

PIANO DI ZONA

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE VALLE IMAGNA VILLA D'ALME'

Versione sintetica

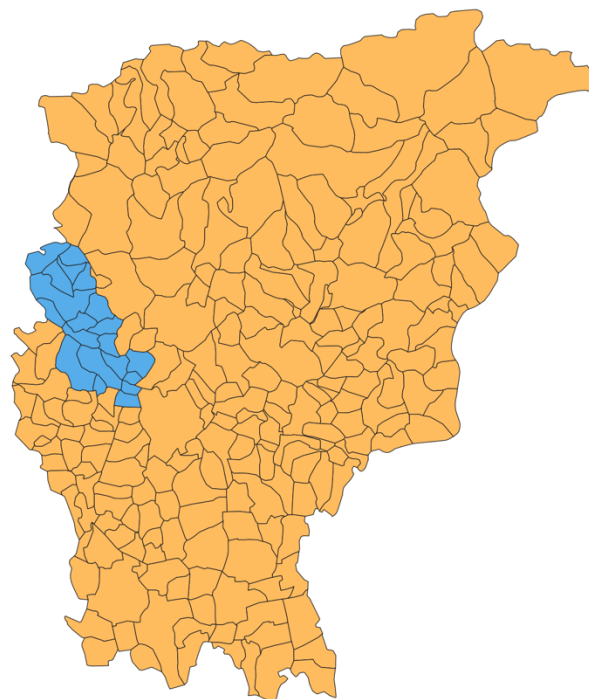
TRIENNALITÀ 2025-2027



Premessa

L'Ambito Territoriale Sociale Valle Imagna Villa d'Almè (ATS VIVA), collocato a nord ovest di Bergamo, ai confini con la provincia di Lecco, è composto da 20 comuni, prevalentemente di piccole dimensioni, e conta una popolazione complessiva di 52.781 abitanti. All'interno del territorio si possono distinguere tre sub aree, ognuna con caratteristiche geomorfologiche e abitative proprie: l'area Vallare, con 12 Comuni e i tratti tipici delle aree interne montane; l'area Pedemontana, posizionata tra colline e pianura e composta da 4 comuni; e l'area Oltre Brembo, che con i suoi 4 comuni gravita già nella cintura urbana della città di Bergamo.

L'ATS VIVA è inserita nel polo territoriale dell'ASST Papa Giovanni XXIII e, nello specifico, compone con l'ATS Valle Brembana il Distretto Socio Sanitario Valle Brembana, Valle Imagna e Villa d'Almè.



All'interno di un territorio con queste importanti eterogeneità e specificità locali, che negli ultimi anni ha vissuto una significativa evoluzione e crescita del sistema e dell'offerta dei servizi, la programmazione triennale 2025-2027 rappresenta un punto di ri-partenza e allo stesso tempo di normalizzazione, dopo la fase della pandemia e la lenta ripresa delle attività nel territorio: la prossima triennalità infatti è chiamata infatti da una parte a sistematizzare l'impianto generale di progettazione ed erogazione dei servizi e delle politiche sociali; dall'altro a promuovere un ulteriore salto di qualità, attraverso l'identificazione di tre linee di sviluppo prioritarie:

- il potenziamento del sistema di comunicazione, sia interna (tra le diverse aree di lavoro, tra ASC Valle Imagna Villa d'Almè e comuni del territorio) sia esterna, rispetto alla necessità di rafforzare la conoscenza del sistema dell'offerta da parte della cittadinanza;
- un processo continuo di ricomposizione, che consenta di ridurre la frammentazione che caratterizza tanto il territorio quanto i servizi, promuovendo l'integrazione di competenze, soggetti, progettualità come presupposto per offrire interventi più capaci di corrispondere alla multidimensionalità e alla complessità dei problemi sociali;
- infine, la costruzione sistematica di azioni di prossimità, capaci di ridurre le distanze (fisiche, simboliche, relazionali), di promuovere reti e collaborazioni, di contenere l'isolamento sociale, di territorializzare i servizi e gli interventi.

Questa programmazione, infine, è l'esito di un processo partecipato che ha visto coinvolti, in fasi e in tempi diversi, i principali soggetti e attori delle politiche sociali territoriali:

- i tavoli di lavoro attivati nella triennalità precedente, ed in particolare quelli dell'Area Inclusione e dell'Area Disabilità, che si sono incontrati con maggiore continuità, hanno prodotto letture e analisi, ipotesi progettuali, mappature, che sono confluite in questo Piano di Zona;
- un percorso di formazione, della durata di 4 giornate di lavoro e svolto nella primavera 2024, ha consentito a un gruppo eterogeneo di circa 40 persone (assistenti sociali, educatori professionali, psicologi, progettisti sociali) appartenenti sia all'Azienda Speciale Consortile Valle Imagna Villa d'Almè – Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, sia a partner territoriali, di individuare 4

tematiche trasversali attorno alle quali è stata condotta la successiva analisi sistematica dei bisogni: mobilità, abitare, lavoro e benessere;

- gli incontri nell'autunno 2024, rivolti in modo specifico alla programmazione zonale (uno dedicato agli stakeholder territoriali; uno agli amministratori; uno composto da stakeholder e amministratori; e infine due con dipendenti e collaboratori dell'ASC Valle Imagna Villa d'Almè), sono serviti a sviluppare una analisi approfondita dei bisogni del territorio e successivamente di elaborare gli obiettivi della programmazione 2025-2027, in entrambi i casi a partire dalle aree di policy identificate da Regione Lombardia nelle "Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027";
- infine, il confronto sistematico con la Direzione del Distretto Socio Sanitario Valle Brembana, Valle Imagna e Villa d'Almè, ha consentito di identificare temi e progetti comuni attorno ai quali rafforzare l'integrazione tra offerta sociale e offerta socio sanitaria e sanitaria.

L'esito di questo percorso è una programmazione zonale complessa, riccamente articolata ma saldamente orientata a costruire uno sguardo di comunità, capace di abbracciare il territorio in tutte le sue sfaccettature ma al tempo stesso di indicare una direzione univoca, ovvero la promozione di un territorio nel quale ogni cittadino, indipendentemente dalle sue capacità, possibilità, aspettative, possa vivere una vita buona, piena, inclusiva e partecipativa, dove il valore della diversità diventa una risorsa e il benessere collettivo si intreccia con il rispetto e la valorizzazione delle potenzialità di ciascuno, in un'ottica di crescita condivisa e sostenibile per l'intera comunità.

Esiti della programmazione zonale 2021-2023

La triennalità che si chiude è stata ampiamente positiva in termini di risultati raggiunti: su 12 obiettivi definiti nel Piano di Zona 2021-2024, per 11 è stato valutato di avere un buon grado di raggiungimento delle finalità ipotizzate, mentre solo per uno il livello è sufficiente.

