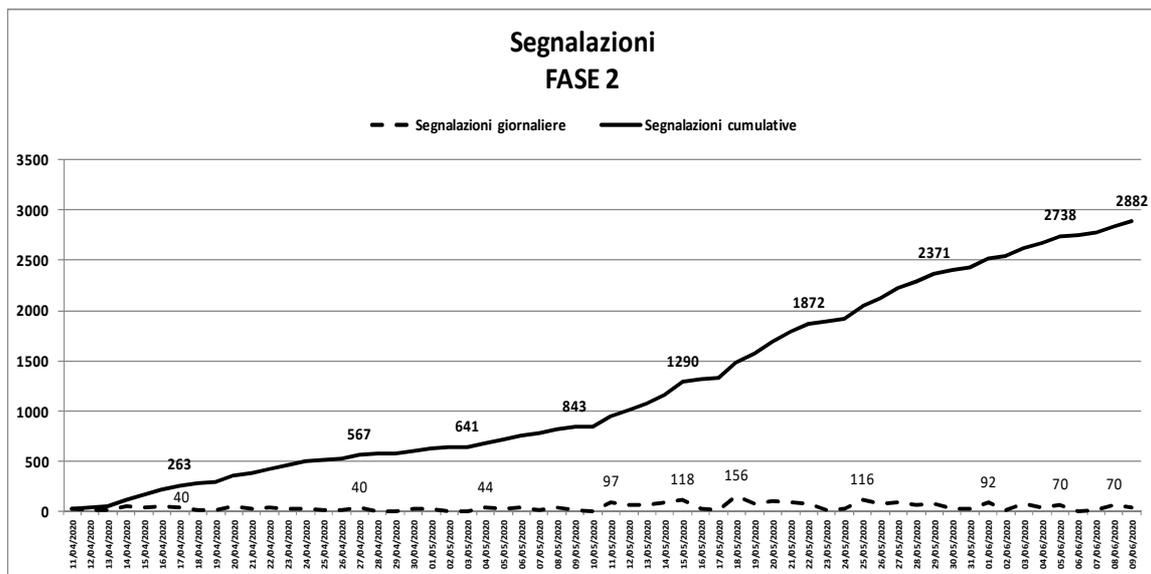


Grafico 2- Segnalazioni Fase 2

LA NECESSITÀ DEL PRENDERSI CURA DELLA FRAGILITÀ E DELLA VULNERABILITÀ SOCIALE

L'evidenza epidemiologica ci dice che la pandemia Covid-19 ha colpito in modo predominante tre categorie di persone:

- pazienti fragili, prevalentemente anziani, con presenza di patologie croniche;
- soggetti in condizioni di vulnerabilità socio-economica ed isolamento sociale;
- ospiti di strutture comunitarie residenziali assistenziali sociosanitarie.

Inoltre l'urto pandemico ha avuto un impatto importante per la "cura" delle persone a livello sanitario e sociale, territoriale e specialistico, con il rinvio di molti dei percorsi di diagnosi, presa in carico, interventi domiciliari e follow up.

Gli esiti ed i fenomeni descritti rendono necessario una riflessione approfondita e lo studio di un possibile intervento rivolto alla fragilità in particolare quella orientata e associata ad una condizione di vulnerabilità sociale.

Si tende ad identificare come fragili prevalentemente i soggetti di età avanzata o molto avanzata, cronicamente affetti da patologie multiple, con stato di salute instabile, frequentemente disabili, in cui gli effetti dell'invecchiamento e delle malattie possono essere complicati da problemi di tipo socio economico (solitudine, basso reddito, difficoltà relazionali).

Per tale condizione, caratterizzata da maggior suscettibilità ad eventi esterni destabilizzanti, come si è visto in corso di epidemia da Covid-19, è necessaria un'attività di prevenzione e supporto terapeutico-assistenziale mirata, attraverso un modello di gestione integrata sociale e sanitaria, che implementi le reti di supporto e un setting territoriale e comunitario di sostegno.

Nella letteratura scientifica non è ancora stato raggiunto pieno accordo circa la definizione di fragilità e i criteri più corretti per identificarla.

