



PIANO SOCIALE DI ZONA

Distretto Sociale di Pavia

Programmazione 2021-2023

A cura di
Consorzio Sociale Pavese

Direttore

Antonella Carena

Redazione:

Elena Volpato, Elena Ruggeri

Contributi:

ATS di Pavia (*CONTESTO DEMOGRAFICO, SOCIOSANITARIO E SOCIALE DEL TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI PAVIA*)

Marco Cau - *Il percorso di Co-programmazione*

Gabriela Giovilli—*Fare#BeneComune*

Grafica ed impaginazione:

Elena Volpato

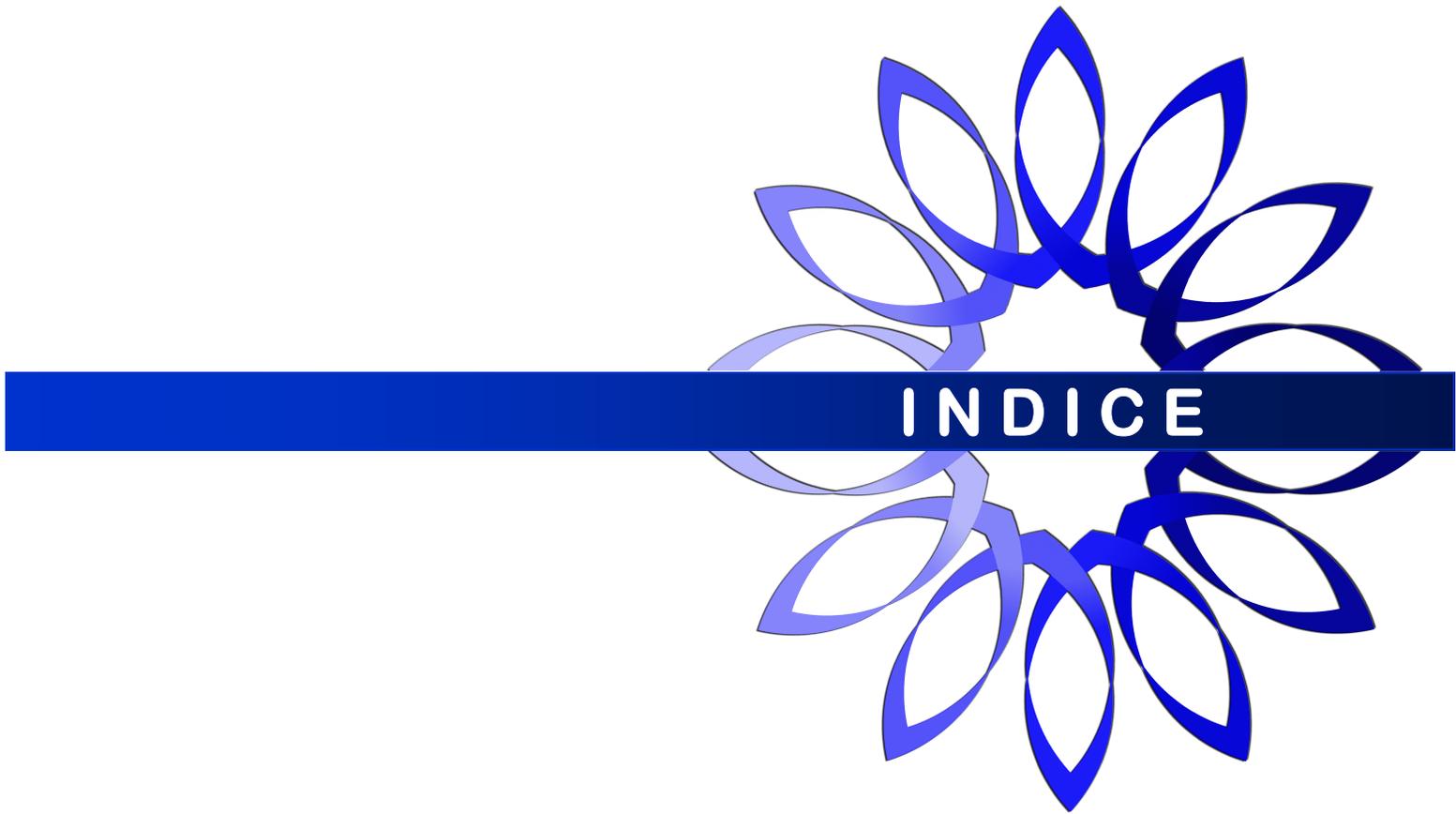
UFFICIO DI PIANO

Corso Garibaldi n. 69—27100 Pavia

Tel. 0382.399.553

e-mail info@consorziosocialepavese.it, consorziosocialepavese@pec.comune.pv.it

www.consorziosocialepavese.it



INDICE

PRESENTAZIONE	09
IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO	11
IL CONTESTO SOCIO — DEMOGRAFICO	37
VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA TRIENNALITA' 2018-2020	101
FARE #BENECOMUNE	125
IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE	153
PROGRAMMAZIONE DEL NUOVO TRIENNIO 2021-2023	205
LA VALUTAZIONE E LA COMUNICAZIONE SOCIALE	239



PRESENTAZIONE

PRESENTAZIONE

Il contesto in cui si inserisce la nuova programmazione *“ha carattere di straordinarietà ed estrema complessità alla luce della pandemia Covid-19 che vede interessato il paese intero e particolarmente il territorio Lombardo”*.

Le valutazioni che hanno portato alla stesura della nuova programmazione non potevano prescindere dal contesto pandemico che ha coinvolto e condizionato l'intera comunità e ci ha obbligato a riflettere su quali siano le risorse territoriali presenti.

Una comunità coesa e solidale è in grado di mettere in campo un patrimonio di risorse, non quantificabile economicamente, indispensabile.

La situazione di criticità ha avuto il ruolo di attivatore di organizzazioni, enti, associazioni e persone che si sono adoperate ed hanno agito attraverso la messa in campo di contributi volti alla cura delle problematiche emerse in un periodo di grande incertezza e bisogno.

Il territorio esprime, non solo esigenze, potenzialità che devono essere valorizzate all'interno di una cornice progettuale per superare, sempre di più, la frammentazione degli interventi e dei servizi che vengono messi in campo.

Ed è proprio questo l'obiettivo cardine che ha guidato la stesura del nuovo testo della programmazione zonale 2021-2023 e la scelta di una programmazione partecipata ed attiva.

A nome dell'Assemblea dei Sindaci mi preme ringraziare tutti i soggetti che hanno contribuito negli anni scorsi e contribuiranno in futuro alla realizzazione di quanto previsto nella nuova triennalità: il Terzo Settore, le Organizzazioni Sindacali, gli Enti religiosi e le Istituzioni tutte per il prezioso e quotidiano contributo.

Un sentito ringraziamento a chi con professionalità, competenza e tanto impegno ha lavorato a questo documento, ed a tutti gli operatori che in modo più o meno diretto concorrono alla realizzazione delle specifiche attività e al raggiungimento degli obiettivi.

IL PRESIDENTE DEL CONSORZIO SOCIALE PAVESE

Avv. Anna Zucconi

INTRODUZIONE	12
LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE A LIVELLO LOCALE 2021-2023 - D.G.R. N. 4563 DEL 19/04/2021	18
IL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) , IL PIANO NAZIONALE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI 2021/23 E LA MODIFICA DELLA LEGGE REGIONALE 33/2009	20
LA GOVERNANCE DEL PIANO DI ZONA	30





IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

INTRODUZIONE

Lo scenario entro il quale è stata elaborata la nuova programmazione del Piano di Zona 2021-2023, ha carattere di straordinarietà e particolare complessità alla luce della pandemia Covid-19, che vede interessato il Paese intero.

L'emergenza ha comportato evidenti criticità, oltre che sul piano sanitario e della salute pubblica, anche sulla tenuta complessiva della coesione sociale e del tessuto socio-economico, con importanti ripercussioni su tutta la filiera dei servizi sociali, assistenziali, educativi.

La programmazione degli interventi e l'erogazione dei servizi hanno subito, a causa della crisi pandemica, un importante contraccolpo nell'anno 2020 e tale crisi, inevitabilmente, influenzerà l'organizzazione dei servizi sociali nei prossimi anni da diversi punti di vista.

In questo contesto i Comuni e gli Ambiti territoriali hanno cercato di garantire la risposta locale ai bisogni sociali dei cittadini, impegnando persone e risorse nel fronteggiare le emergenze socio economiche nel periodo più acuto del "lockdown" e tuttora cercando di riattivare e rendere accessibili e mirati gli interventi e i servizi rivolti alle persone con fragilità.

Benché nel corso degli anni, specialmente durante le ultime due triennali, molto sia stato fatto nel tentativo di rafforzare la filiera dei servizi socioassistenziali e nel mettere a sistema gli attori territoriali in una logica di rete, la crisi innescata dal Covid-19 ha mostrato e amplificato la persistenza di problematiche che richiedono nuove soluzioni, riconducibili sia alla dimensione organizzativa (ruolo e struttura del Piano di Zona, collegamento con gli attori della rete e con la dimensione sanitaria, disponibilità di risorse economiche e umane, organizzazione delle competenze ecc.) che a quella più propriamente legata ai servizi (lettura del bisogno, presa in carico, programmazione ed erogazione del servizio, valutazione, ecc.).

Va riconosciuto che l'emergenza pandemica ha riportato a galla alcune fatiche e complessità sul fronte del coordinamento territoriale con i servizi sanitari e sociosanitari (es. protocolli condivisi, procedure snelle, uso di equipe integrate), così come con i servizi nella sfera lavorativa: tali esigenze di coordinamento e governance, già da perfezionare prima della crisi, sono emerse come una condizione imprescindibile per ogni possibile programmazione delle politiche di welfare territoriale.

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

Nel prossimo triennio la programmazione sociale definita dagli Ambiti è inevitabilmente e fortemente condizionata dall'impatto della pandemia da Coronavirus, dal suo andamento e dalle sue ripercussioni sul sistema sociale oltreché socio-sanitario.

Tale impatto avrà, in un'ottica di breve-medio periodo, ripercussioni in relazione alla riorganizzazione e la programmazione dei servizi come risposta immediata alle ricadute sociali della pandemia; inoltre, in un'ottica di medio-lungo periodo, produrrà cambiamenti che verranno innescati nella programmazione e nella costruzione del welfare locale in risposta a bisogni e fragilità nuove.

Il presente Piano di Zona, inoltre, viene redatto durante un periodo di transizione in attesa dell'applicazione delle modifiche della legge regionale 23/2015 che vedrà profondi cambiamenti di interlocuzione fra gli Enti Istituzionali che si occupano di sanità e di sociale.

Nel mese di luglio 2021, inoltre, è stato approvato il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che il presente piano intende fin da subito porre come principio guida nel percorso di formulazione progettuale per ciò che attiene il carattere di integrazione di Policy e Territoriale.

La proposta della programmazione del Piano di Zona 2021/2023, infatti, dovrà cogliere la sfida di un'armonizzazione degli interventi di carattere sociale con un'ottica di sempre maggiore integrazione con il sistema socio-sanitario.

L'emergenza sanitaria COVID 19 ha messo in evidenza la necessità di un miglioramento della rete dei servizi che prevedono un'integrazione tra la dimensione sociale e quella socio-sanitaria: lo scopo è garantire la continuità e l'unitarietà degli interventi e del percorso di presa in carico delle famiglie e dei suoi componenti fragili, con particolare attenzione alle persone con disabilità.

In questo contesto, le Linee di Indirizzo per la Programmazione Sociale Territoriale per Il Triennio 2021-2023, approvate da Regione Lombardia con DGR 4563/2021, mettono in campo la necessità di una revisione dei modelli organizzativi e di governance dei Piani, al fine di limitare la frammentazione e confusione di competenze fra i diversi attori territoriali e anzi di potenziare le connessioni fra area sociale-socio-sanitaria-sanitaria, favorendo laddove possibile co-progettazioni a livelli superiori di governo del sistema sociale prevedendo un percorso condiviso tra Uffici di Piano, ATS, ASST e Terzo settore nella predisposizione dei documenti di programmazione e di approvazione dei nuovi Accordi di Programma triennali in una logica di "corresponsabilizzazione" di tutti gli attori presenti.

Il ruolo della co-programmazione con il terzo settore è ritenuto strategico, sia per la lettura del bisogno territoriale, sia per la programmazione delle risposte, anche alla luce della specifica funzione pubblica dovuta alla natura stessa dei soggetti che ne fanno parte e svolgono attività di interesse generale e che sono radicati nei territori e nelle comunità dove vivono, molto vicini ai bisogni espressi e alle risorse da integrare, quindi strumentati per una maggiore integrazione di programmazione della rete sociale e socio-sanitaria.

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

Il Piano di zona si connota, in quest'ottica, quale il luogo ideale in cui la co-programmazione e la co-progettazione possono prendere vita e generare azioni concrete e condivise con l'obiettivo di qualificare i territori e renderli capaci di affrontare le fragilità consolidando le esperienze di collaborazione già avviate e ripensandole alla luce del ruolo di co-programmatorio del Terzo Settore riconosciuto dall'art. 55 D.lgs. 117/2017 e delle recenti linee guida.

La programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023 rappresenta quindi un'opportunità come prima occasione di riprogrammazione dei servizi che può tener conto e cercare di progettare risposte ai bisogni che la pandemia ha fatto emergere e a una configurazione del welfare locale che ha evidenziato problematicità, ma anche per valorizzare e dare sostegno e continuità alle risorse del territorio, che ha avuto un ruolo fondamentale nell'affrontare l'emergenza sociale e sanitaria.

LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE A LIVELLO LOCALE 2021-2023: LA D.G.R. N. 4563 DEL 19/04/2021

Il contesto entro il quale si è elaborata la nuova programmazione del Piano di Zona 2021-2023, ha carattere di straordinarietà ed estrema complessità alla luce della pandemia Covid-19, che vede interessato il Paese intero e che ha colpito con particolare gravità il territorio Lombardo.

L'emergenza ha comportato criticità, oltre che sul piano sanitario e della salute pubblica, anche sulla tenuta complessiva della coesione sociale e del tessuto socio-economico, con importanti ripercussioni su tutta la filiera dei servizi sociali, assistenziali, educativi.

La programmazione degli interventi e l'erogazione dei servizi hanno subito a causa della crisi pandemica un importante contraccolpo nell'anno 2020 e tale crisi, inevitabilmente, influenzerà l'organizzazione dei servizi sociali nei prossimi anni (sia dal punto di vista degli obiettivi della programmazione, sia nelle forme erogative).

In questo contesto i Comuni e gli Ambiti territoriali hanno cercato di garantire la risposta locale ai bisogni sociali dei cittadini, impegnando persone e risorse nel fronteggiare le emergenze socio economiche nel periodo più acuto del "lockdown" e tuttora cercando di riattivare e rendere accessibili e mirati gli interventi e i servizi rivolti alle persone con fragilità.

Sul piano della programmazione sociale, l'emergenza sanitaria ha sospeso un percorso di innovazione che era partito nel triennio precedente 2018-20 orientato ad abbandonare l'offerta di risposte prettamente assistenziali a favore di un sempre maggiore coinvolgimento attivo delle persone e delle comunità locali.

Tale percorso necessita di essere ripensato e rilanciato, nell'ottica di garantire processi di inclusione sostenibili nel tempo e fondati su una integrazione di interventi e attori presenti sul territorio.

Quello che emerge sul fronte dei bisogni sociali è un quadro di differenziazione e stratificazione.

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

Tale complessità richiede di promuovere strumenti di gestione migliori in ottica integrata, una semplificazione delle procedure di intervento, personale formato per fronteggiare tale complessità, migliore analisi del bisogno ed elevata velocità e flessibilità di reazione dinanzi a nuove utenze e differenti bisogni.

Alla luce di un target di bisogno così complesso – che si sta prefigurando costituito da gruppi sempre più ampi, disomogenei, con difficoltà più o meno temporanee, è importante attivare modalità integrate e trasversali di risposta, ovvero policy che abbraccino più aree di intervento, in un’ottica multidimensionale che vada a superare la parcellizzazione delle risposte, favorendo l’accesso ai servizi e la fruibilità di tali interventi.

In questo contesto, le Linee di Indirizzo per la Programmazione Sociale Territoriale per Il Triennio 2021-2023, approvate da Regione Lombardia con DGR 4563/2021, mettono in campo la necessità di una revisione dei modelli organizzativi e di governance dei Piani, al fine di limitare la frammentazione e confusione di competenze fra i diversi attori territoriali e anzi di potenziare le connessioni fra area sociale-sociosanitaria-sanitaria, favorendo laddove possibile co-progettazioni a livelli superiori di governo del sistema sociale.

Alla luce di quanto detto, la presente programmazione include un’importante area di programmazione sovra-distrettuale, che riguarda policy di integrazione socio-sanitaria. Su tali policies, gli Uffici di Piano della provincia di Pavia insieme ad ATS e alle ASST del territorio hanno collaborato alla definizione di obiettivi e azioni comuni a tutti gli Ambiti distrettuali .

Tale impostazione è promossa da Regione Lombardia anche con una logica premiale, riconoscendo risorse aggiuntive per quegli Ambiti che sviluppano obiettivi sovra distrettuali.

Appare importante che le suddette Linee Guida esprimano l’impegno a sviluppare progettualità trasversali programmate ad un livello sovra zonale che richiedono una dimensione e un coordinamento più ampio rispetto al Piano di Zona, e che rappresentino modelli di cooperazione rafforzata tra attori che non riescono ancora ad agire ad un livello pienamente soddisfacente di coordinamento. È necessario quindi proseguire nell’implementazione di un sistema che risponda ai “bisogni di ascolto, cura, sostegno e presa in carico” a sostegno della centralità della persona e della sua famiglia, attraverso una maggiore prossimità dei servizi, una presa in carico sempre più integrata e una continuità assistenziale per le persone.

Questa programmazione (e nello specifico la dimensione sovra distrettuale della programmazione socio sanitaria) sarà da analizzare a seguito dell’attuazione della riforma del sistema sanitario e socio sanitario lombardo, che porterà a nuovi assetti, ruoli e presidi da parte del sistema sanitario e socio sanitario.

E' importante evidenziare che Regione arriva alla formulazione di questi indirizzi a seguito di un percorso di coinvolgimento, partecipato da un gruppo di ambiti territoriali, Ats e Asst, in cui sono stati condivisi preliminarmente i contenuti e da cui sono stati raccolti spunti, soprattutto in relazione ai temi di policy da prevedere.

Nel documento di indirizzo si trova un forte richiamo all'impatto della pandemia, riportando in apertura gli esiti di una rilevazione effettuata presso gli ambiti, e da cui deriva la focalizzazione delle principali sfide a cui la programmazione dovrà guardare. Sfide che, pur non rappresentando delle novità per il welfare sociale lombardo, sono riproposte in quanto rese ora più urgenti dal particolare periodo storico:

- superare la rigidità e la settorialità del sistema d'offerta, verso una maggior flessibilità e un "più alto grado di trasversalità nelle policy", al fine di raggiungere una maggior centralità del cittadino;
- puntare all'innovazione del sistema dei servizi, costruendo nuove forme di risposta a nuovi bisogni e nuove fragilità emerse a seguito della pandemia.

Richiami più specifici sono relativi a due temi: il coinvolgimento del terzo settore e l'integrazione sociosanitaria.

Sul primo punto, anche in coerenza con le indicazioni del Codice del terzo settore e dalle indicazioni ministeriali sulle "Linee guida sul rapporto tra Pubblica amministrazione e Terzo settore" si richiama, in particolare, come "vincolante" per il Piano di Zona "la costituzione di tavoli istituzionali che coinvolgano i soggetti del terzo settore e di altri soggetti della rete" nello sviluppo della programmazione (condividere conoscenze ed obiettivi), nella progettazione stessa delle risposte e nel loro monitoraggio e valutazione.

Sull'integrazione sociosanitaria si pone l'attenzione sul ruolo delle Cabine di regia, da rafforzare anche alla luce dell'esperienza fatta nella gestione dell'emergenza, ma confermate quale snodo centrale dell'integrazione. L'orientamento dato per l'evoluzione delle Cabine di regia è il "miglioramento dell'integrazione con il territorio" e l'assunzione di modelli organizzativi capaci di farne – ancora una volta – luoghi di ricomposizione delle risorse, delle conoscenze e del sistema dei servizi.

Nell'ottica di sviluppare una maggiore integrazione delle risposte e degli interventi, le Linee Guida adottano una nuova classificazione delle policy, superando una classica suddivisione per target a favore della definizione di priorità da affrontare, spesso di tipo trasversale.

In particolare, sono indicate le seguenti dieci aree di policy oggetto di programmazione nel Piano di Zona 2021-23:

- A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

- B. Politiche abitative
- C. Promozione inclusione attiva
- D. Domiciliarità
- E. Anziani
- F. Digitalizzazione dei servizi
- G. Politiche giovanili e minori
- H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- I. Interventi per la famiglia
- J. Interventi a favore delle persone con disabilità

Si precisa che l'articolazione del Piano di Zona prevede una strutturazione in due livelli di intervento:

- A) Policy di livello distrettuale, afferenti l'area degli interventi sociali programmati nell'Ambito distrettuale di Pavia;
- B) Policy di livello sovradistrettuale afferenti l'area dell'integrazione socio sanitaria (convidisi con tutti gli Ambiti territoriali della provincia di Pavia, ATS Pavia e ASST Pavia)

Infine, va considerato che il presente documento di Piano sarà implementato nel corso del 2022 dalla definizione e approvazione del Piano Locale per i Servizi Abitativi Pubblici e del Piano di Azione Locale per il Contrasto alla Povertà ed i progetti che saranno presentati a valere sul PNRR.

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

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

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

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

Nello specifico:

- 1) il PNRR è un provvedimento approvato, con indicazioni minime di contenuto e risorse definite, che hanno consentito comunque di formulare alcune prime considerazioni programmatiche almeno in termini di possibilità e/o auspicio, consapevoli che le modalità di attuazione saranno poi definite dagli appositi avvisi pubblici ministeriali.
- 2) il Piano nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-2023, che contiene anche il Piano nazionale di contrasto alla povertà.
- 3) la riforma della legge regionale n.23/2015 approvata con legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22, pubblicata sul Bollettino Ufficiale di Regione Lombardia, Supplemento di mercoledì 15 dicembre 2021 .

IL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

Le conseguenze del PNRR sulla prossima programmazione sono rappresentate dai contenuti e dalle possibili attuazioni relativi alla missione 5 “Inclusione e coesione” .

Il 9 dicembre scorso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha formalmente adottato il Piano Operativo per la presentazione delle proposte di adesione agli interventi di cui alla Missione 5 “Inclusione e coesione” del PNRR con particolare riferimento alla cosiddetta componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”. Di fatto il primo atto con cui si dà il via all’assegnazione di 1,4 miliardi di euro del programma Next generation EU destinati allo sviluppo del welfare locale, in particolare su 3 aree di investimento:

- sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell’istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti;
- percorsi di autonomia per persone con disabilità;
- housing temporaneo e stazioni di posta, rivolte alle persone senza dimora.

Il Ministero ha proceduto pubblicando in data 15 febbraio di avvisi per la procedura di selezione non competitiva, un’analogia con quanto sperimentato dai territori con l’avviso 3 del PON inclusione.

Tali avvisi sono rivolti in via privilegiata agli ambiti territoriali quali Soggetti Attuatori, come accaduto per l’avviso 3 e l’avviso 1 PaIS e il Fondo Povertà. I progetti saranno finanziati secondo la logica del “Performance based”, ovvero mediante un anticipo iniziale e successive erogazioni in base agli stati di avanzamento via via certificati.

I tre investimenti sopra citati sono declinati in specifiche linee di intervento, a cui sono correlate le risorse assegnate, valevoli per un triennio, sulla base di valori unitari massimi di finanziamento per singolo progetto e con il riferimento del numero di progetti/ambiti indicativamente finanziabili.

Il dato riportato da Regione evidenzia una ricaduta di 276 milioni di euro per il prossimo triennio a favore dei territori lombardi.

Le linee di intervento richiamano quanto già contenuto nel Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 sui livelli essenziali delle prestazioni.

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti

	Riferimenti	n. ambiti lombardi finanziabili	Risorse complessive per la Lombardia	Costo unitario annuo per progetto
Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini	Linee di indirizzo sull'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità (2017) Linee di indirizzo per l'affidamento familiare (2012) e Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni (2017)	66	13.959.000	13.959.000
Autonomia degli anziani non autosufficienti	Linee di indirizzo per i progetti di vita indipendente (2019)	21	51.660.000	820.000
Rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione	Piano Sociale Nazionale 2021-2023 – cap.2 scheda Leps 2.7.3	33	10.890.000	110.000
Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali	Piano Sociale Nazionale 2021-2023 – cap.2 scheda Leps 2.7.2	34	7.140.000	70.000

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

Percorsi di autonomia per persone con disabilità

	Riferimenti	n. ambiti lombardi finanziabili	Risorse complessive per la Lombardia	Costo unitario annuo per progetto
Definizione ed attivazione del progetto individualizzato	Linee guida sulla vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità (2018)	118 progetti	84.370.000	40.000 investimenti 25.000 annui gestione
Abitazione – Adattamento spazi, domotica ed assistenza a distanza				300.000 investimenti 40.000 annui gestione
Lavoro – sviluppo di competenze digitali				60.000 investimenti 40.000 annui gestione

Housing temporaneo e stazioni di posta

	Riferimenti	n. ambiti lombardi finanziabili	Risorse complessive per la Lombardia	Costo unitario annuo per progetto
Housing first	Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia (2015)	60	42.600.000	500.000 investimenti 70.000 annui gestione
Stazioni di posta	Piano Povertà 2021-2023 – cap.3 schede 3.7.2 e 3.7.3)	60	65.400.000	910.000 investimenti 60.000 annui gestione

IL PIANO NAZIONALE DEGLI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

Nel mese di luglio 2021, la Rete nazionale per la protezione e l'inclusione sociale ha approvato il testo del nuovo Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali.

Il Piano è articolato al suo interno dal Piano nazionale e dal Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023, completato con l'aggiornamento del Piano per la Non Autosufficienza.

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

- PON Inclusione e FEAD, che saranno convogliati in un unico fondo, di dotazione superiore agli stanziamenti precedenti. La notizia dunque è che continueranno ad esserci risorse a favore di obiettivi legati all'inclusione e quelle orientate al sostegno alimentare;
- REACT-EU, un fondo di oltre 280 milioni, che in parte andrà a finanziare il pronto intervento sociale e, ancora, il sostegno alimentare;
- POC inclusione, che andrà in parte a sostenere anch'esso il pronto intervento sociale, unitamente a progetti a favore del protagonismo dei ragazzi/e adolescenti e il consolidamento dei rapporti scuola-territorio (estensione del progetto Get UP).
- PNRR da cui verranno veicolate risorse per la supervisione, per le dimissioni protette, per il programma P.I.P.P.I. e a sostegno dell'housing first.

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

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

A seguire si riportano alcune informazioni sintetiche in merito alle principali prestazioni indicate nel Piano

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

INTERVENTO	TIPOLOGIA E DETTAGLIO	PRINCIPALI FONTI DI FINANZIAMENTO
Servizio sociale professionale	LEPS: garanzia di un rapporto a.s. abitanti di 1:5000	Fondo povertà, FNPS, PON Inclusione, Fondo solidarietà comunale
Potenziamento professioni sociali	POTENZIAMENTO: Possibilità di assunzione di altre figure professionali sociali, diverse dagli assistenti sociali.	FNPS, Fondo Povertà, PON Inclusione, Fondo solidarietà comunale
Pronto intervento sociale	LEPS: in ogni territorio garantito un servizio PIS per le situazioni di emergenza, come integrazione del Servizio sociale nei giorni di chiusura, o come servizio specialistico ad hoc	React, Fondo povertà, FNPS, PON Inclusione
Punti Unici di Accesso	POTENZIAMENTO: realizzato congiuntamente da Ambito e Azienda sanitaria, evoluzione dell'organizzazione del segretariato sociale e dello sportello sociale, garantisce accesso unificato alle prestazioni socioassistenziali e sociosanitarie.	FNPS, FNA
Supervisione al personale dei servizi sociali	LEPS: direttamente o per il tramite dell'Ambito, garanzia di supervisione per assistenti sociali o operatori sociali che svolgano funzione di servizio sociale professionale. Livello minimo di 16h annue di gruppo, aggiuntive a momenti individuali. Durata minima di 2h, anche con modalità telematica. Indicato il costo massimo di riferimento. PNRR, FNPS	PNRR, FNPS
Dimissioni protette	LEPS: Garanzia per il paziente in dimissioni protette di prestazioni sociali integrative e assistenza "tutelare" temporanea a domicilio. Unità di valutazione in ogni presidio ospedaliero. Specifica per pazienti senza dimora, a cui garantire, in alternativa, presidio dentro l'ospedale, posti riservati in strutture di accoglienza, intervento sociosanitario presso un luogo di temporanea accoglienza.	PNRR, FNPS, FNA
Prevenzione allontanamento familiare	LEPS: estensione P.I.P.P.I., ovvero per famiglie in situazioni di vulnerabilità con minori 0-17 e particolare focus su nuclei con minori 0-3, garanzia di – valutazioni appropriate; – équipe multidisciplinare; – progettazione di un piano di azione unitario con l'attivazione di supporti	PNRR, Fondo povertà
Garanzia infanzia	POTENZIAMENTO: evoluzione della sperimentazione pilota Child guarantee in collaborazione con Unicef. Apertura di opportunità progettuali sui temi della povertà educativa e minori in condizione di vulnerabilità	PON Inclusione
Promozione rapporti scuola territorio	POTENZIAMENTO: attivazione di progettualità per le scuole, in raccordo con i servizi sociali, rivolte ai ragazzi/ 14-18 anni funzionali a rispondere "a bisogni di ascolto, partecipazione sociale ed inclusione legati alla faticosa transizione verso l'età adulta e complicate dal covid".	FNPS, POC, Pon Inclusione

LA MODIFICA DELLA L.R. 23/2015

Anche per quanto riguarda il livello regionale i prossimi mesi saranno caratterizzati da cambiamenti significativi per quanto riguarda gli ambiti sanitario e sociosanitario che avranno ricadute anche sul sistema di governance che coinvolge i Comuni e gli Ambiti Territoriali.

Sono stati definiti i contenuti della revisione alla Legge 33/2009 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”, approvati con con legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22, pubblicata sul Bollettino Ufficiale di Regione Lombardia, Supplemento di mercoledì 15 dicembre 2021

La nuova normativa ha ridefinito la cornice di riferimento entro cui troverà declinazione il nuovo assetto del sistema sociosanitario lombardo, prospettando possibili cambiamenti rilevanti anche per il sistema sociale territoriale.

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

In breve alcune delle novità presentate:

I PRINCIPI

All’articolo 1 viene introdotto l’approccio one health “finalizzato ad assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute, tenendo conto della stretta relazione tra la salute umana, la salute degli animali e l’ambiente”, e vengono promossi quali “elementi fondamentali di un corretto stile di vita” la prevenzione e l’attività sportiva e motoria. Tra le finalità, vengono sottolineate la promozione dell’innovazione tecnologica, il potenziamento della medicina digitale, il rafforzamento della medicina territoriale.

STRUTTURE PUBBLICHE E PRIVATE

Sempre l’articolo 1 stabilisce, per assicurare libertà di scelta al cittadino, “equivalenza e integrazione dell’offerta sanitaria e socio sanitaria delle strutture pubbliche e delle strutture private accreditate” e, “in un’ottica di trasparenza”, “parità di diritti e di doveri tra soggetti pubblici e privati che operano all’interno del Servizio Sanitario Locale”. Si precisa che l’accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private (selezionate con procedura ad evidenza pubblica) si perfeziona con l’iscrizione nel registro regionale delle strutture accreditate.

RICERCA SCIENTIFICA

Stabilito un “forte impulso” alla ricerca (art. 2-3): si prevede la creazione di una “rete regionale della ricerca compresa quella biomedica” e si favorisce lo sviluppo di network scientifici. L’art. 4 si occupa del piano pandemico regionale, “declinazione del piano nazionale”, con durata quinquennale. Viene istituito (art. 15) il Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive, ente di diritto pubblico con autonomia organizzativa, che si occuperà tra l’altro di ricerca e sviluppo di nuovi vaccini.

REGIONE E ASSESSORATO

L’Assessorato al Welfare sarà sempre più caratterizzato da un ruolo di governo forte, anche attraverso l’irrobustimento della funzione di indirizzo nei confronti delle Agenzie di tutela della salute e degli erogatori pubblici e privati. Le funzioni principali: programmazione strategica, piano socio sanitario, sviluppo dell’innovation communication technology, osservatorio epidemiologico, accreditamento delle strutture pubbliche e private.

SEPARAZIONE DI FUNZIONI

Alle ATS vengono assegnate le funzioni di programmazione, acquisto, controllo; alle ASST e alle strutture sanitarie e sociosanitarie le funzioni erogative (art.7). Alle ATS spettano in particolare il coordinamento e la sottoscrizione dell’accordo con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.

LE ASST

Alle Aziende sociosanitarie territoriali fanno riferimento i distretti e tutte le attività erogative. Le ASST (art. 8) sono articolate in due poli: polo ospedaliero, organizzato in dipartimenti (compreso il dipartimento di emergenza e urgenza) e polo territoriale, suddiviso in distretti e dipartimenti territoriali (cure primarie, salute mentale e dipendenze, prevenzione).

RELAZIONI CON IL TERRITORIO

L’ASST è la sede di rilevazione dei bisogni del territorio in raccordo con la Conferenza dei Sindaci a livello di direzione generale e con i delegati dei Sindaci a livello distrettuale. Vengono previsti il Collegio e il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci (art. 25). Viene inoltre valorizzato il ruolo del volontariato (art. 29) e vengono istituiti il Forum di confronto permanente con le associazioni di pazienti, il Forum del terzo settore, il Tavolo regionale di confronto permanente con le organizzazioni sindacali, l’Osservatorio regionale con le associazioni di rappresentanza di enti locali, sindacali e professionali.

I DISTRETTI

I distretti della ASST, che avranno al vertice un direttore, comprendono una popolazione non inferiore a 100 mila abitanti, salvo che nelle aree montane e nelle aree a scarsa densità abitativa (art. 9) dove si riferiranno ad ambiti di 20 mila abitanti. Loro compito sarà “valutare il bisogno locale, fare programmazione e realizzare l’integrazione dei professionisti sanitari (medici di medicina generale, pediatri, specialisti ambulatoriali, infermieri e assistenti sociali)”. Nel distretto, che sarà “una sede fisica facilmente riconoscibile e accessibile dai cittadini”, troveranno posto le strutture territoriali previste dal PNRR: gli Ospedali di Comunità, le Case della Comunità, la cui gestione può essere affidata ai medici di medicina generale anche riuniti in cooperativa, le Centrali Operative Territoriali.

STRUTTURE TERRITORIALI

Le Case della Comunità, dove opereranno team multidisciplinari, costituiranno il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie e saranno il punto di riferimento per i malati cronici. Le Centrali Operative Territoriali (una per ogni distretto) avranno la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari e si avvarranno di tutte le attività di telemedicina e medicina digitale: televisita, teleconsulto, telemonitoraggio. L’Ospedale di Comunità sarà la struttura sanitaria della rete territoriale che si occuperà di ricoveri brevi e di pazienti con necessità di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica. Di norma dotato di venti posti letto (fino ad un massimo di 40), avrà una gestione prevalentemente infermieristica.

AZIENDE OSPEDALIERE

Entro due anni dall’approvazione della legge prevista la possibilità di un piano di riordino complessivo della rete di offerta della Città Metropolitana di Milano con l’eventuale istituzione di nuove Aziende Ospedaliere. Nei successivi 36 mesi prevista la possibilità di istituire nuove aziende ospedaliere sul territorio lombardo (art. 8). Le aziende ospedaliere avranno un ufficio di pubblica tutela (art. 28).

MEDICI

All’art. 13 viene favorita una sempre maggiore integrazione tra i medici di medicina generale, il cui ruolo viene definito “centrale”, e gli specialisti ambulatoriali e ospedalieri. Previsto l’esercizio dell’attività dei medici delle cure primarie “preferibilmente attraverso l’erogazione delle prestazioni negli ospedali di comunità e nelle case della comunità”. Sinergia con le farmacie e potenziamento della presa in carico del paziente affetto da patologie croniche. Istituiti il Comitato di indirizzo cure primarie (composto da dirigenti della sanità, medici e infermieri). Sarà istituito (art. 23) anche un Comitato di rappresentanza delle professioni sanitarie composto da rappresentanti della Regione, degli Ordini e dei Collegi delle professioni sanitarie. Viene esteso alle zone disagiate il finanziamento di una specifica quota di borse aggiuntive per i medici di medicina generale (art. 22).