Tra le altre, si segnalano alcune intuizioni che si sono dimostrate particolarmente interessanti, sia per le ricadute positive che hanno generato, sia perché hanno anticipato strategie che, nella prossima triennalità, dovranno essere consolidate e implementate:

- la strutturazione di una azione di comunicazione costante e collegata alle attività realizzate, che, attraverso il sito istituzionale dell'ASC Valle Imagna Villa d'Almè, la newsletter periodica e la pagina facebook, ha rappresentato per amministratori, operatori, cittadini un costante punti di riferimento attorno alle diverse iniziative promosse nell'ATS VIVA;
- l'avvio della sperimentazione sui caregiver, promossa da ATS Bergamo con il Laboratorio Caregiver Bergamo, ha permesso di mettere a punto un dispositivo innovativo quale l'equipe integrata caregiver; e al contempo di mettere a fuoco un soggetto (i caregiver) che rappresentano una risorsa formidabile per la tenuta del welfare locale;
- la costituzione di una equipe multidisciplinare con il compito di intercettare, accompagnare e prendere in carico persone in situazione di grave marginalità; a partire da questa esperienza, unita a quella analoga avviata con l'Assegno di Inclusione, sarà possibile presidiare una attenzione trasversale ai servizi e ai Comuni verso un fenomeno che, proprio per la sua specificità, prima ancora di essere trattato, necessita di essere visto e intercettato;
- l'apertura di diversi sportelli territoriali di orientamento all'utenza (segretariato sociale di base in tutti i Comuni, Sportelli Password, sedi hub e spoke dei Centri per la Famiglia), costruendo un welfare di accesso più capillare e facilmente accessibile dai cittadini del territorio;
- la promozione di spazi di incontro, confronto, ricomposizione, sia in chiave territoriale che tematica e progettuale, aperti ai diversi attori sociali coinvolti nella progettazione e realizzazione delle diverse iniziative previste dal Piano di Zona: un approccio che ha contribuito ad innalzare il

livello di corresponsabilità e connessione di risorse, competenze, professionalità diverse ma fortemente integrate.

D'altra parte, è inevitabile sottolineare alcuni ambiti sui quali è necessario un maggiore investimento, in termini di pensiero e di risorse, poiché le previsioni fatte sono state in parte disattese, pur restando tuttora condivisibili:

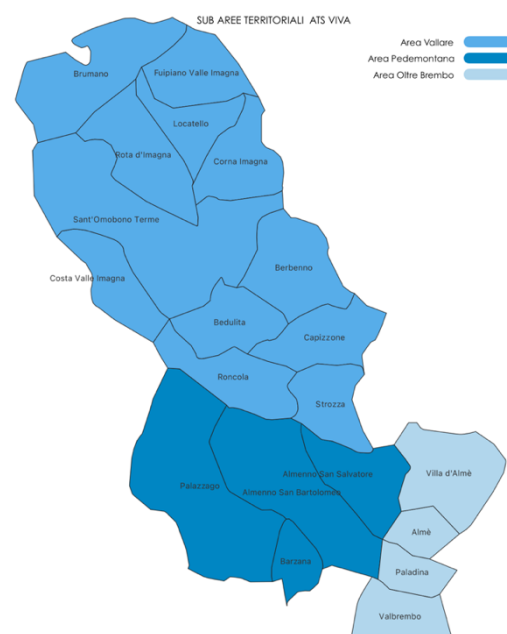
- innanzitutto, va rilanciata l'attenzione alla formazione e alla sensibilizzazione della comunità, non solo in chiave preventiva e promozionale, ma per riconoscere e attivare i cittadini quali potenziali alleati nella costruzione del welfare locale (come ampiamente dimostrato dagli esiti estremamente positivi dell'esperienza del bando "Idee ne abbiamo");
- allo stesso modo, serve maggiore coinvolgimento delle famiglie, degli utenti e, più in generale, dei destinatari dei servizi, in una logica di capacitazione e coscientizzazione: cittadini più consapevoli sono utenti più consapevoli, interrogano i servizi e li stimolano ad evolversi, esigono i loro diritti ma possono assumere pienamente anche i relativi doveri;
- nonostante molto sia già stato fatto, è importante consolidare ulteriormente tavoli e strumenti di raccordo, in una prospettiva di governance diffusa, costruita attorno a concetti quali la corresponsabilità e l'interdipendenza;
- infine, sembra necessario rafforzare rapporto con il mondo profit: nel territorio dell'ATS VIVA imprese, aziende, piccoli artigiani costituiscono una risorsa formidabile, non solo per la loro capacità produttiva, ma perché possono rappresentare opportunità di inclusione, costruzione di competenze, partecipazione alla vita della comunità anche per le persone più fragili: si tratta però di un percorso che va ancora pienamente condiviso e costruito.

In conclusione, pertanto, si può dire che quanto accaduto e realizzato in questi anni abbia rappresentato un'ottima base attorno alla quale innestare azioni che, senza eccessive discontinuità, possano proseguire nella direzione intrapresa, per costruire una comunità sempre più inclusiva, attenta alle fragilità ma al tempo stesso capace di valorizzare le proprie eccellenze.

Dati di contesto e quadro della conoscenza

L'Ambito Territoriale Sociale Valle Imagna Villa d'Almè (ATS VIVA), situato a nord-ovest di Bergamo, comprende 20 comuni distribuiti su un territorio di 111,74 km², con una popolazione di 52.781 abitanti (2024). Il territorio, molto eterogeneo, può essere idealmente suddiviso in tre macro-aree: Vallare, Pedemontana e Oltre Brembo, ciascuna con caratteristiche geomorfologiche, economiche e sociali peculiari.

La zona Vallare, con un territorio prevalentemente montuoso, è caratterizzata da piccoli comuni e comunità coese ma isolate, con un'economia basata su piccole imprese artigianali e manifatturiere. La densità abitativa è bassa, con limitate infrastrutture e difficoltà di accesso ai servizi. La Pedemontana, situata ai piedi delle Prealpi Orobie, presenta una densità abitativa maggiore, un'economia mista tra agricoltura e artigianato e una maggiore integrazione con i servizi. Infine, l'Oltre Brembo, la zona più popolosa, è un'area di transizione



tra montagna e pianura, con buoni collegamenti con Bergamo e un'economia che spazia dall'industria al terziario.

Demograficamente, l'ATS VIVA è caratterizzata da una popolazione anziana: l'indice di vecchiaia e quello di dipendenza strutturale sono elevati rispetto alla media provinciale e nazionale, riflettendo un significativo peso demografico degli over 65. Questo comporta una pressione crescente sui sistemi di welfare e sulle famiglie, che devono far fronte alle esigenze di cura degli anziani. I dati evidenziano inoltre una natalità in linea con la media provinciale ma una mortalità relativamente bassa, a indicare un contesto favorevole dal punto di vista sanitario.

Dal punto di vista socio-economico, il reddito pro capite varia significativamente tra le aree: l'Oltre Brembo e la Pedemontana presentano valori in linea con la media provinciale, mentre l'area Vallare soffre di un reddito inferiore a causa dell'isolamento e del declino demografico. L'occupazione mostra segni di ripresa dopo la crisi pandemica, sebbene con un ritmo rallentato rispetto ad altre aree della provincia. Le donne e i lavoratori più anziani hanno visto un incremento nelle opportunità lavorative, grazie a cambiamenti strutturali nel mercato del lavoro.

Sul piano sanitario, l'ATS VIVA dispone di una rete sociosanitaria che comprende RSA, Centri Diurni Integrati, servizi domiciliari e ambulatoriali, con una buona copertura per gli anziani e le persone con disabilità. Tuttavia, l'assenza di strutture ospedaliere locali rappresenta una sfida per l'accesso a cure complesse. Le farmacie svolgono un ruolo cruciale nell'offerta di servizi di prossimità, promuovendo la prevenzione e la gestione delle malattie croniche.

I servizi educativi e sociali dell'ATS VIVA sono diversificati ma frammentati. Per l'infanzia, esistono asili nido, scuole dell'infanzia e un coordinamento pedagogico territoriale, ma l'offerta per gli adolescenti è limitata, con pochi centri di aggregazione giovanile. La rete per i disabili è articolata, includendo laboratori socio-occupazionali e assistenza scolastica. Per gli anziani, i caffè sociali e il trasporto sociale sono risorse importanti, ma il supporto domiciliare necessita di ulteriori sviluppi.

Infine, l'ATS VIVA affronta sfide legate alla povertà e all'inclusione sociale. Circa 4.000 persone vivono sotto la soglia della povertà assoluta e le famiglie numerose o con minori sono particolarmente vulnerabili. La presenza di servizi di orientamento e supporto, come sportelli anti violenza e per le dipendenze, dimostra un impegno a rispondere alle esigenze delle fasce più fragili.