Sono riscontrabili sostanzialmente due paradigmi orientativi:

1. *Il paradigma biomedico*, che legge la fragilità come "una sindrome fisiologica caratterizzata dalla riduzione delle riserve funzionali e dalla diminuita resistenza agli "stressors" risultante dal declino cumulativo di sistemi fisiologici multipli che causano vulnerabilità e conseguenze avverse";
2. *Il paradigma bio-psico-sociale*, che vede la fragilità come "uno stato dinamico che colpisce un individuo che sperimenta perdite in uno o più domini funzionali (fisico, psichico, sociale), causate dall'influenza di più variabili che aumentano il rischio di risultati avversi per la salute".

Nell'ambito della progettualità ipotizzata, si assume il paradigma che concettualizza la fragilità come una condizione polifattoriale di rischio elevato di outcome (esiti) avversi che comportano un significativo deterioramento della qualità della vita.



Figura 1. Le determinanti della fragilità

IPOTESI PROGETTUALE

Il progetto, di seguito delineato, intende ricercare e valutare un profilo di fragilità all'interno della popolazione dell'ATS di Bergamo, identificando le persone ad elevata fragilità, caratterizzate quindi da maggior suscettibilità ad eventi avversi come il Covid-19.

Molte di queste persone già si trovavano ad affrontare fragilità e difficoltà nella quotidianità della propria vita ed ora è ancora più necessario essere pronti e preparati per fornire risposte immediate sia a vecchi bisogni, seppur mutati, sia a quelli nuovi, frutto anche della mancanza di legami sociali causata dalla malattia, dall'isolamento domiciliare e dal lockdown.

Risulta necessario e fondamentale attivare quindi più rapidamente interventi a sostegno delle persone in condizione di fragilità, che al di là dei contributi economici, mirino a potenziare i supporti terapeutico-assistenziali, l'attività di prevenzione ed un modello di gestione sociosanitaria integrato con l'implementazione delle reti di supporto territoriale.

IDENTIFICAZIONE DEL TARGET DI PROGETTO

ATS di Bergamo, attraverso il Servizio Epidemiologico Aziendale e l'Ufficio Sindaci, ha costruito negli anni un modello operativo di integrazione tra dati clinici, sociosanitari e socio-assistenziali, proponendo una stratificazione epidemiologica della popolazione in provincia di Bergamo.

Questo modello ci consente di individuare un possibile indice di fragilità delle persone incrociando dati di natura clinica e sociale ricavati dalle diverse banche dati, come da infrastruttura informatica che segue:

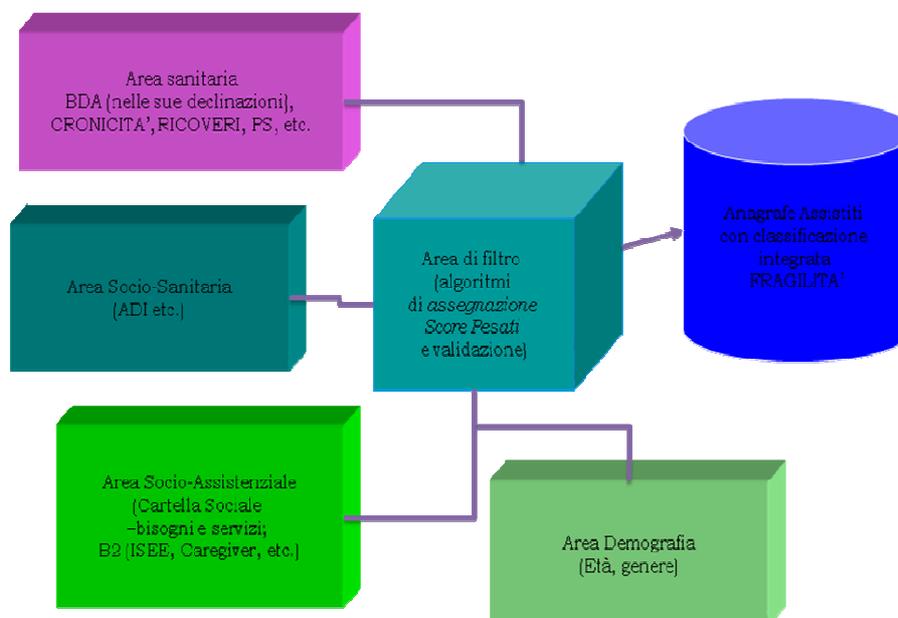


Fig. 2: Approccio integrato di fonti con applicazione di algoritmi pesati per l'assegnazione di "scores di fragilità"

L'analisi effettuata ha permesso di individuare una stratificazione della popolazione rispetto alle condizioni di salute e di benessere sociale.