AMBULATORI TERRITORIALI

Viene istituita la nuova struttura territoriale destinata ai medici di medicina generale che decideranno di associarsi. Si tratta degli Ambulatori socio sanitari territoriali che avranno come compito prioritario la cura dei malati cronici. I medici, per i quali è prevista la tariffazione delle attività svolte, potranno avere a disposizione fondi per l'acquisto di apparecchiature per la diagnostica. Previste anche risorse per gli enti locali che metteranno a disposizione locali per questi ambulatori.

NOMINE

Vengono modificate le procedure di nomina dei direttori generali delle strutture sanitarie pubblica nonché di direttori sanitari, amministrativi e sociosanitario introducendo disposizioni per ampliare le possibilità di selezione (artt. 16 e 17).

AREU

All'art. 19 viene rafforzato il ruolo di AREU (Agenzia regionale per l'urgenza e l'emergenza). Estesa all'AREU la necessità di dotarsi di sistemi informativi tali da consentire la pianificazione delle attività, il controllo di gestione e la verifica delle attività (art. 27).

FARMACIE

Le farmacie non vengono più considerate semplicemente luoghi di vendita e distribuzione dei farmaci ma connotate da nuovi compiti che ne fanno punti di una rete capillare al servizio del cittadino. Per esempio, relativamente alla campagna vaccinale oppure ad attività da erogare in accordo con medici, ATS e ASST (art. 33). Le farmacie inoltre (art. 5) contribuiscono alla realizzazione della presa in carico dei pazienti cronici.

CRONOPROGRAMMA

Il potenziamento della rete territoriale deve essere realizzato e portato a compimento entro tre anni dalla data di entrata in vigore della legge. Entro 90 giorni è prevista l'istituzione dei distretti con la nomina dei direttori e l'istituzione dei Dipartimenti di cure primarie e dei dipartimenti funzionali di prevenzione. Entro 6 mesi dall'istituzione dei distretti verranno realizzate le Centrali Operative Territoriali. Ospedali e Case di Comunità verranno realizzate per il 40% entro il 2022, per il 30% entro il 2023 e il restante 30% entro il 2024. Entro 6 mesi dall'approvazione della legge nascerà anche il Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive. Il completamento del potenziamento di tutta la rete territoriale è previsto in tre anni.

LA GOVERNANCE DEL PIANO DI ZONA

Il Piano di Zona rappresenta il punto focale delle scelte strategiche, di integrazione delle politiche e di ricomposizione delle risorse e dell'offerta dei servizi.

In tale ottica il modello di governance territoriale rappresenta, insieme alla definizione degli obiettivi, il fulcro della programmazione stessa.

Un processo partecipato tra enti ed agenzie che intervengono nel sociale si pone come reale presidio di efficacia degli interventi qualificando l'azione degli enti e favorendo l'appropriatezza della spesa.

La governance di questo Piano risulta essere in continuità con quello precedente e pone come obiettivo fondamentale del nuovo Piano di Zona il rafforzamento dei rapporti e delle relazioni con tutti gli attori che intervengono attorno ai servizi, alle persone e non solo.

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale, composta dai 12 Sindaci o delegati dei Comuni del Distretto, è l'organismo politico del Piano di Zona. A tale organo compete la definizione delle strategie di politica sociale del territorio di riferimento ed il controllo sull'attuazione tecnica degli indirizzi, con esercizio anche delle funzioni di vigilanza.

Il funzionamento dell'Assemblea dei Sindaci è normato dai criteri del "Regolamento di funzionamento della conferenza dei sindaci, del consiglio di rappresentanza dei sindaci, dell'assemblea dei sindaci di distretto e dell'assemblea dei sindaci dell'ambito distrettuale" di cui alla DGR n. 5507/16.

All'Assemblea dei Sindaci del Distretto Sociale di Pavia compete:

- l'approvazione dell'Accordo di Programma ed il Piano di Zona triennale, ivi comprese le eventuali successive modifiche;
- la verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi del Piano;

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

- l'aggiornamento delle priorità annuali, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili;
- l'approvazione annuale del piano economico-finanziario di preventivo ed il rendiconto di consuntivo;
- l'approvazione dei dati relativi alle rendicontazioni richieste dalla Regione per la trasmissione all'ATS ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi;

In data 6 marzo 2009 è stato costituito il **Consorzio Sociale Pavese**, comprendente i 12 Comuni facenti parte il Distretto di Pavia che gestisce in autonomia giuridica e patrimoniale il Piano di zona ed i servizi ad esso correlati, quali tutela minorile, segretariato sociale e servizio inserimento lavorativo per soggetti in situazione di fragilità sociale.

Il Consorzio Sociale Pavese assume il ruolo di **Ente Capofila del Distretto** responsabile, quindi, dell'attuazione, attraverso la propria struttura organizzativa, del Piano di Zona, così come approvato dall'Assemblea dei Sindaci.

Risulta essere netta, pertanto, la distinzione tra il mandato dell'Assemblea dei Sindaci e quello dell'Assemblea Consortile, organo istituzionale del Consorzio con funzioni di controllo e indirizzo politico-amministrativo.

L'**Ufficio di Piano**, confluito nel Consorzio Sociale Pavese, è l'organismo di supporto tecnico ed esecutivo, garante altresì dei seguenti servizi:

- programmazione, pianificazione e valutazione degli interventi;
- costruzione e gestione del budget;
- amministrazione delle risorse complessivamente assegnate;
- coordinamento della partecipazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'Accordo di Programma.

Alla luce della LR 23/2015, gli Uffici di Piano partecipano insieme ad ATS e ASST, ad una specifica Cabina di Regia, istituita presso ciascuna ATS. La Cabina di Regia, avente funzioni consultive rispetto alle attività, persegue l'obiettivo di raccordare le necessità di integrazione e funzionamento della rete sociosanitaria e sociale con i bisogni espressi dal territorio, al fine di ridurre la frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi per garantire una risposta appropriata ai bisogni di ogni territorio. La Cabina di Regia è quindi il luogo di incontro, confronto e scambio reciproco virtuoso fra gli attori della rete sociale per favorire il coordinamento e l'efficacia degli interventi

La **Cabina di Regia** ha il compito di raccordare le necessità dell'integrazione e del funzionamento della rete socio-sanitaria con quella sociale, con i bisogni espressi dal territorio e nella fattispecie sanitari e sociosanitari dalle ASST e sociali che sono raccolti dai Piani di zona e dalle assemblee di ambito distrettuale, e trasmessi da queste ai distretti.

Le linee guida per la nuova triennalità di Regione Lombardia, ne precisano nuovamente il ruolo strategico e ne declinano le funzioni in relazione al tema della programmazione zonale, attribuendo a questo organo le seguenti competenze:

- le attività di valutazione multidimensionale rispetto agli interventi complessi, a tutela dei minori, non autosufficienza (es. FNA), area famiglia, in raccordo con le ASST e in integrazione con équipe sociali territoriali;
- l'individuazione di percorsi condivisi tra ATS, ASST e Comuni per una presa in carico integrata, con particolare attenzione alla cronicità, della persona assicurando la continuità assistenziale, senza interruzione delle prestazioni, garantendo l'accesso a tutti i servizi / interventi della rete, utili a rispondere ai bisogni della persona;
- la razionalizzazione dei processi operativi per la presa in carico del bisogno;
- il confronto e scambio informativo tra ATS e Ambiti in relazione al monitoraggio, alla verifica, al controllo degli interventi e dei servizi integrati sociali e sociosanitari e le attività di monitoraggio-controllo relativo all'erogazione e utilizzo delle risorse dei fondi sociali (Fondo Sociale Regionale, FNPS, FNA).

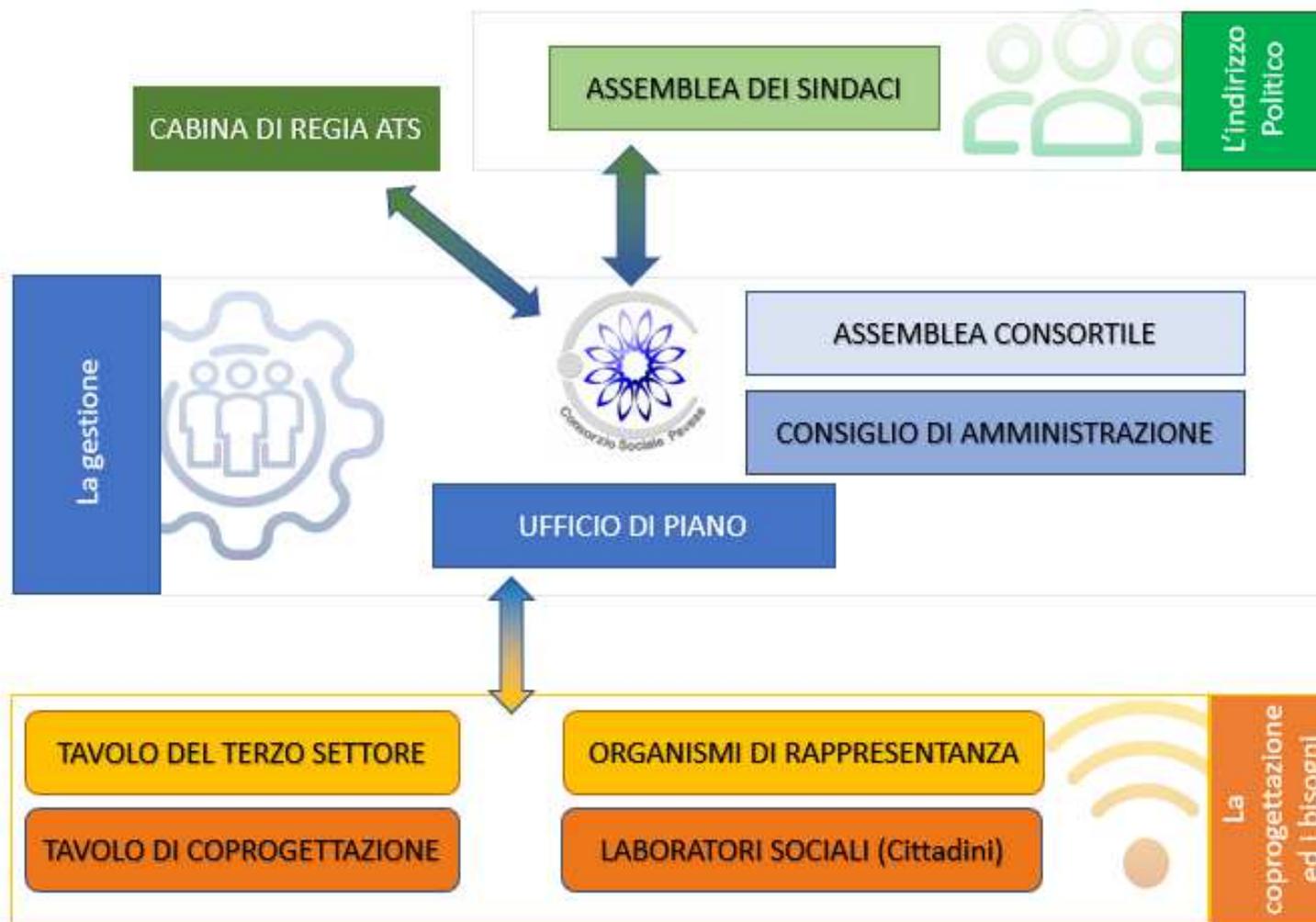
Ciò premesso, nel rispetto del ruolo funzionale degli altri soggetti istituzionali, il Distretto Sociale di Pavia riconosce il ruolo chiave del Terzo Settore rientrante, a pieno titolo, nella progettazione e realizzazione della rete attraverso la costituzione del **Tavolo del Terzo Settore**, espressamente configurato quali realtà di consultazione e di confronto permanenti, come avvenuto nelle triennalità precedenti, attraverso la convocazione periodica di incontri volti all'analisi della realtà territoriale e dell'avanzamento della progettazione Distrettuale.

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto di Pavia riconosce nelle **Organizzazioni Sindacali** una qualificata rappresentanza delle istanze e dei bisogni delle fasce fragili della popolazione.

Prevede pertanto, con modalità da definire a cura della medesima Assemblea, momenti di confronto annuale con le Organizzazioni Sindacali, riguardanti sia la definizione degli obiettivi annuali, sia il monitoraggio e la verifica dei risultati raggiunti e del processo in itinere per l'integrazione dell'azione sociale e socio-sanitaria, funzionale a rispondere in modo più efficace ai bisogni dei cittadini.

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

A seguire è illustrata la struttura di governance ipotizzata per la triennalità 2021-2023 che prevede la presenza di diversi soggetti interagenti tra loro.



IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

CABINA DI REGIA

Funzione	Composizione
La Cabina di Regia ha il compito di raccordare le necessità dell'integrazione e del funzionamento della rete socio-sanitaria con quella sociale, con i bisogni espressi dal territorio e nella fattispecie sanitari e sociosanitari dalle ASST e sociali che sono raccolti dai Piani di zona e dalle assemblee di ambito distrettuale, e trasmessi da queste ai distretti.	ATS ASST UFFICI DI PIANO RAPPRESENTANTI DEL TERZO SETTORE

ASSEMBLEA DEI SINDACI

Funzione	Composizione
L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale, composta dai 12 Sindaci o delegati dei Comuni del Distretto, è l'organismo politico del Piano di Zona. A tale organo compete la definizione delle strategie di politica sociale del territorio di riferimento ed il controllo sull'attuazione tecnica degli indirizzi, con esercizio anche delle funzioni di vigilanza.	12 SINDACI DEI COMUNI DEL DISTRETTO O DELEGATI

UFFICIO DI PIANO

Funzione	Composizione
Organismo di supporto tecnico ed esecutivo, garante altresì dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none"> • programmazione, pianificazione e valutazione degli interventi; • costruzione e gestione del budget; • amministrazione delle risorse complessivamente assegnate; • coordinamento della partecipazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'Accordo di Programma 	1 Direttore 1 Responsabile UOI Rdc e flussi 2 Assistenti Sociali 1 Psicologo Confluisce all'interno dell'UDP anche l'Ufficio RdC preposto alla gestione del Reddito di Cittadinanza e interventi a contrasto della povertà 1 Coordinatore sociale 5 Assistenti Sociali

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

TAVOLO DEL TERZO SETTORE

Funzione	Composizione
Tavolo rappresentativo del Terzo Settore del Distretto, rientrante, a pieno titolo, nella progettazione e realizzazione della rete ed espressamente configurato quale realtà di consultazione e di confronto permanenti, volto all'analisi della realtà territoriale e dell'avanzamento della progettazione Distrettuale.	Soggetti del Terzo settore aderenti dell'Accordo di Programma

ORGANISMI DI RAPPRESENTANZA

Funzione	Composizione
Rappresentano un essenziale supporto in ordine a una qualificata rappresentanza delle istanze e dei bisogni delle fasce fragili della popolazione ed alla valutazione dell'efficacia delle policy e degli interventi	Organizzazioni Sindacali Altri Organismi di Rappresentanza

Si rimanda ai successivi capitoli l'analisi del Tavolo di Co-progettazione e del Laboratori Sociali quali strumenti di intercettazione del bisogno della comunità.

CONTESTO DEMOGRAFICO, SOCIOSANITARIO E SOCIALE DEL **38**
TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI PAVIA

CONTESTO SOCIO -ECONOMICO DELLA PROVINCIA DI PAVIA **74**

CONTESTO SOCIO -DEMOGRAFICO DEL DISTRETTO **90**





IL CONTESTO SOCIO - DEMOGRAFICO

CONTESTO DEMOGRAFICO, SOCIOSANITARIO E SOCIALE DEL TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI PAVIA

L'ATS di Pavia opera su un territorio coincidente con quello della Provincia, con una popolazione complessiva di 540.376 abitanti residenti al 01/01/2020 (Fonte : Geodemo ISTAT). Il territorio di riferimento dell'ATS di Pavia è il terzo della Lombardia per estensione (2.960 kmq), rappresenta il 12,5% del territorio lombardo, ha una densità di circa 184 ab/Kmq e risulta suddiviso in 186 Comuni.

La provincia di Pavia è per il 74% pianeggiante, per il 16% collinare e per il restante 10% montuosa.

E' presente un solo Distretto sociosanitario coincidente con l'unica ASST e i 186 Comuni sono organizzati nei seguenti 5 Ambiti Territoriali :

- Lomellina (51 Comuni e 175.814 residenti)
- Pavia (12 Comuni e 104.399 residenti)
- Altro e Basso Pavese (48 Comuni e 121.470 residenti)
- Broni – Casteggio (49 Comuni e 69.822 residenti)
- Voghera Comunità Montana Oltrepò Pavese (26 Comuni e 68.871 residenti)

IL CONTESTO DEMOGRAFICO E LA CRONICITÀ

Dal punto di vista demografico la popolazione provinciale si caratterizza per la rilevante quota percentuale di anziani che risulta superiore a quella regionale e per la bassa natalità, mentre relativamente ai principali indicatori di salute, presenta tassi « semplici non standardizzati » di mortalità generale superiori alla media regionale e nazionale (Tab.- 1).

Tabella. 1. - Indicatori demografici provincia di Pavia (Fonte: ISTAT)

Indicatori	Anno riferimento	Pavia	Lombardia	Italia
Tasso di natalità	2019	6,6	7,2	7,0
Numero medio di figli per donna	2019	1,29	1,33	1,27
Indice di vecchiaia	2020	202,4	169,8	178,4
Indice di mortalità	2019	12,7	9,9	10,5
Età media	2020	47,0	45,2	45,7

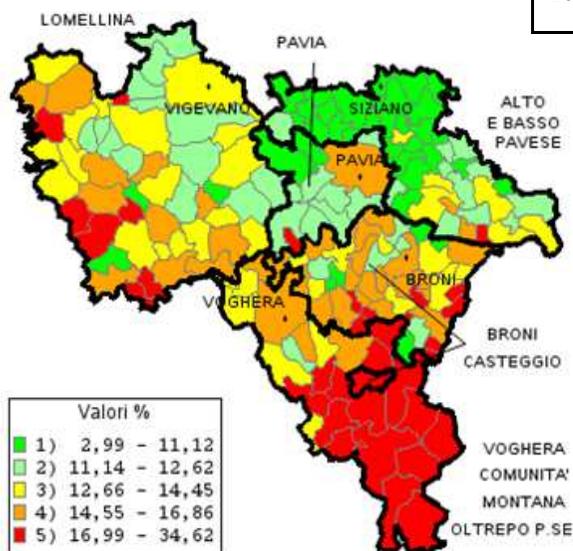


Figura. 1- % di popolazione con età superiore ai 74 anni – Anno 2020

IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

La provincia si caratterizza come un contesto relativamente omogeneo sotto il profilo della popolazione e del quadro epidemiologico, ove la peculiarità principale, rispetto alla situazione regionale, è costituita dalla presenza di anziani, con età superiore ai 74 aa, che arrivano a costituire, nell'Ambito « Voghera - Comunità Montana Oltrepò Pavese », sino al 30% dei residenti (Fig.-1).

In regione Lombardia il 30% dei cittadini è affetto da almeno una patologia cronica e assorbe circa l'80% delle risorse del SSN. Analoga situazione è presente sul territorio della ATS di Pavia, dove nel 2020 circa il 36% della popolazione è affetta da almeno una patologia cronica contro un valore di circa il 35% riscontrato nel 2011 (Fig. 1.a)

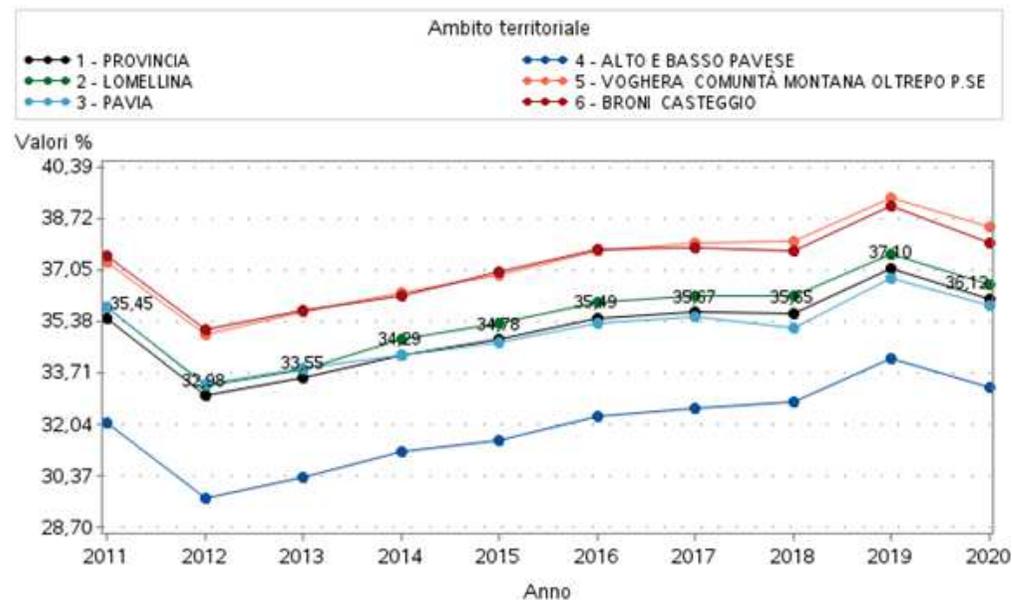
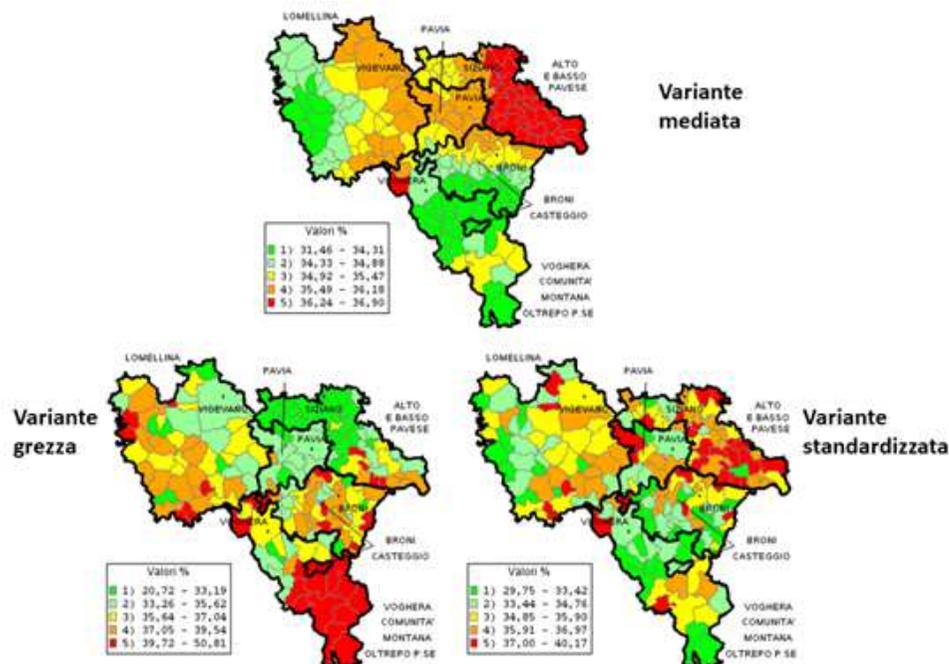


Figura 1.a – distribuzione % dei cittadini ATS 328 con almeno una patologia cronica : andamento 2011 -2020

L'età avanzata è infatti correlata ad una maggiore frequenza di tutte le patologie croniche come è evidenziato dalle mappe sotto riportate : nell'Ambito territoriale « Voghera – Comunità Montana e Oltrepò Pavese », dove vive la popolazione più anziana, si trova la più alta percentuale di cittadini con patologia cronica (Variante grezza) che è in buona parte dovuta all'età avanzata dei residenti.

Figura 2 - Prevalenza patologie croniche: Mappe cumulate periodo: 2011 - 2020 - Valori %



La **variante grezza** è ottenuta calcolando l'indicatore dai flussi informativi necessari senza ulteriori elaborazioni e rappresenta l'andamento reale del fenomeno sul territorio. Una cartina di questo tipo può essere utile per esempio, nella valutazione del potenziamento dei servizi sanitari per cui occorre conoscere le zone più interessate dal fenomeno in analisi.

La **variante standardizzata** per età elimina il suo effetto, che è uno dei principali determinanti di salute. La standardizzazione per età rende omogenee e confrontabili popolazioni con caratteristiche demografiche diverse. Questa variante degli indicatori può essere utile per selezionare i campioni di popolazione dove effettuare interventi di prevenzione e/o valutare l'effetto di eventuali fattori ambientali sul fenomeno in analisi.

Per favorire una lettura più "omogenea" della cartina, si è pensato di elaborare una **variante mediata** degli indicatori, generalizzando la tecnica di media mobile dello smoothing Gaussiano. La variante mediata di ciascun indicatore per un comune è stata calcolata quindi considerando anche i valori degli altri comuni, pesati in base alla loro distanza dal comune in analisi.

Per una appropriata presa in carico del paziente cronico è importante considerare i bisogni di natura sanitaria, ormai stabilizzati e comunque in una fase di non acuzie, ma anche la fragilità sociale della persona, che spesso si trova in una situazione di solitudine per il cambiamento del contesto sociale e familiare, sempre più in difficoltà a prendersi cura della persona anziana, disabile e fragile.

Si prevede che la crescita della popolazione anziana aumenterà significativamente nei prossimi anni, incrementando la domanda e l'offerta di servizi di assistenza a lungo termine per le persone con una o più condizioni croniche o disabilità, che tipicamente caratterizzano i soggetti di età pari o superiore a 65 anni. Di conseguenza, il ruolo socio-sanitario e la spesa economica conferita alle Strutture di assistenza residenziale è destinata a crescere.

Diventa quindi importante spostare l'assistenza della cronicità dalle Strutture Sanitarie Ospedaliere, adibite sempre più all'erogazione di prestazioni ad alta valenza specialistica e alla cura della fase acuta, al territorio, attraverso il potenziamento della Medicina Convenzionata, dell'Assistenza Domiciliare e delle Strutture residenziali di Comunità, e, ove appropriato, l'accoglienza nelle Strutture Sociosanitarie che, nella maggior parte dei casi, diventano la nuova residenza dei pazienti cronici e fragili.

Inoltre la raccolta e l'analisi degli esiti di un percorso di presa in cura è fondamentale per il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria e di quella tutelare e per stabilire standard di cura.

Ad oggi sono molti gli studi sulla performance ospedaliera, ma pochi descrivono la qualità delle cure erogate dalle Strutture Sociosanitarie che forniscono alloggio ad anziani, fragili e disabili.

Di seguito vengono descritti i principali indicatori demografici:

- Tasso di Natalità
- Percentuale di popolazione anziana
- Indice di fertilità
- Indice di carico sociale
- Indice di ricambio
- Incidenza percentuale degli assistiti stranieri

TASSO DI NATALITÀ

Formula utilizzata $[(N. \text{ nati vivi}) / (N. \text{ assistiti})] \times 1000$

Legenda

Il tasso di natalità esprime la percentuale di nati vivi rispetto agli assistiti totali.

I Comuni dove questo valore è più basso sono contrassegnati dal colore rosso.

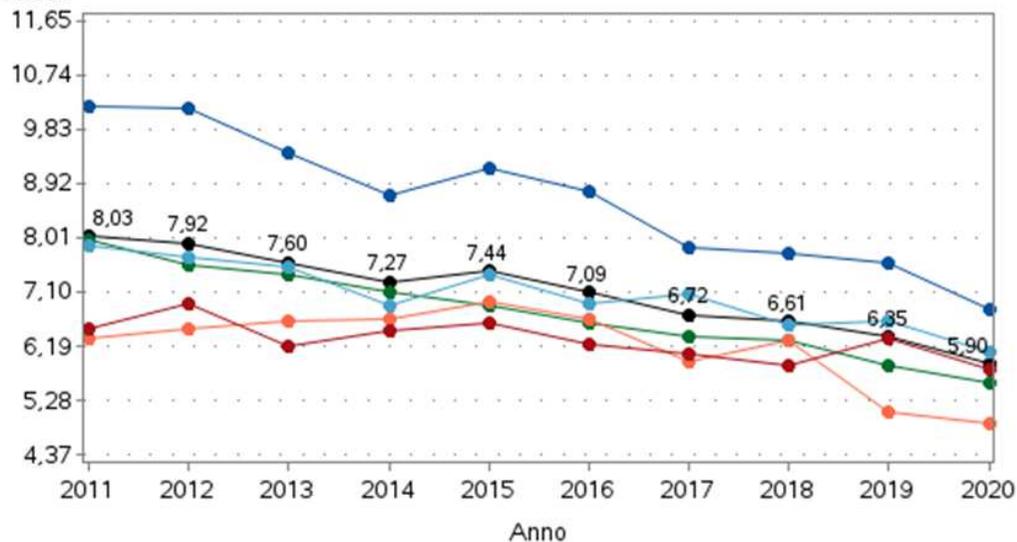
IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Valore grezzo per ambito territoriale - Periodo: 2020 - Valori per 1000 assistiti

Tipo Dato	PROVINCIA	ALTO E BASSO PAVESE	BRONI CASTEGGIO	LOMELLINA	PAVIA	VOGHERA COMUNITÀ MONTANA OLTREPO P.SE
Valore:	5,90	6,81	5,80	5,59	6,10	4,90
Numeratore:	3.052	785	387	947	614	319
Denominatore	517.126	115.344	66.676	169.331	100.648	65.127



Valori per 1000 assistiti



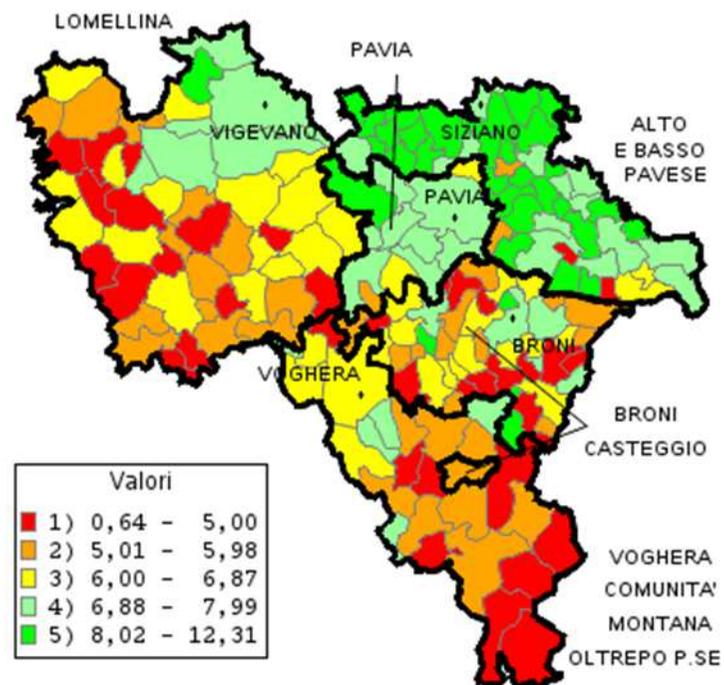
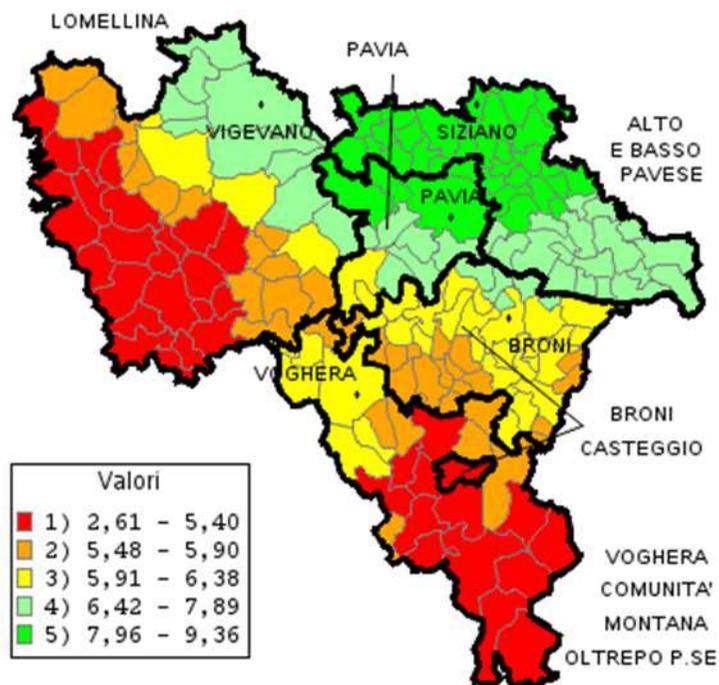
Andamento dei valori grezzi per la Provincia negli anni

Provincia: Range: 2,13 -
Valore minimo: 5,90 -
Valore massimo: 8,03

IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Tasso di Natalità

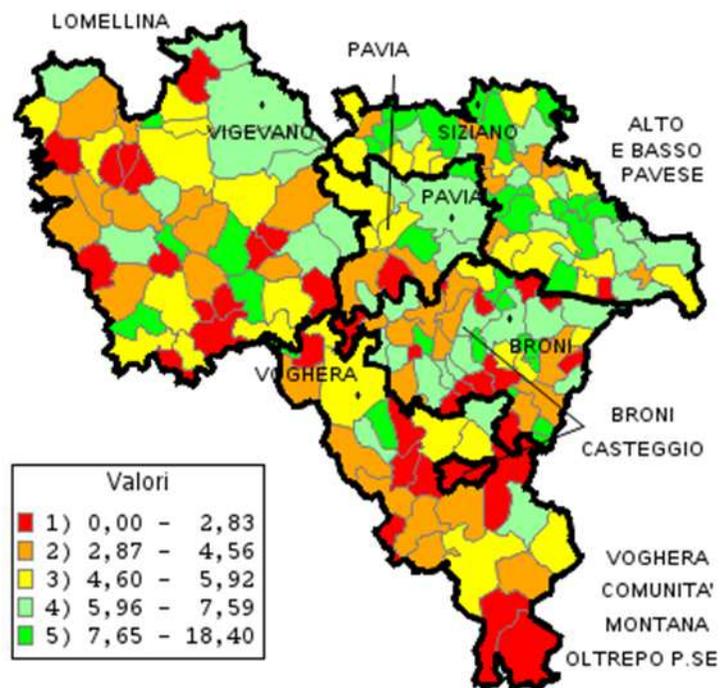
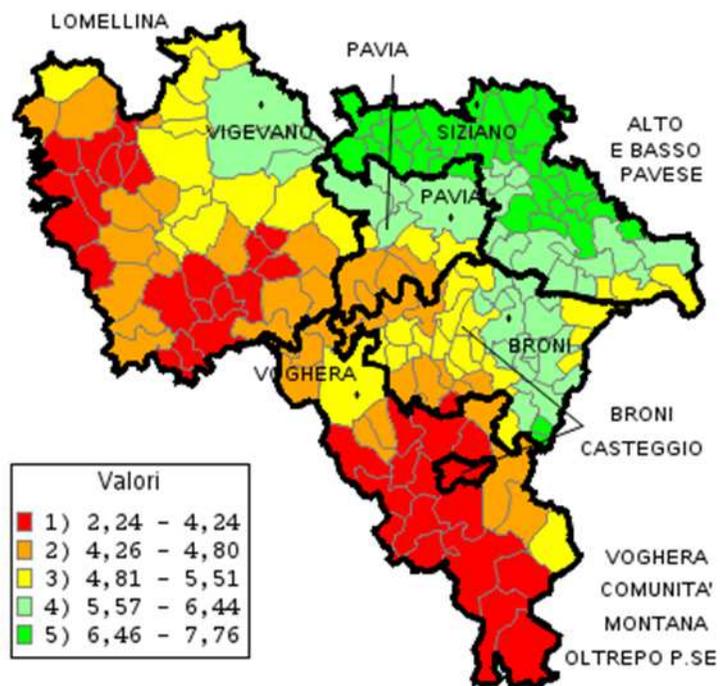
Mappe cumulate periodo: 2011 - 2020 - Valori per 1000 assistiti



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Tasso di Natalità

Mappe periodo: 2020 - Valori per 1000 assistiti



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Percentuale di popolazione anziana

Formula utilizzata $[(N. \text{ assistiti con più di 74 anni}) / (N. \text{ assistiti})] \times 100$

Legenda

L'indicatore calcola gli assistiti che hanno 75 anni o più rispetto alla popolazione totale.