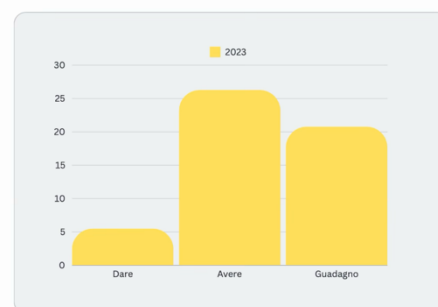
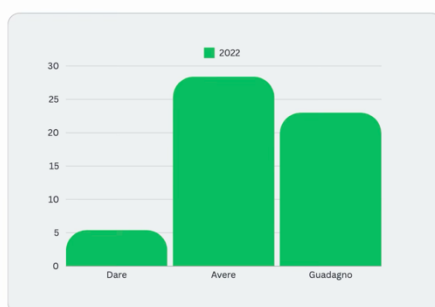
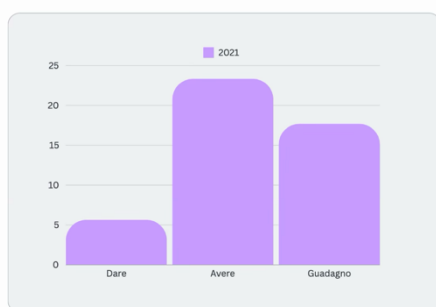
In sintesi, l'ATS VIVA rappresenta un contesto complesso e variegato, con una popolazione in forte invecchiamento e significative disparità tra le sue aree. Le sfide principali riguardano la sostenibilità del sistema di welfare, l'integrazione dei servizi, il contrasto alla povertà e lo sviluppo economico, con l'obiettivo di garantire una qualità di vita elevata per tutti i suoi abitanti.

Le risorse impiegate nel settore sociale

Il conteggio delle risorse relativamente al triennio 2021-2023, come si vede dai grafici qui sotto, considera tre variabili:

1. la cifra media versata dai Comuni all'Ambito (dare): fondo sociale;
2. la cifra media restituita dall'Ambito ai Comuni (avere): sono conteggiate le risorse versate dall'Ambito direttamente ai Comuni; quelle andate ai cittadini; i costi mancati per servizi gestiti dall'ASC Valle Imagna Villa d'Almè;

3. il saldo positivo medio (guadagno per i Comuni).



L'esito è che, per ogni abitante, mediamente il saldo tra le risorse versate da ogni Comune all'ASC Valle Imagna Villa d'Almè e quelle che sono ritornate indietro, risulta essere pari a:

- € 17,70 per l'anno 2021;
- € 23,00 per l'anno 2022;
- € 20,77 per l'anno 2023.

Obiettivi della Programmazione zonale 2025-2027

Gli obiettivi del Piano di Zona sono composti da:

- gli obiettivi provinciali a valenza sociosanitaria individuati da Collegio dei Sindaci, ATS Bergamo, le tre ASST e i 14 Ambiti Territoriali Sociali;
- gli obiettivi provinciali a valenza sociale individuati dai 14 Ambiti Territoriali Sociali;
- gli obiettivi distrettuali integrazione tra Piano di Zona e Piano di Sviluppo del Polo Territoriale dell'ASST Papa Giovanni XXIII, concertati tra Distretto Valle Brembana, Valle Imagna e Villa d'Almè e i due Ambiti Territoriali Sociale della Valle Brembana e della Valle Imagna e Villa d'Almè;
- gli obiettivi specifici della programmazione dell'Ambito Territoriale Sociale VIVA.

Obiettivi provinciali di integrazione socio sanitaria	
1. Promozione della salute	Sviluppare e implementare, in sinergia con ATS, ASST, Distretti e Ambiti Territoriali, l'offerta di interventi di promozione della salute rivolti a tutte le fasce d'età (per ciclo di vita) e nei diversi setting (Scuola, luoghi di lavoro, comunità locali, ecc.)
2. Valutazione: filiera PUA - EVM/UVM - COT	Sviluppare e realizzare una filiera di cura che, considerando le diverse fasi di attuazione del processo di presa in carico, implementi e sviluppi in modo particolare l'accesso ai servizi, la valutazione multidimensionale e l'attivazione delle diverse reti territoriali anche attraverso la definizione e l'attuazione di apposite linee di indirizzo e di relativi accordi territoriali finalizzati alla realizzazione di un approccio coordinato, sinergico e integrato tra i sistemi sanitario, sociosanitario e sociale.
3. Caregiver	Creare, attraverso il Progetto Caregiver Bergamo, un sistema di supporto efficiente e strutturato, centrato sul benessere dei caregiver familiari e sull'integrazione dei servizi territoriali. Gli obiettivi principali da perseguire all'interno della nuova programmazione 2025/2027 includono: valorizzazione e supporto del caregiver; integrazione dei servizi sanitari e sociali; sviluppo del welfare comunitario; innovazione e digitalizzazione dei servizi
4. Continuità Assistenziale: raccordo con le Unità	Implementare un raccordo tra ASST, Ambiti Territoriali Sociali e le Unità di Offerta sociosanitarie e sociali, al fine di garantire la realizzazione di una filiera dei servizi di assistenza e cura. Nel definire questo percorso assume

<i>d'Offerta sociosanitarie e sociali</i>	rilevanza e diviene strategico per ASST e Ambiti Territoriali Sociali, coinvolgere e definire collaborazioni e raccordi stabili con le Unità d'Offerta, siano esse sociosanitarie o sociali, che sul territorio sono fondamentali nel fornire interventi\servizi di assistenza e cura ai cittadini.
<i>5. Sviluppo del welfare locale</i>	Creare un luogo di lavoro, un <i>"tavolo di sviluppo del welfare locale"</i> , tra Enti pubblici ed Enti del Terzo Settore, al fine di perseguire l'obiettivo della c.d. <i>"Amministrazione condivisa"</i> ; analizzare le modalità di attuazione della collaborazione tra P.A. e ETS con una ricognizione dei diversi strumenti che la normativa degli affidamenti pubblici e degli ETS mette a disposizione, approfondendo in modo condiviso loro peculiarità e potenzialità; sperimentare la <i>co-programmazione/co-progettazione</i> ; condividere modelli.
<i>6. Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale, le Dipendenze e la Disabilità (OCSMD)</i>	Implementare la capacità delle 5 aree e reti nell'esprimere e accompagnare, in una logica integrata, sinergica e provinciale di OCSMD, le principali tematiche e processi evolutivi delle aree: psichiatria, Neuropsichiatria, e Psicologia clinica; e delle reti: dipendenze e disabilità.