La nostra attenzione si focalizza, per il progetto ipotizzato, sulle persone che evidenziano:

- fragilità clinica rilevante;
- fragilità socio-assistenziale media ed elevata.

Queste due classi di popolazione sono rappresentate da 16.268 persone (pari all'1,5% della popolazione complessiva), che presentano livelli complessivamente elevati di fragilità globale, sia clinica sia sociale (di cui 7.370 di media intensità e **8.898 di elevata intensità**).

		FRAGILITA' GLOBALE (CLINICA + SOCIALE)							
		NESSUNA/BASSA		MEDIA		ELEVATA		Totale	
		Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %
Ambiti Territoriali/ distrettuali	01-Bergamo	151.658	98,6%	743	0,5%	1.467	1,0%	153.868	100,0%
	02-Dalmine	146.164	98,8%	903	0,6%	933	0,6%	148.000	100,0%
	03-Seriate	76.875	98,1%	654	0,8%	835	1,1%	78.364	100,0%
	04-Grumello	49.155	98,7%	314	0,6%	326	,7%	49.795	100,0%
	05-Valle Cavallina	52.938	97,5%	652	1,2%	711	1,3%	54.301	100,0%
	06-Monte Bronzone - Basso Sebino	31.292	98,1%	285	0,9%	326	1,0%	31.903	100,0%
	07-Alto Sebino	29.608	97,9%	298	1,0%	349	1,2%	30.255	100,0%
	08-Valle Seriana	97.257	97,8%	1.319	1,3%	842	0,8%	99.418	100,0%
	09-Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	41.957	98,0%	478	1,1%	399	0,9%	42.834	100,0%
	10-Valle Brembana	41.265	98,5%	238	0,6%	405	1,0%	41.908	100,0%
	11-Valle Imagna e Villa d'Almè	52.529	98,9%	284	0,5%	296	0,6%	53.109	100,0%
	12-Isola Bergamasca	132.808	99,0%	396	0,3%	883	0,7%	134.087	100,0%
	13-Treviglio	111.066	99,1%	399	0,4%	571	0,5%	112.036	100,0%
	14-Romano di Lombardia	83.874	98,9%	407	0,5%	555	0,7%	84.836	100,0%
Totale	1.098.446	98,5%	7.370	0,7%	8.898	0,8%	1.114.714	100,0%	

Volendo dare priorità alle condizioni di fragilità globale elevata, questa categoria di rappresenterà il target d'elezione dell'intervento progettuale ipotizzato, in quanto rappresentano il cluster di popolazione maggiormente suscettibile ad esiti di salute negativi e quindi più bisognoso di un'attenzione di protezione sociale e di presa in carico integrata, anche in virtù di una programmazione pro-attiva dei servizi e degli interventi in vista di un'eventuale nuova ondata epidemica.

IL PROGETTO: UN'ANAGRAFE PER LA FRAGILITÀ

I servizi alla persona da sempre vivono in connubio profondo con le comunità di riferimento: a Bergamo stanno affrontando la sfida più difficile della loro storia, i segni del trauma epidemico Covid-19 sono tangibili non solo sulle persone ma anche sugli operatori. Oggi abbiamo bisogno soprattutto di non farci trovare impreparati, sono essenziali interventi rapidi a sostegno delle persone in condizione di fragilità, interventi che vanno ben al di là degli indispensabili contributi economici, perché c'è bisogno di sostenere e ripensare le relazioni, raccogliere e far memoria di ciò che è stato, piangere chi si è perso, rimettere al "centro" il senso del legame sociale, questione cardine dello sviluppo del territorio.