I Comuni contrassegnati con il colore rosso hanno i valori più alti.

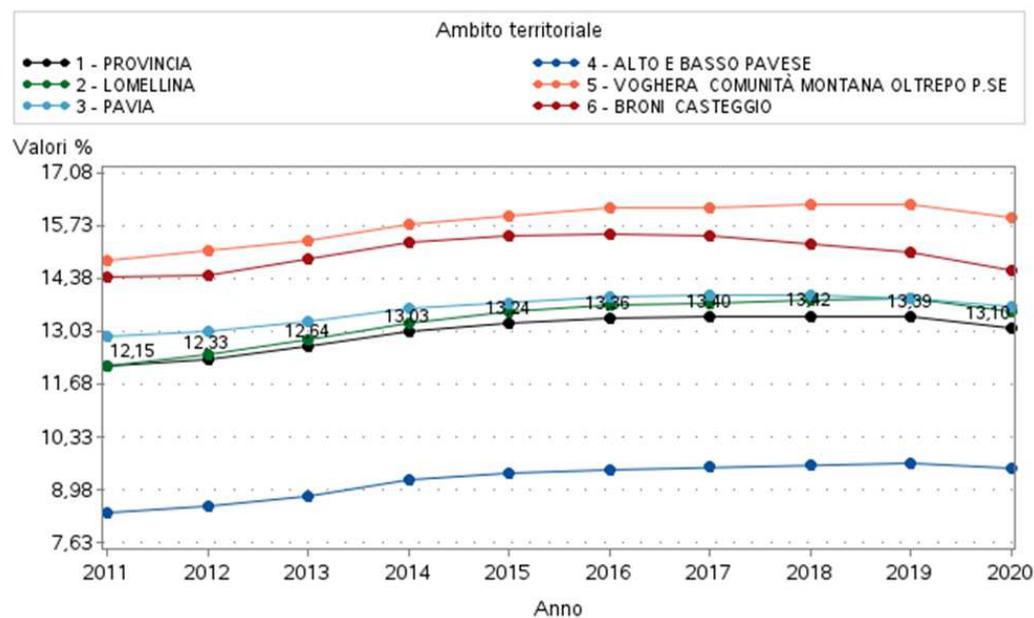
Valore grezzo per ambito territoriale - Periodo: 2020 - Valori %

Tipo Dato	PROVINCIA	ALTO E BASSO PAVESE	BRONI CASTEGGIO	LOMELLINA	PAVIA	VOGHERA COMUNITÀ MONTANA OLTREPO P.SE
Valore:	13,10	9,54	14,57	13,53	13,66	15,92
Numeratore:	67.744	11.003	9.715	22.912	13.745	10.369
Denominatore	517.126	115.344	66.676	169.331	100.648	65.127

Andamento dei valori grezzi per la Provincia negli anni

Provincia: Range: 1,27 - Valore minimo:

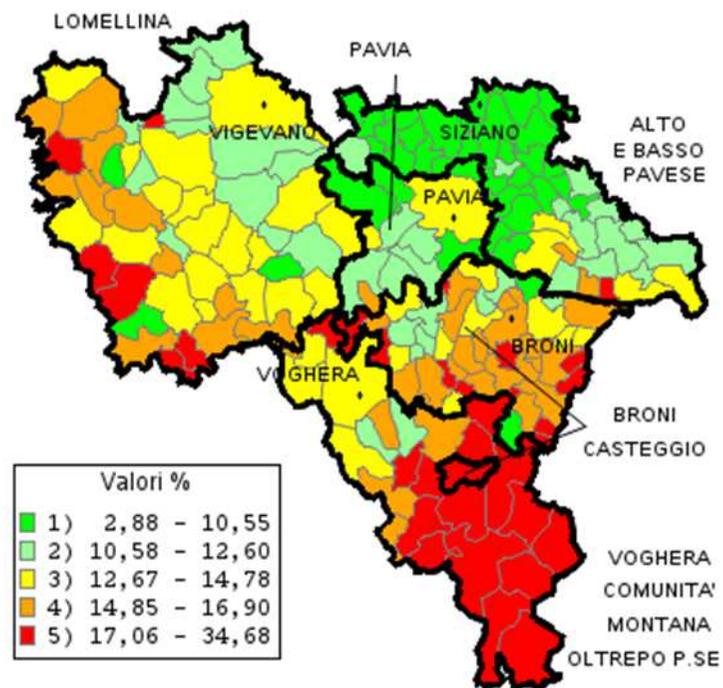
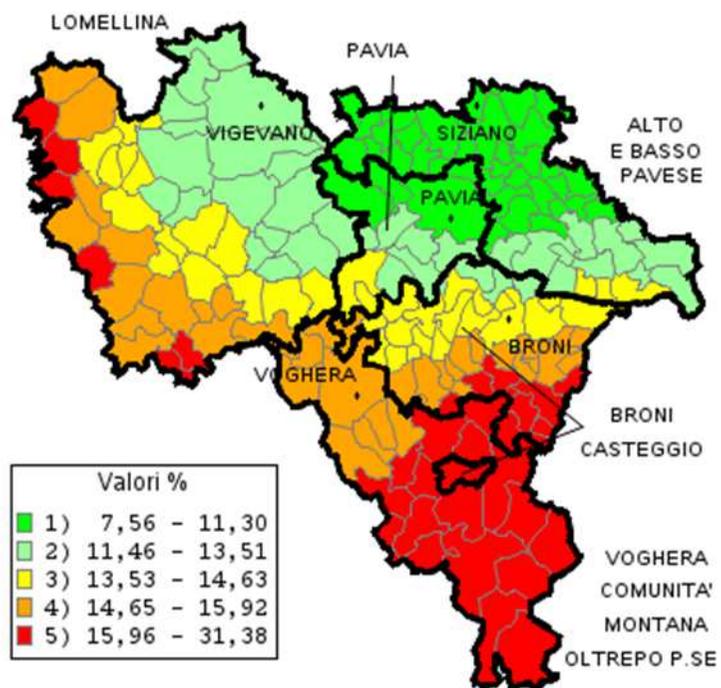
12,15 - Valore massimo: 13,42



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Percentuale di popolazione anziana

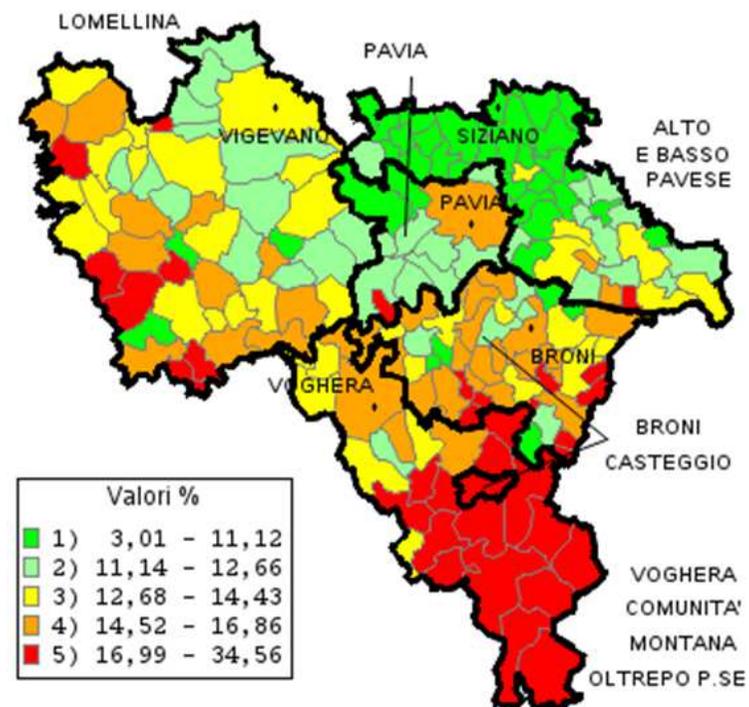
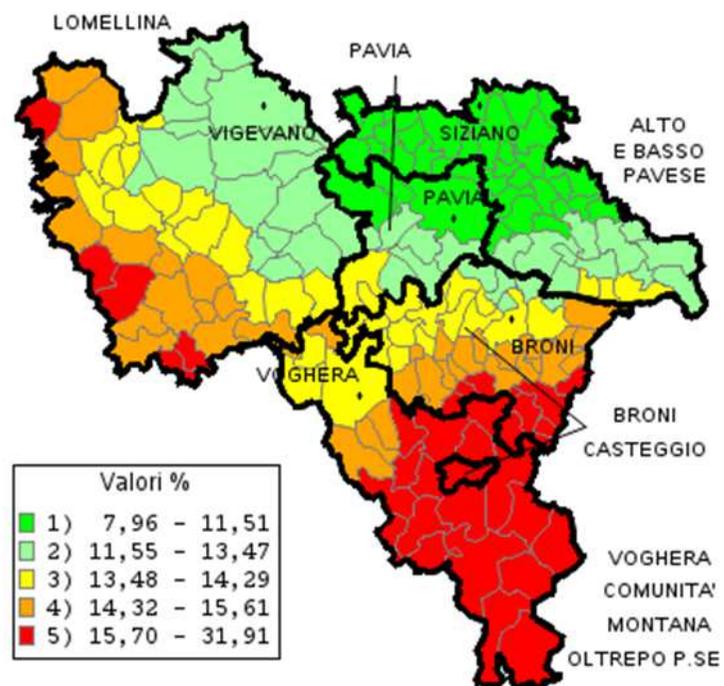
Mappe cumulate periodo: 2011 - 2020 - Valori %



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Percentuale di popolazione anziana

Mappe periodo: 2020 - Valori %



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Indice di fertilità

Formula utilizzata $[(N. \text{ assistiti con età inferiore a 5 anni}) / (\text{Numero di donne con età compresa tra 15 e 49 anni})] \times 100$

Legenda

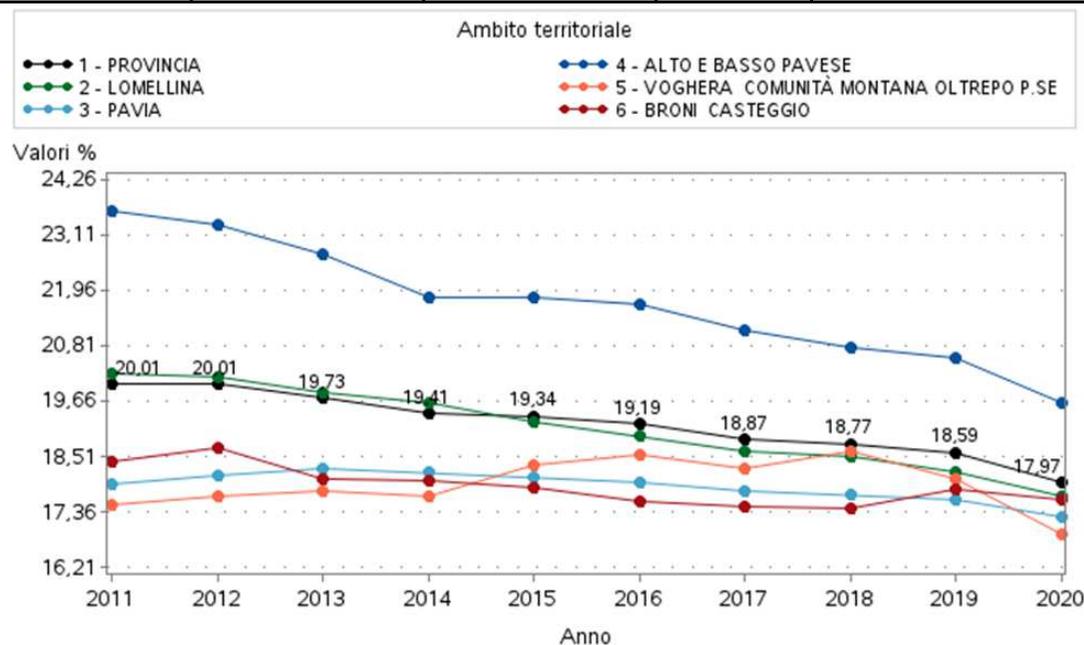
L'indicatore di fertilità esprime la propensione a fare figli e viene rappresentato dal rapporto tra i bambini di età inferiore a 5 anni e le donne nel loro periodo fecondo. I Comuni dove questo valore è più basso sono contrassegnati dal colore rosso.

Valore grezzo per ambito territoriale - Periodo: 2020 - Valori %

Tipo Dato	PROVINCIA	ALTO E BASSO PAVESE	BRONI CASTEGGIO	LOMELLINA	PAVIA	VOGHERA COMUNITÀ MONTANA OLTREPO P.SE
Valore:	17,97	19,63	17,60	17,69	17,27	16,88
Numeratore:	17.769	4.671	2.143	5.616	3.394	1.945
Denominatore:	98.878	23.797	12.173	31.740	19.648	11.520

Andamento dei valori grezzi per la Provincia negli anni

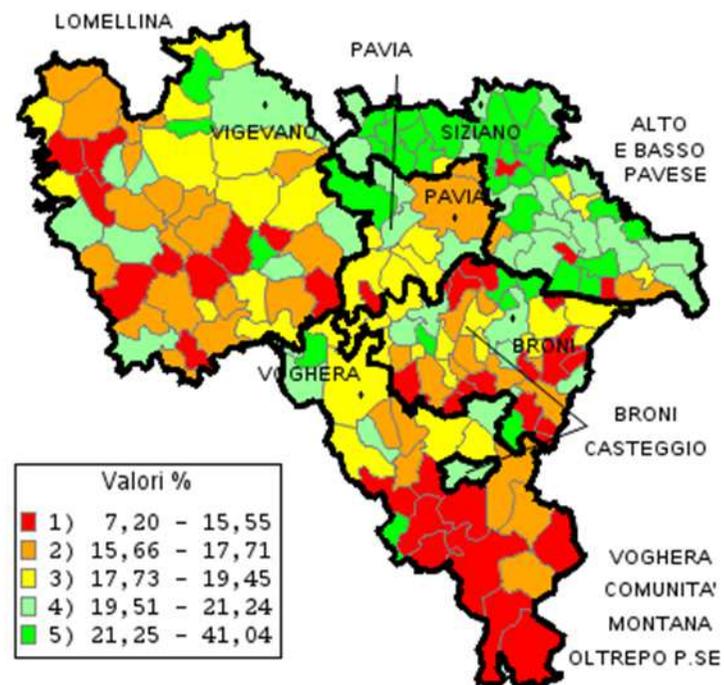
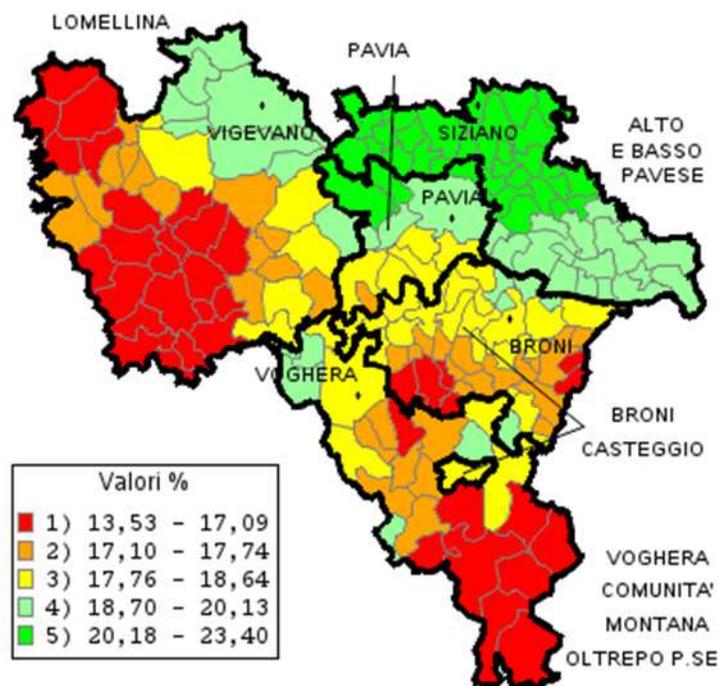
Provincia: Range: 2,04 - Valore minimo: 17,97 - Valore massimo: 20,01



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Indice di fertilità

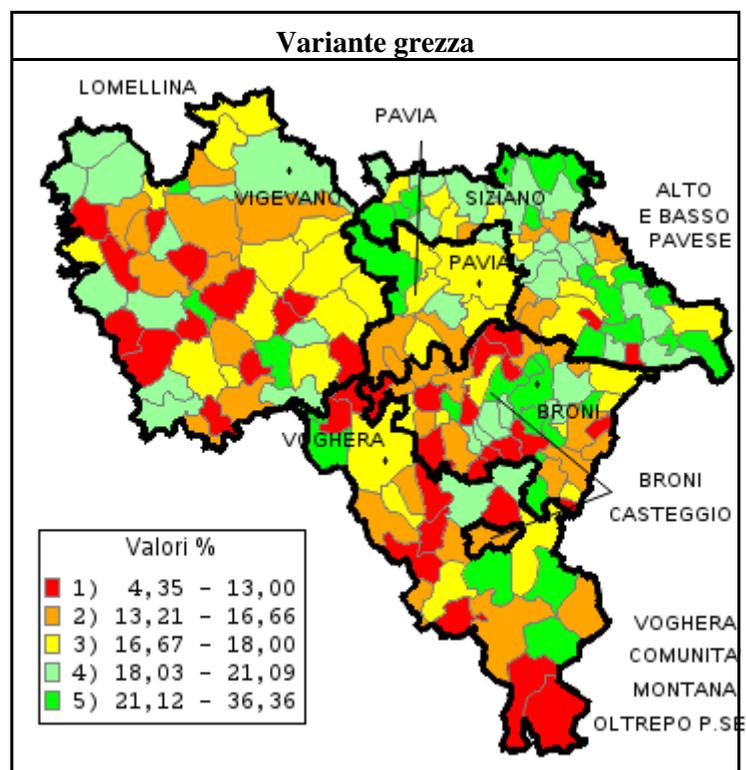
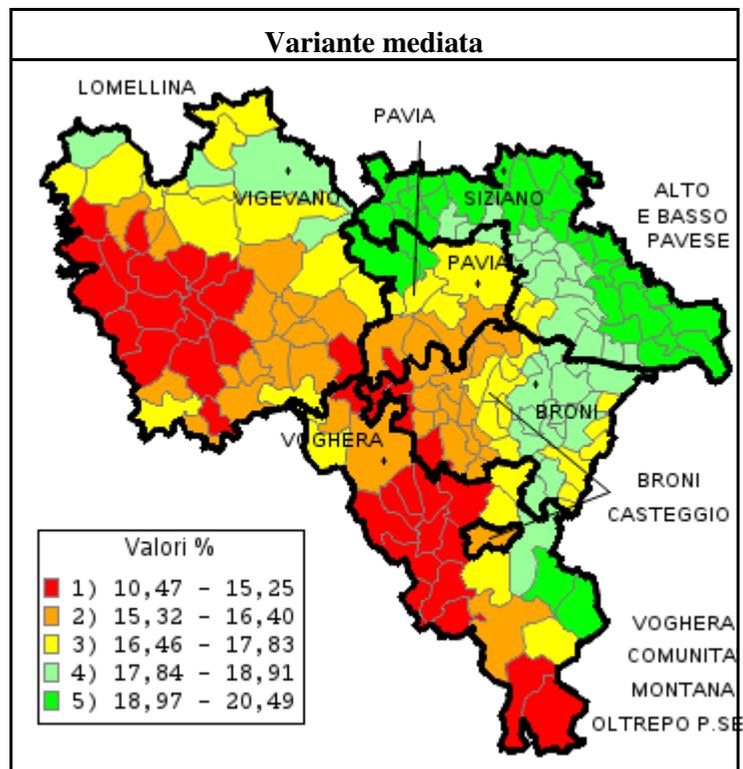
Mappe cumulate periodo: 2011 - 2020 - Valori %



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Indice di fertilità

Mappe periodo: 2020 - Valori %



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Indice di carico sociale

Formula utilizzata

$(N. \text{ assistiti con età tra } 0 \text{ e } 14 \text{ anni o con } 65 \text{ anni e più}) / (N. \text{ assistiti con età tra } 15 \text{ e } 64 \text{ anni}) \times 100$

Legenda

L'indice di carico sociale rappresenta il rapporto tra la popolazione infantile più quella anziana rispetto alla popolazione tra 15 e 64 anni. Il valore del rapporto indica la consistenza del 'carico sociale' degli anziani e dei bambini rispetto alla teorica popolazione in età lavorativa. Valori più alti quindi indicano un maggior carico sociale.

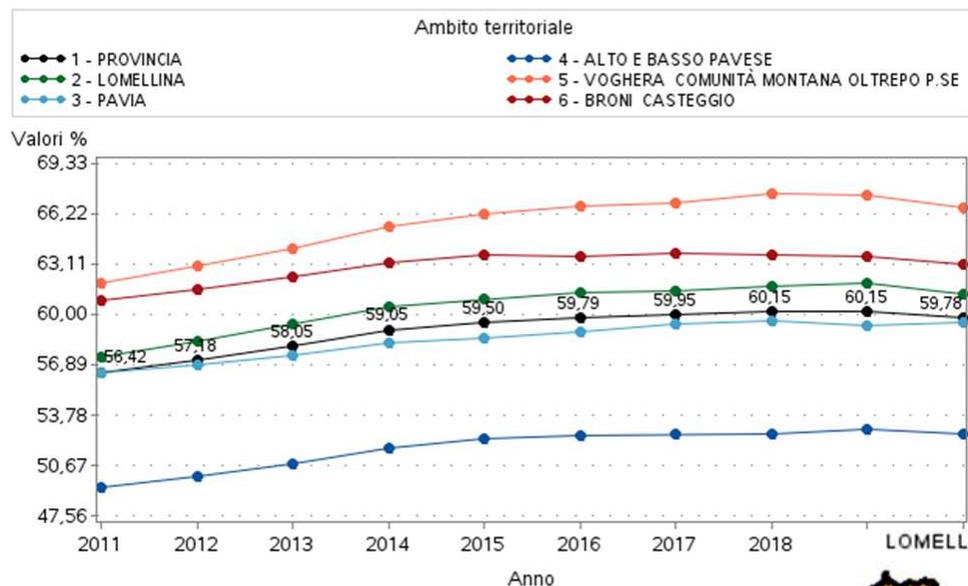
Valore grezzo per ambito territoriale - Periodo: 2020 - Valori %

Tipo Dato	PROVINCIA	ALTO E BASSO PAVESE	BRONI CASTEGGIO	LOMELLINA	PAVIA	VOGHERA COMUNITÀ MONTANA OLTREPO P.SE
Valore:	59,78	52,59	63,08	61,28	59,53	66,61
Numeratore:	193.482	39.755	25.791	64.339	37.559	26.038
Denominatore:	323.644	75.589	40.885	104.992	63.089	39.089

Andamento dei valori grezzi per la Provincia negli anni

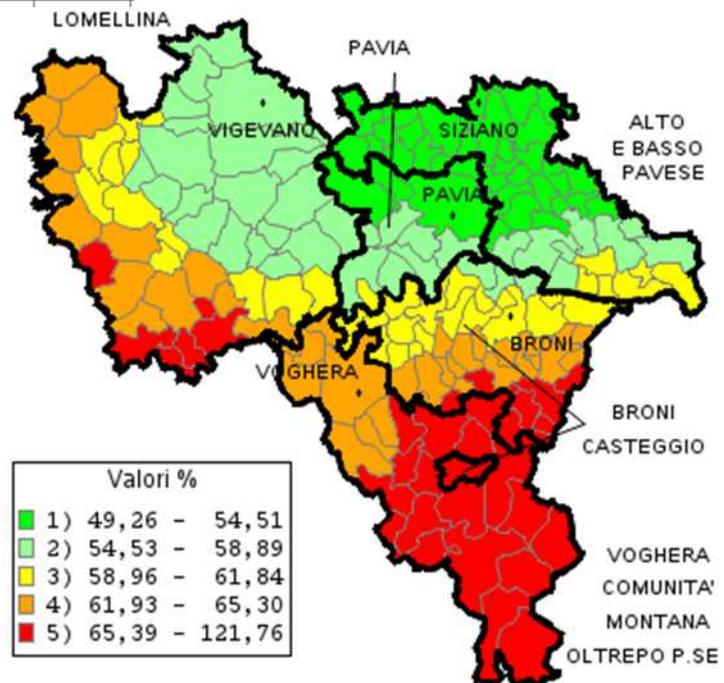
Provincia: Range: 3,73 - Valore minimo: 56,42 - Valore massimo: 60,15

IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

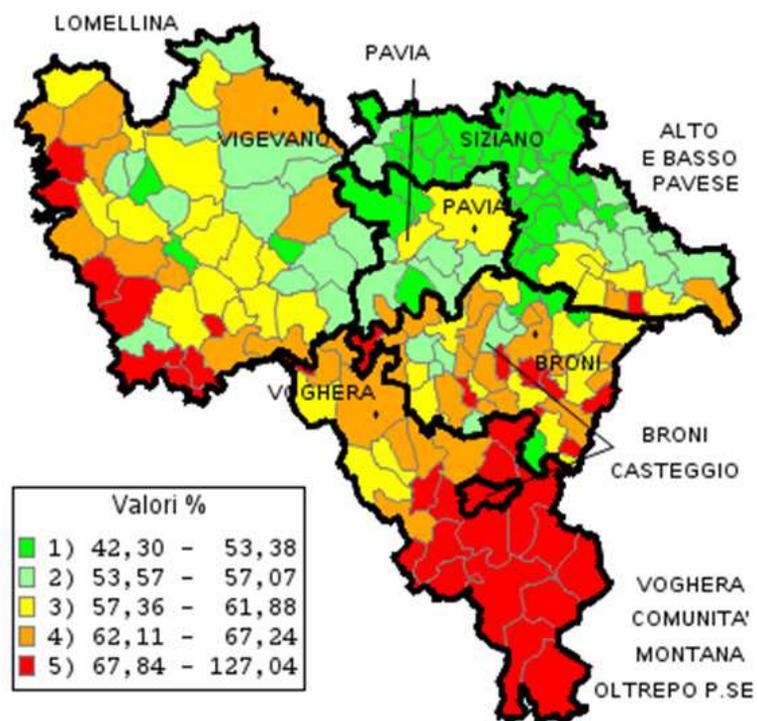


Indice di carico sociale

Mappe cumulate periodo: 2011 - 2020 - Valori %

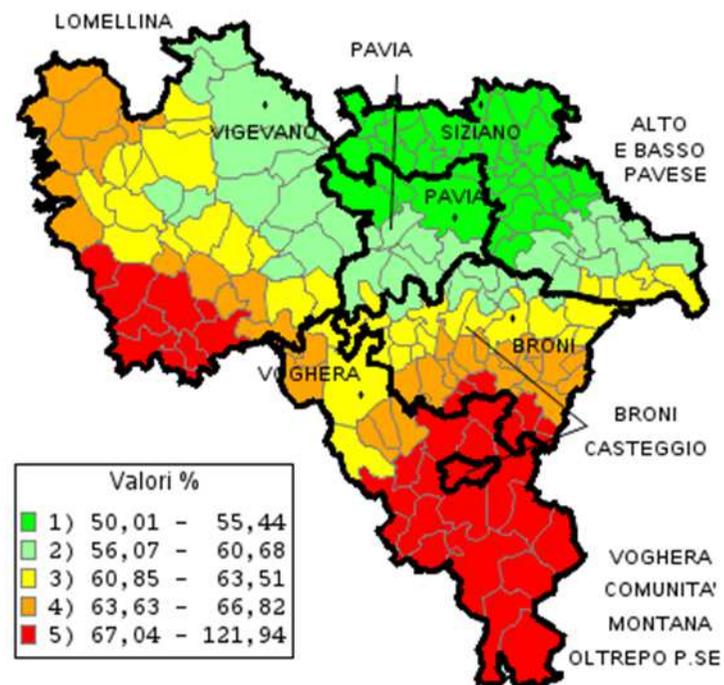


IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

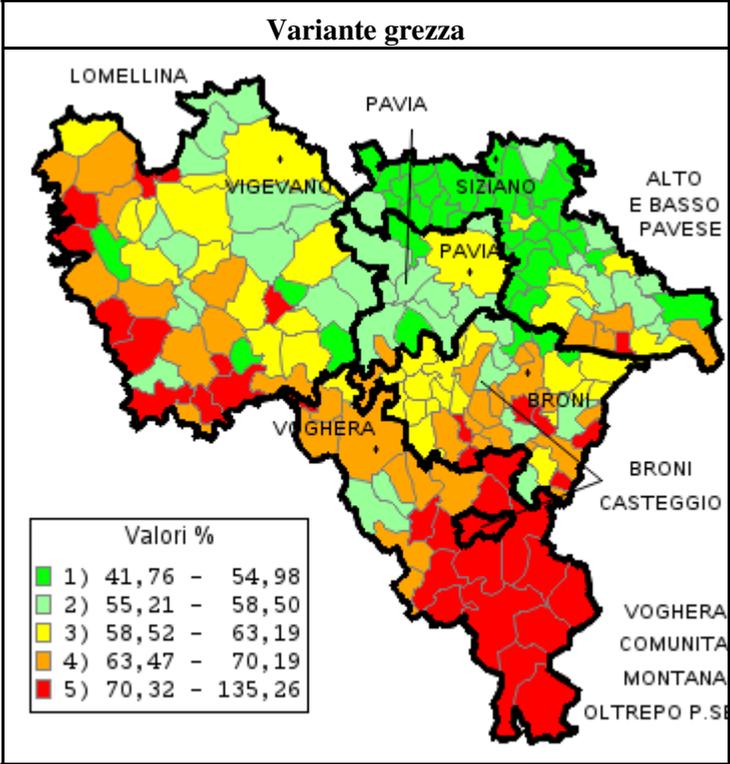


Indice di carico sociale

Mappe periodo: 2020 - Valori %



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Indice di ricambio

Formula utilizzata $(N. \text{ assistiti con età tra 60 e 64 anni}) / (N. \text{ assistiti con età tra 15 e 19 anni})$

Legenda

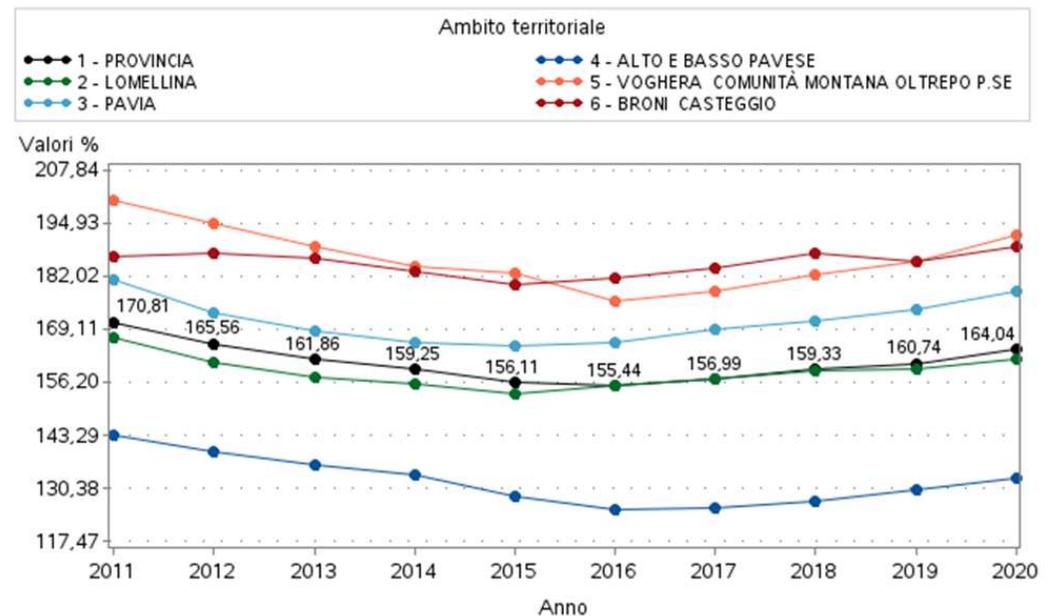
L'indice di ricambio è il rapporto tra la popolazione tra 60 e 64 anni (teoricamente prossima all'uscita dal mondo produttivo) e la popolazione tra 15 e 19 anni (teoricamente deputata a sostituire la fascia precedente). Più alto è il valore, più difficile risulta il 'ricambio'.