Obiettivi di integrazione con il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale	
<i>1. Sostegno ai caregiver</i>	Confermare e possibilmente potenziare l'assetto attuale delle Equipe Integrate Caregiver, garantendo un monte ore adeguato ai professionisti coinvolti e valorizzando la componente educativa prevista in entrambi gli Ambiti Territoriali Sociali; definire lo specifico campo di azione delle Equipe Integrate Caregiver come presupposto per una sua piena valorizzazione e sistematizzazione, superando al contempo le specificità che la fase sperimentale ha espresso nei due Ambiti Territoriali Sociali; raccordare le attività delle Equipe Integrate Caregiver con il sistema PUA/EVM e con il segretariato sociale di base, con lo scopo di garantire un sostegno coordinato ai caregiver ed elaborare procedure condivise; avviare una azione di comunicazione e promozione delle Equipe Integrate Caregiver sia presso il sistema dei servizi sociali, socio sanitari e sanitari, sia presso la cittadinanza: un adeguato livello di conoscenza e riconoscimento (anche istituzionale) del dispositivo infatti può contribuire ad implementarne l'efficacia e a valorizzarne le ricadute.
<i>2. Promozione di Punti Unici di Accesso Territoriali</i>	Integrare e potenziare i PUA incardinati presso le Case della Comunità con altri sportelli locali decentrati, collocati in posizioni strategiche dei due Ambiti Territoriali Sociali, cui affidare funzioni di intercettazione dell'utenza, intermediazione, facilitazione, orientamento e accompagnamento all'accesso al PUA e al sistema dei servizi socio sanitari e sanitari. Per il raggiungimento dell'obiettivo verranno valorizzate le esperienze pregresse sviluppate nei due Ambiti Territoriali Sociali, ovvero: il Centro per la Famiglia VIVA nell'ATS Valle Imagna e Villa d'Almè, strutturato con due sportelli di ascolto e orientamento dei cittadini e delle famiglie con vocazione prettamente sociale; il sistema degli Sportelli di Comunità nell'ATS Valle Brembana, strutturato con cinque sportelli collocati in luoghi frequentati dalla popolazione.
<i>3. Continuità delle cure</i>	Dare risposte "sostenibili" ai bisogni dei soggetti in condizioni di cronica fragilità a partire dalla presa in carico integrata e continuativa della persona e della sua famiglia, con iniziative sinergiche di ordine sociale e socio sanitario, caratterizzate da flessibilità e coordinamento, orientate alla implementazione di interventi di prossimità.

Obiettivi sociali a valenza provinciale
--

1. <i>Fragilità, grave emarginazione e inclusione sociale</i>	Promuovere un confronto tra gli Ambiti Territoriali Sociali e i soggetti del territorio attorno alle politiche sulla grave emarginazione, favorendo una lettura condivisa del fenomeno, nelle sue particolarità territoriali (la città, le periferie, i territori montani, ...); valorizzare le buone prassi e la conoscenza e diffusione di sperimentazioni attivate sui diversi territori, mantenere una attenzione su queste problematiche e promuovere una cultura nei diversi contesti territoriali, indipendentemente dai finanziamenti di volta in volta disponibili; raccordare le possibilità di finanziamento e le risorse presenti sulle tematiche in questione.
2. <i>Lavoro</i>	Mappare le esperienze già in atto per valorizzare le buone pratiche; stipulare un accordo tra Provincia di Bergamo – Settore Politiche del Lavoro e Ambiti Territoriali Sociali; avviare 14 coordinamenti locali tra Centri per l'Impiego e Ambiti Territoriali Sociali che garantiscano un approccio integrato, interistituzionale e multiprofessionale per l'orientamento e la presa in carico di persone in situazione di vulnerabilità sociale e lavorativa.
3. <i>Casa</i>	Mappare le esperienze già in atto per valorizzare le buone pratiche; coinvolgere nel processo di programmazione triennale gli attori che a vario titolo possono partecipare alla realizzazione delle nuove politiche per l'abitare sociale: sia quelli che già contribuiscono alla creazione di offerta, sia quelli che potrebbero contribuire in una prospettiva di medio lungo termine; avviare un confronto permanente con gli attori del territorio a geometria variabile, al fine di mobilitare le risorse territoriali per arrivare alla condivisione di un modello provinciale che includa possibili sperimentazioni e/o innovazioni relative alla individuazione di nuove strategie abitative (es. canoni calmierati, concordato, housing sociale...).
4. <i>Sperimentazione dell'educatore di plesso e comunità</i>	Promuovere nel territorio una cultura inclusiva e una prassi promotiva le condizioni per la realizzazione dei progetti di vita di ciascun cittadino, con particolare attenzione a coloro che vivono condizioni di fragilità sociale e/o di bisogni educativi speciali, fondamento della comunità inclusiva; condividere metodologie e strumenti per favorire l'inclusione scolastica degli alunni/e in situazioni di disabilità; raccordare e promuovere le azioni di progettazione e programmazione a livello locale per l'inclusione scolastica degli alunni/e con disabilità, anche attraverso la chiara definizione delle competenze, delle responsabilità e delle modalità di collaborazione; qualificare gli interventi secondo principi di efficacia, efficienza ed appropriatezza in termini di inclusione scolastica; rafforzare una rete territoriale corresponsabile in grado di attuare interventi flessibili costruiti sui bisogni dei singoli e del contesto, coerenti grazie al confronto e all'agire riflessivo e di ricerca.
5. <i>Progetto di vita disabilità</i>	Ripensare e riposizionare la rete di unità di offerta sociali e sociosanitarie della Provincia di Bergamo in un'ottica promotiva del progetto di vita e di attivazione delle comunità di destino delle persone disabili che le frequentano; promuovere l'empowerment dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari per una presa in carico olistica e integrata delle condizioni di fragilità delle persone disabili; sperimentare il budget di salute per la promozione del progetto di vita individuale ponendo al centro la sostenibilità dei progetti nel tempo.
6. <i>Digitalizzazione</i>	Implementare la CSI Health Portal attraverso azioni finalizzate a: supportare gli operatori sociali nella conduzione del processo di aiuto; promuovere la digitalizzazione dei procedimenti amministrativi, per una maggiore prossimità ai cittadini; fornire informazioni utili alla programmazione, organizzazione, erogazione e gestione dei servizi sociali.

Obiettivo 1	Conoscere e ri-conoscere
<i>Area di policy prevalente</i>	Obiettivo trasversale
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	L'aumento qualitativo e quantitativo dell'offerta, in termini di servizi e opportunità, rischia di determinare anche un aumento della confusione e del disorientamento, sia negli utenti che tra gli operatori. Per questo si vuole avviare una strategia di ricomposizione, connessione e promozione del sistema di welfare dell'ATS VIVA, con lo scopo di alzare il livello di consapevolezza di cittadini, operatori, amministratori
<i>Azioni programmate</i>	A. Progettazione e lancio del nuovo sito internet VIVA e del marchio correlato B. Produzione del bilancio sociale dell'ASC Valle Imagna Villa d'Almè C. Realizzazione di eventi di informazione e comunicazione D. Attivazione di strategie e di eventi di comunicazione mirati
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Attivazione di un gruppo di lavoro dedicato alla comunicazione • Realizzazione di mappature e rilevazioni dei servizi • Predisposizione materiali informativi e comunicativi • Facilità di accesso alla conoscenza dei servizi

Obiettivo 2	Ridurre le distanze
<i>Area di policy prevalente</i>	Obiettivo trasversale
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	La peculiarità territoriale e morfologica del territorio dell'ATS VIVA pone problemi strutturali di mobilità che ostacolano l'accesso ai servizi, richiedendo una rete di risorse più accessibile e conosciuta: ridurre le distanze (fisiche, mentali, simboliche, culturali) diventa allora una strategia per sostenere soprattutto le fasce più deboli della popolazione, per contenere il rischio di isolamento e garantire un più equo accesso ai servizi e alle opportunità che il territorio mette a disposizione per tutti i cittadini
<i>Azioni programmate</i>	A. Avvio di una sperimentazione sulla mobilità alternativa in un'area specifica del territorio dell'ATS VIVA B. Rafforzamento del sistema degli sportelli decentrati (Centro per la Famiglia VIVA, Password, Informagiovani) C. Attivazione della figura dell'agente di rete D. Potenziamiento del lavoro di comunità da parte del servizio sociale
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Allestimento di una cabina di regia per la progettazione, la realizzazione e la valutazione della sperimentazione sulla mobilità • Apertura degli sportelli decentrati (Centro per la Famiglia VIVA, sportelli Password, sportelli Informagiovani) • Sostegno alle reti informali attraverso l'operato di un agente di rete • Avvio di una sperimentazione sul lavoro di comunità degli assistenti sociali