✓ Finalità:

La costruzione di servizi o la definizione delle modalità di erogazione di questi, sono da adeguarsi al livello di complessità sociale, nell'assunto epidemiologico che il dato contribuisce alla conoscenza che si sviluppa secondo un principio di vissuto costruttivista, conversazionale, narrativo, in una prospettiva di sapere non assoluto, ma situato e contingente, in cui la significazione viene attribuita agli eventi attraverso costanti processi di costruzione congiunta e negoziazione condivisa.

Il tutto finalizzato ad un ripensamento delle strategie sociali e sanitarie che, mettendo al centro il benessere complessivo della persona, possano garantire a tutti un'effettiva cittadinanza sociale e una continuità assistenziale della cura e del prendersi cura.

Questo sopra implica quindi lo sviluppo di interventi ed azioni che:

- riconoscano e prevenzano nuove forme di vulnerabilità sociale;
- costituiscano un'integrazione tra le diverse reti di servizi alla persona presenti sul territorio, promuovendo una sussidiarietà sia verticale che orizzontale;
- favoriscano il recupero della genitorialità o della socialità di comunità per le condizioni di carenza o assenza di reti parentali;
- promuovano la salute e il benessere psicofisico delle persone in condizione di fragilità.

✓ Obiettivo:

Prendersi cura delle persone più fragili, verificando a livello domiciliare le condizioni di protezione sociale, monitorando l'evoluzione delle situazioni, promuovendo le condizioni per la realizzazione di networks integrati sociosanitari per il supporto e sostegno familiare oltre che comunitario, costruendo un Anagrafe della Fragilità a livello territoriale e provinciale, garantendo misure ed interventi per proteggere e prendersi cura dei soggetti più vulnerabili anche nell'eventualità si verifichi una seconda ondata di contagi da Covid-19 nel nostro territorio.

✓ Target di riferimento:

Prioritariamente le 8898 persone identificate con un indice di Fragilità globale elevato individuate con le modalità sopra descritte.

✓ Governance:

Il progetto si sviluppa nell'alveo dell'esperienza integrata **UTES - Covid-19, Unità Territoriali per l'Emergenza Sociale nate e sviluppate dalla collaborazione tra gli**

Ambiti distrettuali, ATS e Fondazione della Comunità Bergamasca, con una valenza provinciale (Anagrafe Fragilità) ed una più territoriale (welfare di comunità).

- Titolarità progetto: Ambiti Territoriali/distrettuali-UTES, ATS di Bergamo, Fondazione Comunità Bergamasca.
- Governance: Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti, Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali, Direzione strategica ATS di Bergamo, Fondazione Comunità Bergamasca Onlus.
- Responsabilità tecnico operativa: Dirigente Ufficio Sindaci ATS e Responsabili Uffici di Piano.
- Altri soggetti coinvolti: Rete dei servizi (in primis Rete Territoriale ASST), Operatori del Terzo Settore.

✓ Fasi Progettuali:

- Aggiornamento fonti (Banche dati SSR e CSI);
- Identificazione delle persone (dal Codice Fiscale al domicilio);
- Verifica delle condizioni sociali e sociosanitarie delle persone (visite a domicilio);
- Valutazione del grado di protezione della rete sociale, sociosanitaria e relazionale di appartenenza (scheda di valutazione sociale);
- Informazioni a supporto del Care giver (consegna piccola dispensa con info generali e contatti in caso di necessità);
- Eventuale aggiornamento sull'intervento e la situazione a MMG e Assistente Sociale di riferimento;
- Strutturazione di network di supporto comunitari ed eventuale attivazione dei servizi sociali su rilevazione di bisogni più duraturi anche di tipo sociosanitario e sanitario (in collaborazione anche con la Rete Territoriale ASST);
- Registrazione ed informatizzazione delle situazioni nell'Anagrafe della Fragilità (in costruzione, con indicazione del Livello di protezione sociale).