Valore grezzo per ambito territoriale - Periodo: 2020 - Valori %

Tipo Dato	PROVINCIA	ALTO E BASSO PAVESE	BRONI CASTEGGIO	LOMELLINA	PAVIA	VOGHERA COMUNITÀ MONTANA OLTREPO P.SE
Valore:	164,04	132,92	189,17	161,64	178,50	191,82
Numeratore:	36.334	7.466	5.015	12.036	7.083	4.734
Denominatore:	22.150	5.617	2.651	7.446	3.968	2.468

Andamento dei valori grezzi per la Provincia negli anni

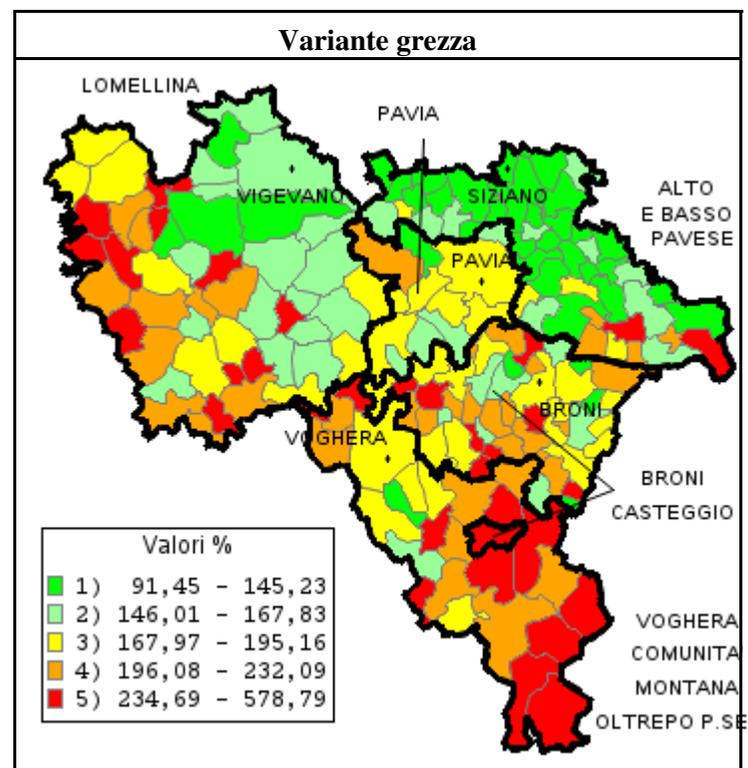
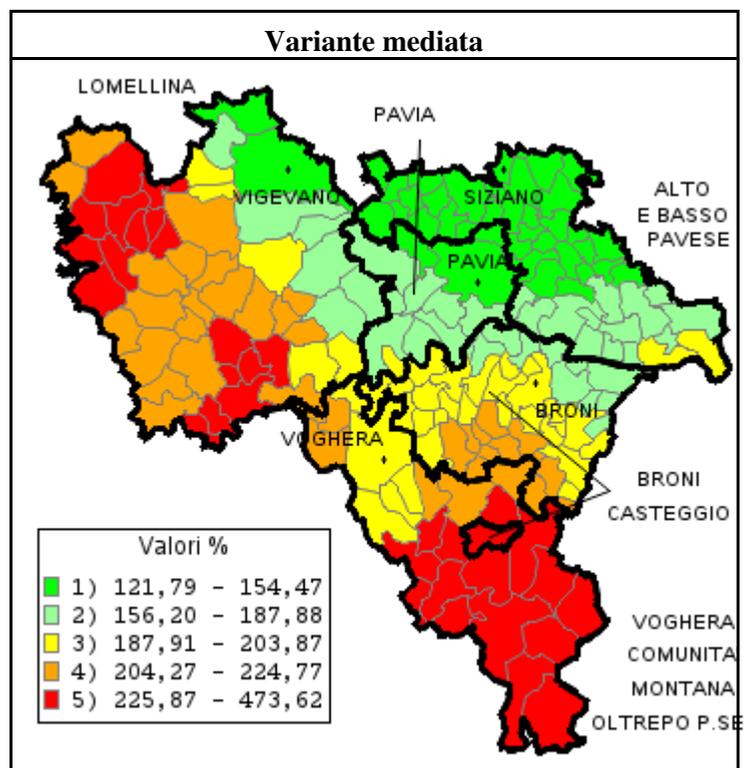
Provincia: Range: 15,37 - Valore minimo: 155,44 - Valore massimo: 170,81



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Indice di ricambio

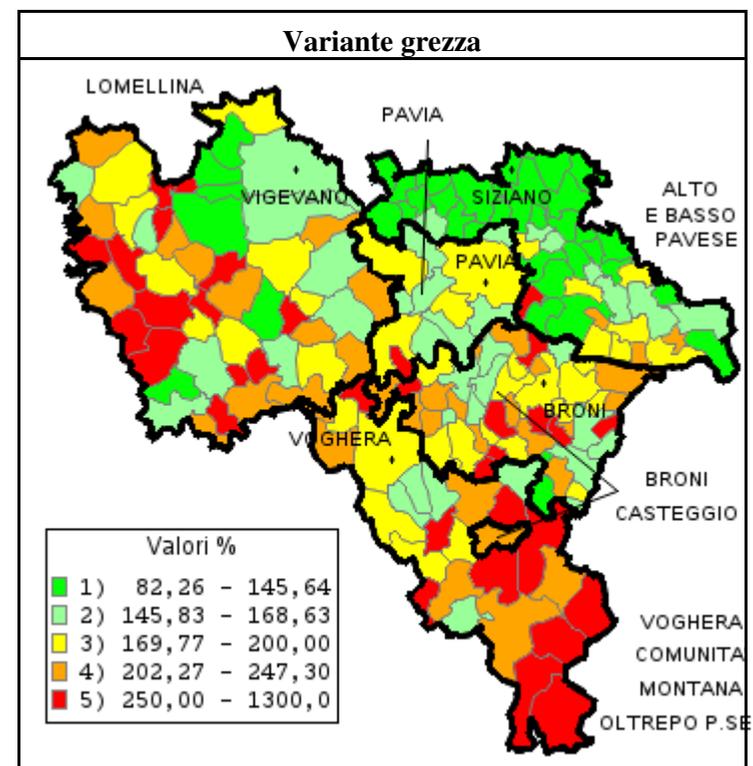
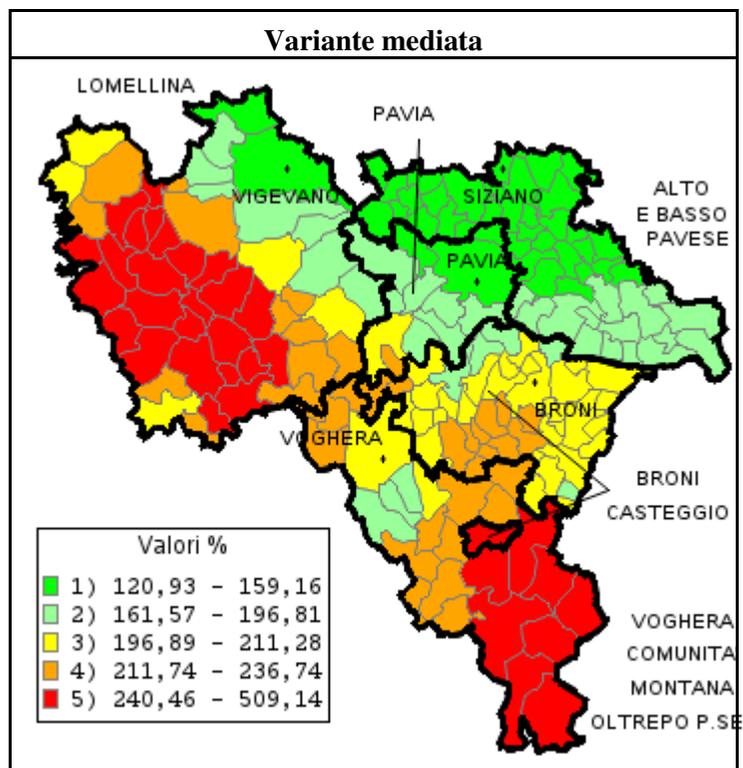
Mappe cumulate periodo: 2011 - 2020 - Valori %



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Indice di ricambio

Mappe periodo: 2020 - Valori %



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Incidenza percentuale degli assistiti stranieri

Formula utilizzata $[(N. \text{ assistiti stranieri}) / (N. \text{ assistiti})] \times 100$

Legenda

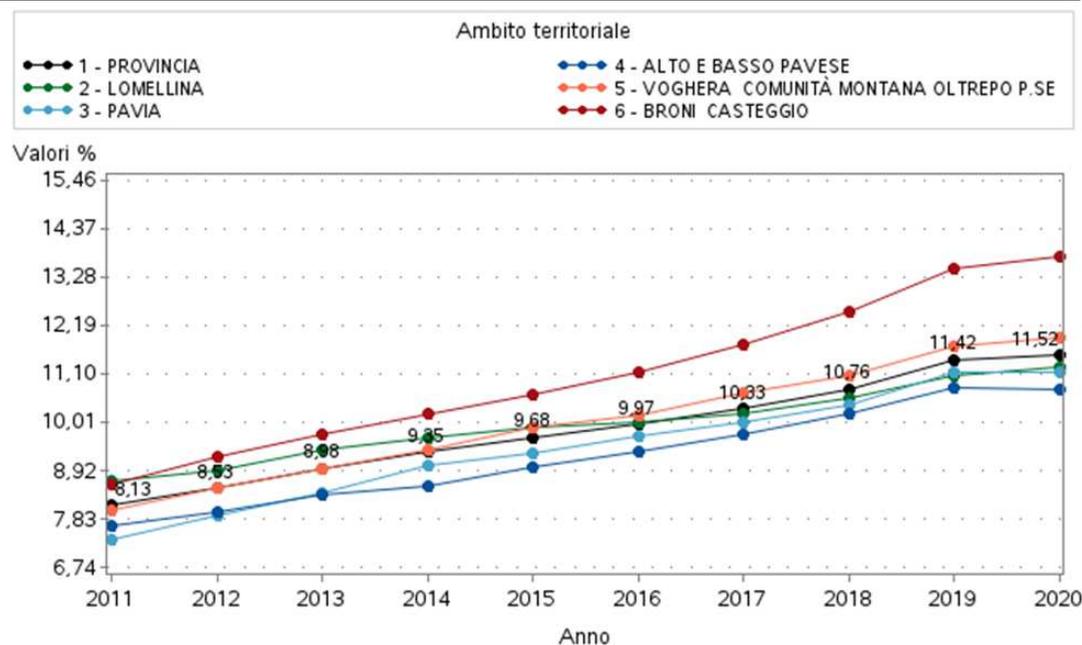
Per ogni Comune sono calcolati i cittadini stranieri regolari rispetto alla popolazione totale.

Valore grezzo per ambito territoriale - Periodo: 2020 - Valori %

Tipo Dato	PROVINCIA	ALTO E BASSO PAVESE	BRONI CASTEGGIO	LOMELLINA	PAVIA	VOGHERA COMUNITÀ MONTANA OLTREPO P.SE
Valore:	11,52	10,74	13,75	11,25	11,14	11,93
Numeratore:	59.583	12.392	9.165	19.048	11.208	7.770
Denominatore:	517.126	115.344	66.676	169.331	100.648	65.127

Andamento dei valori grezzi per la Provincia negli anni

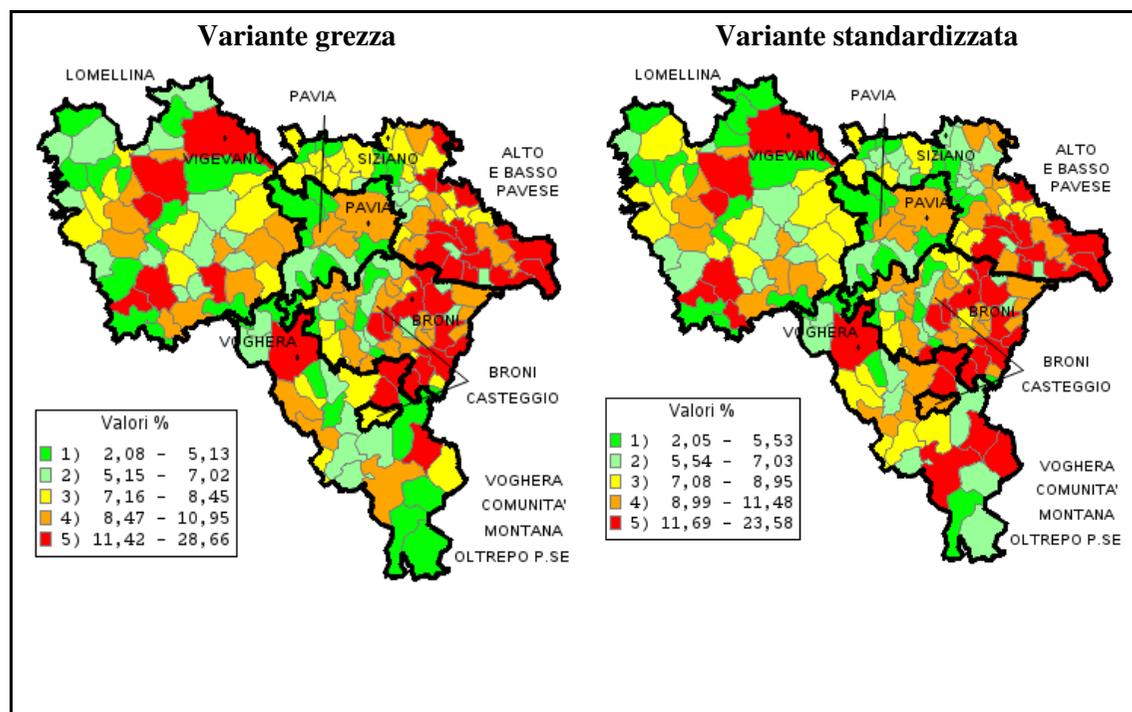
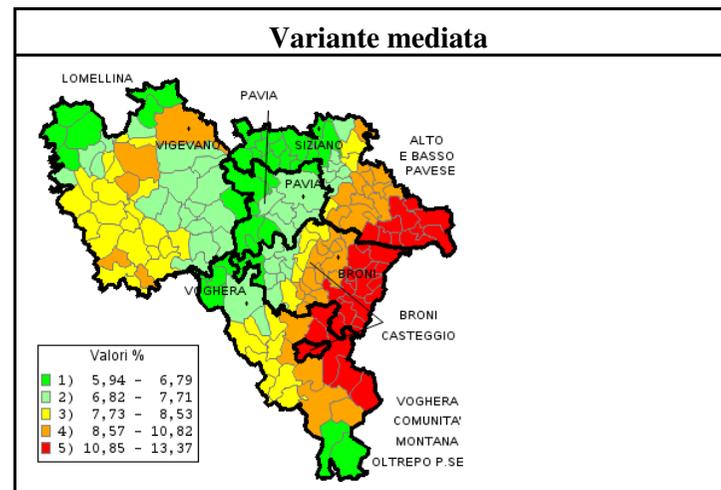
Provincia: Range: 3,39 - Valore minimo: 8,13 - Valore massimo: 11,52



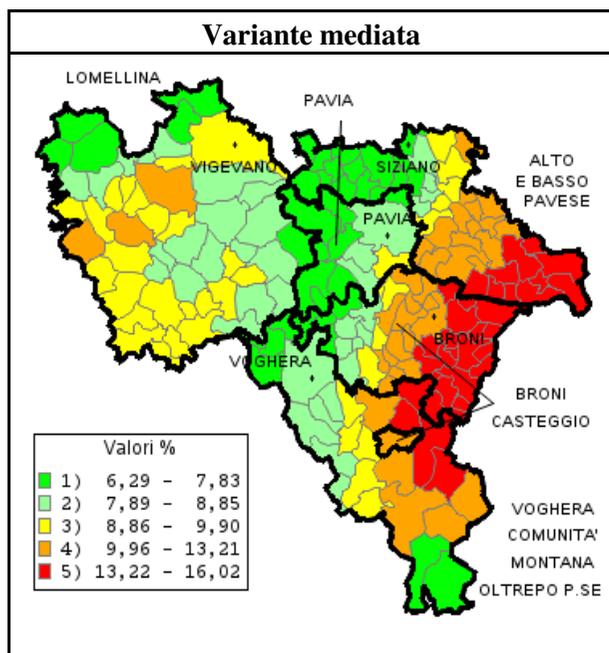
IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Incidenza percentuale degli assistiti stranieri

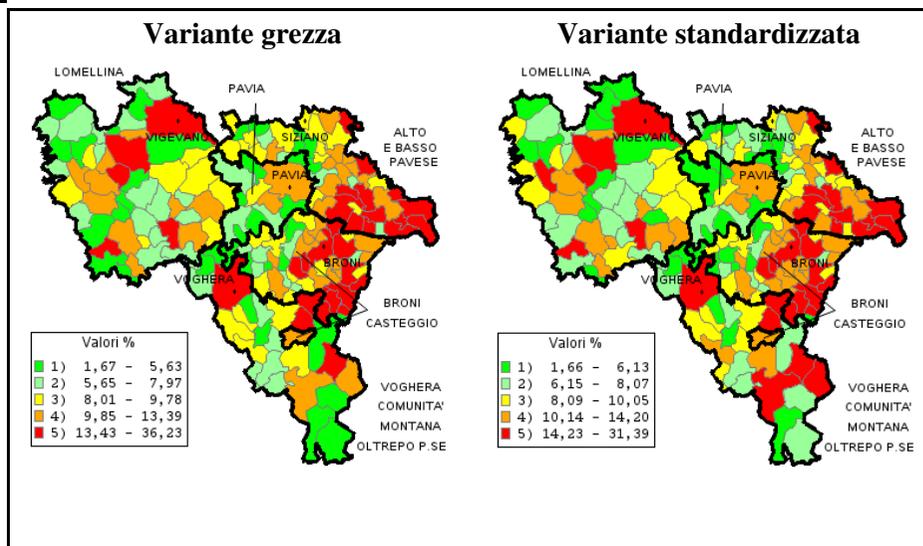
Mappe cumulate periodo: 2011 - 2020 - Valori %



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO



Incidenza percentuale degli assistiti stranieri
Mappe periodo: 2020 - Valori %



LA RETE DEI SERVIZI ALLA PERSONA : L'OFFERTA SOCIOSANITARIA

Il Sistema Sanitario Lombardo è costituito oltre che dai Servizi Sanitari Ospedalieri ed Ambulatoriali territoriali, dalle Unità di Offerta Sociosanitarie, residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali, per la presa in cura dei pazienti affetti da patologie cronico degenerative e/o disabilità o fragilità.

Presso le Unità di Offerta Sociosanitarie, al fine di rispondere alla complessità dell'ospite, sono erogate le prestazioni Socio Sanitarie già definite dal D.Lgs 229/1999, che comprendono tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione.

Area anziani

Nello specifico, per quanto riguarda l'area Anziani sono presenti 85 Residenze Sanitario Assistenziali (Tab. -4), di cui 75 a contratto : i posti letto in esercizio sono 6.018 di cui 5.775 accreditati (96%) e 5.272 a contratto (91.3% dei posti accreditati).

I posti letto nei Nuclei Alzheimer, nuclei protetti per la presenza di ulteriori requisiti organizzativi, gestionali e strutturali adeguati alla presa in cura di una popolazione affetta da una forma di demenza, sono 365, tra i più alti in regione Lombardia.

Tabella 2 - Residenze Sanitario Assistenziali (RSA) per Ambito Territoriale

AMBITO	N. UDO	ABI TOT	ABI ES- P. ORDINARI	ABI ES- P. SOLLIEVO	ACCR TOT	ACCR - P. ORDINARI	ACCR - P. ALZ-HEIMER	CONT TOT	CONT - P. ORDINARI	CON T P. ALZ-HEI MER
Alto e Basso Pavese	13	1.053	1.048	5	924	884	40	772	732	40
Broni _Casteggio	10	792	792	0	790	713	77	726	649	77
Lomellina	38	2.615	2.598	17	2.562	2.462	100	2.440	2.340	100
Pavia	5	502	502	0	494	442	52	358	306	52
Voghera Comunità Montana Oltrepo P.se	19	1.056	1.056	0	1.005	909	96	976	880	96
Totale	85	6.018	5.996	22	5.775	5.410	365	5.272	4.907	365

IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

L'ospite delle RSA e dei CDI pavesi si caratterizza per un'età sempre più avanzata e per un quadro clinico complesso, spesso caratterizzato da pluripatologie e disabilità funzionali che compromettono in varia misura le attività di vita quotidiana ; pertanto è necessaria, da parte delle RSA e dei CDI, una risposta rinnovata e adeguata ai crescenti bisogni sanitari e sociali dell'anziano fragile.

Tabella 3 - Centri Diurni Integrati (CDI) per Ambito territoriale

AMBITO	N. UDO	ABI TOT	ABI ES- P. ORDINARI	ACCR TOT	ACCR - P. ORDINARI	CONT TOT	CONT - P. ORDINARI
Alto e Basso Pavese	6	163	163	143	143	91	91
Broni _Casteggio	4	130	130	130	130	90	90
Lomellina	8	150	150	150	150	150	150
Pavia	5	142	142	142	142	114	114
Voghera Comunità Montana Oltrepo P.se	4	110	110	100	100	100	100
CDI Totale	27	695	695	665	665	545	545

I Centri Diurni Integrati (Tab. 5), per l'accoglienza semiresidenziale delle persone con età superiore ai 64 anni, sono 27 con 695 posti: l'82% dei posti accreditati sono anche a contratto (545 posti).

Indice di copertura RSA : rapporto tra PL a contratto e la popolazione di riferimento (**27,31% della popolazione >= 75 anni**). A livello provinciale l'indice di copertura è di 0,3 ogni 100 soggetti target ed è uno dei più alti in regione Lombardia.

Area disabili

Per quanto riguarda l'Area Disabili si contano 10 RSD (Tab. 4 - Residenza Sanitario Assistenziale per Disabili), 13 CSS (Tab. 5 - Comunità Sociosanitaria per Disabili) e 15 CDD (Tab. 6 - Centri Diurni per Disabili), come di seguito meglio specificato :

IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Tabella 4 - Residenze Sanitario Assistenziali per Disabili per Ambito Territoriale

AMBITO	N. UDO	ABI TOT	ABI ES- P. ORDINARI	ACCR TOT	ACCR - P. ORDINARI	CONT TOT	CONT - P. ORDINARI
Broni _Casteggio	1	36	36	36	36	36	36
Lomellina	3	64	64	64	64	55	55
Pavia	2	52	52	48	48	48	48
Voghera Co- munità Mon- tana Oltrepo P.se	4	125	125	124	124	124	124
RSD Totale	10	277	277	272	272	263	263

Tabella 5 -Comunità Sociosanitarie per Disabili per Ambito Territoriale

AMBITO	N. UDO	ABI TOT	ABI ES- P. ORDINARI	ACCR TOT	ACCR - P. ORDINARI	CONT TOT	CONT - P. ORDINARI
Alto e Basso Pavese	1	10	10	10	10	10	10
Broni _Casteggio	3	30	30	30	30	30	30
Lomellina	2	20	20	20	20	10	10
Pavia	4	38	38	38	38	37	37
Voghera Co- munità Mon- tana Oltrepo P.se	3	23	23	23	23	23	23
CSS Totale	13	121	121	121	121	110	110

IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Tabella 6 - Centri Diurni per Disabili per Ambito Territoriale

AMBITO	N. UDO	ABI TOT	ABI ES- P. ORDINARI	ACCR TOT	ACCR - P. ORDINARI	CONT TOT	CONT - P. ORDINARI
Alto e Basso Pavese	3	90	90	60	60	60	60
Broni _Casteggio	1	30	30	30	30	30	30
Lomellina	5	120	120	120	120	120	120
Pavia	4	105	105	105	105	105	105
Voghera Comunità Montana Oltrepo P.se	2	55	55	55	55	55	55
CDD Totale	15	400	400	370	370	370	370

Indice di copertura RSD

Viene calcolata applicando alla popolazione 18-64 anni la percentuale 1,16% ed alla popolazione 65-74 anni la percentuale 5,52% : a livello provinciale l'indice di copertura è di 0,04 ogni 100 soggetti target.

La figura sottostante (Fig.- 3) descrive la ricchezza della rete delle Unità di Offerta Sociosanitaria e Sociale oltre alle Case Albergo per Anziani, strutture sociali non in rete ma sede di progetti sperimentali.

IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Figura 3 – Offerta sociosanitaria e sociale dell'ATS di Pavia abilitata al 30/06/2021

	Anziani	Disabili	Minori	Persone con dipendenze	Malati terminali
Residenziale	85 RSA: 5.996 posti oltre a 22 posti di sollievo	10 RSD: 277 posti	58 Comunità educative e Comunità familiari: 536 posti	12 Comunità: 298 posti	6 Hospice: 85 posti
	20 A.p.a.: 376 posti 75 C.A.S.A.: 712 posti	6 Com. alloggio: 55 posti	36 Alloggi per l'autonomia: 175 posti		Offerta sociale
Semi residenziale	27 CDI: 695 posti	13 CSS: 121 posti	120 Servizi per l'infanzia (nidi, micronidi, etc.): 2.993 posti	2 Comunità: 33 posti	Offerta sociosanitaria
	3 Centri diurni per anziani: 50 posti	15 CDD: 400 posti 3 CSE: 55 posti 4 SFA: 91 posti	2 Servizi per i minori (CAG)		
Riabilitaz.	6 Strutture Riabilitazione sociosanitaria: 317 posti degenza, 25 posti diurno continuo, 46.265 di trattamenti ambulatoriali, 9.730 trattamenti domiciliari				Strutture Sociali non in rete
Servizi Domiciliari Ambulatoriali	1 SRM: 15 posti letto				8 Casa Albergo: 184 posti
	Assistenza Domiciliare Integrata (ADI): 30 Enti gestori con oltre 5.000 utenti Unità Cure palliative Domiciliari (UCPDOM): 8			3 SERT 4.000 utenti	

RELAZIONE COVID AL SETTEMBRE 2021

Media mobile ultimi 7 giorni e numero di assistiti con tampone positivo (casi incidenti)

Il grafico descrive la situazione provinciale dall'inizio della pandemia fino al 23 settembre 2021 ed evidenzia:

La presenza di tre picchi, uno riferito alla prima ondata, con un numero massimo di casi alla fine di marzo 2020: il 28/03/2020 media mobile 7 gg pari a 117,7 e 168 casi registrati il 23/03/2020;

Successiva graduale riduzione dei casi incidenti che hanno raggiunto una media mobile di circa 3 casi al giorno dalla fine di giugno 2020 fino alla metà di agosto 2020;

Dalla fine di agosto 2020 alla metà di ottobre 2020 si assiste ad un incremento dei casi: la media mobile il 15/08/2020 è pari a 3,1 casi incidenti al giorno e aumenta a 87,4 il 15 ottobre 2020;

Da metà ottobre 2020 incremento esponenziale dei casi incidenti (seconda ondata) con un picco di 304,9 casi medi il 23 novembre 2020, mentre il numero massimo di casi registrati al giorno è stato registrato il 10 novembre 2020 con 526 casi incidenti.

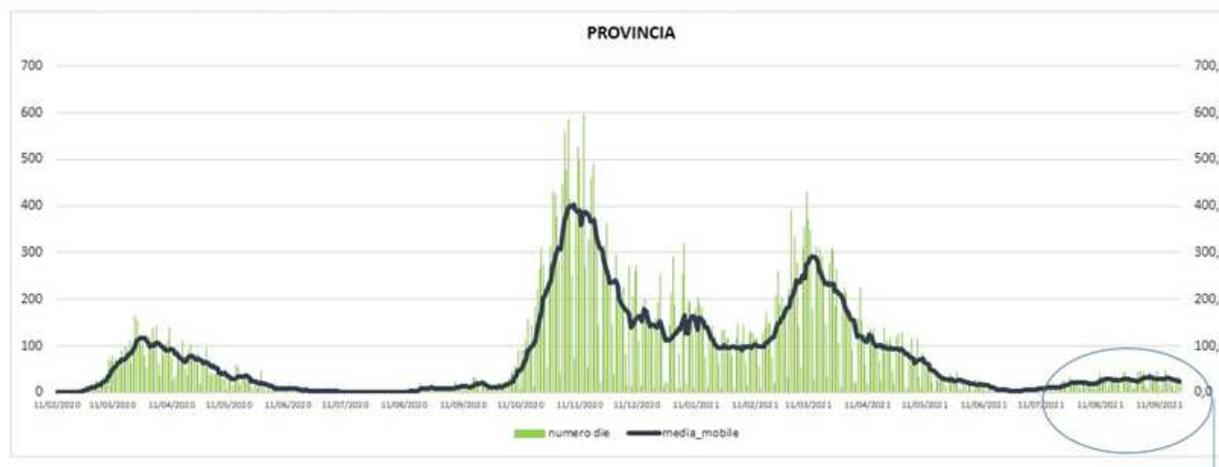
La seconda ondata ha avuto pertanto inizio graduale nel mezzo dell'estate 2020 (15 agosto) ed è proseguita fino alla fine di maggio 2021 presentando due picchi: il primo già descritto e dislocato alla fine di novembre (304,9 casi medi il 23 novembre 2020), segue una stabilizzazione di circa 100 casi medi/die dalla metà di dicembre 2020 alla metà di febbraio 2021. Successivamente si assiste ad un secondo picco della seconda ondata raggiunto il 15 marzo con una media mobile pari a 289,7 e 313 casi incidenti.

Dalla metà di marzo 2021 alla fine di giugno i casi incidenti sono progressivamente diminuiti raggiungendo alla fine di giugno 2021 un numero di casi analoghi allo stesso periodo del 2020: la media mobile il 20/06/2020 era 4,9 con 6 casi incidenti mentre il 19/06/2021 la media mobile è 5,4 con 3 casi incidenti)

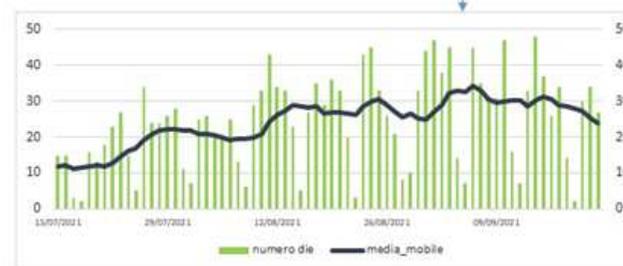
Dalla metà di luglio 2021 la media mobile ha superato i 10 casi incidenti/die stabilizzandosi successivamente su circa 30 casi die (19/09/2021 media settimanale: 27,7)

IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Media mobile die settimanale e numero casi die dal febbraio 2021 al 23 settembre 2021



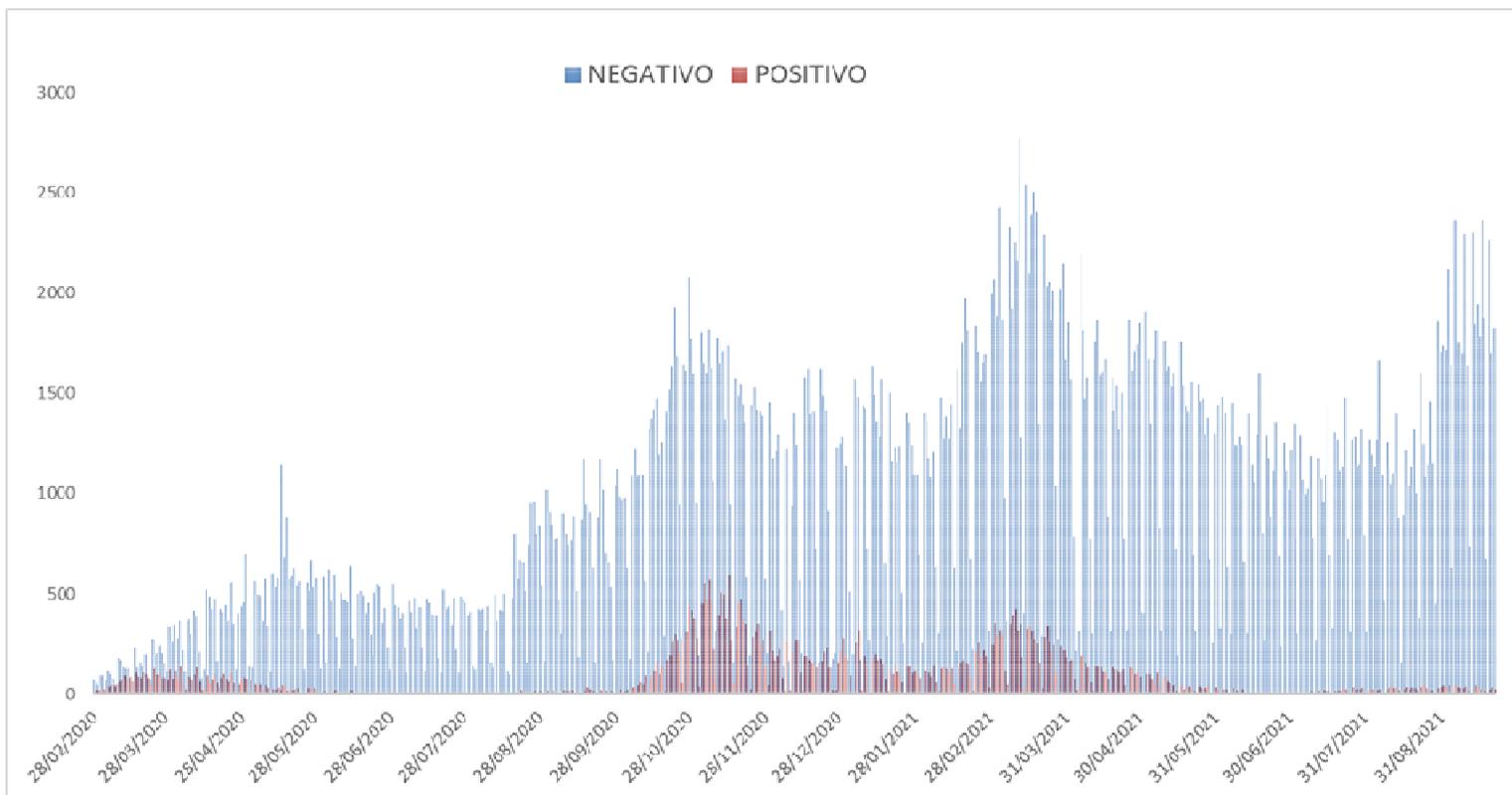
Media mobile die settimanale e numero casi die dal 15 luglio 2021 al 23 settembre 2021



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

TAMPONI EFFETTUATI

Numero assoluto di tamponi effettuati su cittadini negativi (sono stati esclusi i tamponi effettuati come controllo di negativizzazione di pazienti già positivi) e relativo esito (Negativo – Positivo)

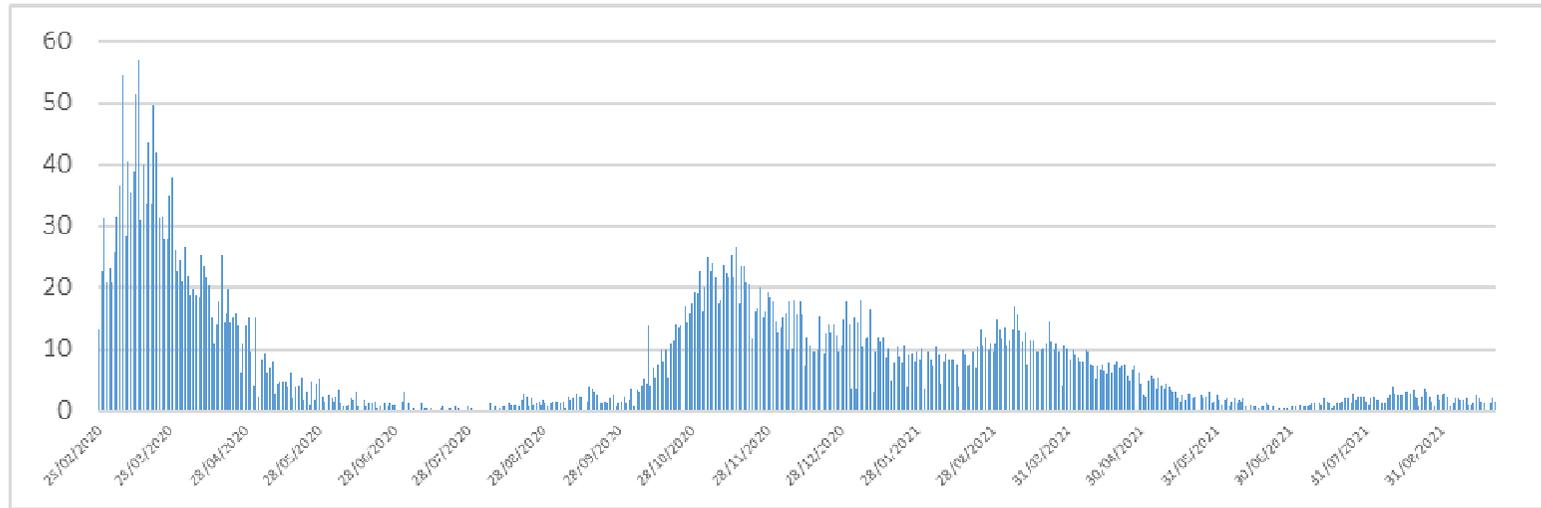


Nella prima ondata (marzo 2020) e fino a circa la metà di agosto 2020 i tamponi effettuati ad assistiti pavesi sono stati in media circa 400 die, successivamente, fino al 20 giugno 2020, la media dei tamponi effettuati ai sospetti positivi è stata di circa 1.300 con un valore massimo di circa 2.500 tamponi die nel primo picco della seconda ondata e di oltre 3.000 tamponi die nel secondo picco della prima ondata.

Nel mese di settembre 2021 la media di tamponi die è 1783

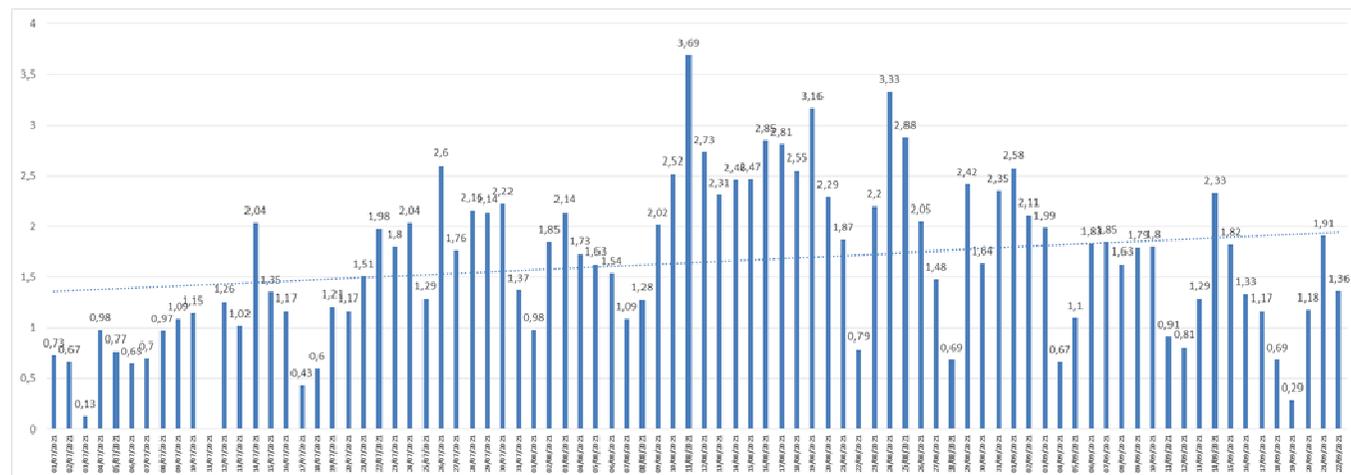
IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

% tamponi positivi dal febbraio 2020



La % di tamponi positivi (CASI INCIDENTI) è stata di poco inferiore a 60% nella prima ondata, ha superato il 20% dei tamponi effettuati giornalmente nel primo picco della seconda ondata per poi decrescere progressivamente, fino ai valori poco superiori all'1% e sovrapponibili al dato nazionale.