Obiettivo 3	Contrastare le dipendenze
<i>Area di policy prevalente</i>	Contrasto alla povertà e alla emarginazione sociale
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	In un territorio nel quale il fenomeno dell'uso, dell'abuso e della dipendenza da alcol, sostanze e gioco d'azzardo è un tema significativo, in alcuni casi intrecciato a situazioni di marginalità, ma altrettanto spesso tollerato e considerato espressione "culturale" più che patologia, è necessario perseguire due obiettivi: da una parte mantenere un

	approccio di tipo promozionale e preventivo, aperto al territorio e con un taglio culturale; dall'altra garantire la presa in carico in chiave riparativa dei singoli individui dipendenti.
<i>Azioni programmate</i>	A. Apertura di uno sportello di ascolto e consulenza sul Gioco di Azzardo Patologico e sulle dipendenze B. Realizzazione di interventi territoriali (sensibilizzazione, formazione, monitoraggio) sul Gioco di Azzardo C. Realizzazione di interventi territoriali (prevenzione, sensibilizzazione, formazione) sulle dipendenze, con particolare attenzione ai giovani D. Realizzazione di una mappatura partecipativa per rintracciare, connettere e sostenere le pratiche preventive e promozionali dei corretti stili di vita
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Apertura di uno sportello settimanale GAP • Partecipazione alle cabine di regia e ai tavoli di coordinamento sovralocali del progetto GAP (gestiti da ATS Bergamo) e del progetto Goodnight • Allestimento di tavoli locali sulle dipendenze • Organizzazione di percorsi di sensibilizzazione e formazione • Organizzazione di focus group (mappatura partecipativa)

Obiettivo 4	Costruire approcci integrati
<i>Area di policy prevalente</i>	Contrasto alla povertà e alla emarginazione sociale
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	Le problematiche legate alla povertà (sociale, economica, culturale, educativa, ...) sono per natura poliedriche e complesse e richiedono pertanto un approccio altrettanto multidimensionale. Ciò implica di promuovere un processo di integrazione dei servizi, attraverso la costituzione di equipe multiprofessionali, composte da assistenti sociali, educatori e pedagogisti, psicologi, mediatori culturali, in grado di ricomporre sguardi e competenze attorno ai singoli individui e di promuovere una sempre maggiore personalizzazione degli interventi, in grado di capacitare gli utenti e valorizzarne le risorse soggettive; di costruire metodi, approcci e linguaggi condivisi, per superare le separazioni professionali: e di rafforzare la filiera, riducendo la frammentazione degli specifici interventi e promuovendo una interconnessione sistematica tra la rete delle risorse istituzionali e informali.
<i>Azioni programmate</i>	A. Avvio di una equipe integrata multiprofessionale sul tema della grave marginalità B. Rafforzamento della filiera dei servizi (segretariato sociale, Assegno di Inclusione, pronto intervento sociale, area penale, stazione di posta, housing first, progettualità del terzo settore) C. Gestione delle attività a sostegno del reddito (Assegno di Inclusione, voucher, ...) D. Avvio della Stazione di Posta a supporto delle persone in situazione di grave marginalità
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Equipe multiprofessionale sulla grave marginalità (ascolto, orientamento e presa in carico) • Equipe multiprofessionale sull'Assegno di Inclusione • Tavolo marginalità (composto dai diversi referenti della filiera) • Percorsi personalizzati per l'autonomia di persone in situazione di fragilità, grave marginalità e/o in uscita da percorsi di esecuzione penale

Obiettivo 5	Programmare l'abitare
<i>Area di policy prevalente</i>	Politiche abitative
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	Il tema dell'abitare nel territorio abbraccia tematiche molto diverse, dallo spopolamento all'aumento della povertà delle famiglie, dalla crescente domanda di soluzioni abitative innovative alla costruzione di partenariati pubblico/privato. In questa prospettiva, l'obiettivo diventa quello di garantire una programmazione coerente e articolata della domanda abitativa, costruendo soluzioni diversificate e integrate capaci di offrire risposte tempestive e flessibili e allestendo un sistema di governance che coinvolga tutti i diversi soggetti interessati
<i>Azioni programmate</i>	A. Gestione di interventi di housing first e di cohousing B. Supporto al Bando per l'assegnazione di "Servizi Abitativi Pubblici" C. Interventi a sostegno delle spese per alloggi D. Promozione e creazione di un luogo di confronto tra operatori pubblici (dei settori tecnico e sociale), privati e del privato sociale per condividere una analisi del fenomeno legato all'abitare
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Realizzazione e gestione di strutture residenziali per l'housing first e per il cohousing di anziani non autosufficienti • Realizzazione di percorsi personalizzati di autonomia abitativa • Allestimento di un luogo (tavolo) di confronto multiattoriale sui temi dell'"abitare" • Offerta di consulenze e accompagnamento a supporto della presentazione del Bando SAP (tramite Sportelli Password) • Erogazione di voucher a sostegno dell'emergenza abitativa

Obiettivo 6	Ripensare l'assistenza domiciliare
<i>Area di policy prevalente</i>	Domiciliarità
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	La valorizzazione delle autonomie residue, la possibilità di restare nella propria abitazione, la certezza di avere servizi e supporti adeguati rappresentano un elemento vitale per la qualità della vita degli individui, soprattutto se vulnerabili e/o a rischio di isolamento sociale. Per questo è necessario strutturare un sistema di assistenza domiciliare flessibile e innovativo, capace di integrare servizi sociali, socio sanitari e sanitari, per garantire la permanenza a domicilio delle persone fragili e prevenire l'istituzionalizzazione.
<i>Azioni programmate</i>	A. Avvio di un servizio di custodia sociale B. Gestione di interventi di telefonia sociale C. Potenziamento del sistema di assistenza domiciliare, anche nell'ambito delle dimissioni protette D. Sperimentazione di servizi di telemonitoraggio e teleassistenza a domicilio
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Interventi domiciliari di custodia sociale, anche con il coinvolgimento dell'Equipe Integrata Caregiver • Attivazione di un sistema di telefonia sociale inbound e outbound con operatori dedicati in connessione con il segretariato sociale di base • Costruzione di una equipe per la gestione di pacchetti di servizi per garantire la continuità assistenziale in caso di dimissioni protette

Obiettivo 7	Sostenere chi si prende cura
--------------------	-------------------------------------

<i>Area di policy prevalente</i>	Anziani
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	I caregiver familiari rappresentano una risorsa preziosa per il welfare comunitario, garantendo cura e assistenza ai propri congiunti fragili e/o non autosufficienti: integrare questi attori all'interno della rete dei servizi sociali e sanitari, riconoscendoli come produttori di welfare, è fondamentale per creare una rete di supporto diffusa e collaborativa. Contestualmente, è essenziale offrire loro supporto specifico, tutelando il loro benessere e la loro stabilità per prevenire fenomeni di esaurimento e isolamento.
<i>Azioni programmate</i>	A. Attivazione Equipe Integrata Caregiver B. Costruzione pacchetti di sollievo per caregiver C. Percorsi di formazione e orientamento D. Attivazione sportello "badanti"
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Costituzione dell'Equipe Integrata Caregiver • Interventi domiciliari di ascolto, affiancamento e orientamento ai caregiver familiari • Costruzione di pacchetti di sollievo su misura per caregiver familiari • Apertura dello Sportello Badanti con consulenze e informazioni specialistiche • Realizzazione di percorsi di sensibilizzazione e formazione