✓ Fasi Operative

- L'ATS di Bergamo assegna le risorse suddivise con il criterio numerico della residenza dei soggetti target di riferimento del Progetto e attraverso il SEA e l'Ufficio Sindaci aggiornano le Banche dati di riferimento ed identificano e consegnano i nominativi dei soggetti divisi nei 14 Ambiti distrettuali ai Responsabili degli Uffici di Piano;
- I 14 Ambiti distrettuali (Uffici di Piano) provvedono, con le risorse disponibili ed altre che riterranno di mettere a disposizione, a selezionare, anche in collaborazione con i soggetti del Terzo settore, gli operatori che dovranno gestire il progetto a livello territoriale;
- Gli operatori selezionati verranno comunicati all'Ufficio Sindaci di ATS che concorderà con i Responsabili Uffici di Piano un breve percorso formativo sul progetto, sulla rete dei servizi, sugli strumenti da utilizzare e sull'adozione delle necessarie misure di prevenzione sanitaria ed uso dei DPI;
- Gli operatori realizzeranno la propria attività a livello territoriale in stretta connessione con i Responsabili degli Uffici di Piano di riferimento e, prima di iniziare gli interventi domiciliari, saranno sottoposti a test diagnostico molecolare su tampone;
- Le schede di valutazione sociale dovranno successivamente essere informatizzate nella CSI e costituiranno la base dati del database provinciale per costruire

l'Anagrafe della fragilità a disposizione poi di ATS e Ambiti distrettuali/Servizi sociali.

✓ *Risorse*

La DGR 3054/2020 assegna **Euro 809.867,26** ad ATS di Bergamo per la programmazione e l'attivazione di interventi e servizi sociali integrati per la gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19.

Nella logica del Progetto l'importo viene assegnato agli Ambiti Territoriali/distrettuali, in base alla residenza delle persone identificate ad elevata fragilità globale (come da schema che segue):

Ambito Territoriale/ distrettuale	Persone con elevata fragilità	% di assegnazione	Risorse assegnate
01-Bergamo	1.467	16,49%	125.278,18 €
02-Dalmine	933	10,49%	79.675,90 €
03-Seriate	835	9,38%	71.306,94 €
04-Grumello	326	3,66%	27.839,60 €
05-Valle Cavallina	711	7,99%	60.717,65 €
06-Monte Bronzone - Basso Sebino	326	3,66%	27.839,60 €
07-Alto Sebino	349	3,92%	29.803,74 €
08-Valle Seriana	842	9,46%	71.904,72 €
09-Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	399	4,48%	34.073,62 €
10-Valle Brembana	405	4,55%	34.586,00 €
11-Valle Imagna e Villa d'Almè	296	3,33%	25.277,67 €
12-Isola Bergamasca	883	9,92%	75.406,02 €
13-Treviglio	571	6,42%	48.761,99 €
14-Romano di Lombardia	555	6,24%	47.395,63 €
Totale per Ambiti distrettuali	8.898	100,00%	759.867,26 €

ATS, erogherà agli Ambiti distrettuali il 70% dell'importo nel mese di Luglio 2020 e il 30% a saldo presumibilmente nel mese di Febbraio 2021 previa verifica dello svolgimento e del raggiungimento degli obiettivi, delle azioni e degli esiti definiti.

L'aggiornamento della banca dati prevista da progetto potrebbe portare a degli scostamenti sul numero delle persone ad elevata fragilità presenti in tabella. In questo caso gli Ambiti Territoriali/distrettuali concorderanno eventualmente un utilizzo condiviso degli operatori.

Ad **ATS – Ufficio Sindaci**, viene riconosciuto un importo complessivo di **50.000,00 €** (28.000 € per le attività di: Governance, monitoraggio, formazione Operatori e 22.000 € per l'implementazione della struttura informatica, Cartella Sociale Informatizzata – CSI e Anagrafe Fragilità).

A queste risorse si aggiungeranno quelle ancora in via di definizione, da parte della **Fondazione Comunità Bergamasca Onlus, del Fondo #Sosteniamo Bergamo**, finalizzate a contribuire ed implementare attività gestite da soggetti del terzo settore sui **bisogni indifferibili o urgenti rilevati nelle “case” dei soggetti fragili**.