% tamponi positivi dal luglio 2021 al settembre 2021



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

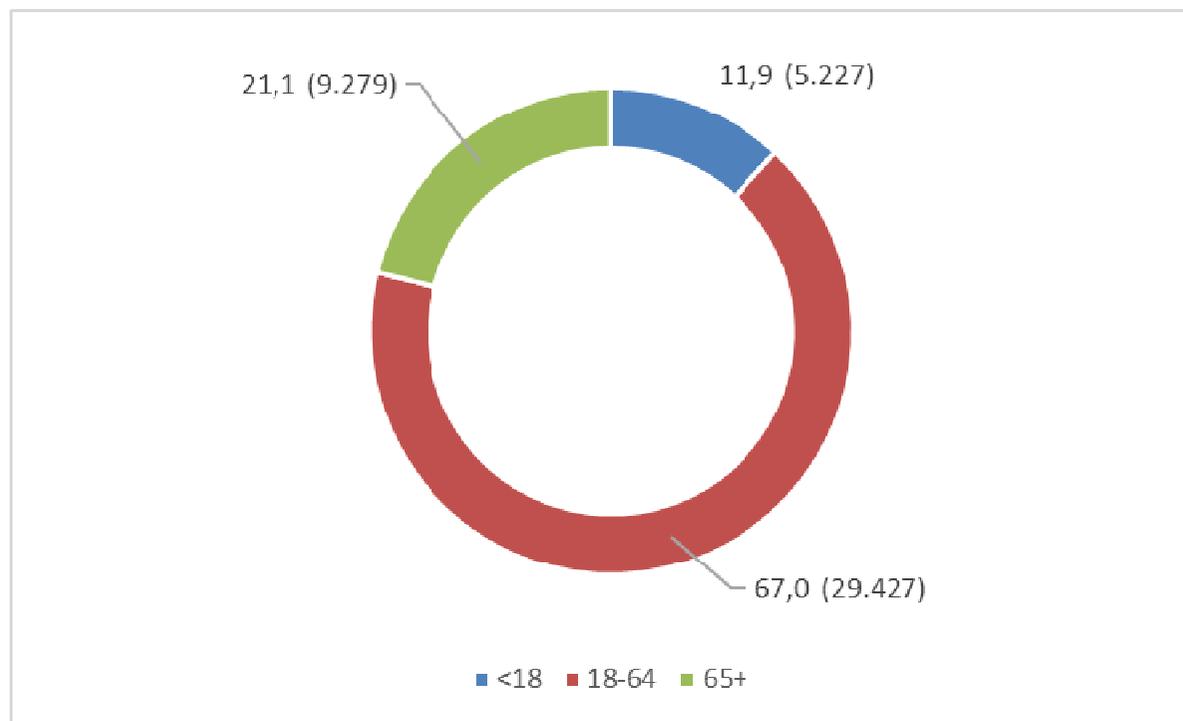
ETA' DEI CITTADINI POSITIVI (con esclusione dei residenti nelle strutture socio-sanitarie):

DISTRIBUZIONE PER FASCIA DI ETA

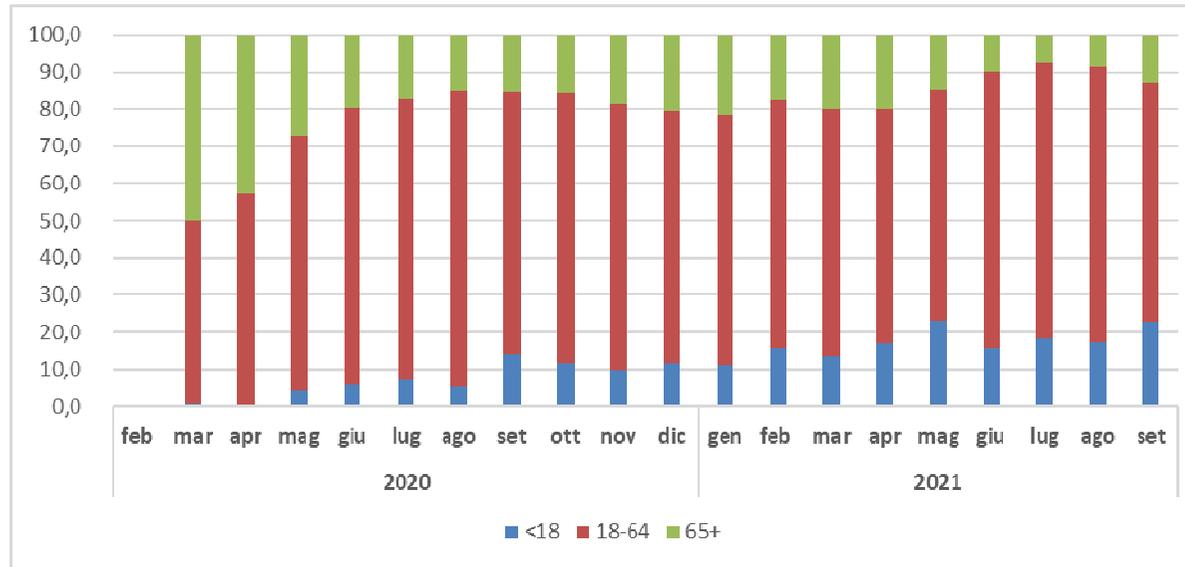
Complessivamente dall'inizio della pandemia (febbraio 2020) gli assistiti positivi al Covid e non ospiti delle strutture socio-sanitarie sono stati 43.933 e la stratificazione per fascia di età evidenzia che in tutto il periodo il 67% è in età produttiva (67,4% nel trimestre precedente) (18-64 anni; 29.427 casi), circa il 21% è ultrasessantacinquenne (9.279 casi) e in 5.227 casi il contagio si è presentato in soggetti minorenni (11,9%).

Osservando l'andamento del contagio entro fascia di età si evidenzia:

- un aumento dei soggetti minorenni
- una riduzione del contagio negli ultra-sessantacinquenni
- un dato sostanzialmente stabile nella fascia di età 18-64



IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO



ETA DEI CITTADINI POSITIVI (con esclusione dei residenti nelle strutture socio-sanitarie):

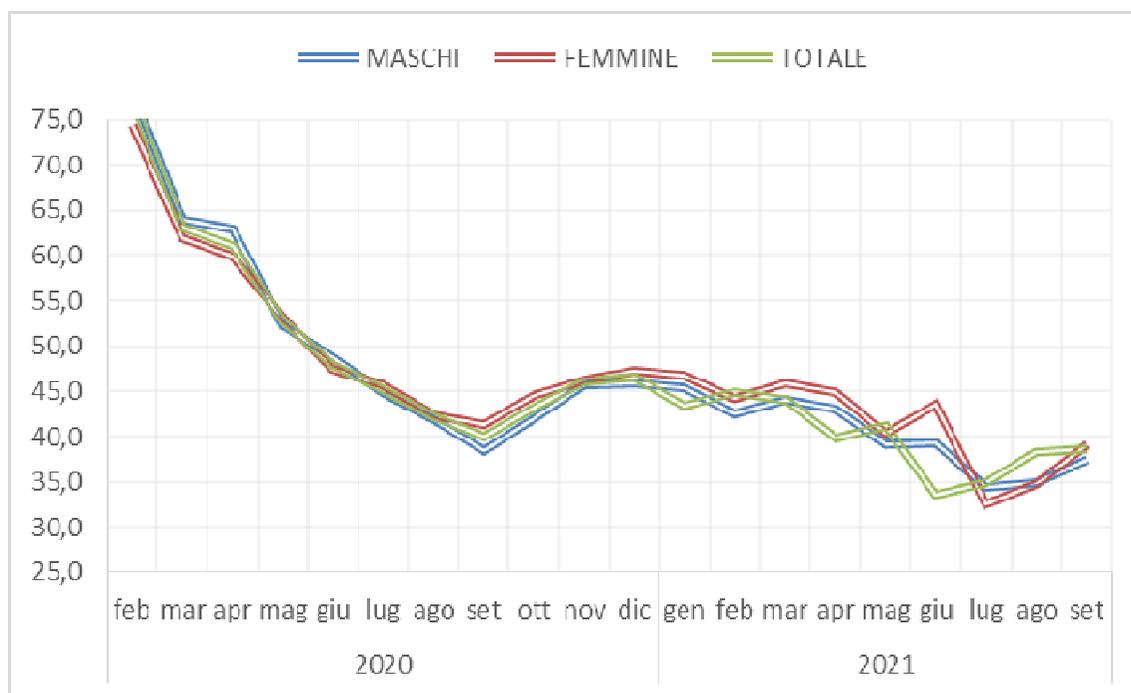
ETA MEDIA ENTRO GENERE entro mese

	2020											2021								
	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set
M	78,2	63,9	63,0	52,4	48,7	44,9	41,9	38,5	42,0	45,8	45,9	45,5	42,6	44,0	43,1	39,2	39,4	34,5	35,0	37,6
F	74,5	61,9	59,9	53,2	47,4	45,7	42,4	41,4	44,6	46,3	47,3	46,7	44,3	45,9	44,9	40,4	43,5	32,6	34,8	39,2
TOT	77,1	63,1	61,1	52,9	48,0	45,3	42,2	40,0	43,3	46,1	46,6	43,4	44,9	44,0	39,8	41,2	33,6	34,9	38,3	38,6

IL CONTESTO DEMOGRAFICO-SANITARIO

Come evidente nella tabella e nel grafico sottostante, dopo la prima ondata si assiste ad una riduzione dell'età media che da circa 60 anni nel marzo 2020 si riduce progressivamente a circa 40 anni nel maggio 2021, raggiunge valori minimi a giugno e luglio, per poi risalire a circa 40 anni a settembre.

Andamento età media entro genere degli assistiti covid positivi non in cura presso strutture sociosanitarie



CONTESTO SOCIO –ECONOMICO DELLA PROVINCIA DI PAVIA

Un aggiornamento relativo al quadro socio-economico non può prescindere, da quanto è avvenuto nel corso del 2020 a causa della pandemia Covid19 - e delle conseguenti misure adottate per il suo contenimento - che ha condizionato fortemente la vita delle persone, delle famiglie e della società non solo dal punto di vista sanitario e per gli aspetti relazionali ma anche per ciò che concerne l'andamento dell'economia e del mercato del lavoro.

Il sistema economico, produttivo e del lavoro, è stato infatti messo a dura prova dagli effetti della pandemia che nel 2020 ha determinato una riduzione del prodotto interno lordo (PIL) lombardo del 9,4%, pur contrastata dal ventaglio di interventi messi in campo dalle istituzioni allo scopo di mitigarne gli impatti sulle imprese, sulle famiglie e sull'occupazione. Impatti sintetizzabili in (Fonte: Banca d'Italia, 2021):

- per le imprese: una generalizzata riduzione delle attività produttive, seppur la (parziale) ripresa del 2021 non ha ancora consentito un pieno recupero dei livelli pre-pandemici. In particolare, le compravendite nel mercato immobiliare, residenziale e non residenziale, sono fortemente diminuite, senza conseguenze di rilievo sui prezzi;
- il mercato del lavoro: le condizioni sono peggiorate con una riduzione significativa degli occupati in tutti i settori produttivi, ad eccezione delle costruzioni. È fortemente diminuito il numero delle persone in cerca di occupazione così come le attivazioni di nuovi contratti di lavoro dipendente. Il calo degli occupati ha riguardato soprattutto i lavoratori con contratti a termine e gli autonomi. Nel 2020 la drastica contrazione dell'attività economica ha portato a una significativa riduzione delle ore lavorate, soltanto in parte mitigata dal ricorso al lavoro a distanza;
- le famiglie: per le quali si è registrato un forte calo dei redditi da lavoro dipendente e autonomo, accompagnato da un ampliamento della disuguaglianza e da un aumento della quota di famiglie in condizioni di povertà. Questi effetti negativi sono stati attenuati dalle misure di sostegno economico adottate in favore di lavoratori e famiglie. La riduzione nei consumi è stata superiore a quella del reddito, specialmente nella componente dei beni durevoli.

Per la provincia di Pavia il settore economico che più caratterizza il territorio è l'industria, che genera il 23% del valore aggiunto della provincia, percentuale in linea con la media della Lombardia, che è uno dei principali motori europei della manifattura ma sono le filiere dell'agroindustria e della salute hanno fatto sì che il tessuto produttivo pavese sopportasse in misura migliore di altre aree gli effetti della prima ondata della crisi pandemica. Pavia si è inoltre affermata come uno tra i luoghi più importanti al mondo per la lotta al COVID, grazie al ruolo strategico svolto dal Policlinico San Matteo tanto nella cura quanto nella ricerca. L'eccezionale lavoro di tutti gli operatori sanitari sul territorio e l'assoluta dedizione con la quale si sono adoperati, in circostanze spesso drammatiche, costituiscono un patrimonio da non dimenticare, un vero e proprio fattore di competitività e di attrattività di inestimabile valore.

Nella una visione del futuro della provincia di Pavia e del territorio relativo all'ambito si possono inserire nuove opportunità grazie ad altre due forze di cambiamento cui la pandemia ha impresso una forte accelerazione e cioè:

La digitalizzazione. Tutti, infatti, dalle imprese ai cittadini, hanno accresciuto l'utilizzo di strumenti digitali, i quali hanno consentito di fronteggiare le restrizioni imposte. Dai più semplici come le videoconferenze, fino a quelli più avanzati e di maggiore impatto per le imprese, quali il commercio elettronico e la riorganizzazione dei processi produttivi e delle catene del valore.

Lo smart working. In precedenza, assai poco utilizzata nel nostro Paese, questa modalità di lavoro a distanza è stata gioco forza utilizzata in modo massiccio a causa dell'emergenza sanitaria. Anche le imprese pavesi, come risulta dalla survey presentata in questo lavoro, dimostrano l'intenzione di innovare l'organizzazione del lavoro ricorrendo maggiormente a questo strumento, sia pure naturalmente in misura inferiore rispetto ai picchi resi necessari durante il lockdown.

LA STRUTTURA ECONOMICO-PRODUTTIVA

Pavia concentra 40 mila imprese, 133 mila addetti e genera 12,4 miliardi di euro di valore aggiunto, con un peso del 3,5% sulla Lombardia. Il modello economico produttivo della provincia si caratterizza per essere multidimensionale: le numerose micro e piccole imprese, che occupano il 75% degli addetti, si integrano con un tessuto di medie (19% degli addetti), di grandi imprese (7% degli addetti), di multinazionali estere (73, con 8mila dipendenti e 2,3 miliardi di euro di fatturato) e di startup innovative (58). Il manifatturiero è la prima vocazione di Pavia: con 3,6 mila imprese e 31 mila addetti genera ben il 23% del valore aggiunto del territorio ed esporta 4 miliardi di euro all'anno.

La filiera Life Sciences rappresenta un'eccellenza del territorio, valorizzata da settori industriali come la chimica e la farmaceutica, che insieme producono il 27% dell'export provinciale, e da attori prestigiosi come l'Università di Pavia, i 3 IRCCS e la Fondazione CNAO che contribuiscono a creare un ecosistema diversificato e interconnesso.

In particolare, l'Università di Pavia, il più antico ateneo della Lombardia e uno dei più antichi d'Europa, è un asset fondamentale del territorio non solo per il Life Sciences.

Conta oltre 23 mila studenti universitari, pari al 9% della popolazione universitaria complessiva della Lombardia, di cui 2 mila stranieri.

Alla filiera Life Sciences, si affiancano due realtà storicamente radicate nel territorio e forti di una elevata specializzazione: la filiera agroalimentare e la filiera delle calzature. La prima integra l'industria alimentare (4mila addetti e 341 milioni di euro di export annuo) con l'agricoltura e le macchine agricole a monte e il packaging e il commercio a valle. La filiera calzaturiera ha il suo fulcro nell'industria calzaturiera (1,7mila addetti e 126 milioni di euro di export annuo) e nel meccano calzaturiero (oltre 50 realtà produttive con quasi 1000 addetti e un fatturato di circa 210 milioni di euro, di cui il 70% destinato ai mercati esteri) di cui l'Italia è leader mondiale. Rilevanti sono anche la meccatronica (6mila impiegati nella meccanica e 5,5mila nella metallurgia) e le realtà attive nell'oil&gas e nella logistica.

Negli ultimi 3 anni l'andamento dell'economia è stato caratterizzato dal Covid-19 che ha impresso uno shock senza precedenti sulle imprese pavese che hanno perso nei primi sei mesi del 2020 236 milioni di euro di fatturato estero, pari a un calo del -11,9% rispetto allo stesso periodo del 2019 (contro una media lombarda del -15,3%). La maggiore tenuta del territorio pavese è rimasta legata alla presenza di settori essenziali, come la farmaceutica e l'alimentare che nel primo semestre del 2020 registrano crescite a doppia cifra dell'export (rispettivamente +16,4% e +15,8%) e come la moda ad esclusione delle calzature che registra anch'essa una performance positiva (+4,0%).

Dopo le perdite ingenti del 2020, per il 2021 si è registrato, come prevedibile, un rimbalzo in aumento del fatturato per il 45% delle Aziende.

IL MERCATO DEL LAVORO

L'ANDAMENTO

Parlando di mercato del lavoro è evidente come provvedimenti tra cui il blocco dei licenziamenti da una parte e l'attivazione di tutta una serie di misure di sostegno ai redditi dall'altra - come ad esempio la cassa integrazione guadagni, resa fruibile peraltro in via eccezionale per settori economici che di solito non ne usufruivano - hanno di fatto congelato la situazione occupazionale del paese e dei suoi territori.

IL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

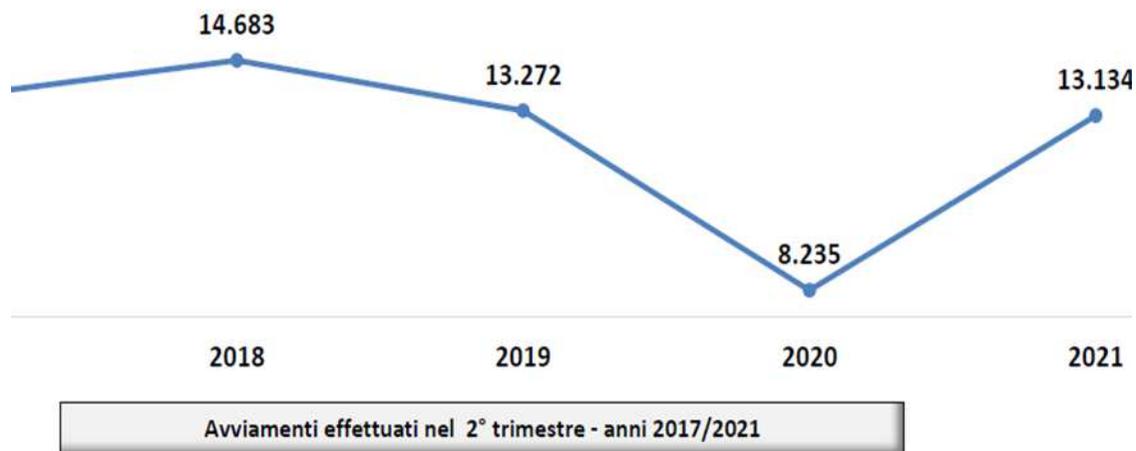
Sono tre i comparti che nel 2020 hanno sofferto più degli altri: il commercio al dettaglio, la ristorazione e soprattutto il comparto della produzione software e della consulenza informatica, che nel pavese ha perso addirittura oltre 1/5 della propria forza lavoro (allorquando a livello nazionale la base occupazionale del comparto si è addirittura espansa).

Di converso, alcuni settori hanno per certi aspetti beneficiato della pandemia ed hanno allargato la propria base occupazionale. Su tutti, il comparto delle costruzioni di edifici ma anche quello dell'assistenza sociale non residenziale e le industrie tessili.

In questa fase storica i dati mostrano nel corso del 2020 una prima contrazione significativa dei livelli occupazionali con una tendenza ad una maggiore occupazione agricola che non è solamente pavese ma riguarda praticamente tutta la fascia padana della regione Lombardia.

A Pavia vi c'è stata una crescita degli indipendenti e una contrazione dei dipendenti che è la più eclatante di tutta la regione, a cui si aggiunge anche un crollo occupazionale molto più marcato rispetto al resto della regione sia per quanto concerne i tempi determinati (per ogni 5 contratti esistenti ne è andato in fumo uno) che per quanto riguarda l'occupazione femminile.

Nel 2020 in Lombardia si è assistito ad un incremento di circa l'8% degli inattivi in età lavorativa -ovvero la classe di età 15-64 anni - e l'aumento del fenomeno dell'inattività in età lavorativa è stato particolarmente eclatante in provincia di Pavia con una crescita di questo aggregato di oltre il 14% (la più consistente della regione). Un vero e proprio esercito che nel 2020 contava quasi 107.000 persone e dove si celano, per quanto detto in precedenza, numerosi soggetti che cercano un'occupazione pur non portando avanti alcuna azione concreta per trovarla.



MERCATO DEL LAVORO IN PROVINCIA DI PAVIA (RIF. DATI 2° TRIMESTRE 2021)

Analizzando i dati del secondo trimestre del 2021 nell'Ambito si registra una lieve crescita, dello 0,20% rispetto allo stesso periodo del 2020, in linea con le dinamiche medie del contesto regionale.

I dati rilevati nella provincia di Pavia sono ancora «condizionati» dagli effetti provocati dalla pandemia in corso dovuta al Covid19.

Il lento ritorno alla normalità, dovuto principalmente alle progressive riaperture di numerose attività economiche, specie nel settore dei servizi, si ripercuote nelle dinamiche del mondo del lavoro che tendono comunque a recuperare le posizioni dei mesi precedenti la pandemia.

Nel corso del secondo trimestre 2021 sono 27.243 (avviamenti e cessazioni) le comunicazioni complessivamente effettuate da aziende con sede operativa in provincia di Pavia, di cui il 48,2% relativamente ad avviamenti (13.134 eventi) ed il 51,8% a cessazioni (14.109 eventi).

La domanda di lavoro espressa dai datori di lavoro e soddisfatta dal mercato, che viene rilevata dagli avviamenti, nel secondo trimestre 2021 ha registrato un aumento del 59,5% rispetto al corrispondente periodo del 2020. Anche le cessazioni dei contratti di lavoro sono aumentate rispetto al dato del secondo trimestre 2020, segnando un +29,8%. Il saldo, ottenuto come differenza tra avviamenti e cessazioni, nel secondo trimestre 2021 presenta un valore negativo e pari a -975 unità, in diminuzione rispetto al trend, sempre negativo, rilevato nel corrispondente trimestre 2020 (-2.631 unità). Pur confermando il valore negativo rispetto al dato precedente, si nota un sensibile recupero degli avviamenti rispetto alle cessazioni, chiaro segnale di ripresa dei livelli occupazionali. Sotto il profilo settoriale, nel trimestre in esame, si rileva un saldo positivo in quasi tutti i comparti: agricoltura (+136 unità), industria (+174 unità), costruzioni (+81 unità); negativo il saldo nel terziario (-1.366 unità). In quest'ultimo settore, particolarmente colpito dagli effetti della pandemia si rileva comunque una forte ripresa dei livelli occupazionali rispetto al dato del secondo trimestre 2020 (-2.756 unità). Per quanto riguarda la tipologia contrattuale si riscontano saldi positivi per i contratti di apprendistato (+142 unità) e per quelli di somministrazione (+305 unità); saldi negativi per i contratti a tempo determinato (-573 unità), a tempo indeterminato (-694 unità) e per quelli a progetto (-155 unità).

Occorre segnalare, nei trimestri a confronto, il notevole aumento nel ricorso ad avviamenti a tempo determinato (8.041 unità contro le 5.129 unità del 1 trimestre 2020). Più moderato, invece, il ricorso ad avviamenti a tempo indeterminato (3.052 unità contro le 2.198 unità del 1 trimestre 2020). Positivo il dato riferito alle trasformazioni dei rapporti di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato con un trend in aumento e pari ad oltre 12 punti percentuali. In aumento anche le trasformazioni da tempo parziale a tempo pieno (+62,7%).

IL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

Sono 12.251 i lavoratori interessati da una o più comunicazioni di avviamento e quindi da uno o più rapporti di lavoro nel corso del secondo trimestre 2021; rispetto al secondo trimestre 2020 si registra un aumento percentuale del numero di lavoratori coinvolti da occasioni di lavoro pari al 55,4% (+4.465 unità). Nel trimestre in esame, il 55,3% dei soggetti avviati risulta di genere maschile contro il 44,7% di genere femminile, segnando un divario di genere di circa 11 punti percentuali. Per quanto riguarda la cittadinanza dei lavoratori avviati, oltre il 25% è rappresentato da persone di nazionalità straniera, con un tasso di crescita del 32% rispetto al 2020. I cittadini italiani rappresentano, invece, il 74,6% degli avviati, in aumento di oltre 65% rispetto al dato registrato nel primo trimestre 2020. Infine, nel trimestre in considerazione, si registra una diminuzione del numero di lavoratori disoccupati iscritti ai centri per l'impiego provinciali: 61.683 unità, contro le 62.843 unità del secondo trimestre 2020, con una diminuzione pari all' 1,85%.

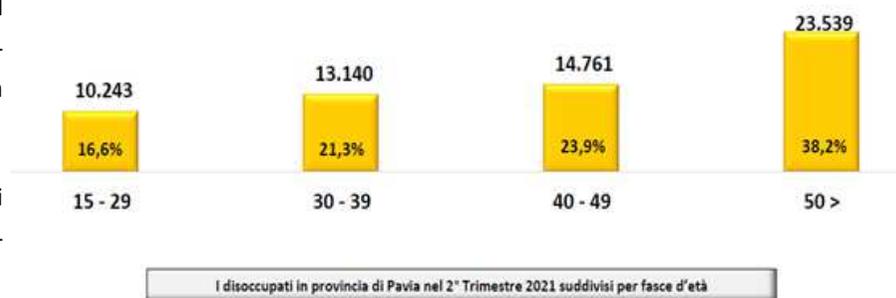
2° Trimestre	Maschi	%	Femmine	%	Totale	Var. % Rispetto anno precedente
2021	28.923	46,9%	32.760	53,1%	61.683	-1,8%
2020	29.790	47,4%	33.053	52,6%	62.843	-0,3%
2019	30.002	47,6%	33.039	52,4%	63.041	0,05%
2018	30.165	47,9%	32.845	52,1%	63.010	0,9%
2017	29.637	47,4%	32.827	52,6%	62.464	n.d.

Al 30 Giugno 2021, le persone in stato di disoccupazione, disponibili ai Servizi per il Lavoro in provincia di Pavia sono complessivamente 61.683. Rispetto allo steso periodo del 2020, si registra una diminuzione degli iscritti alle liste di disoccupazione dell'1,8%.

I disoccupati di genere maschile costituiscono il 46,9% del campione considerato, quelli di genere femminile il 53,1%. Si evidenzia, nel grafico sottostante, l'andamento relativo al numero di persone disoccupate nel 2° trimestre riferito agli anni 2017 - 2021.

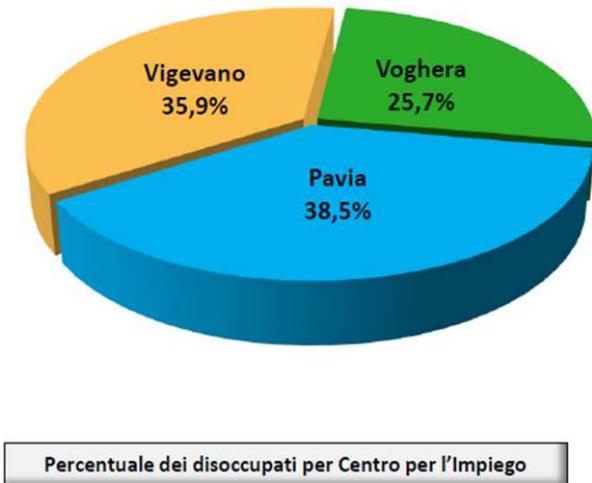
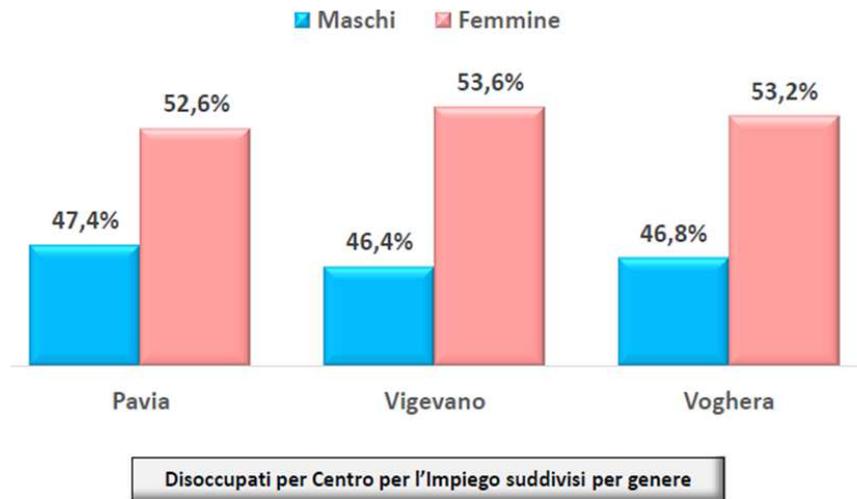
La fascia d'età con il maggior indice di disoccupazione è rappresentata degli over 50, con una percentuale pari al 38,2% sul totale dei lavoratori iscritti in stato di disoccupazione. Il 23,9% dei disoccupati si colloca nella fascia d'età compresa tra i 40 e 49 anni.

Tra i 30 e 39 anni i disoccupati sono il 21,3%, mentre i giovani tra i 15 e 29 anni costituiscono il 16,6% del campione considerato.



IL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

I dati riportati evidenziano la suddivisione dei disoccupati nelle tre macro aree territoriali di competenza dei Cpi provinciali. Gli iscritti si distribuiscono per il 38,5% nella zona del Pavese (Cpi di Pavia), per il 35,9% nella Lomellina (Cpi di Vigevano) ed il restante 25,7% nella zona dell'Oltrepò Pavese (Cpi Voghera). La grafica evidenzia la suddivisione percentuale per genere dei disoccupati all'interno dei vari Cpi. Come si nota i disoccupati di genere femminile superano di circa 6 punti percentuali il genere maschile.



Nell'analisi complessiva delle dinamiche lavorative, si ritiene utile confrontare i dati riferiti al periodo temporale **2017 - 2021** riguardo agli Avviamenti ed alle Cessazioni dei rapporti di lavoro.

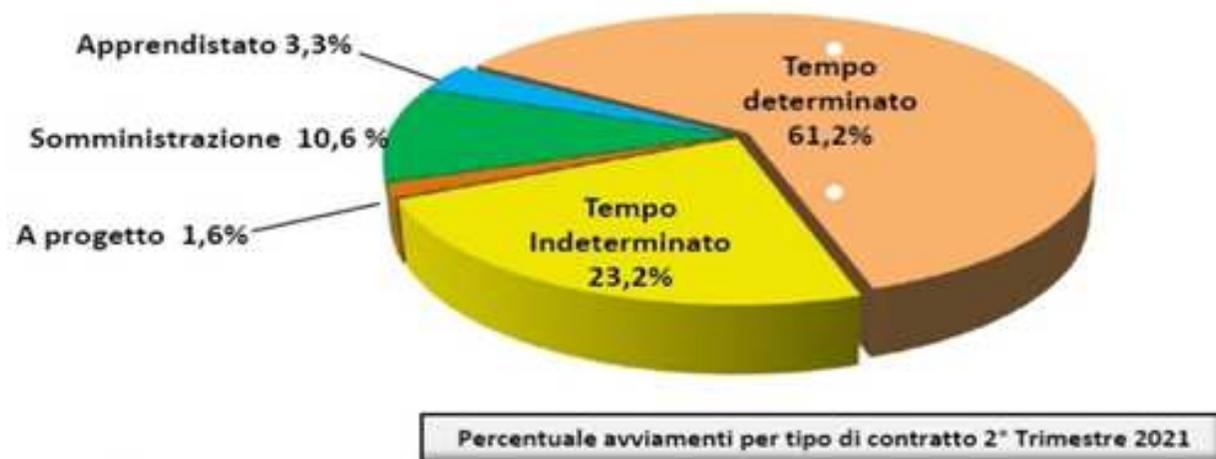
Con il termine Avviamento si indica l'instaurazione di un rapporto di lavoro tra un individuo e un datore di lavoro. Le aziende con sede operativa ubicata nel territorio provinciale, durante il **secondo Trimestre 2021**, hanno effettuato complessivamente **13.134 assunzioni**, con un aumento percentuale pari al 59,5% rispetto al dato registrato nello stesso trimestre 2020. Un chiaro segnale di ripresa dopo i pesanti effetti della pandemia sul mercato del lavoro registrati nel corso del secondo trimestre 2020. I dati elaborati nelle slide successive, ci consentono un'analisi più approfondita del mercato del lavoro locale per settore economico, per tipologia contrattuale e per zona di riferimento dei tre CPI provinciali.

IL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

Dall'analisi degli avviamenti per settore economico possiamo trarre preziose indicazioni sullo stato di salute delle imprese operanti nel territorio provinciale. Anche nel secondo trimestre 2021 il terziario si conferma il settore trainante dell'economia pavese con una quota pari al 73% sul totale della assunzioni effettuate. A seguire l'industria con il 14,6%, le costruzioni con il 7%, e l'agricoltura con il 5,4%. Nel secondo trimestre 2021, rispetto allo stesso periodo del 2020, si rileva un aumento degli avviamenti in quasi tutti i settori: industria +77,3%, terziario +68,3%, costruzioni +23,8%; praticamente stabile il settore agricolo.

SETTORI	2° Trim. 2021	% per settore d'attività	2° Trim. 2020	% per settore d'attività	Tasso di crescita
Agricoltura	711	5,4%	715	8,7%	-0,6%
Industria	1.922	14,6%	1.084	13,2%	77,3%
Costruzioni	914	7,0%	738	9,0%	23,8%
Terziario	9.587	73,0%	5.698	69,2%	68,3%
Totale	13.134	100,0%	8.235	100,0%	59,5%

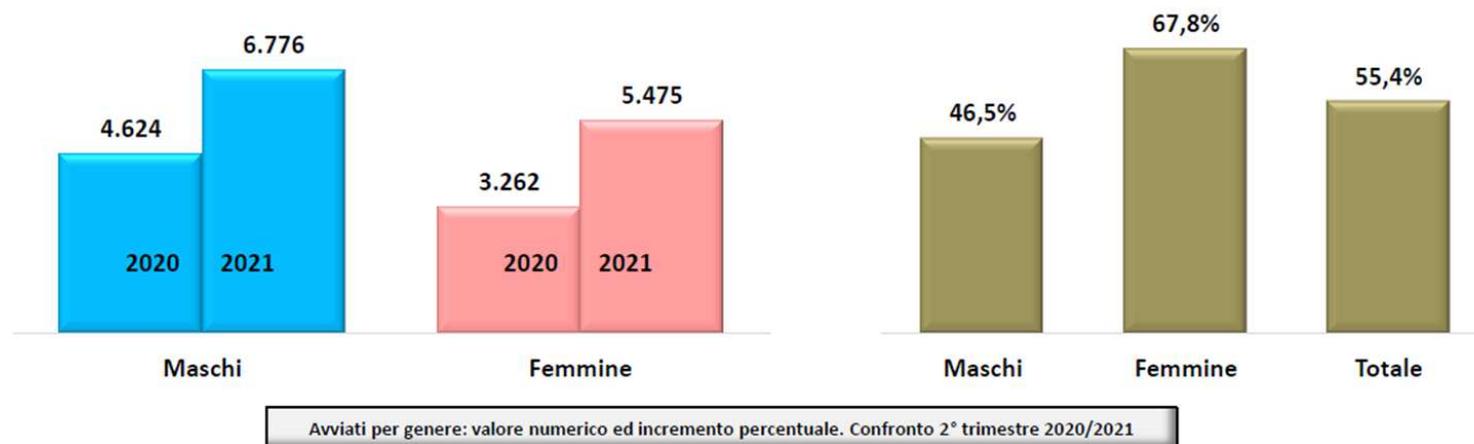
Analizzando gli avviamenti per tipologia contrattuale si può notare che, nel secondo trimestre 2021, il 61,2% dei contratti è costituito da rapporti di lavoro a tempo determinato, mentre i contratti a tempo indeterminato si collocano al 23,2%; a seguire i contratti di somministrazione con il 10,6%, i contratti di apprendistato con il 3,3% ed infine i contratti a progetto con una quota pari al 1,6%. Per quanto riguarda la dinamica contrattuale, nel confronto trimestrale con il 2020 si registra un aumento per tutte le tipologie di contratto : somministrazione (+158,4%), apprendistato (+116,1%), a tempo determinato (+56,8%), a tempo indeterminato (+38,9%), a progetto (+26,8%).