Obiettivo 8	Promuovere l'invecchiamento attivo
<i>Area di policy prevalente</i>	Anziani
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	La promozione, in chiave preventiva, dell'invecchiamento attivo è una azione strategica dentro un territorio nel quale il numero delle persone anziane è in continua crescita. L'integrazione della promozione della salute, della socialità e della cittadinanza attiva può creare un sistema di sostegno solido e resiliente, che riconosce il valore degli anziani non solo come destinatari di assistenza, ma anche come membri attivi e preziosi della comunità. Rafforzando la loro salute fisica e mentale, offrendo opportunità di connessione sociale e supportando il loro coinvolgimento civico, si costruisce una società più inclusiva e in grado di rispondere alle sfide dell'invecchiamento della popolazione.
<i>Azioni programmate</i>	A. Diffusione dei Caffè sociali B. Costruzione di proposte culturali per anziani C. Potenziamento del volontariato "di" e "per" gli anziani
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Avvio e gestione di spazi aperti di incontro e socialità per anziani (Caffè sociali) • Realizzazione di eventi e iniziative di tipo aggregativo, culturale e formativo, anche in chiave intergenerazionale • Creazione di un tavolo di raccordo territoriale dei vari gruppi di volontariato e gruppi anziani attivi nell'ATS VIVA

Obiettivo 9	Potenziare il digitale
<i>Area di policy prevalente</i>	Digitalizzazione dei servizi
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	La digitalizzazione nelle politiche sociali rappresenta una leva fondamentale per migliorare l'accessibilità, l'efficienza e l'inclusività dei servizi. Per questo è necessario promuovere una transizione digitale che sia accompagnata da programmi di alfabetizzazione e supporto per coloro che, a causa di barriere economiche, culturali o di età, rischiano

	di restare esclusi: la digitalizzazione non deve limitarsi a un cambiamento tecnologico, ma deve essere concepita come un mezzo per rafforzare la coesione sociale, abbattendo le disuguaglianze e promuovendo l'inclusione per tutti i cittadini
<i>Azioni programmate</i>	A. Consolidamento dell'utilizzo della Cartella Sociale Informatizzata B. Formazione del personale C. Supporto ai cittadini nell'utilizzo del digitale
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Adozione della Cartella Sociale Informatizzata (Health Portal) • Attivazione di percorsi formativi mirati per il personale dell'ASC Valle Imagna Villa d'Almè e dei Comuni • Attivazione di percorsi formativi per cittadini • Offerta di consulenze e accompagnamento all'uso del digitale tramite Sportello Password • Aggiornamento del sito internet dell'ASC Valle Imagna Villa d'Almè

Obiettivo 10	Sostenere il protagonismo giovanile
<i>Area di policy prevalente</i>	Politiche giovanili e per i minori
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	Dentro un territorio che risente di una carenza strutturale di spazi aggregativi per i giovani e che vede un costante calo demografico, è necessario operare su tre diverse dimensioni: implementando le opportunità aggregative, attraverso lo sviluppo di politiche mirate e di iniziative locali e di ambito, declinate per target differenziati e tipologia di ingaggio diversificate e pensate per ampliare il ventaglio di esperienze e possibilità; creando percorsi di orientamento scolastico e lavorativo, per sostenere il protagonismo giovanile, promuovere lo sviluppo di competenze e autonomia, accompagnare la transizione verso l'età adulta; sostenendo il coinvolgimento di minori e giovani nel tessuto sociale del territorio, attraverso esperienze che ne facilitino l'ingresso nel circuito dei diritti e dei doveri della cittadinanza, attraverso l'assunzione e l'esercizio di responsabilità e civismo. Inoltre, per raggiungere queste finalità, è importante rafforzare la rete territoriale dei soggetti e delle agenzie, pubbliche e private, che si operano con le nuove generazioni.
<i>Azioni programmate</i>	A. Creazione di un servizio Informagiovani B. Attivazione di un Tavolo delle politiche giovanili C. Promozione di opportunità di protagonismo giovanile
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Attivazione di un servizio Informagiovani • Attivazione di un Tavolo di Ambito delle Politiche Giovanili • Creazione di percorsi di orientamento e accompagnamento individualizzati • Costruzioni di spazi e opportunità di aggregazione, partecipazione e cittadinanza attiva

Obiettivo 11	Prendersi cura delle nuove generazioni
<i>Area di policy prevalente</i>	Politiche giovanili e per i minori
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	In un'epoca che vede un aumento della fragilità dei più giovani, con manifestazioni di ansia, depressione e altre forme di disagio psicologico in continua crescita e al contempo adulti sempre più in difficoltà nell'esercizio dei compiti genitoriali, è necessario rispondere al disagio crescente dei bambini e dei giovani e al bisogno di sostegno per i genitori attraverso un lavoro di rete tra scuole, famiglie, istituzioni e comunità, che sappia promuovere una cultura di ascolto, prevenzione e

	intervento. Solo attraverso una collaborazione strutturata si possono creare condizioni favorevoli per il benessere psicologico e sociale delle nuove generazioni e delle loro famiglie.
<i>Azioni programmate</i>	A. Attivazione Sportelli Psicopedagogici B. Realizzazione iniziative di prevenzione per l'infanzia C. Coordinamento dei servizi (0-6 anni; 7-13 anni; Tangram)
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Attivazione di sportelli psicopedagogici (consulenza, formazione) in ognuno dei 5 Istituti Comprensivi dell'ATS VIVA • Partecipazione al Coordinamento Pedagogico Territoriale • Attivazione di un tavolo di coordinamento dei servizi 0-6 anni • Attivazione di un tavolo di coordinamento dei servizi 7-13 anni • Partecipazione al Tavolo locale e al Tavolo provinciale del progetto Tangram • Organizzazione di laboratori di osservazione, consulenza e formazione in chiave preventiva nei servizi per l'infanzia

Obiettivo 12	Costruire una rete per il lavoro
<i>Area di policy prevalente</i>	Interventi connessi alle politiche per il lavoro
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	Per affrontare una tematica multidimensionale e complessa come quella del diritto al lavoro per tutti gli individui, è necessario implementare la rete dei soggetti che si occupano di politiche attive per il lavoro, promuovendo o consolidando spazi di raccordo tra Centri per l'Impiego (per il territorio dell'ATS VIVA i CPI di riferimento sono quelli di Zogno e Ponte San Pietro), le Agenzie per il Lavoro, le organizzazioni sindacali, i Centri di Formazione Professionale (nell'Ambito non sono presenti scuole secondarie di secondo grado), i due Sportelli Password, gli sportelli per il lavoro. La sinergia tra questi diversi attori va perseguita attraverso un approccio integrato e collaborativo, in cui il dialogo continuo, la condivisione di risorse e informazioni e la co-creazione di progetti sono centrali.
<i>Azioni programmate</i>	A. Avvio di un tavolo permanente di confronto B. Realizzazione di interventi integrati sperimentali
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Attivazione di un tavolo permanente di confronto aperto ai diversi soggetti ed enti attivi nell'ambito delle politiche per il lavoro • Realizzazione accompagnamenti individualizzati

Obiettivo 13	Accompagnare i più fragili
<i>Area di policy prevalente</i>	Interventi connessi alle politiche per il lavoro
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	Per favorire l'integrazione nel mondo del lavoro delle fasce deboli, tra cui persone fragili e coloro che possono essere considerati "inoccupabili" o "inadatti" al lavoro in senso tradizionale (persone con disabilità fisiche e mentali, soggetti affetti da disturbi psicologici, giovani provenienti da contesti sociali svantaggiati, persone con storie di dipendenza e disoccupati di lunga durata), è necessario un approccio mirato e flessibile, che valorizzi le capacità individuali e costruisca percorsi inclusivi: serve sviluppare progetti di inclusione e accompagnamento al lavoro e, al contempo, rafforzare la collaborazione e la sensibilizzazione dei soggetti datoriali più adatti ad accogliere questa tipologia di lavoratori.
<i>Azioni programmate</i>	A. Percorsi individualizzati per NEET B. Percorsi individualizzati per persone vulnerabili