DELIVERABLE E INDICATORI DI RISULTATO

- ✓ Verificare la situazione reale, le condizioni di vita e protezione sociale delle 8.898 persone considerate più fragili;
- ✓ Digitalizzazione nelle Cartella Sociale Informatizzata dei Servizi sociali territoriali delle 8.898 schede personali di valutazione sociale (All.1) delle persone fragili;
- ✓ Costruzione di un Anagrafe della Fragilità con ben delineati i livelli di bisogno e il grado di protezione sociale delle persone fragili con chiaramente evidenziato anche i riferimenti di supporto (Care giver ...).

SOGGETTI BENEFICIARI E IMPATTO ATTESO RISPETTO AI BISOGNI DELLA COMUNITÀ

I soggetti beneficiari sono in primo luogo le 8898 persone identificate ad elevata fragilità globale che in questo periodo di pandemia sono stati i soggetti più a rischio. La progettualità permette la creazione di un Anagrafe della Fragilità utile nel caso una seconda ondata Covid-19 ma anche per programmare in modo pro-attivo una rete di protezione sociale e sociosanitaria territoriale adeguata ed orientata ai bisogni emergenti e reali della popolazione ed in particolare delle fasce deboli.

CRITICITÀ DI REALIZZAZIONE

Non si evidenziano particolari criticità

POTENZIALITÀ E SOSTENIBILITÀ DELL’OBIETTIVO NEL FUTURO

La tipologia di progetto ipotizzato consentirà ad Ambiti distrettuali, ATS e Rete Territoriale dei servizi e ai Medici di Famiglia di sviluppare uno strumento di monitoraggio delle condizioni reali delle persone, in primis dal punto di vista sociale, in modo da garantire ai soggetti più fragili un più alto grado di protezione. Inoltre sviluppa in senso programmatico (ATS e Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci), conoscitivo (banche dati sanitarie e sociali) ed operativo (soggetti pubblici e privati) l’integrazione sociosanitaria a livello provinciale e territoriale. L’ulteriore sviluppo comunitario e tecnologico potrebbe consentire poi un monitoraggio più puntuale e curato delle diverse situazioni.

TEMPI

9 mesi, da Luglio 2020 a Marzo 2021.

CRONOPROGRAMMA

FASI	lug-20	ago-20	set-20	ott-20	nov-20	dic-20	gen-21	feb-21	mar-21
Assegnazione risorse Ambiti distrettuali									
Aggiornamento Banche dati									
Consegna nominativi agli Ambiti Territoriali/distrettuali									
Selezione/formazione operatori									
Attività di contatto e interventi domiciliari									
Anagrafe della Fragilità									

Le fasi così descritte nel crono programma sono naturalmente, in gran parte, parallele e contemporanee.

La sequenzialità è utilizzata esclusivamente in riferimento agli esiti pubblici.

STRUMENTI UTILIZZATI

- Scheda di valutazione sociale (Allegata);
- Anagrafe della fragilità (in costruzione);
- Cartella Sociale Informatizzata (sezione HP);
- Percorso formativo (da programmare);
- Consenso informato – Privacy (da modellizzare).

BERGAMO, LI 09 LUGLIO 2020

Allegato 1: Scheda di Valutazione Sociale

Allegato 2: Piano delle risorse

Il Dirigente Ufficio Sindaci
ATS di Bergamo
Dott. Iorio Riva

Documento originale sottoscritto mediante firma digitale e conservato agli atti dell'ATS in conformità alle vigenti disposizioni - (D.lgs. 82/2005 e disposizioni attuative)

VARIAZIONI PROGETTUALI

A seguito della revisione dei nominativi aggiornati al 2019, si è provveduto in data 4 novembre 2020 nella ridefinizione dei numeri delle persone iperfragili come da tabella seguente:

Ambito	Dati deliberati 2018	Dati definitivi 2019
01-Bergamo	1467	1440
02-Dalmine	933	1147
03-Seriate	835	613
04-Grumello	326	381
05-Valle Cavallina	711	543
06-Monte Bronzone-Basso Sebino	326	355
07-Alto Sebino	349	266
08-Valle Seriana	842	884
09-Valle Seriana Sup e Val di Scalve	399	406
10-Valle Brembana	405	387
11-Valle Imagna e Villa Almè	296	457
12-Isola Bergamasca	883	867
13-Treviglio	571	762
14-Romano di Lombardia	555	579
TOTALE	8898	9087