IL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

Cittadinanza	2021	Quota % 2021	2020	Quota % 2020	Tasso di crescita
Comunitari	774	6,3%	718	9,1%	7,8%
Extracomunitari	2.322	19,0%	1.628	20,7%	42,6%
Italiani	9.134	74,6%	5.519	70,2%	65,5%
Non disp. e apolidi	21	0,2%	23	0,3%	-8,7%
TOTALE	12.251	100%	7.888	100%	55,3%

Nel corso del secondo trimestre 2021 sono 12.251 i lavoratori interessati da una o più comunicazioni di avviamento e quindi da uno o più rapporti di lavoro. Rispetto al secondo trimestre 2020 si registra un aumento percentuale del numero di lavoratori coinvolti da occasioni di lavoro pari al 55,4%. Nel trimestre in esame, il 55,3% dei soggetti avviati risulta di genere maschile contro il 44,7% di genere femminile.



Per quanto riguarda la cittadinanza dei lavoratori avviati nel secondo trimestre 2021, il 25,3% è costituito da persone di nazionalità straniera. I lavoratori comunitari rappresentano il 6,3% mentre i lavoratori extracomunitari si collocano al 19% del campione osservato. Rispetto allo

stesso periodo del 2020, in termini percentuali, il numero di lavoratori comunitari, coinvolti da una o più occasioni di lavoro, sale del 7,8%; in netto aumento il dato riferito ai lavoratori extracomunitari (+42,6%).

Anche il tasso di crescita dei lavoratori di nazionalità italiana è positivo e pari a +65,5%.

Fonte Dati

Centri per l'Impiego della Provincia di Pavia – Sistema Sintesi

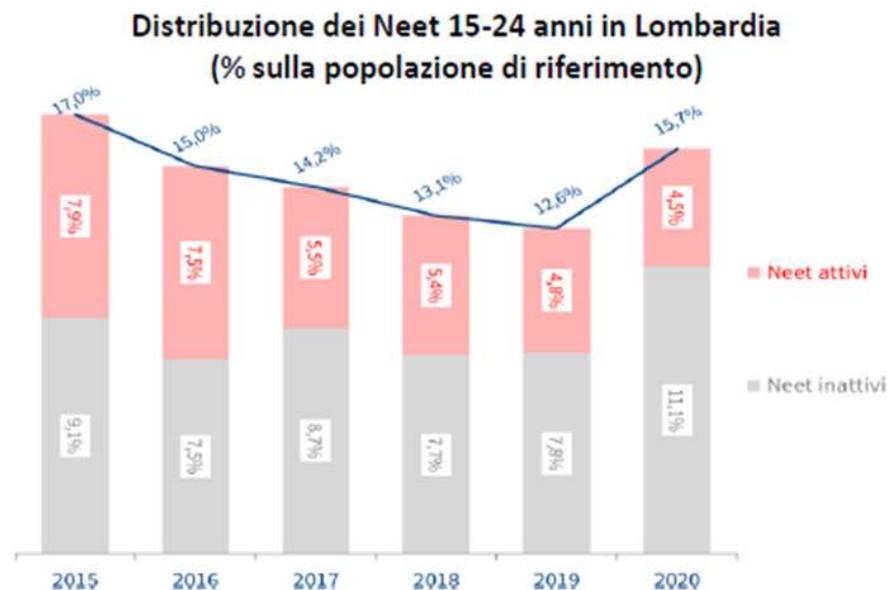
Regione Lombardia – Sistema Informativo Statistico per il Mercato del Lavoro – SISTAL •Elaborazione Dati Osservatorio provinciale del mercato del lavoro

I GIOVANI

Un termine diventato presto familiare anche in Italia, soprattutto dopo la crisi economica del 2008-2009 e che ora, con Covid, torna a preoccupare. L'emergenza legata al coronavirus ha, infatti, accentuato le differenze già esistenti tra le opportunità offerte dai vari territori, creando una forte divergenza tra chi ha comunque modo di accedere ad attività educative, lavorative, di formazione in generale, grazie ad una buona condizione socio-economica, e chi non può farlo.

Secondo la Commissione europea, nel 2° trimestre del 2020 i Neet in tutta l'Unione europea sarebbero aumentati dell'11,6% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente: a guidare la classifica c'è l'Italia, con il 20,7% di giovani tra 15 e 24 anni che né studiano né lavorano.

In questo contesto, la Lombardia è sotto la media nazionale, con un 12,6% di Neet. Una percentuale che, applicata al totale dei 953mila giovani lombardi tra 15 e 24 anni si traduce in 114.000 ragazzi non impegnati né nello studio né nel lavoro. Per la provincia di Pavia questo dato si attesta intorno al 10% mentre il tasso di occupazione tra i 15 e i 24 anni nel 2020 per questa categoria è sceso al 17,7 dal 18,7% del 2019.

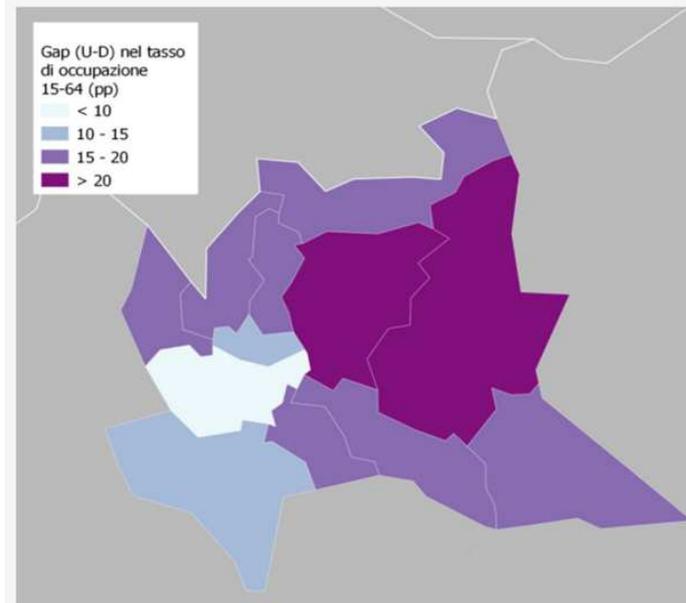


LE DONNE

Per quanto riguarda il numero di occupati nelle province lombarde che hanno registrato le maggiori riduzioni, queste hanno riguardato soprattutto la componente femminile.

Pavia ha subito un calo del 3,7% di cui -4,7% per le donne contro il -3,0% per gli uomini e, osservando nello specifico i tassi di occupazione femminile, le riduzioni maggiori (-3,4pp) nell'occupazione femminile sono state registrate proprio nelle province di Pavia.

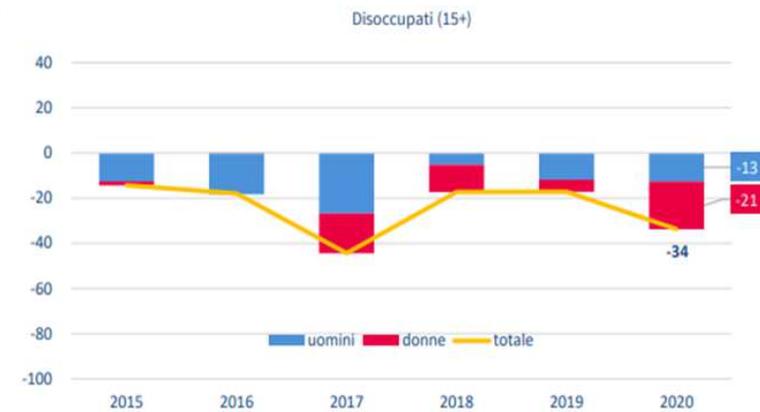
→ Figura B4.1 - Gap (M-F) nel tasso di occupazione 15-64 in Lombardia per 2020 (pp)



Fonte: elaborazioni IRS - Centro Studi Assolombarda su dati ISTAT, Rilevazione Continua sulle Forze di Lavoro

adequata di servizi di cura e l'importanza di politiche di sostegno alla conciliazione per le madri. Questi interventi rappresentano uno degli ambiti principali di intervento per incentivare e facilitare la partecipazione e l'occupazione femminile.

→ Figura 4.4 - Variazione del numero di persone disoccupate (15+) rispetto all'anno precedente in Lombardia, 2015-2020 (migliaia)



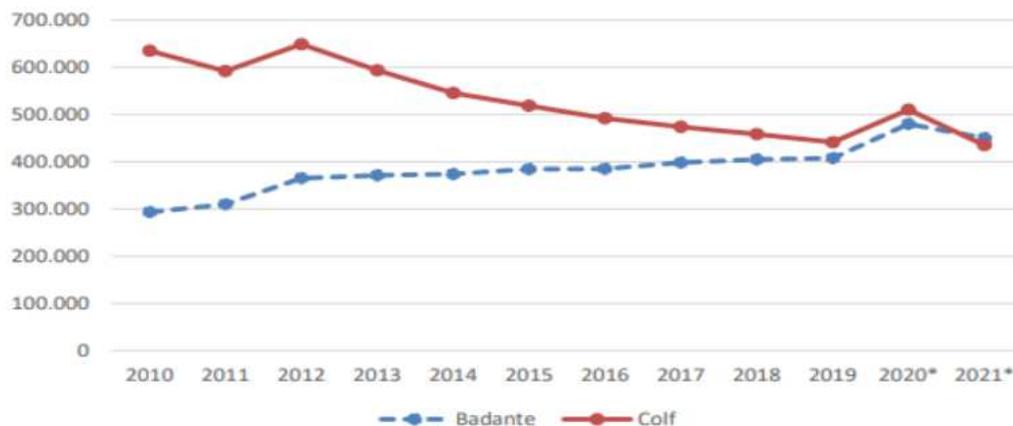
Fonte: elaborazioni IRS - Centro Studi Assolombarda su dati ISTAT, Rilevazione Continua sulle Forze di Lavoro

L'aumento dell'utilizzo dello smart-working ha riguardato soprattutto le donne: mentre nel 2019 in Lombardia la quota di donne occupate che avevano lavorato almeno due volte a settimana da remoto da casa era di poco inferiore a quella degli uomini (3,9% contro il 4,2%) in linea con la media italiana (3,4% e 3,8%), nel 2020 la percentuale di donne in lavoro da remoto da casa completo o parziale è passata al 16,2% (14,1% in Italia), una crescita superiore a quella degli uomini passati al 13,4% in Lombardia (10,6% in Italia).

La pandemia e le misure di lock-down hanno però aggravato le difficoltà di conciliazione tra lavoro e famiglia; la pandemia COVID-19 e le conseguenti chiusure dei servizi per l'infanzia e delle scuole, hanno evidenziato la limitatezza dello strumento del lavoro agile se non accompagnato da un'offerta

IL LAVORO DI CURA

Nel settore “Domestico”, l’avviamento e regolarizzazione delle badanti incide per il 96% degli avviamenti del settore nel 2020. Questa attività, nell’anno della pandemia, è quella maggiormente in crescita. La richiesta di lavoratrici per la cura dei fragili ha rappresentato, infatti, una necessità cogente per tantissime famiglie. A testimoniare ulteriormente la centralità assunta nel 2020 dal lavoro di cura per le famiglie con anziani, si consideri che su 91.029 datori di lavoro censiti dalle comunicazioni di avviamento al lavoro, il 36,6% è rappresentato appunto da privati cittadini (33.277), che hanno assunto 34.062 collaboratori domestici; quasi un avviato su dieci dell’anno 2020. L’anomala espansione delle assunzioni di badanti da parte delle famiglie trova certamente spiegazione nella necessità materiale del servizio in relazione alla necessità di cura a domicilio delle persone non autosufficienti, ma soprattutto nell’incentivazione da parte del Governo a fare emergere esistenti rapporti irregolari sostenuta dal “Decreto Rilancio”, che prevedeva, tra l’altro, la possibilità da parte dei datori di lavoro di far regolarizzare, dietro pagamento di un contributo forfettario di 500 euro, un rapporto di lavoro esistente con un immigrato irregolare a condizione che il lavoratore fosse già presente in Italia prima dell’8 marzo 2020. Aspetto, questo ultimo, che porta tuttavia gli esperti a prevedere che “dopo il sobbalzo del 2020 e in assenza di interventi nazionali di rilievo, si riproponga quanto è successo per la sanatoria del 2012, cioè un rapido riassorbimento nel mercato sommerso” (Rapporto Time to care, 2021).



L'ASSISTENZA SANITARIA

Considerando l'emergenza sanitaria che ha caratterizzato il 2020 non sorprende che questo settore sia stato il protagonista del mercato del lavoro, così come si evince dal grafico riportato in cui tutti i valori registrati risultano in aumento rispetto al 2019. Questi avviamenti hanno coinvolto tutti i livelli orga-

nizzativi, così come evidenziato dalle analisi delle qualifiche professionali degli avviamenti; a fianco delle qualifiche elevate, legate alla cura dei pazienti, si segnalano anche avviamenti nelle funzioni tecniche di laboratorio od anche di supporto alla gestione delle strutture, quali gli addetti all'assistenza/accoglienza dei clienti e funzioni di segreteria.

I REDDITI

Gli ultimi dati disponibili diffusi dal Ministero dell'Economia e delle Finanze sono relativi alle dichiarazioni dei redditi 2020, riferite ai redditi del 2019, non risentono quindi degli effetti della pandemia. Tuttavia il reddito imponibile pro capite in Italia risultava già in fase di stabilizzazione, rallentando la crescita registrata negli anni precedenti: 20.079 € nel 2019 (20.049 € nel 2018). Il Comune più ricco d'Italia ha avuto nel 2019 un reddito pro-capite di € 46.216 mentre il dato del reddito pro-capite più basso è stato di € 6.243.

Il reddito a disposizione del territorio pavese è sufficientemente abbondante. E storicamente, nel tempo, ha consentito importanti processi di accumulazione del risparmio e un livello dei consumi in crescita. Una propensione, dunque, da parte della provincia all' accumulazione e al risparmio della provincia, nonostante l' utilizzo di sistemi di credito tradizionale, inidonei a sfruttarla e valorizzarla al meglio.

REDDITI PROCAPITE IRPEF		
Denominazione Comune	2017	2019
CARBONARA AL TICINO	21318,43	22140,02
CAVA MANARA	21867,18	22391,04
MEZZANA RABATTONI	17626,23	17632,76
PAVIA	26336,93	26488,35
SAN GENESIO ED UNITI	25235,82	25944,8
SAN MARTINO SICCOMARIO	22767,76	23114,36
TRAVACO' SICCOMARIO	25392,77	26526,96
SOMMO	21202,16	22427,66
TORRE D'ISOLA	32908,8	35786,03
VILLANOVA D'ARDENGGHI	21484,62	23166,19
ZERBOLO'	21359,75	21972,8
ZINASCO	19583,71	19899,93
MEF -2019		

Nell'Ambito, comparando il 2019 con il 2017, si registra complessivamente un incremento del valore medio delle dichiarazioni dei redditi, seppur inferiore al triennio precedente, confermando dunque tale rallentamento. Il reddito medio territoriale (per contribuente) nel 2017 era pari a 23.090,35 euro e nel 2019 pari a 23.957,58 euro, con differenze tra i diversi comuni, che vanno dal livello minimo di Mezzana Rabattoni (€ 17.632,76 nel 2019), inferiore alla media nazionale, a quello massimo di Pavia (€ 26.488,35 nel 2019).

In generale l'analisi dei redditi italiani, conferma che la maggior parte della ricchezza è concentrata nelle mani di pochi: solo il 5% guadagna più di 75mila euro annui, mentre il 42% degli italiani guadagna meno di 15mila euro.

ANALISI DELLA SPESA SOCIALE

In questo paragrafo si ha l'obiettivo di evidenziare lo sviluppo della spesa sociale nel corso dell'ultimo triennio, indagando la ripartizione della spesa per aree di intervento, le diverse forme di finanziamento e copertura della spesa sociale sia a carico dei Comuni che in gestione associata.

I TRASFERIMENTI

L'andamento delle assegnazioni dei Fondi nazionali e regionali all'Ambito nell'ultimo triennio rileva un progressivo aumento complessivo dei Fondi gestiti a livello d'ambito, assegnando all'Ufficio di Piano un ruolo sempre più centrale nella ricomposizione e gestione delle risorse trasferite.

Diversi trasferimenti hanno sempre più durata pluriennale. La prospettiva è chiaramente indicata nel nuovo Piano Nazionale per gli interventi e i servizi sociali 2021-2023, in cui si richiama l'ambito quale "unità minima di riferimento", anche in riferimento alle prospettive di erogazione dei finanziamenti legati al PNRR delle missioni 5 e 6.

IL BUDGET DI AMBITO

Le fonti dei dati qui riportati sono riferite a:

- il flusso della spesa sociale dei Comuni e dell'Ambito raccolta per il debito informativo regionale annuale;
- i dati raccolti ed elaborati direttamente dall'Ufficio di Piano per l'Ambito;
- I DWH – data warehouse di Regione Lombardia.

FONDI	2018	2019	2020	2021
FNPS - Fondo nazionale politiche sociali	€ 379.132,22	€ 396.710,72	€ 397.090,00	€ 566.334,15
FSR - Fondo sociale regionale	€ 622.875,39	€ 620.502,75	€ 749.012,00	€ 628.534,52
FNA - Fondo non autosufficienza	€ 283.175,00	€ 227.316,00	€ 296.041,15	€ 386.506,50

IL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

FONDI	2018	2019	2020	2021
Interventi per la famiglia	€ 0,00	€ 0,00	€ 124.783,00	€ 0,00
Politiche abitative	€ 39.723,00	€ 57.960,00	€ 324.599,00	€ 403.681,50
Dopo di noi - L. 112	€ 67.825,00	€ 90.991,52	€ 100.608,33	€ 139.717,81
PON SIA / REI/PAIS*	€ 184.000,00	€ 0,00	€ 94.441,00	€ 0,00
Fondo povertà	€ 487.121,00	€ 568.781 € 0	€ 941.800,90	€ 0,00
Fondo povertà estreme	€ 0,00	€ 63.439,34	€ 63.439,34	€ 0,00
Trasferimenti Comuni del Consorzio	€ 119.467,00	€ 119.467,00	€ 119.467,00	€ 119.467,00
Totale	€ 2.183.318,61	€ 1.576.387,33	€ 3.211.281,72	€ 2.244.241,48

Obiettivo è l'analisi della spesa socio-assistenziale dell'Ambito di Pavia dei diversi Comuni che in gestione associata, al fine di illustrare le aree e gli interventi che maggiormente assorbono le risorse, le diverse fonti di finanziamento, la loro incidenza percentuale e le variabilità interne all'Ambito nel corso dell'ultimo triennio.

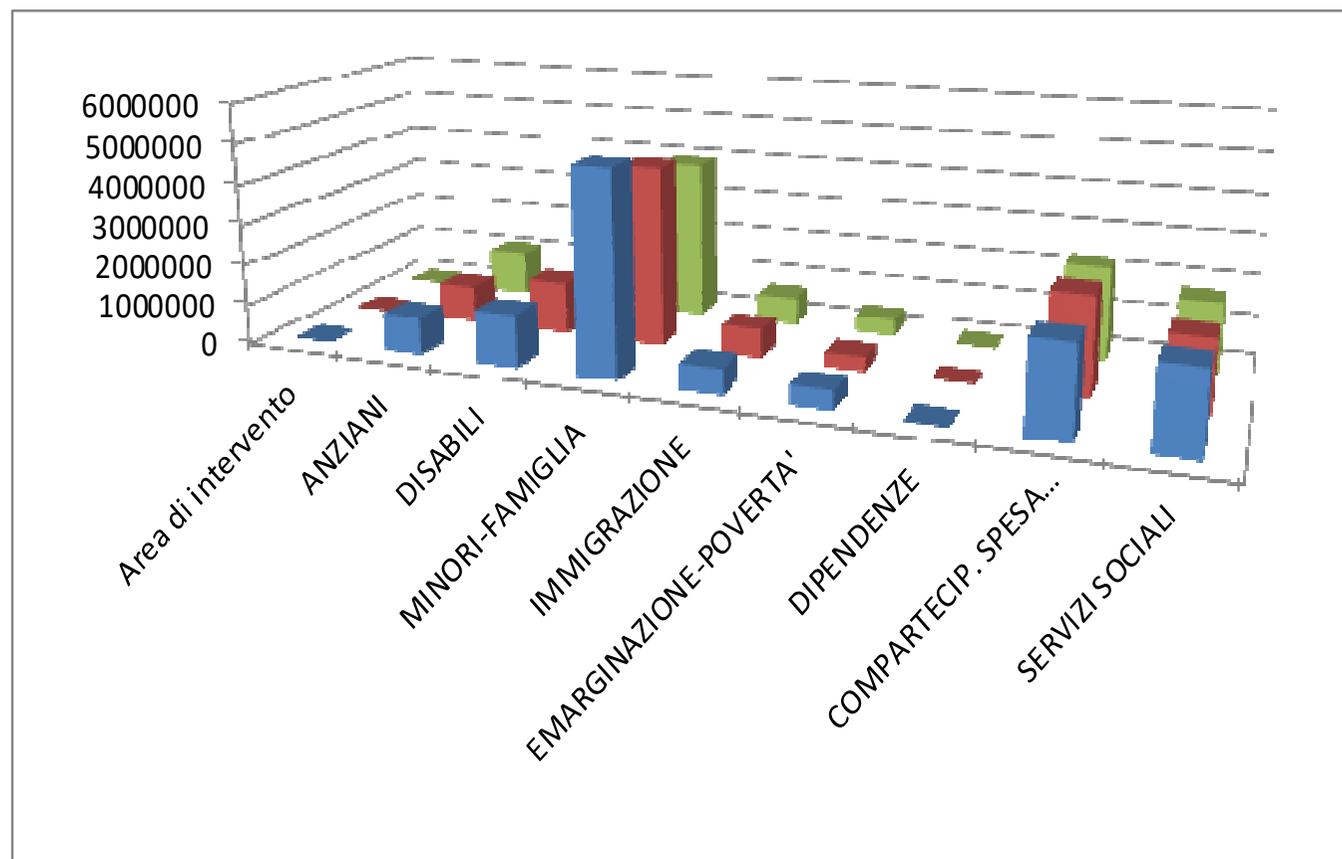
Di seguito rappresentiamo la Spesa Sociale dell'Ambito (somma della spesa dei Comuni in forma singola) del triennio 2018-2020.

Area di intervento	2018	2019	2020
ANZIANI	934.443,23	906.837,43	1.121.417,79
DISABILI	1.299.582,56	1.279.624,28	1.169.672,17
MINORI-FAMIGLIA	5.021.897,67	4.447.882,21	3.953.167,81
IMMIGRAZIONE	650.067,80	701.489,00	694.743,50
EMARGINAZIONE-POVERTA'	466.196,10	334.630,35	415.864,74
DIPENDENZE	1.000,00	1.302,00	0,00
COMPARTICIP. SPESA SOCIO-SAN.	2.209.576,88	2.430.932,51	2.300.316,71
SERVIZI SOCIALI	2.014.267,00	1.742.918,53	1.742.068,72
TOTALE SPESA	12.597.031,24	11.845.616,31	11.397.251,44
Totale spesa in gestione singolo comune			

IL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

Dalla tabella si evince una ripartizione della Spesa Sociale nell'Ambito di Pavia per il triennio simile, che vede un impegno maggiore nelle aree di intervento di Minori e Famiglia e una forte Compartecipazione della spesa socio sanitaria.

Di seguito la rappresentazione grafica della Spesa Sociale complessiva dei Comuni in forma singola nel Triennio 2018-2019-2020 .



CONTESTO SOCIO -DEMOGRAFICO DEL DISTRETTO

TERRITORIO

Il territorio corrispondente al Distretto Sociale di Pavia è composto da 12 Comuni tra cui Cava Manara, Carbonara Al Ticino, Mezzana Rabattonne, San Genesio Ed Uniti, San Martino Siccomario, Sommo, Torre D'Isola, Travacò Siccomario, Villanova D'Ardenghi, Zerbolò e Zinasco oltre a Pavia Capoluogo di Provincia che assume una posizione centrale sia in termini geografici che organizzativi.

Il Distretto afferisce all'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Pavia ed ha una estensione territoriale pari a 247,80 km² che rappresenta circa l'8,3% della Provincia di Pavia.

POPOLAZIONE

L'Ambito Territoriale di Pavia conta complessivamente 104.399 abitanti (fonte: ISTAT, 2021) distribuiti in modo eterogeneo tra i 12 comuni che lo compongono: eccettuata Pavia, si tratta prevalentemente di Comuni di dimensioni medio-piccole solo 2 hanno più di 6.000 abitanti, 3 hanno una popolazione compresa fra i 3.000 e i 5.000 residenti, 4 fra i 1.000 e i 3.000 residenti e 2 meno di 1.000 abitanti.

La densità abitativa è di circa 424 abitanti/km²:

- Pavia, con 71.882 residenti su una superficie di 63,24 km², per una densità abitativa pari a poco meno di 1.137 abitanti/km²;
- restanti 11 Comuni dell'Ambito, con 33.843 residenti su una superficie pari a 184,56 km², per una densità abitativa di poco più di 183,37 abitanti/km², leggermente inferiore alla media provinciale.

I dati forniti da ISTAT per gli anni 2018-2021 indicano un quadro generale con una tendenza negativa che mostra una differenza rispetto ai dati precedenti di 1326 abitanti ma il calo più importante riguarda Pavia che nel periodo ha visto la propria popolazione residente ridursi di 1204 abitanti (pari a una quota dell'1,5% della popolazione residente), mentre il comune con l'incremento più accentato è Torre D'Isola (pari

IL CONTESTO SOCIO - DEMOGRAFICO

a +1,2%). I dati demografici degli ultimi anni confermano per il Distretto carattere di ambito territoriale maturo, influenzato principalmente dalle dinamiche del Comune di Pavia. Caratteristica questa divenuta ormai comune a molte città ad economia industriale; elemento di questa caratteristica è la bassa dinamica demografica (differenza tra nati e morti, tra emigrati ed immigrati, sommatoria delle differenze precedenti), contrazione e conseguente invecchiamento della popolazione.

VARIAZIONE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE 2018-2021			
COMUNE	POPOLAZIONE		SUPERFICIE IN KMQ
	2018	2021	
Carbonara al Ticino	1459	1426	14,65
Cava Manara	6750	6698	17,43
Mezzana Rabattone	479	471	7,03
Pavia	73086	71882	62,86
San Genesio ed Uniti	3870	3956	8,99
San Martino Siccomario	6439	6359	14,31
Sommo	1158	1163	14,25
Torre d'Isola	2425	2397	16,35
Travacò Siccomario	4380	4423	15,07
Villanova d'Ardenghi	771	776	6,81
Zerbolò	1761	1715	37,81
Zinasco	3147	3133	29,52
TOTALE	105725	104399	245,08

IL CONTESTO SOCIO - DEMOGRAFICO

GENERE

La popolazione residente nei comuni dell'Ambito Territoriale è caratterizzata da prevalente presenza di cittadini di genere femminile, che al 1.1.2021 si attesta al 51,9%, mentre la quota di cittadini di genere maschile si attesta al 48,1%.

La prevalenza di popolazione femminile rispetto a quella maschile è un elemento che connota dieci dei 12 comuni che compongono l'Ambito Territoriale. In un quadro di decrescita della popolazione residente nel periodo 2018-2021, la composizione per genere descritta trova giustificazione in una riduzione più contenuta della popolazione di genere femminile rispetto alla componente maschile. Fanno eccezione i comuni di Villanova D'Ardenghi e Zerbolò dove le dinamiche di crescita della popolazione sono trainate dall'incremento della popolazione residente di genere maschile.

Popolazione residente per genere. Anno 2021				
Comune	Maschi	Femmine	% maschi	% Femmine
Carbonara al Ticino	706	720	49,51	50,49
Cava Manara	3248	3450	48,49	51,51
Mezzana Rabattone	229	242	48,62	51,38
Pavia	34305	37577	47,72	52,28
San Genesio ed Uniti	1923	2033	48,61	51,39
San Martino Siccomario	3093	3266	48,64	51,36
Sommo	577	586	49,61	50,39
Torre d'Isola	1173	1224	48,94	51,06
Travacò Siccomario	2155	2268	48,72	51,28
Villanova d'Ardenghi	392	384	50,52	49,48
Zerbolò	862	853	50,26	49,74
Zinasco	1508	1625	48,13	51,87
TOTALE	50171	54228	48,06	51,94

IL CONTESTO SOCIO - DEMOGRAFICO

FASCE D'ETA'

Rispetto alla composizione per fasce d'età della popolazione residente i dati forniti da Istat descrivono un quadro di omogeneità tra i valori medi dell'Ambito territoriale e del contesto provinciale, con differenza massima nelle fasce d'età 0-14 anni e 25-64 anni.

Tra i comuni dell'Ambito Territoriale alcuni mostrano un quadro dove la componente anziana (con oltre 65 anni di età) rispetto al totale della popolazione residente risulta particolarmente importante e superiore alla media: Mezzana Rabattone (31%) e Pavia (25%) seguiti dai comuni di Villanova D'Ardenghi (24%). In tutti i comuni la componente giovane della popolazione (14-24 anni) rappresenta la quota più bassa della popolazione residente (pari al massimo al 10% del totale), mentre la popolazione residente mediamente più giovane della fascia 0-14 quote sulla popolazione residente arriva al massimo al 12%.

Il progressivo invecchiamento della popolazione è ben rappresentato dai dati dell'andamento della popolazione residente per fasce d'età che mostra come i "massimi" valori sono spostati verso le fasce d'età più avanzate.

Popolazione per classi d'età. Anno 2021				
	0-14 anni	15-24 anni	25-64 anni	65 e + anni
AMBITO	11,36	8,66	55,16	24,82
PROV. PV	12,26	8,71	54,58	24,45

FAMIGLIE

Il dato più aggiornato messo a disposizione da Istat indica che il numero di famiglie presenti nell'ambito al 1/1/2019 è pari a 51. 173, numero che segna un incremento di circa 220 nuclei rispetto all'anno precedente (2018) confermando la tendenza alla crescita degli ultimi anni.

Anche se lieve, l'incremento del numero di famiglie riguarda più della metà dei comuni dell'Ambito territoriale, mentre significativo è il trend in decrescita del comune di Carbonara al Ticino.

IL CONTESTO SOCIO - DEMOGRAFICO

Famiglie anagrafiche				
Comune	Numero Famiglie			% diff. 2018-2019
	2014	2018	2019	
Carbonara al Ticino	699	664	650	-2,1
Cava Manara	2.919	2.958	2.966	0,3
Mezzana Rabattone	223	224	216	-3,6
Pavia	35.034	36.414	36.620	0,6
San Genesio ed Uniti	1.633	1.669	1.697	1,7
San Martino Siccomario	2.810	2.985	2.960	0,8
Sommo	494	503	513	2,0
Torre D'isola	1.013	1.052	1.067	1,4
Travacò Siccomario	1.939	1.956	1.964	0,4
Villanova d'Ardenghi	339	337	338	0,3
Zerbolò	789	791	785	-0,8
Zinasco	1.444	1.400	1.397	-0,2
Totali	49.336	50.953	51.173	0,4

Tenuto conto delle dinamiche di progressivo invecchiamento della popolazione residente nei comuni dell'Ambito territoriale, a determinare le tendenze relative alle famiglie residenti, e in particolare la loro dimensione media, contribuiscono in modo significativo le dinamiche relative allo "stato civile" dei cittadini residenti nei 12 comuni oggetto di approfondimento. Tra il 2018 e il 2020, infatti, aumentano i celibi e le nubili dello 0,9% e aumentano del 6,5% i residenti divorziati. All'opposto i dati forniti da Istat descrivono una sensibile riduzione del numero di residenti coniugati di circa il 26% rispetto al 2018.

Tra i comuni dell'Ambito territoriale:

- per le dinamiche che riguardano i celibi/nubili: registrano dinamiche negative i comuni di Cava Manara, Sommo, Villanova D'Ardenghi e

IL CONTESTO SOCIO - DEMOGRAFICO

Zerbolò, mentre sono positivi i valori degli altri comuni, tranne Carbonara Ticino con il dato invariato;

- rispetto alla categoria coniugati/e l'unica dinamica positiva è segnata per il comune di Villanova D'Ardenghi (+3,5%), mentre mezzana Rabbione e Zinasco risultano essere i comuni con il valore negativo più accentuato (circa -6%).
- relativamente agli stati "vedovi/e" e "divorziati/e" tra i comuni dell'Ambito spiccano i valori registrati per il comune di Pavia per il quale si evidenzia un calo dei vedovi/e pari a -5,2% rispetto al 2018 e un incremento importante dei residenti divorziati nel comune di Zinasco (+35% rispetto al 2018).

Stato civile della popolazione residente 2020 al 2018								
Comune	Celibi/Nubili		Coniugati/e		Vedovi/e		Divorziati/e	
	2020	2018	2020	2018	2020	2018	2020	2018
Carbonara al Ticino	563	563	695	699	115	130	49	50
Cava Manara	2592	2597	3154	3259	570	559	282	277
Mezzana	177	167	234	249	45	51	13	11
Pavia	32337	32151	29784	30666	5768	6085	3177	3005
San Genesio ed Uniti	1576	1525	1939	1955	295	283	158	146
San Martino Siccomario	2799	2683	2865	2891	473	462	279	261
Sommo	455	463	561	563	83	77	53	51
Torre D'isola	1039	1027	1146	1161	114	125	97	101
Travacò Siccomario	1837	1762	2132	2175	303	290	178	156
Villanova d'Ardenghi	288	293	394	381	62	68	28	24
Zerbolò	721	750	741	776	124	127	98	81
Zinasco	1266	1264	1443	1534	261	264	114	84
SOMMA	45650	45245	45088	46309	8213	8521	4526	4247

IL CONTESTO SOCIO - DEMOGRAFICO

LA POPOLAZIONE STRANIERA

Tra la popolazione residente nei comuni dell'Ambito territoriale la componente straniera della popolazione nel periodo 2018-2021 è cresciuta del 2,6% pari a 325 unità, raggiungendo i 12.714 residenti, e confermando il trend di crescita registrato già negli anni precedenti.

Numero di stranieri per Comune			
	2018	2021	differenza 2021-2018 %
Carbonara al Ticino	130	122	-6,15
Cava Manara	456	473	3,73
Mezzana Rabattone	33	35	6,06
Pavia	10127	10338	2,08
San Genesio ed Uniti	170	173	1,76
San Martino Siccomario	769	848	10,27
Sommo	40	48	20,00
Torre d'Isola	119	137	15,13
Travacò Siccomario	182	210	15,38
Villanova d'Ardenghi	29	31	6,90
Zerbolò	113	94	-16,81
Zinasco	221	205	-7,24
TOTALE	12389	12714	2,62

La dinamica di crescita della componente straniera appare però decisamente più marcata tra i comuni dell'Ambito territoriale di Sommo, Zerbolò, Torre D'Isola e Travacò che risultano quelli con maggiore incremento dei residenti di origine straniera (+ 16,5%), mentre i comuni con una riduzione della presenza straniera nel periodo 2018-2021 sono stati i comuni di Carbonara al Ticino, Zerbolò e Zinasco,

IL CONTESTO SOCIO - DEMOGRAFICO

Rispetto alla “quota” degli stranieri residenti sul totale dei cittadini il comune di S. Martino Siccomario (oltre al capoluogo di provincia Pavia) si conferma come quello tra i comuni dell’Ambito territoriale con il valore più significativo che al 2021 ha raggiunto il 13,3% della popolazione, mentre nessuno dei restanti 10 comuni dell’Ambito territoriale supera la quota del 8% della popolazione residente, collocandosi tra il valore minimo di Villanova D’Ardenghi pari al 3,9% della popolazione, e quello più elevato di Carbonara Ticino che si attesta su un valore pari a 8,5% della popolazione complessiva residente.