	C. Inserimenti socio occupazionali
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Realizzazione percorsi educativi individualizzati per giovani in uscita dalla scuola o inattivi • Costruzione di partenariati con le imprese e le aziende del territorio • Realizzazione percorsi di formazione e riqualificazione delle competenze nel territorio • Offerta di consulenze per la ricerca del lavoro, la costruzione del bilancio di competenze e del curriculum
<i>Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?</i>	• Miglioramento della capacità di accompagnare giovani NEET • Rafforzamento delle collaborazioni con le imprese del territorio • Aumento delle chance di inserimento nel mondo del lavoro per le persone vulnerabili

Obiettivo 14	Promuovere per prevenire
<i>Area di policy prevalente</i>	Interventi per la famiglia
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	La prevenzione nelle politiche per i minori è un aspetto fondamentale per garantire che i bambini e gli adolescenti crescano in contesti sicuri e protettivi. I diversi strumenti a disposizione (tutela minori, assistenza domiciliare minori, P.I.P.P.I., affidi familiari, progetto Careleavers) sono tanto più efficaci quanto basati sulla collaborazione tra i servizi territoriali, le scuole e le organizzazioni del terzo settore. L'obiettivo comune è agire preventivamente, favorendo il benessere del minore e promuovendo la resilienza delle famiglie in difficoltà. La prevenzione, dunque, non è solo un intervento reattivo, ma un investimento sul futuro della comunità
<i>Azioni programmate</i>	A. Gestione del servizio di Tutela minori e assistenza domiciliare minori B. Promozione del programma P.I.P.P.I. C. Promozione dell'accoglienza familiare
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Gestione del servizio associato di tutela minori • Realizzazione di interventi di sensibilizzazione e promozione (programma P.I.P.P.I.) • Realizzazione di percorsi educativi e di accompagnamento a giovani careleavers • Gestione di una comunità familiare • Realizzazione di interventi di sensibilizzazione, promozione e affiancamento per famiglie accoglienti

Obiettivo 15	Ricomporre le politiche per le famiglie
<i>Area di policy prevalente</i>	Interventi per la famiglia
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	In un contesto di forte frammentazione dei servizi per le famiglie, settorializzati per aree specifiche di bisogno, l'obiettivo è di costruire un dispositivo capace di garantire una presa in carico globale dei bisogni e dei desideri delle famiglie, valorizzandone il potenziale come risorsa nella comunità. Attraverso il Centro per la Famiglia VIVA si intende supportare le famiglie del territorio favorendone il benessere nelle diverse fasi di vita, il protagonismo, la partecipazione e l'autonomia, per la creazione di un welfare di comunità. Il Centro garantisce uno spazio di dialogo ed incontro, facilmente accessibile, con un'offerta che spazia dall'orientamento, alla formazione, ai servizi per il benessere delle famiglie, alla promozione di attività comunitarie
<i>Azioni programmate</i>	A. Gestione del Centro per la Famiglia VIVA

	B. Attivazione Sportello Centro Antiviolenza Penelope
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Apertura del Centro per la Famiglia VIVA con un punto hub e due punti spoke accessibili al pubblico • Equipe di coordinamento progettuale del Centro per la Famiglia VIVA per la valorizzazione della filiera territoriale dei servizi per le famiglie • Equipe multidimensionale per la presa in carico integrata delle famiglie del Centro per la Famiglia VIVA • Apertura di due sportelli del Centro Anti Violenza Penelope

Obiettivo 16	Sostenere legami tra famiglie e comunità
<i>Area di policy prevalente</i>	Interventi per la famiglia
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	In una fase storica nelle quali le famiglie sono sempre più isolate, compresse tra diversi compiti di cura e richieste prestazionali sempre più alte, alla ricerca di luoghi che diano nuovo senso e significato al vivere nella comunità, valorizzare la rete territoriale e la dimensione della prossimità diventa una opportunità per creare un tessuto di servizi e relazioni di supporto a livello locale, facilitando l'accesso a risorse e opportunità direttamente nel contesto di vita delle famiglie
<i>Azioni programmate</i>	A. Promozione del protagonismo delle famiglie, anche attraverso il bando "Idee ne abbiamo?" B. Rafforzamento delle reti sociali e di prossimità
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Pubblicazione annuale del bando "Idee ne abbiamo?" • Sostegno e accompagnamento ai progetti realizzati tramite il bando "Idee ne abbiamo?" • Realizzazione di eventi e iniziative per famiglie • Accompagnamenti a reti, tavoli, gruppi di famiglie

Obiettivo 17	Favorire la conciliazione vita/lavoro
<i>Area di policy prevalente</i>	Interventi per la famiglia
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	In un territorio, come quello dell'ATS VIVA, così caratterizzato da pendolarismo da una parte e mobilità faticosa dall'altra (soprattutto nell'area vallare), è necessario garantire alle famiglie servizi integrativi al sistema scolastico, sia nella fascia pomeridiana sia nel periodo estivo, potenziando l'attuale sistema di offerta, sottodimensionato e poco capillare, con conseguente penalizzazione soprattutto per i comuni piccoli e piccolissimi. Per questo è importante attivare direttamente e/o sostenere spazi aggregativi extrascolastici, sia di supporto alla didattica e agli apprendimenti che di socializzazione e di aggregazione, con particolare attenzione ai bambini e ragazzi con fragilità
<i>Azioni programmate</i>	A. Attivazione di spazi compito B. Attivazione di spazi aggregativi extrascolastici
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Supporto alla gestione di servizi pre/post scuola dell'infanzia • Supporto all'organizzazione di laboratori pomeridiani con finalità aggregative e di socializzazione • Supporto all'organizzazione dei Centri Ricreativi Estivi • Supporto all'organizzazione di spazi compiti pomeridiani • Supporto all'organizzazione di attività sportive • Supporto all'organizzazione di attività educative di strada

	• Supporto alla gestione di attività all'interno di centri di aggregazione giovanile
--	--

Obiettivo 18	Garantire il progetto di vita
<i>Area di policy prevalente</i>	Interventi a favore di persone con disabilità
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	Riconoscendo la complessità dei bisogni delle persone con disabilità e il loro diritto ad una vita piena, al benessere e all'inclusione, occorre dare piena attuazione al progetto di vita: esso rappresenta infatti un approccio personalizzato e olistico, che mira a valorizzare le potenzialità individuali e a costruire percorsi di autonomia, partecipazione e realizzazione, abbracciando le dimensioni sociale, lavorativa, educativa e abitativa. Inoltre è necessario dare attenzione al tema specifico della salute mentale che, per lo stigma che ancora lo caratterizza e per le implicazioni con il sistema socio sanitario e sanitario, rappresenta una questione particolarmente delicata.
<i>Azioni programmate</i>	A. Promozione di percorsi individualizzati con il coinvolgimento della persona con disabilità e il suo nucleo familiare, per la definizione del proprio progetto di vita B. Attivazione di un Centro per la Vita Indipendente C. Gestione di interventi specifici per la salute mentale
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Attivazione di percorsi individualizzati verso il progetto di vita • Realizzazione di percorsi di formazione per assistenti sociali e operatori attorno alla definizione dei progetti di vita • Attivazione di un Centro per la Vita Indipendente • Gestione di progetti individualizzati per persone con problemi di salute mentale • Attivazione di voucher dedicati per la salute mentale • Attivazione di un tavolo di confronto tra servizi sulla salute mentale