Quota stranieri sulla popolazione residenti		
	totale residenti	% stranieri
Carbonara al Ticino	1426	8,6
Cava Manara	6698	7,1
Mezzana Rabattone	471	7,4
Pavia	71882	14,4
San Genesio ed Uniti	3956	4,4
San Martino Siccomario	6359	13,3
Sommo	1163	4,1
Torre d'Isola	2397	5,7
Travacò Siccomario	4423	4,7
Villanova d'Ardenghi	776	4,0
Zerbolò	1715	5,5
Zinasco	3133	6,5
TOTALE	104399	12,2

I 12.714 stranieri residenti nei dodici comuni dell’Ambito territoriale sono

- per oltre il 44% di origine europea, quella romena, albanese e ucraina rappresentano le comunità più numerose;
- tra i residenti di origine africana, pari al 24,1% del totale degli stranieri residenti;
- il 16,7% circa degli stranieri residenti sono di origine asiatica;
- i residenti originari del continente americano, che rappresentano circa il 14,36%, dove le comunità peruviana e dominicana raggiungono insieme il 50% dei residenti americani.

INDICI DEMOGRAFICI DI AMBITO

Gli indici demografici offrono una lettura sintetica delle principali caratteristiche della struttura di una popolazione (età media, percentuale di giovani ...) e permettono di evidenziare il rapporto tra le diverse componenti della popolazione (giovani, anziani, popolazione in età attiva).

Dall'analisi degli indicatori demografici è possibile comprendere l'andamento e le prospettive della popolazione di un territorio.

L'indice di vecchiaia rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione, è il rapporto percentuale tra il numero degli ultra sessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni.

L'ambito territoriale di Pavia, popolato da oltre 100.000 persone, presenta un indice molto elevato a livello di invecchiamento e di vecchiaia con una popolazione avente un'età \geq a 75 anni e quindi pari al 13,3% del totale che supera l'indice provinciale del 11,9% contestualmente i dati del territorio evidenziano un residente su 4 ultra65enne (24,8%).

Dai dati emerge che l'indice di vecchiaia, si attesta su una percentuale pari al 218% che rapportata a quella provinciale (197,8%) si caratterizza per essere superiore alla media e solo inferiore al Territorio dell'Oltrepo Pavese in cui l'indice di vecchiaia è pari a 252,4.

L'indice di dipendenza strutturale rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni): l'Ambito territoriale presenta un indicatore in linea (56,6) rispetto alla media della Regione Lombardia (56,2), con i comuni di Mezzana Rabattone (65,4), Pavia (57,7) e Villanova D'Ardenghi (57,9) che si collocano con valori sopra la media di Ambito.

L'Indice di ricambio della popolazione attiva rappresenta il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (60-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-19 anni). La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è minore di 100. Per questo indicatore i valori medi registrati per l'Ambito territoriale risultano molto simili e decisamente superiori al valore 100 di riferimento. Valore di riferimento nel 2021 viene superato da tutti i comuni dell'Ambito, solo in modo più contenuto nel comune di Mezzana Rabattone (121,4) mentre all'opposto sono gli altri comuni con media del valore superiore ai 163.

L'indice di struttura della popolazione attiva rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni). L'Ambito territoriale mostra un valore medio (116) maggiore di quello della Provincia di Pavia (140,6), con i valori più significativi a Sommo (139,78) e Zerbolò (136,7).

Il carico di figli per donna feconda è il rapporto percentuale tra il numero dei bambini fino a 4 anni ed il numero di donne in età feconda (15-

IL CONTESTO SOCIO - DEMOGRAFICO

49 anni). Stima il carico dei figli in età prescolare per le mamme lavoratrici. I valori risultano sotto la media regionale con un indice medio del territorio pari a 7.

INDICATORI DEMOGRAFICI AL 1 GENNAIO 2021					
	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di ricambio della Popolazione attiva	Indice di struttura della popolazione attiva	Indice di carico di figli per donna feconda
Carbonara al Ticino	177,54	56,23	155,22	125,22	05,95
Cava Manara	185,89	55,56	151,89	124,94	07,18
Mezzana Rabattone	384,62	65,40	121,74	118,18	05,33
Pavia	239,35	57,77	165,29	99,62	06,83
San Genesio ed Uniti	203,28	55,12	146,28	115,13	06,80
San Martino Siccomario	171,75	53,44	171,31	114,74	08,34
Sommo	190,91	49,87	152,08	139,78	05,83
Torre d'Isola	135,78	46,93	145,16	121,95	06,84
Travacò Siccomario	187,25	54,93	165,66	117,09	07,47
Villanova d'Ardenghi	198,94	57,94	174,07	132,47	09,22
Zerbolò	134,12	52,51	176,81	136,73	08,56
Zinasco	177,26	56,36	179,67	122,87	07,02
MEDIA REGIONALE	218,58	56,66	163,31	105,99	06,99

GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2018-2020 **102**





VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA TRIENNALITÀ 2018-20

GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2018-2020

Il sesto Piano di Zona del Distretto di Pavia ha preso forma e trovato, quale cornice di riferimento, la l.r. 23/2015 che ha sancito il riordino del sistema di welfare regionale con l'obiettivo di riformare i pilastri organizzativi del sistema, definire nuovi obiettivi strategici di lungo periodo e sistematizzare il quadro della governance del sistema per offrire nuove risposte ai bisogni complessi, rafforzare la dimensione della programmazione e potenziare il livello di integrazione tra i settori sanitario, sociosanitario e sociale.

La programmazione zonale 2018-2020 ha evidenziato il passaggio da un sistema centrato sull'offerta ad uno focalizzato sull'analisi del bisogno proponendo un modello di welfare costruito sulla risposta integrata ai bisogni – ormai di natura multidimensionale - del cittadino, inteso come singolo e la sua famiglia quali soggetti facenti parte di una rete ampia; l'obiettivo, quindi, è quello di costruire risposte innovative ai bisogni sociali che stanno emergendo nei territori, sperimentando nuove partnership e nuove azioni, mantenendo un'impostazione volta al potenziamento e al miglioramento della rete dei servizi di welfare locale.

Particolare attenzione si è posta alla realizzazione di obiettivi tesi alla realizzazione di un welfare locale in forma partecipata e generativa per accrescere la capacità degli attori territoriali di analizzare, comprendere e farsi carico dei problemi e dei bisogni della comunità.

In questo capitolo sono sinteticamente richiamati gli obiettivi perseguiti nel triennio 2018-2020 e valutati secondo gli schemi previsti dalle linee guida di Regione Lombardia.

Gli obiettivi centrali nella programmazione dello scorso triennio, rimangono prioritari anche per la programmazione 2021-2023 con una duplice valenza; da un lato la necessità di consolidare gli obiettivi raggiunti, alcuni dei quali già individuati nella programmazione precedente come presenti in questa nuova triennalità, dall'altro per permettere il recupero e l'evoluzione di tutto quanto non sia stato possibile perseguire a causa della pandemia Covid—19 e della conseguente attenzione posta alla riorganizzazione e trasformazione dei servizi in periodo di emergenza.

La valutazione e verifica dei singoli obiettivi programmati nella precedente triennalità ha previsto un momento di condivisione con tutte le realtà territoriali nella fase iniziale del percorso di co-programmazione zonale attivato dal Consorzio Sociale Pavese a partire dal mese di novembre 2021, nell'ottica di condivisione con il territorio dei dati e dei risultati raggiunti per favorire momenti di valutazione e riflessione condivisa utili a programmare le nuove politiche sociali territoriali.

VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA TRIENNALITÀ 2018-2020



		1. LA GESTIONE DEL PROGETTO FARE #BENE COMUNE  	2. PROMUOVERE LA CO-PROGETTAZIONE  	3. MIGLIORARE LA COMUNICAZIONE ZONALE  
		4. CONNETTERE GLI INTERVENTI ABITATIVI DISTRETTUALI  	5. POTENZIARE GLI INTERVENTI DI CONTRASTO ALLA POVERTA'  	6. POTENZIARE L'UFFICIO REDDITO DI CITTADINANZA  
7. MIGLIORARE L'EFFICIENZA AGGIORNAMENTO AFAM  	8. ATTIVARE INTERVENTI DI CONTRASTO G.A.P.  	9. AMPLIARE LE INIZIATIVE RIVOLTE AI GIOVANI  	10. SOSTENERE LA GENITORIALITÀ  	11. MANTENERE ED INNOVARE LA PROGETTAZIONE CONDIVISA  
12. SOSTENERE LE PROGETTUALITÀ LEGGE 112/2016  	13. MANTENERE IL SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ  	14. SOSTENERE SERVIZI INFORMATIVI DEL TERRITORIO  	15. CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE  	 Obiettivo Raggiunto  Obiettivo parzialmente Raggiunto  Presente nella nuova programmazione

01

LA GESTIONE DEL PROGETTO FARE #BENE COMUNE

INTERVENTI	Direzione e gestione del Progetto Fare #Bene Comune
RISORSE IMPIEGATE	Professionali Risorse Economiche
STRUMENTI UTILIZZATI	Incontri a cadenza periodica dei diversi organismi di governance incontri a cadenza periodica di scambio e verifica tra staff di programmazione e sviluppo e referen- ti di Azione Assemblee di Rete
INDICATORI DI ESITO	Raggiungimento degli obiettivi previsti dal progetto % di raggiungimento degli Indicatori di realizzazione del Quadro Logico di Progetto
STRUMENTI DI VALUTAZIONE	Monitoraggi periodici Report di valutazione
TEMPISTICA	TRIENNALE > TRIENNALITÀ SUCCESSIVA
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	100%
	Il progetto è stato riprogrammato annualmente adattandosi alle necessità territoriali emerse. So- no stati riprogrammati interventi nel periodo pandemico mantenendo momenti di condivisione tra i partner progettuali attraverso modalità online. (allargamento dei partner di progetto)
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non pertinente
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	Revisione e adeguamento delle azioni in ragione dell'emergenza sanitaria
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI - grazie alla multidimensionalità e flessibilità delle risorse favorita da una forte connessione tra i soggetti che ha permesso una lettura integrata dei bisogni del territorio.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO?	SI >> OBIETTIVO N. 04 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

02

PROMUOVERE LA COPROGETTAZIONE

INTERVENTI	Rafforzare le capacità di condivisione, collaborazione, coprogettazione territoriale Organizzazione di percorsi di lavoro e approfondimento tecnico Individuazione di modalità efficaci di processo e di raccordo con le diverse agenzie territoriali, Terzo Settore, Organizzazioni di volontariato, agenzie educative, Istituzioni Istituzione del Tavolo di Coprogettazione Zonale Elaborazione del Regolamento di funzionamento del Tavolo di Coprogettazione Zonale Pubblicazione Avvisi Pubblici di Coprogettazione
RISORSE IMPIEGATE	Professionali Terzo Settore Risorse Economiche
STRUMENTI UTILIZZATI	Workshop Atti Pubblici Regolamenti
INDICATORI DI ESITO	Approvazione Regolamento di funzionamento del Tavolo di Coprogettazione Zonale Organizzazione Workshop Istituzione del tavolo di Co progettazione Bando Pubblicato
STRUMENTI DI VALUTAZIONE	Monitoraggio degli incontri Regolamento Progetti Attivati
TEMPISTICA	Annuale
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	<div style="text-align: center;">  <p>60%</p> </div> <p>Revisione dell'obiettivo in ragione dell'emergenza sanitaria ed ap recepimento della normativa e delle nuove linee guida . Adeguamento ed evoluzione da una co progettazione a una co programmazione</p>
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non Pertinente
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	70%

02

PROMUOVERE LA COPROGETTAZIONE

CRITICITA' RILEVATE

Rilevazione nuovi bisogni attraverso la risposta del territorio alle formazione messa in campo che ha fatto emergere la necessità di un adeguamento delle azioni seguendo anche le nuove linee guida e l'evoluzione normativa che ha riguardato il terzo settore. La co-progettazione, adottata come metodo di lavoro e realizzata in un clima così problematico come quello dato dalla pandemia, ha messo in evidenza interessanti possibilità relative al sistema dei servizi. E' stata stimolo alla riflessione su quale modalità di governance sia più utile ad accompagnare la crescita del sistema dei servizi e sulla necessità di garantire una regia territoriale forte.

QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'ARE A INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?

Si, l'attivazione del percorso di Ci-programmazione zonale ha evidenziato una importante risposta alla tematica da parte del territorio.

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITA'?

NO

L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO?

SI >> OBIETTIVO N. 02 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

03

MIGLIORARE LA COMUNICAZIONE ZONALE

INTERVENTI

Realizzazione materiale informativi su progetti e iniziative sperimentali con linguaggio più adatto ai cittadini
 Attivazione newsletter delle iniziative e attività del Consorzio Sociale Pavese
 Ridefinizione portale consortile www.consorziosocialepavese.it
 Aggiornamento carta dei servizi consortile
 Ridefinizione documentazione di accesso ai servizi

RISORSE IMPIEGATE

Professionali

STRUMENTI UTILIZZATI

Materiali Informativi
 Carta dei Servizi
 Sito Web Consortile
 Modelli di attivazione dei servizi

03

MIGLIORARE LA COMUNICAZIONE ZONALE

INDICATORI DI ESITO	N. materiali informativi predisposti Pubblicazione aggiornamento carta dei servizi Pubblicazione Sito Web Consortile N. Modelli di attivazione dei servizi
STRUMENTI DI VALUTAZIONE	Report annuale dell'attività consortile
TEMPISTICA	Annuale
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	100% Digitalizzazione della comunicazione con l'Ente e ampliamento delle capacità di raggiungimento dell'utenza attraverso una rete più capillare e canali di accesso alle informazioni più fruibili e completi
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Incremento delle domande attraverso una maggiore e migliore diffusione dell'informazione
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	100%
CRITICITA' RILEVATE	Iniziale resistenza nel passaggio alle nuove modalità di reperimento informazioni e accesso alle misure.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI, si sono evidenziate necessità di implementazione dei servizi a sostegno dell'utenza nell'utilizzo dei nuovi canali di comunicazione dell'Ente
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITA'?	NO
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO?	SI >> OBIETTIVI N. 03—05 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

04

CONNETTERE GLI INTERVENTI ABITATIVI DISTRETTUALI

INTERVENTI	Armonizzazione dell'insieme degli strumenti previsti per facilitare l'accesso e il mantenimento dell'alloggio Integrazione interventi dell'Ufficio di Piano del distretto di Pavia e Ufficio Case dei Comuni Distrettuali Potenziamento dell'accesso alle misure di Regione Lombardia previste dalle DGR Regionali Attuazione del Piano triennale dell'offerta abitativa previsto dalla L.r. 16
RISORSE IMPIEGATE	Professionali Ufficio di Piano Professionali Comunali Risorse Economiche
STRUMENTI UTILIZZATI	Incontri Piattaforma regionale Avvisi pubblici Assegnazioni
INDICATORI DI ESITO	Pubblicazione Avvisi Approvazione Piano triennale
STRUMENTI DI VALUTAZIONE	Report annuale dell'attività consortile
TEMPISTICA	Biennale
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	100% Il servizio si è strutturato in maniera adattiva in risposta a un bisogno di supporto all'utenza diffuso e molto sentito—slittamento delle scadenze regionali Piano triennale dell'offerta abitativa .
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	100% Con un ulteriore impegno di nuove risorse al fine di implementare gli sportelli a disposizione della cittadinanza per l'accesso alle misure finalizzate al sostegno delle politiche abitative
CRITICITA' RILEVATE	Complessità della burocrazia presente per la presentazione delle istanze

04

CONNETTERE GLI INTERVENTI ABITATIVI DISTRETTUALI

QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?

SI con l'introduzione di un supporto territoriale all'utenza che ha permesso la presentazione delle istanze di accesso alle misure ordinarie e straordinarie anche durante il periodo pandemico .

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ?

NO

L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO?

SI >> OBIETTIVO N. 17 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

05

POTENZIARE GLI INTERVENTI DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ

INTERVENTI

Incremento degli interventi a sostegno del progetto di inclusione così come previsti dal Piano Nazionale Povertà (educazione finanziaria, domiciliare)
Incremento dei tirocini di inclusione

RISORSE IMPIEGATE

Educatori finanziari
Educatori Professionali
Assistenti Sociali
Assistenti domiciliari
Fondo Povertà quota servizi

STRUMENTI UTILIZZATI

Gara d'appalto per l'affidamento di servizi
Tirocini lavorativi

INDICATORI DI ESITO

n. percorsi educativi attivati
n. tirocini attivati

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

Report di valutazione monitoraggio Piano Povertà

TEMPISTICA

Biennale

05

POTENZIARE GLI INTERVENTI DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ

GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO

75%

Potenziamento Ufficio RDC dilazionato a causa della pandemia con conseguente slittamento dell'attivazione dei servizi correlati al RDC e dell'avvio dei PUC

VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI Non prevista

COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE 50%

CRITICITÀ RILEVATE

Rallentamento determinato dall'emergenza sanitaria nell'avvio degli interventi previsti a sostegno del reddito e dei PUC introdotti dalla misura RDC

QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?

Si nella previsione di un miglioramento della condizione sanitaria determinata dalla pandemia è previsto un graduale avvio della sperimentazione dei PUC da parte delle amministrazioni comunali, su progettazioni ideate dai propri uffici e gestite amministrativamente dall'ufficio di Piano. considerazione dell'impatto della pandemia sull'impovertimento della popolazione si ritiene che sia un obiettivo da mantenere, rafforzando la dimensione della rete tra le realtà territoriali che attive sul contrasto alla povertà, la valorizzazione della comunità come occasione di inclusione e di creazione di legami e il rafforzamento delle occasioni di accrescimento di competenze.

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ?

SI

L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO?

SI >> OBIETTIVO N. 07 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

06

POTENZIARE L'UFFICIO REDDITO DI CITTADINANZA

INTERVENTI

Attivazione punti di accesso coordinati collegati ai servizi sociali Comunali
Implementazione della Cartella Sociale per favorire la completezza delle informazioni e condivisione dei dati tra operatori sugli interventi RDC
Rafforzamento dei Case Manager d'Ambito
Formazione dedicata

06

POTENZIARE L'UFFICIO REDDITO DI CITTADINANZA

RISORSE IMPIEGATE	<p>Professionali ufficio di piano Operatori Consorzio Sociale Pavese Operatori servizi sociali dei comuni Risorse Fono Povertà Quota Servizi</p>
STRUMENTI UTILIZZATI	<p>Gara d'appalto per l'affidamento di servizi Cartella sociale Informatizzata Comunità di pratica gestite dall'IRS Formazione Università di Padova e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali "Professionista esperto nella gestione degli strumenti per l'analisi multidimensionale del bisogno e per la progettazione degli interventi rivolti alle famiglie beneficiarie della misura di contrasto alla povertà e sostegno al reddito"</p>
INDICATORI DI ESITO	<p>n. punti di accesso attivati n. case manager d'Ambito % casi gestiti a livello d'Ambito sul totale n.operatori formati</p>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE	<p>Report di monitoraggio Piano povertà</p>
TEMPISTICA	<p>Biennale</p>
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO	<p style="text-align: center;">100%</p> <p>A seguito della riorganizzazione e il potenziamento dell'ufficio Rdc</p>
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	<p>No prevista</p>
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	<p>100%</p>
CRITICITA' RILEVATE	<p>Slittamento partenza delle azioni dovuto al periodo pandemico. La nuova strutturazione dell'Ufficio ha comportato il trasferimento dell'Ufficio di Piano in altra sede, con conseguente rallentamento dovuto alla necessità di procedere ai lavori di adeguamento della sede e fornitura arredi.</p>
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	<p>Si l'azione messa in campo dal Reddito di Cittadinanza ha consentito di strutturare un'équipe di professionisti dell'ambito che, in raccordo con i servizi sociali dei comuni, ha consolidato un metodo di presa in carico e ha ampliato i sostegni messi a disposizione dei nuclei familiari in condizioni di povertà</p>

06

POTENZIARE L'UFFICIO REDDITO DI CITTADINANZA

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITA'?

NO

L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO?

SI >> OBIETTIVO N. 07 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

07

MIGLIORARE L'EFFICIENZA AGGIORNAMENTO AFAM

INTERVENTI

Aggiornamento Comuni "LINEE DI INDIRIZZO OPERATIVE IN MATERIA DI ESERCIZIO DELLE UNITA' DI OFFERTA SOCIALI"
 Predisposizione di nuovi modelli per la comunicazione degli inserimenti/variazioni delle UDO map-pate in AFAM
 Revisione annuale delle informazioni presenti in AFAM
 Mantenimento costante dell'aggiornamento dell'anagrafica delle unità di offerta sociali

RISORSE IMPIEGATE

Professionali

STRUMENTI UTILIZZATI

Incontri di coordinamento
 Modelli di Comunicazione
 Programma AFAM

INDICATORI DI ESITO

% Aggiornamento afam per inserimento udo entro 10 giorni dall'inoltro della CPE
 % Aggiornamento dati AFAM entro 10 giorni dalla ricezione delle variazioni

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

Report annuale dell'attività consortile

TEMPISTICA

Annuale

GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'O-BIETTIVO

100%

attraverso una ricognizione complessiva delle UDO territoriali volta all'aggiornamento dell'anagrafica AFAM

07

MIGLIORARE L'EFFICIENZA AGGIORNAMENTO AFAM

VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non pertinente
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	Interventi che non richiedono risorse economiche esterne, se non risorse di personale già presente nei servizi
CRITICITA' RILEVATE	Sussistono attualmente ancora delle criticità nella ricezione delle segnalazioni tempestive circa le modifiche da apportare sulla piattaforma AFAM da parte degli Enti gestori/Comuni
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'ARE A INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI , l'obiettivo è stato raggiunto a seguito della ricognizione effettuata dall'Ufficio di Piano. Tuttavia sussistono delle criticità rispetto alla trasmissione tempestiva delle comunicazioni all'Ufficio di Piano.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITA'?	NO
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO?	SI >> OBIETTIVO N. 05 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

08

ATTIVARE INTERVENTI DI CONTRASTO G.A.P.

INTERVENTI	informazione e sensibilizzazione alla cittadinanza con attenzione specifica ad esercenti commerciali, scuole medie e superiori, attraverso incontri divulgativi e di informazione, anche con formule laboratoriali, giochi da tavolo, e di strada; formazione per operatori del settore sociosanitario – case manager per GAP; attivazione gruppi di sostegno per persone affette da GAP e loro familiari.
RISORSE IMPIEGATE	Professionali Terzo Settore Risorse economiche
STRUMENTI UTILIZZATI	Presentazione progetti a valere su Bandi Territoriali Convenzioni con Terzo Settore
INDICATORI DI ESITO	n. incontri di sensibilizzazione attivati n. operatori formati

08

ATTIVARE INTERVENTI DI CONTRASTO G.A.P.

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

Report fine progetto

TEMPISTICA

Annuale

GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO

100%

100% Attivazione progetto "AZZARDATI A GUARIRE! Percorsi informativi e riabilitativi contro il gioco d'azzardo patologico" a valere sull' Avviso pubblico per l'implementazione dei programmi e delle azioni relative all' obiettivo specifico 2.3 nell'ambito del Piano Locale GAP dell'ATS di Pavia Partecipazione del Consorzio Sociale Pavese, in qualità di partner, al progetto presentato dal Comune di Vigevano - Capofila Ambito Distrettuale della Lomellina per l'attuazione di Azioni locali di sistema nell'ambito della programmazione delle progettualità degli Ambiti Territoriali per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico in attuazione della l.r. 21 ottobre 2013, n. 8 ai sensi della DGR N./XI/2609 del 09.10.2019.

VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI

Non prevista

COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE

100%

CRITICITA' RILEVATE

Pandemia e revisione degli interventi in presenza

QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'ARE A INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?

SI grazie ad buona risposta del territorio e crescente interesse per la problematica., enfatizzata anche dal periodo pandemico.

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITA'?

NO

L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO?

SI >> OBIETTIVO N. 12 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

09

AMPLIARE LE INIZIATIVE RIVOLTE AI GIOVANI

INTERVENTI	Attivazione delle associazioni sportive e culturali per ampliare l'offerta di partecipazione rivolta a minori che hanno scarse opportunità di crescita e socialità Creazione elenco di Associazioni e Società sportive per attivazione di Voucher Sport Erogazione di Voucher Sport Contributo finalizzato a sostegno delle famiglie numerose, finalizzato a sostenere le pari opportunità di accesso ai servizi integrativi
RISORSE IMPIEGATE	Professionali Economiche Terzo Settore Associazioni Sportive
STRUMENTI UTILIZZATI	Avviso per costituzione elenco Associazioni Sportive Elenco Associazioni Sportive Procedura Voucher Graduatoria in ordine di presentazione della domanda
INDICATORI DI ESITO	n. Associazioni Sportive iscritte nell'elenco n. voucher erogati n. domande presentate
STRUMENTI DI VALUTAZIONE	Report annuale dell'attività consortile Report Progetto Fare#BeneComune
TEMPISTICA	Annuale
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	66% 66% causa chiusura temporanea dei servizi per l'emergenza sanitaria derivata dalla pandemia
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	No prevista
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	La sospensione forzata dei progetti per la mancanza di servizi aperti sul territorio

09

AMPLIARE LE INIZIATIVE RIVOLTE AI GIOVANI

QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'ARE A INDIVIDUATA COME PROBLEMATICATA?

Il periodo pandemico ha determinato una sospensione dell'iter di attivazione dei servizi previsti. L'intervento è ritenuto prioritario ed è stato riprogrammato nella nuova triennalità.

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITA'?

NO

L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO?

SI >> OBIETTIVO N. 08 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

10

SOSTENERE LA GENITORIALITA'

INTERVENTI

Erogazione del Servizio di Assistenza Domiciliare Educativa Minori

RISORSE IMPIEGATE

Professionali
Risorse Economiche

STRUMENTI UTILIZZATI

Procedure di accreditamento
Voucher

INDICATORI DI ESITO

n. voucher attivati

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

Cartella sociale
Report annuale dell'attività consortile
Scheda di monitoraggio attivazione servizi

TEMPISTICA

Annuale

GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO

100%

Sono state realizzate le attività che prevedevamo il coinvolgimento dei servizi minori dell'Ambito; in alcuni casi l'emergenza sanitaria ha rallentato la realizzazione di alcune attività dove la presenza era fondamentale.

VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI

Non pertinente

10

SOSTENERE LA GENITORIALITÀ

VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI Non pertinente

COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE 100%

CRITICITÀ RILEVATE

Alcune attività non si sono potute realizzare momentaneamente a causa dell'emergenza sanitaria rallentando i tempi e lo svolgimento del piano di lavoro di lavoro definito

QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'ARE A INDIVIDUATA COME PROBLEMATICATA?

SI attraverso il sostegno educativo rivolto ai minori del Distretto.

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ?

SI

L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO?

SI >> OBIETTIVO N. 08 09 10 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

11

MANTENERE ED INNOVARE LA PROGETTAZIONE CONDIVISA CON I DIVERSI ATTORI DEL SISTEMA E VALORIZZANDO LE OPPORTUNITÀ ESISTENTI

INTERVENTI

Mantenere una progettazione condivisa con i diversi attori della rete, mettendo a sistema e valorizzando le opportunità esistenti ed offrendo così possibilità di inclusione sociale agli adolescenti meno "attrezzati" e sostenere le attività di prevenzione dei fenomeni di devianza giovanile nell'ottica della cultura della legalità e del contrasto alle forme di bullismo e prevenzione delle dipendenze
Attivazione della Coprogettazione Zonale per la messa a sistema di interventi di inclusione sociale e attività di prevenzione dei fenomeni di devianza giovanile

RISORSE IMPIEGATE

Professionali
Risorse Economiche

11

MANTENERE ED INNOVARE LA PROGETTAZIONE CONDIVISA CON I DIVERSI ATTORI DEL SISTEMA E VALORIZZANDO LE OPPORTUNITÀ ESISTENTI

STRUMENTI UTILIZZATI	Valutazione dei progetti presentati dal Terzo Settore con riferimento alla tematica evidenziata Bando Pubblico di Coprogettazione
INDICATORI DI ESITO	n. Progetti attivati n. partecipanti al Bando
STRUMENTI DI VALUTAZIONE	Relazioni annuali di attività presentate dalle Associazioni Report annuale dell'attività consortile
TEMPISTICA	TRIENNALE > TRIENNALITA' SUCCESSIVA
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	100% Prosecuzione delle Iniziative progetto S.M.S. Solo messaggi Speciali ed attivazione nuovo progetto Quadro : C.S.P per F#BC (per le famiglie, per i minori e per le scuole, per i Laboratori Sociali) ed evoluzione delle precedenti iniziative
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non pertinente
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	100%
CRITICITA' RILEVATE	Difficoltà create dalla Pandemia e revisione degli interventi in presenza
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI facendo emergere nuove progettazioni e contatti al fine di una evoluzione nella risposta ai bisogni e mantenendo le azioni positive rivolte ai giovani
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITA'?	SI
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO?	SI >> OBIETTIVO N. 08 13 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

12

SOSTENERE LE PROGETTUALITÀ LEGGE 112/2016

INTERVENTI	Attivazione interventi previsti dalle DGR Regionali in attuazione del quadro normativo definito dalla Legge 112/2016 Applicazione del “Modello organizzativo e operativo integrato per l’attuazione del Legge 112/2016 nel territorio dell’ATS di Pavia “ Integrazione con ATS di Pavia attraverso condivisione e definizione di procedure
RISORSE IMPIEGATE	Professionali Risorse Economiche
STRUMENTI UTILIZZATI	Pubblicazione Avviso/Bando per l'attivazione interventi previsti dalle DGR Regionali in attuazione del quadro normativo definito dalla Legge 112/2016 Cabina di Regina Tavoli Tecnici Utilizzo di Modulistica condivisa
INDICATORI DI ESITO	n. progetti attivati Partecipazione ai Tavoli Tecnici
STRUMENTI DI VALUTAZIONE	Report annuale dell'attività consortile
TEMPISTICA	Annuale
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	100%
	Attivazione interventi previsti dalle DGR Regionali in attuazione del quadro normativo definito dalla Legge 112/2016 a seguito di pubblicazione nuovo Bando Distrettuale sulle progettualità Dopo di Noi
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	Rallentamento nella valutazione e predisposizione delle progettualità derivato dalla crisi sanitaria. Si rilevano problematiche derivanti dalla scarsità di risorse dedicate al Fondo Dopo di Noi rispetto alle richieste pervenute all’Ambito

12

SOSTENERE LE PROGETTUALITÀ LEGGE 112/2016

QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?

Si è data continuità alle progettualità in essere secondo le indicazioni regionali, procedendo successivamente alla progettazione e attivazione di nuovi percorsi di accompagnamento DDN.

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ?

SI

L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO?

SI >> OBIETTIVO N. 14 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

13

MANTENERE IL SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ AI NUCLEI FAMILIARI CON MINORI, DISABILI DIFFICOLTÀ

INTERVENTI

Predisposizione del Piano operativo distrettuale relativo agli interventi per persone con disabilità grave e anziani non autosufficienti
 Erogazione Interventi per persone con disabilità grave e anziani non autosufficienti
 Raccordo con ATS per definizione criteri condivisi a livello sovra distrettuale di accesso alla misura B2 e Valutazioni Multidimensionali
 Erogazione del Servizio di Trasporto Sociale
 Erogazione del Servizio di Assistenza Domiciliare
 Convenzionamento con i Centri Diurni Integrati territoriali
 Convenzionamento con i Centri Diurni Disabili e CSE

RISORSE IMPIEGATE

Professionali
 Risorse Economiche
 Cabina di regia

STRUMENTI UTILIZZATI

Accreditamento di soggetti territoriali per la voucherizzazione del servizio
 Voucher
 Piano operativo distrettuale relativo agli interventi per persone con disabilità grave e anziani non autosufficienti
 Definizione di criteri di erogazione di servizio
 Predisposizione modulistica
 Convenzioni

13

MANTENERE IL SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ AI NUCLEI FAMILIARI CON MINORI, DISABILI DIFFICOLTÀ

INDICATORI DI ESITO	n. Voucher Attivati n. Interventi attivati n. valutazioni multidimensionali n. incontri tecnici n. convenzioni sottoscritte
STRUMENTI DI VALUTAZIONE	Cartella sociale Report annuale dell'attività consortile Scheda Monitoraggio attivazione servizi predisposta dal regolamento di attivazione dei servizi Monitoraggi regionali misura B2 Valutazioni multidimensionali Convenzioni
TEMPISTICA	Annuale
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	100%
	E' stato garantito il mantenimento di servizi di qualità volti al sostegno delle persone con disabilità grave e anziani autosufficienti
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non pertinente
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	100%
CRITICITA' RILEVATE	Sospensione del servizio nel periodo pandemico ed adeguamento alle nuove normative sanitarie emergenziali
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'ARE A INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI con una particolare attenzione a includere i nuclei in lista d'attesa
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITA'?	SI
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO?	SI >> OBIETTIVO N. 10 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

14

SOSTENERE SERVIZI INFORMATIVI E DI ORIENTAMENTO DEL TERRITORIO

INTERVENTI	Sostegno agli sportelli stranieri distrettuali Sostegno agli sportelli informativi per l'assistenza familiare e dei registri territoriali degli assistenti familiari in attuazione della l.r. n. 15/2015
RISORSE IMPIEGATE	Professionali Risorse Economiche Terzo settore
STRUMENTI UTILIZZATI	Convenzioni terzo Settore
INDICATORI DI ESITO	n. punti informativi territoriali
STRUMENTI DI VALUTAZIONE	Convenzioni sottoscritte Relazioni annuali di attività presentate dalle associazioni
TEMPISTICA	Annuale
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	100% con evoluzione dei progetti degli sportelli inseriti nella programmazione di Fare#BeneComune come organizzazione più strutturata
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	100%
CRITICITÀ RILEVATE	Le difficoltà di erogazione dei servizi nel periodo di emergenza sanitaria
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI in un'ottica di maggiore sostegno e migliore offerta alla domanda presente sul territorio attraverso un'offerta più strutturata e all'implementazione dovuta alla progettazione sperimentale attivata con ATS sugli Sportelli Famiglia
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO?	SI >> OBIETTIVO N. 06 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

15

SUPPORTARE LE POLITICHE LEGATE AL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE ED ALLA CONCILIAZIONE FAMIGLIA LAVORO

INTERVENTI	Conciliazione Vita-lavoro: adesione alla rete territoriale Contrasto alla violenza di genere: Adesione alla rete territoriale Finanziamento Progettazione 2020/2021 ex d.g.r. 1496/2019 - d.d.u.o. 6318/2019
RISORSE IMPIEGATE	Professionali Risorse Economiche
STRUMENTI UTILIZZATI	Partecipazione ai tavoli tecnici Cofinanziamento Progettazione 2020/2021 ex d.g.r. 1496/2019 – d.d.u.o. 6318/2019
INDICATORI DI ESITO	n. tavoli n. equipe multidisciplinari
STRUMENTI DI VALUTAZIONE	Report annuale dell'attività consortile
TEMPISTICA	Annuale
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	100%
	con la partecipazione della rete antiviolenza ai tavoli tecnici e al sostegno delle azioni di contrasto alla violenza di genere con un finanziamento da parte dell'Ente
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non pertinente
COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE	100%
CRITICITA' RILEVATE	Si evidenzia un aumento delle situazioni di criticità dovute al periodo pandemico
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA A INDIVIDUATA COME PROBLEMATICATA?	Si grazie alla definizione di una proficua collaborazione tra attori diversi con un obiettivo comune condiviso
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITA'?	SI
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO?	SI >> OBIETTIVO N. 15 DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE	126
LE CARATTERISTICHE DELLA PARTNERSHIP E DELLA RETE DI PROGETTO	128
LE RISORSE	129
GLI OBIETTIVI	130
LE STRATEGIE E LE MODALITA' DI INTERVENTO	132
LE AZIONI	136
ORGANIGRAMMA	144
	
LE STRATEGIE E LE MODALITA' DI INTERVENTO NEL PERIODO PANDEMICO	146
I RISULTATI DI PROGETTO	148



Le famiglie e la comunità ci stanno a cuore



IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

Fare #BeneComune è sostenuto dalla 4° edizione del programma “**Welfare di Comunità e Innovazione sociale**” di Fondazione Cariplo, un programma che sostiene **sperimentazioni** che attivino risposte più **efficaci**, efficienti ed eque, rafforzando la **dimensione comunitaria**, coinvolgendo la società e i cittadini in **processi partecipati** e rendendo così maggiormente **incisiva, stabile e sostenibile l’innovazione** prodotta e che abbiano un approccio di **sistema innovativo**, non solo nella modalità di risposta, ma anche nel **ricomporre le risorse** e ripensare le **governance territoriali**.