Obiettivo 19	Accompagnare nel percorso di vita
<i>Area di policy prevalente</i>	Interventi a favore di persone con disabilità
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	Accompagnare il percorso di vita delle persone con disabilità significa offrire interventi in tre diverse fasi: i primi anni; il percorso scolastico; la transizione verso l'età adulta (che spesso rappresenta un passaggio che coinvolge vari ambiti della vita – educativo, lavorativo, abitativo e sociale – e in molti casi coincide, con l'uscita dal "contenitore" scolastico e la fine del periodo di competenza della neuropsichiatria infantile, con la scomparsa della persona dall'orizzonte dei servizi). Su questo poi una attenzione va posta al tema dell'autismo, che negli ultimi anni sembra particolarmente in crescita. Allo stesso modo, assolutamente faticoso è il percorso verso la possibilità di sviluppare una vita indipendente, separata dal contesto familiare, anche in ottica di Dopo di Noi. Per questo è fondamentale ricomporre le tante progettualità presenti nel territorio potenziando gli interventi su quattro aspetti diversi: la scuola, il lavoro, il tempo libero, l'autonomia.
<i>Azioni programmate</i>	A. Gestione di un Tavolo d'Ambito sulla disabilità B. Gestione del Servizio di Assistenza Educativa Scolastica C. Attivazione di sperimentazioni sul tempo libero D. Potenziamento dei progetti sull'inserimento socio occupazionale

	E. Avvio di progettualità sull'autonomia e il Dopo di Noi
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Convocazione di una Tavolo d'Ambito aperto a tutti i soggetti che si occupano di persone con disabilità • Avvio di sottogruppi progettuali sui temi: tempo libero, inserimento lavorativo, sperimentazione educatore di plesso • Gestione del servizio di assistenza educativa scolare • Predisposizione di partenariati per gli inserimenti socio occupazionali • Sperimentazione di iniziative inedite di tempo libero • Sperimentazione di iniziative di autonomia delle persone con disabilità • Accompagnamento alla rete delle associazioni di volontariato dell'area disabilità

Obiettivo 20	Consolidare l'Ufficio di Piano
<i>Area di policy prevalente</i>	Interventi per il potenziamento dell'Ufficio di Piano
<i>Quali obiettivi si vuole raggiungere</i>	Il progressivo aumento della complessità dei bisogni della cittadinanza, ma anche delle risorse da gestire, richiede di sviluppare competenze sempre più raffinate e specialistiche e al tempo stesso di potenziare l'ASC Valle Imagna Villa d'Almè e l'Ufficio di Piano. Ciò può consentire di rispondere meglio ai bisogni delle persone attraverso una gestione integrata, che combini risorse, competenze e strategie condivise, riducendo le disuguaglianze territoriali e promuovendo una cultura dell'inclusione e della qualità dei servizi.
<i>Azioni programmate</i>	A. Potenziamento e integrazione delle aree di lavoro B. Formazione degli amministratori e degli operatori
<i>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</i>	• Realizzazione di percorsi di formazione • Convocazione periodica di incontri di coordinamento del personale • Definizione di prassi e procedure condivise

Conclusione

La Programmazione zonale per la triennalità 2025-2027 ha messo in evidenza alcune questioni prioritarie:

- l'invecchiamento demografico e pressione sui servizi: l'ATS VIVA presenta un tasso di invecchiamento tra i più alti rispetto ai livelli provinciali, regionali e nazionali. Con un indice di vecchiaia di 211,66 e un'alta percentuale di over 80 anni, emerge una pressione crescente sui servizi sociali e sanitari, specie nelle aree Vallare e Oltre Brembo; l'accesso ai servizi, particolarmente in aree geograficamente isolate, si conferma una sfida cruciale. L'implementazione di modelli integrati come l'infermiere di comunità ha dato segnali promettenti, ma occorrono ulteriori passi avanti per garantire equità territoriale;
- le disuguaglianze socio economiche tra le aree territoriali: l'area Vallare soffre di un reddito medio inferiore rispetto alle altre zone dell'ATS e alla media provinciale. Questa disparità riflette una limitata capacità economica del territorio, aggravata dal progressivo spopolamento e dalla difficoltà di attrarre investimenti produttivi. La necessità di politiche di riequilibrio territoriale appare evidente, con azioni mirate a sostenere l'occupazione locale, il turismo sostenibile e lo sviluppo rurale;
- l'inclusione e le povertà: sebbene i tassi di povertà siano in linea con quelli regionali, l'ATS VIVA sta assistendo a un incremento delle situazioni di marginalità. L'introduzione dell'Assegno di

Inclusione e la creazione di equipe multidisciplinari hanno posto le basi per interventi mirati, ma resta fondamentale rafforzare il raccordo tra servizi e territorio per migliorare la presa in carico delle persone vulnerabili;

- la comunità educante e supporto alle famiglie: progetti come "Crescere Insieme in Valle", il Centro per la Famiglia VIVA e le collaborazioni con le scuole hanno contribuito a consolidare una rete educativa e di supporto alle famiglie. Tuttavia, il coinvolgimento delle famiglie e degli attori sociali richiede un ulteriore rafforzamento per creare una partecipazione attiva e duratura;
- la fragilità delle connessioni con il settore profit: l'integrazione con il mondo imprenditoriale rimane debole, nonostante il riconoscimento del suo potenziale per favorire percorsi di inclusione lavorativa. È necessario un approccio più strutturato per valorizzare il ruolo del settore privato in sinergia con le politiche sociali.

Alla luce di queste considerazioni, le sfide principali per la triennalità 2025-2027 saranno:

- rafforzare l'infrastruttura di accessibilità e prossimità: sarà essenziale consolidare sportelli territoriali, servizi digitali e soluzioni di mobilità per garantire un accesso più capillare e agevole ai servizi, soprattutto per gli anziani e le persone con disabilità nelle aree più remote. L'esperienza degli Sportelli Password e del cohousing rappresenta un punto di partenza da ampliare;
- implementare una governance inclusiva e intersettoriale: il consolidamento di tavoli tecnici e strumenti di raccordo tra enti pubblici, privati e associazioni è cruciale per rafforzare una governance che promuova la corresponsabilità e l'interdipendenza, valorizzando tutte le risorse disponibili;
- promuovere l'equità territoriale: politiche mirate per ridurre le disparità tra le diverse aree dell'ATS VIVA sono fondamentali. Occorre un piano strategico che combini incentivi economici, progetti infrastrutturali e promozione delle eccellenze locali per rilanciare le aree meno competitive;
- rispondere al fenomeno dell'invecchiamento: sarà prioritario sviluppare servizi innovativi per l'assistenza agli anziani, come modelli di assistenza domiciliare integrata e programmi di promozione dell'invecchiamento attivo, oltre a interventi specifici per il sollievo dei caregiver;
- sostenere l'inclusione socio economica: la sfida consiste nel passare da interventi sperimentali a politiche strutturate che promuovano percorsi di autonomia per i giovani, le persone con disabilità e i cittadini marginalizzati. In questo senso, il coinvolgimento delle aziende locali potrebbe essere determinante;
- innovare nei modelli di partecipazione: è fondamentale potenziare il coinvolgimento della comunità attraverso strategie di formazione e sensibilizzazione, come dimostrato dall'efficacia del bando "Idee ne abbiamo". Promuovere cittadini consapevoli significa costruire utenti attivi e corresponsabili.

In conclusione, il Piano di Zona per la triennalità 2025-2027 si pone come strumento chiave per affrontare le sfide di un territorio complesso, ma ricco di opportunità. L'invecchiamento della popolazione, le disuguaglianze territoriali e la fragilità delle reti sociali rappresentano nodi critici da sciogliere, richiedendo interventi mirati e un approccio integrato. Al contempo, le basi gettate nella triennalità precedente, come il rafforzamento delle equipe multidisciplinari e l'innovazione nei servizi, offrono una solida piattaforma per progredire.

Guardando al futuro, l'obiettivo è costruire una comunità più coesa, resiliente e inclusiva, capace di valorizzare le sue risorse umane e territoriali per garantire il benessere di tutte le fasce di popolazione. La strada è tracciata, ma richiederà uno sforzo collettivo e condiviso.