L’obiettivo è duplice: da un lato sostenere le sperimentazioni dall’altro approfondire e diffondere conoscenza attraverso il monitoraggio degli interventi finanziati, la costituzione di una comunità di pratica che alimenti il confronto e lo scambio delle diverse competenze ed esperienze .

Ha una durata triennale, dal 28 novembre 2018 al 27 novembre 2021 ed è co-finanziato da Fondazione Cariplo, dai partner, da raccolta fondi.

Il progetto opera nel territorio del distretto sociale di Pavia (Cava Manara, Carbonara al Ticino, Mezzana Rabattone, Pavia, San Genesio ed Uniti, San Martino Siccomario, Sommo, Torre d’Isola, Travacò Siccomario, Villanova d’Ardenghi, Zerbolò, Zinasco) dove negli ultimi anni sono cresciuti e si sono diversificati fenomeni di povertà e impoverimento, con un effetto importante sulle famiglie a basso-medio reddito.

A risultare particolarmente indebolite dagli effetti della crisi, sono quelle famiglie in cui, alla diminuita capacità economica si sommano difficoltà di altro genere dovute ad eventi negativi improvvisi o a situazioni di conflitto, che mettono in discussione gli equilibri soggettivi, relazionali e sociali.

Tali problematiche coinvolgono non solo gli adulti ma anche i figli minori e/o neomaggioranni, per i quali le difficoltà familiari si riflettono sulla qualità delle opportunità di crescita, studio e socialità.

Nella sfera sociale, vanno assottigliandosi o perdendo di efficacia le reti amicali, di vicinato e di prossimità a cui prima si poteva far riferimento, si indeboliscono di conseguenza i legami comunitari.

IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

La finalità di Fare#BeneComune è quella di **rafforzare la capacità delle famiglie**, creando condizioni favorevoli affinché i problemi emergano, vengano condivisi e trovino soluzioni percorribili all'interno di un contesto "family friendly", in cui servizi, organizzazioni sociali e cittadini lavorino insieme per "**fare comunità**", connettendo energie e risorse, rinsaldando legami.

L'idea è che, dopo i tre anni di intervento, il cambiamento perseguito sarà visibile:

- le famiglie in situazione di difficoltà saranno più consapevoli e attrezzate nel gestire e governare le criticità emerse, più informate e più capaci di fruire dei servizi e delle opportunità del territorio, partecipi di microreti mutualistiche e contribuiranno maggiormente alla **vita comunitaria**.
- soggetti pubblici e del privato sociale avranno arricchito la propria **capacità di analisi e intercettazione** delle problematiche di vulnerabilità e fragilità sociali presenti a livello locale; avranno migliorato le modalità di intervento sociale privilegiando un **approccio preventivo**, che valorizza la **prossimità** e promuove **l'integrazione di energie e risorse**.

Fare#BeneComune è progetto che nasce dal territorio, che sperimenta, valorizza, mette a sistema e che comporta la collaborazione tra ambienti diversi (sociale, educativo, culturale, ricreativo, sportivo, cura della città e degli spazi pubblici...).

E' un progetto che **valorizza le sinergie** tra pubblico, privato, famiglie e che si integra nella programmazione e nello sviluppo delle politiche sociali di zona.

LE CARATTERISTICHE DELLA PARTNERSHIP E DELLA RETE DI PROGETTO

I temi individuati come prioritari sono stati oggetto di confronto all'interno di un'ampia rete di soggetti (oltre 40) sia attraverso riunioni plenarie sia attraverso gruppi tematici, con l'obiettivo di individuare, a partire dalle esperienze realizzate e dal patrimonio di competenze umane e professionali posseduto, le disponibilità e le risorse che potevano essere proficuamente indirizzate a sostanziare e articolare la proposta progettuale.

La condivisione dei contenuti ha stimolato un processo di analisi a più voci che ha permesso di osservare l'oggetto progettuale con sguardi diversi; l'ampia partecipazione ha reso evidenti e chiare le risorse e potenzialità del territorio.

Per la fase di stesura dello studio di fattibilità, il Consorzio sociale pavese ha attivato due procedure ad evidenza pubblica, una per la selezione dei soggetti interessati a partecipare ai tavoli di "co-progettazione" e "fundraising"; l'altra per l'individuazione dei partner di progetto.

I 7 partner selezionati - oltre al capofila CSP e al Comune di Pavia - sono: 1 APS (Acli), 1 OdV (Babele Onlus), 1 Associazione di 2° livello (Centro Servizi Volontariato), 3 Cooperative Sociali (Aldia, CSF, Marta), 1 Fondazioni (F.Costantino) sono stati scelti in base ai seguenti criteri: presenza e radicamento territoriale, esperienze di gestione e/o partecipazione a progetti complessi e/o a progetti di rete, gestione di servizi per famiglie, adulti e minori, competenze funzionali alle azioni previste, figure professionali preparate a svolgere ruoli specifici, partecipazione alle fasi di preparazione dell'idea. La rete di progetto, ampia, diversificata e multidisciplinare, conta 41 soggetti, buona parte dei quali con esperienza sociale qualificata rispetto alle tematiche di progetto.

A seguito della riprogettazione della terza annualità sono entrati a far parte dei Partner di Progetto anche Auser Pavia e Calypso—il teatro per i l sociale.



IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

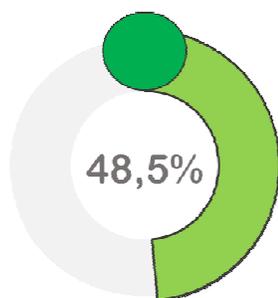
I soggetti della rete che aderiscono al progetto in veste di sostenitori (n. 41, tra cui 11 enti locali, 2 Enti pubblici, 4 aziende e 24 tra cooperative sociali, organizzazioni non profit e associazioni di rappresentanza), e che sono stati coinvolti in più riprese nel percorso di confronto avviato a partire dal 2015, avranno un livello differenziato di coinvolgimento e ingaggio nelle azioni:

- ⇒ tutti ugualmente consapevoli del piano di lavoro e partecipi dei momenti di confronto e di verifica;
- ⇒ ciascuno in grado di apportare contributo e valore aggiunto in ragione delle proprie esperienze e capacità.

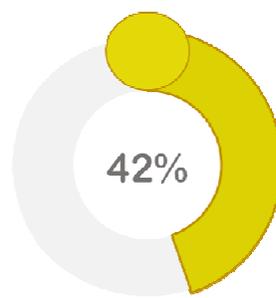
La numerosità dei soggetti coinvolti rende ancora più importante curare la gestione della comunicazione interna che si accompagna alla creazione di strumenti mirati a favorire la circolarità delle informazioni e la costanza dei flussi informativi sul lungo periodo (mailing list, comunicazioni periodiche di aggiornamento, sezioni dedicate sui siti dei partner e del progetto, utilizzo di bollettini o altre pubblicazioni periodiche di cui le singole organizzazioni sono titolari, database) nonché a facilitare la sistematizzazione dei dati che affluiscono dalla realizzazione delle azioni (ad es. informazioni relative all'utenza e agli interventi ad uso degli operatori).

L'ottimizzazione di tali strumenti non solo permetterà la trasparenza di quanto progressivamente viene realizzato ma ne permetterà anche la gestione efficace, con attenzione specifica alla corresponsabilità nei processi.

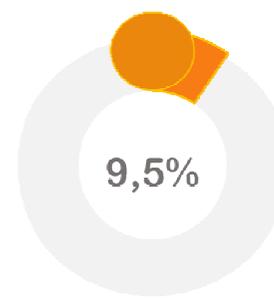
LE RISORSE



Fondazione Cariplo
€ 800.000,00



Cofinanziamento dei Partner
€ 694.472,27



Raccolta fondi di comunità o da bandi
€ 156.000,00

GLI OBIETTIVI

La finalità del progetto è quella di agire per rafforzare la capacità di resilienza delle famiglie con figli minori e/o neomaggiorenni che a fronte di difficoltà economiche, relazionali e sociali che le rendono più vulnerabili rispetto al passato o che aggravano una condizione di fragilità già esistente - si ritrovano sole, disorientate e con risorse personali inadeguate ad affrontare le criticità.

Come ci suggeriscono gli studi psicologici e sociali, la resilienza spinge verso il futuro, la fiducia, la forza ma soprattutto verso l'azione; induce le persone ad andare avanti con la propria vita senza perdere il controllo e a stabilire relazioni positive con l'ambiente che li circonda, avendo consapevolezza dei problemi e non avendo paura di prendere decisioni, riscoprendo le proprie risorse e prendendosi cura di sé.

Le iniziative progettuali sono quindi mirate ad attivare le persone in questa direzione e a creare condizioni favorevoli affinché i problemi emergano, vengano condivisi e trovino soluzioni percorribili all'interno di un contesto "family friendly", in cui servizi, organizzazioni sociali e cittadini lavorano insieme per "fare comunità", connettendo energie e risorse, rinsaldando legami e generando reti di mutualità sociale.

In questo processo – che è dinamico e coinvolge le persone nella loro interezza, congiuntamente con i fattori culturali e comunitari – diventa importante "bilanciare" gli interventi in modo tale che vi sia interazione tra fattori di rischio, caratteristiche individuali e risorse (approccio multifattoriale) e che i "fattori protettivi" abbiano un effetto stimolante e compensatorio per coloro che si trovano in una fase difficile della propria vita.

Il modello di azione che si intende adottare intreccia il supporto alle famiglie in situazione critica con attività di sensibilizzazione e coinvolgimento di un'area più ampia di famiglie con figli, che pur non manifestando specifiche criticità, condividono con le prime interessi e prospettive comuni; e crea occasione di incontro e scambio per favorire l'affidamento e la reciprocità come modalità di interazione solidale.

La logica che anima il progetto è da intendersi in chiave trasformativa, in quanto si punta a rendere le famiglie protagoniste del percorso di ri-progettazione del proprio presente e futuro, nella direzione di sperimentare risposte innovative, creare sinergie e produrre benefici per tutta la comunità.

Contestualmente, ci si muove per ottimizzare e integrare le energie e risorse del territorio, consolidando approcci e modalità di lavoro cooperativo tra attori pubblici e del privato sociale e creando alleanze stabili che permettano di conoscere meglio gli aspetti di multiproblematicità che connotano le situazioni di vulnerabilità e fragilità delle famiglie e di ridisegnare le modalità di intervento in chiave preventiva.

Ciò consentirà di migliorare la capacità di intercettazione, superare la frammentazione delle iniziative e agire in maniera plurale e concertata, costruendo metodologie condivise che resteranno come patrimonio della rete, implementabile oltre il periodo di realizzazione e trasferibile in altri contesti problematici.

OBIETTIVI SPECIFICI DI CAMBIAMENTO

Obiettivo Specifico 1 - Migliorare la capacità da parte delle famiglie vulnerabili di affrontare e riequilibrare le situazioni di criticità economica, relazionale e sociale, con un approccio pro-attivo che permetta loro di mettere in atto strategie di superamento delle difficoltà, all'interno di un circuito solidale in cui esse stesse e altre famiglie si attivano per sostenersi reciprocamente.

Obiettivo specifico 2 – Creare nuove sensibilità, competenze e alleanze al fine di valorizzare e promuovere la partecipazione civica e la mutualità sociale a sostegno delle famiglie vulnerabili e fragili, sia coinvolgendo la comunità sia riorientando i servizi, gli interventi e i progetti sociali in direzione di un welfare basato sulla prossimità familiare e sulla sussidiarietà circolare.

Obiettivo specifico 3 - Rafforzare la capacità da parte della rete territoriale di agire in modo collaborativo e sistemico sulle problematiche di vulnerabilità e fragilità delle famiglie con minori attraverso la costruzione di una governance locale in grado di coordinare la complessità degli interventi, di promuovere apprendimento e riflessione sull'esperienza che si va realizzando e sui suoi esiti, di coinvolgere il territorio nella produzione di idee e nella ricerca di risorse per sostenere la buona causa del progetto; ponendo in tal modo le basi per la continuità delle azioni intraprese.

LE STRATEGIE E LE MODALITÀ DI INTERVENTO

Abbiamo scelto una strategia di intervento che pone al centro le famiglie, partendo dall'assunto che esse rappresentino una risorsa vitale non solo per i propri componenti ma anche per la rete parentale che ruota e, spesso si appoggia, al nucleo ristretto; per le reti di conoscenze e vicinato che si creano sulla base di interessi e problemi comuni (ad esempio i figli e la scuola) e per la comunità nel suo insieme, che ancora ha nei gruppi familiari un punto di riferimento essenziale.

L'idea è che, se partiamo dallo sviluppo di un nuovo corso di interventi per e con le famiglie, coinvolgendole in prima persona nella costruzione di risposte nuove a problemi comuni e valorizzando le risorse che esse comunque possiedono, anche quando si trovano in difficoltà, sia possibile costruire esperienze di nuovo welfare locale che avrebbero un impatto importante su tutto il nostro territorio, favorendo il superamento dell'approccio assistenziale dei servizi pubblici e privati e la frammentazione ancora esistente degli interventi.

Per questo l'insieme delle azioni e delle attività progettuali configura e sperimenta un sistema di interventi basati sullo sviluppo di beni comuni sociali¹⁰ che intrecciano - in una logica cross-settoriale - fiducia reciproca, capacità collaborative, competenze diffuse, percezione di sicurezza, affetti, relazioni, benessere, abilitazione, empatia, educazione, socialità, cittadinanza attiva, mutualità, affiancando, completando e compenetrando le politiche familiari basate sui tradizionali interventi.

Nella sfida per la costruzione di questo nuovo welfare locale comunitario, che affianca, rafforza e non sostituisce il welfare istituzionale, le famiglie sono attori decisivi per diverse ragioni, che vanno incoraggiate, sostenute, capitalizzate: assumono oneri di cura di familiari in difficoltà, facendosi carico di problemi ai quali i servizi locali non riescono a far fronte (per esempio, sostenere le famiglie significa sostenere potenziali alleati nella cura di un anziano, di una persona disabile, di altre famiglie); a certe condizioni e in determinati contesti, sono già pronte a partecipare, a coalizzarsi e a collaborare (si pensi alle associazioni genitori, agli scambi di aiuto informale tra famiglie, alle associazioni sportive, agli oratori parrocchiali); rappresentano di per se stesse piccole comunità (multiproblematiche), che necessitano di interventi integrati (per le organizzazioni che devono attrezzarsi nella costruzione di un nuovo welfare promozionale sono quindi una buona palestra).

IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

Il welfare locale che prefiguriamo coinvolge e impegna operatori pubblici, organizzazioni del privato sociale, volontari e attivisti e cittadini e si sviluppa attraverso un articolato set di azioni indirizzate a costruire “ecosistemi abilitanti” (Manzini, 2018) costituiti da:

- spazi, iniziative e opportunità flessibili, multiple, non esclusive, frequentabili con diversi livelli di ingaggio;

occasioni e opportunità di incontro, confronto, apprendimento e di costruzione di comunità; coalizioni tra famiglie più attive e ingaggiate, che mettono in pratica progetti di welfare comunitario e rigenerazione e uso positivo di spazi e ne garantiscono la continuità con ricadute per tutte le famiglie anche le più fragili;

servizi pubblici e del privato sociale aperti a scambi proficui e positivi con i nuovi ecosistemi (per garantire continuità, permeabilità e ibridazione tra welfare istituzionale e nuovo welfare comunitario).

Il welfare locale comunitario che intendiamo sperimentare sviluppa un insieme di azioni e di attività che pongono al centro l’abilitazione, la promozione e la prossimità:

un set di interventi abilitanti per accompagnare e sostenere le famiglie in difficoltà economica relazionale e sociale;

un insieme di interventi di promozione e sostegno a bambini, ragazzi e giovani con particolare riferimento ai contesti familiari in difficoltà e a rischio di deprivazione socio-culturale;

lo sviluppo di una rete capillare, sul territorio di intervento, di laboratori di prossimità (intesi sia come spazi fisici, sia come modalità di leggere i territori e le relazioni tra persone e organizzazioni dentro i territori) per favorire vicinanza, partecipazione, relazione collaborativa, assonanza, comunicazione empatica, attivazione, apprendimento.

Gli interventi di promozione, le iniziative di prossimità, gli “spazi” che diventano “luoghi” di co-produzione costituiscono, nel loro insieme, gli “ecosistemi abilitanti” a cui abbiamo fatto riferimento e che noi abbiamo pensato in forma di “Laboratori di prossimità”: ambienti comunitari nei quali le famiglie, i cittadini e le organizzazioni private e pubbliche sono protagoniste e coautrici di iniziative, e nello stesso tempo ambiti che diventano significativi per le relazioni che le famiglie, i cittadini e le organizzazioni creano durante lo sviluppo delle iniziative; relazioni che diventano beni di interesse comune, infrastrutture su cui si potranno basare ulteriori sviluppi progettuali.

I Laboratori, dunque, come mix inscindibile di attività, spazi e processi. Questo mix, nell’ambito del nostro progetto, si basa su un sistema a rete, nell’ambito del quale le famiglie possono costruire percorsi personalizzati e originali; un sistema aperto a tutte le famiglie, nel quale si

favorirà e si incoraggerà la partecipazione delle famiglie più fragili e di quelle che vivono situazioni anche temporanee di criticità ma in cui anche quelle più solide (culturalmente, economicamente) potranno trovare opportunità di incontro, scambio e collaborazione.

I Laboratori di prossimità riconoscono, valorizzano e integrano le iniziative già presenti, nate dal basso, sommerse; e propongono, accompagnano, sviluppano nuove opportunità di empowerment, di esperienze, di formazione, di aggregazione, di co-progettazione, ponendosi come punto di riferimento e considerando le famiglie come motori di attivazione e di solidarietà.

Lo stile di lavoro prevede:

- lavoro su oggetti e iniziative concrete e nello stesso tempo promozione di processi (fare e fare insieme);
- rispetto dei tempi e della volontà di ingaggio delle famiglie (flessibilità e multidimensionalità delle opportunità);
- cura dei momenti di convivialità e dei momenti di condivisione (valorizzando la leggerezza);
- supporto alla partecipazione delle famiglie più fragili (favorendo la prossimità dei luoghi di intervento, puntando su famiglie leader, attivando sinergie con i servizi di welfare istituzionale);
- costruzione di alleanze (tra organizzazioni del privato sociale, operatori pubblici, commercianti, imprese, scuole, gruppi informali);
- comunicazione prossima e trasparente (come stile di valorizzazione e condivisione continua dei processi e delle iniziative).

Le Azioni 1 e 2 – il cui fine è contenere e ridurre le situazioni di criticità familiare, agendo sulla capacità di resilienza di adulti e minori all'interno del nucleo - si muovono nella direzione di costruire consapevolezza, responsabilizzazione e reciprocità tra e con le famiglie stesse, che avranno l'opportunità di ripartire e di superare parte delle difficoltà, sentendosi più forti e attrezzate.

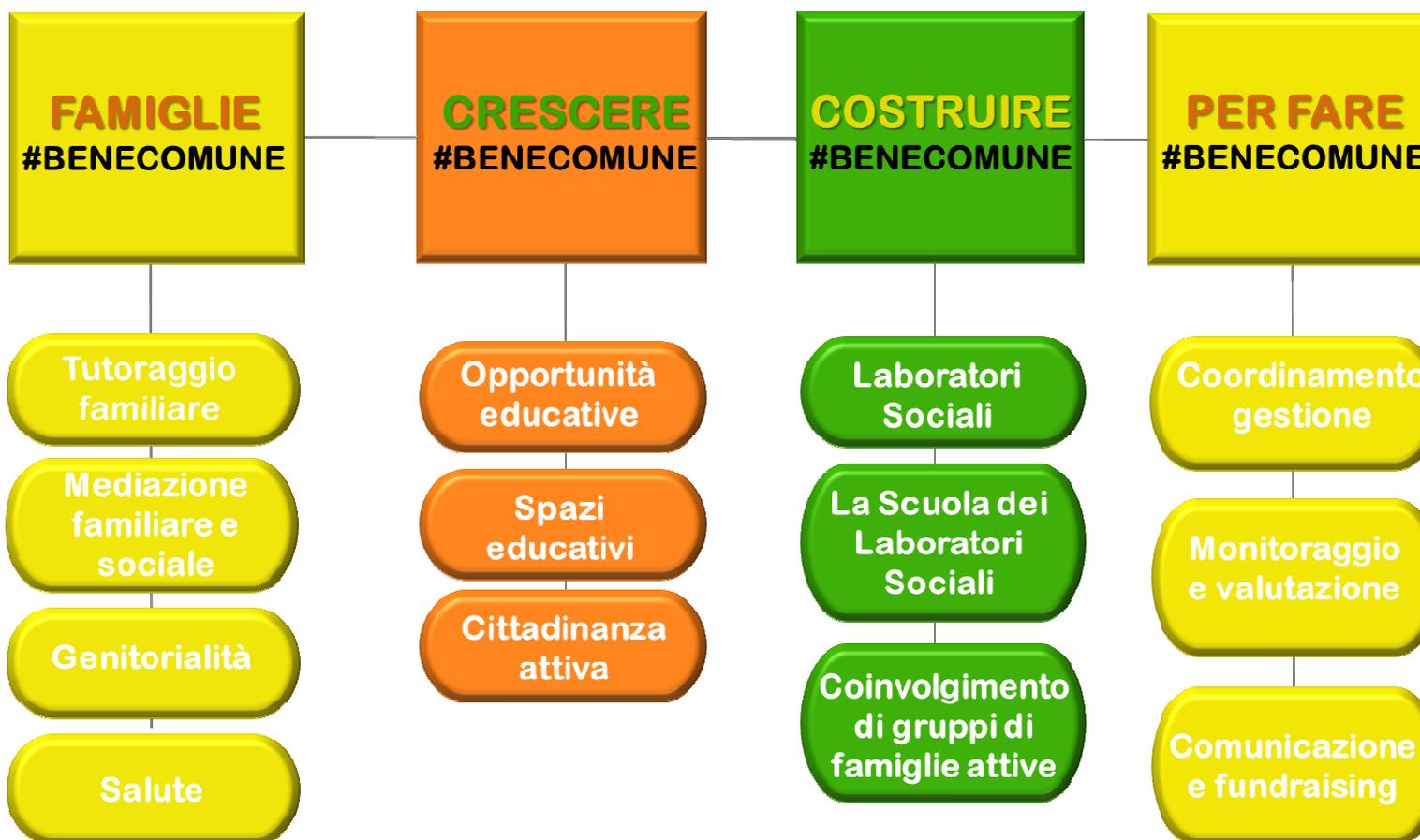
Contribuiscono quindi a trasformare le modalità tradizionali di aiuto e assistenza, puntando sulle risorse e il protagonismo delle persone e sulla capacità di prevenzione da parte dei servizi e stimolando contemporaneamente il cambiamento culturale della comunità in termini di differente percezione della vulnerabilità come problema comune, che può essere affrontato con strumenti anche inediti e grazie alla collaborazione tra destinatari, altri cittadini, soggetti istituzionali e sociali).

L'Azione 3 punta a sostenere i processi di attivazione consapevole della comunità, ridando senso e valore al rapporto tra istituzioni e cittadini, alla reciprocità e all'assunzione di responsabilità sia dei singoli che dell'insieme delle organizzazioni sociali che lavorano per il bene comune.

IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

La mobilitazione e la partecipazione, anche auto-organizzata, a tali percorsi rafforza e caratterizza in modo innovativo l'agire sociale, inteso come capacità di porre al centro le persone e di perseguire la coesione sociale, evidenziando l'assunto che i problemi di vulnerabilità riguardano tutta la collettività e che il sostegno a chi è più esposto reca benefici a tutti.

L'Azione 4 accompagna trasversalmente il percorso di realizzazione del progetto, puntando a creare le condizioni per dare alla governance locale un carattere di stabilità, unitarietà e capacità gestionale che, a partire dal progetto ma proiettata verso il futuro, permetta al territorio di crescere e di incidere sulla risoluzione dei problemi, superando le frammentazioni residue, connotando collaborazioni e alleanze multipartner, sviluppando la qualità della partecipazione comunitaria e generando risorse aggiuntive.



IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

AZIONI		ATTIVITÀ	REALIZZAZIONI	IMPATTO ATTESO	INDICATORI
FAMIGLIE #BENECOMUNE Intercettazione, coinvolgimento e accompagnamento di famiglie che vivono situazioni di difficoltà economica, relazionale e sociale in percorsi di condivisione e supporto di cui esse stesse, insieme ad altre famiglie, saranno protagoniste attive.	1.1	TUTORING FAMILIARE a) Percorso formativo per preparare i "tutor" b) Percorsi personalizzati di accompagnamento per le famiglie in criticità economica c) Incontri di informazione e sensibilizzazione rivolti ad un pubblico più ampio di famiglie interessate ai temi trattati Aree coinvolte: i 12 Comuni del Consorzio.	a) percorsi formativi—tutor formati	Aumento capacità del partenariato di accompagnare le famiglie nella risoluzione di criticità economiche	n. corsi attivati n. partecipanti
			b) Percorsi personalizzati e di gruppo	Aumento delle famiglie in grado di gestire situazioni di criticità economica e di utilizzare proficuamente i servizi territoriali	n.nuclei familiari coinvolti n.ore erogate
			c) Incontri pubblici organizzati		n. incontri n. persone partecipanti
	1.2	ACCOMPAGNAMENTO ALLA GESTIONE DI CONFLITTI FAMILIARI E SOCIALI a) Interventi di mediazione familiare e sociale a supporto di famiglie e/o componenti di nuclei in criticità relazionale b) Incontri di animazione rivolti a gruppi più allargati di famiglie interessate, da realizzarsi nei luoghi di vita. Aree coinvolte: i 12 Comuni del Consorzio.	a) Interventi di mediazione famiglie/persone		n.ore erogate n. famiglie e persone partecipanti
		b) Incontri promozionali	Aumento delle famiglie / persone in grado di gestire positivamente criticità relazionali e utilizzare proficuamente i servizi territoriali	n.incontri n.persone partecipanti	

IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

AZIONI		ATTIVITÀ	REALIZZAZIONI	IMPATTO ATTESO	INDICATORI
FAMIGLIE #BENECOMUNE Intercettazione, coinvolgimento e accompagnamento di famiglie che vivono situazioni di difficoltà economica, relazionale e sociale in percorsi di condivisione e supporto di cui esse stesse, insieme ad altre famiglie, saranno protagoniste attive	1.3	SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' a) Percorsi personalizzati per genitori che affrontano momenti e situazioni di particolare fragilità nella gestione del proprio ruolo b) Laboratori di confronto e condivisione tra gruppi di genitori con problemi e/o interessi comuni	a) interventi di sostegno personalizzato realizzati per genitori seguiti.	Migliore capacità da parte di genitori in difficoltà di condividere problemi e rafforzare relazioni di aiuto	n. interventi attivati n. ore erogate
			b) laboratori realizzati		n. ore di laboratori n. partecipanti
	1.4	PROMOZIONE DELLA SALUTE E DELLA CURA DI SE' a) Coinvolgimento e attivazione di operatori e professionisti socio-sanitari e sanitari interessati a fare rete per animare iniziative informative e di accompagnamento b) Sperimentazione di percorsi di orientamento e accompagnamento di gruppi di famiglie fragili c) Incontri a tema ed eventi di informazione e sensibilizzazione	a) rete di professionisti strutturata	Aumento della capacità del partenariato di ingaggiare associazioni e professionisti in azioni di rete per promuovere la salute	n. organismi coinvolti e partecipanti n. singoli professionisti ingaggiati
			b) iniziative sperimentali di accompagnamento	Aumento di comportamenti informati, attenti e proattivi legati alla salute e alla cura di sé tra le famiglie coinvolte.	n. accompagnamenti n. nuclei familiari coinvolti
			c) Incontri a tema o eventi pubblici realizzati		n. incontri n. partecipanti

IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

AZIONI		ATTIVITÀ	REALIZZAZIONI	IMPATTO ATTESO	INDICATORI
CRESCERE #BENECOMUNE - Promozione di interventi socio-educativi a sostegno dei minori e dei giovani appartenenti alle famiglie fragili e vulnerabili intercettate e coinvolte	2.1	ALLEANZE PER AMPLIARE LE OPPORTUNITA' SOCIO EDUCATIVE a) Attivazione delle associazioni sportive e culturali per ampliare l'offerta di partecipazione rivolta a minori che hanno scarse opportunità di crescita e socialità b) Connessione e promozione delle iniziative di doposcuola e aiuto compiti come opportunità per implementare e strutturare l'offerta del territorio.	a) Patto di collaborazione per incrementare l'offerta socio-educativa.	Aumento delle opportunità di incontro e crescita socioeducativa per bambini e ragazzi del territorio.	n. Soggetti aderenti al Patto
			b) Carta dei servizi e Open day della rete dei doposcuola di Pavia.		n. Soggetti aderenti agli open day n. open day promozionali n. 1 Carta dei servizi
	2.2	VALORIZZAZIONE E IMPLEMENTAZIONE DELLA RETE DEGLI SPAZI EDUCATIVI, PUBBLICI E PRIVATI Iniziative per valorizzare e promuovere l'utilizzo condiviso e diversificato di spazi educativi e di aggregazione al fine di allargarne la fruizione (luoghi aperti a tutti e per tutti) e di potenziarne la funzione sul territorio.	iniziative/incontri aperti negli spazi cittadini secondo un calendario condiviso di iniziative	Aumento della fruibilità di spazi territoriali ad uso socio-educativo.	n. eventi realizzati n. Partecipanti agli eventi
	2.3	LABORATORI DI CAPACITAZIONE CIVICA E SOCIALE PER ADOLESCENTI E NEOMAGGIORENNI Coinvolgimento di gruppi di ragazzi e giovani in percorsi di rafforzamento dell'autonomia personale e in iniziative di condivisione e socialità tra pari	minori e neomaggiorenni coinvolti in percorsi di gruppo	Aumento delle competenze civiche, sociali e relazionali da parte di gruppi di minori e neomaggiorenni frequentanti i centri giovanili	N. minori e neomaggiorenni coinvolti N. percorsi realizzati
			eventi promozionali rivolti ad altri ragazzi e giovani del territorio all'interno delle aree dove saranno attivati i Laboratori di prossimità		n.eventi promozionali n.partecipanti

IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

AZIONI		ATTIVITÀ	REALIZZAZIONI	IMPATTO ATTESO	INDICATORI
COSTRUIRE #BENECOMUNE - Realizzazione di laboratori di prossimità come luoghi di incontro e riferimento; e di reti di mutualità come modalità di partecipazione, attivazione sociale e apprendimento comune.	3.1	ANIMAZIONE TERRITORIALE, PROCESSI PARTECIPATIVI E PATTI DI COLLABORAZIONE a) Attivazione di Laboratori permanenti di prossimità. I Laboratori - ciascuno dei quali avrà un "animatore" come referente - saranno collocati in: rioni/quartieri della città di Pavia (Vallone, Crosione, Pelizza, Centro Storico, Città Giardino, Scala, Borgo Ticino); e nei Comuni di Travacò (anche per i comuni di San Martino, Carbonara e Villanova); di Cava Manara (anche per i comuni di Sommo, Mezzana, Zinasco, Zerbolò). I Laboratori saranno punti di riferimento prioritario per lo svolgimento delle attività previste in Azione 1. b) Iniziative di animazione per promuovere e connotare i Laboratori come luoghi aperti, accoglienti e interagenti con le famiglie e altri residenti e per stimolare la loro partecipazione attiva. c) Costruzione condivisa di Patti di collaborazione tra associazioni, gruppi informali e altri soggetti che all'interno di ciascun laboratorio contribuiranno alla co-gestione e all'organizzazione di iniziative.	Laboratori permanenti strutturati e attivi il cui funzionamento verrà garantito nel tempo attraverso Patti di collaborazione siglati tra organizzazioni e gruppi coinvolti.	Aumento della capacità del partenariato di attivare risorse formali e informali per intercettare vulnerabilità emergenti delle famiglie e sperimentare risposte innovative	n. laboratori attivati n. Patti di collaborazione sottoscritti
			eventi/iniziative di animazione a cura di cittadini e organizzazioni	Aumento della partecipazione attiva delle famiglie e dei residenti alla vita comunitaria	n. iniziative di animazione

IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

AZIONI		ATTIVITÀ	REALIZZAZIONI	IMPATTO ATTESO	INDICATORI
COSTRUIRE #BENECOMUNE - Realizzazione di laboratori di prossimità come luoghi di incontro e riferimento; e di reti di mutualità come modalità di partecipazione, attivazione sociale e apprendimento comune.	3.2	FORMAZIONE a) Percorsi di aggiornamento di competenze per operatori e operatrici delle organizzazioni partner e aderenti, b) Workshop per gli animatori dei Laboratori c) Percorsi di scambio e riflessione per operatori, volontari e cittadini	a) corsi per operatrici/operatori	Aumento della capacità degli operatori pubblici e privati di cogliere nuove problematiche di vulnerabilità e di gestire gli interventi in logica innovativa e integrata.	n. corsi realizzati n. ore formate
			b) workshop	Aumento di competenze diffuse per la gestione dei Laboratori e delle iniziative progettuali	n. operatori/operatrici formate n. workshop realizzati
			c) ore a disposizione di ogni laboratorio per i percorsi di scambio e riflessione		n. ore dedicate a percorsi di scambio
	3.3	SCAMBIO, SOLIDARIETA' E MUTUALITA' SOCIALE Attività di informazione e scambio per favorire un accesso più ampio alle risorse del territorio da parte delle famiglie e per promuovere iniziative e microreti di collaborazione e interazione tra gruppi di famiglie su problemi comuni. L'attività nasce all'interno dei Laboratori come modalità di mutuo aiuto che incentiva i circuiti di solidarietà, anche valorizzando l'autoorganizzazione e collegandosi ad esperienze che stanno nascendo sul territorio.	Mappatura iniziative e gruppi informali attivi sullo scambio mutualistico	Aumento della cultura del riuso e dei comportamenti virtuosi da parte delle famiglie.	Mappatura gruppi
			nuove iniziative per il riuso		N. iniziative di promozione del riuso
			iniziative di scambio e mutualità sociale organizzate con il coinvolgimento di famiglie e cittadini	Aumento delle iniziative di aiuto e reciprocità e della capacità dei cittadini di autorganizzarsi	n. iniziative realizzate n. famiglie/cittadini partecipanti

IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

AZIONI		ATTIVITÀ	REALIZZAZIONI	IMPATTO ATTESO	INDICATORI
<p>PER FARE #BENECOMUNE - Governance, Comunicazione, FR e valutazione dei risultati</p>	4.1	<p>COORDINAMENTO, GESTIONE E AMMINISTRAZIONE</p> <p>L'attività di direzione, coordinamento e amministrazione è mirata a gestire efficacemente la complessità dell'intervento, restituire al territorio i suoi esiti, porre le condizioni per la continuità, oltre il periodo triennale.</p> <p>Le fasi di lavoro previste concernono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a creazione di organismi e funzioni per la gestione competente del percorso progettuale, mirate ad assicurare la direzione politica e tecnica del progetto, il coordinamento operativo, la segreteria tecnica e amministrativa, il presidio dei gruppi di lavoro - l'organizzazione e realizzazione delle attività secondo gli obiettivi e i tempi previsti -il raccordo costante con le organizzazioni che compongono la Rete e con il territorio nel suo complesso. 	<p>Incontri a cadenza periodica dei diversi organismi di governance;</p> <p>incontri a cadenza periodica di scambio e verifica tra staff di programmazione e sviluppo e referenti di Azione; e con/tra gli Animatori dei Laboratori.</p> <p>Assemblee di Rete nel triennio Sito progetto, mailing list, note di aggiornamento periodico, relazioni.</p> <p>Atti di formalizzazione degli organismi e delle funzioni.</p>	<p>Governance locale rafforzata nella sua capacità di coordinamento e gestione dell'intervento e attrezzata per agire in modo sistemico all'interno di una rete collaborativa.</p>	<p>N. di organismi e relative funzioni</p> <p>N. assemblee di rete</p> <p>N. incontri di Cabina di regia</p> <p>N. incontri di coordinamento dello Staff Programmazione e Sviluppo e dello Staff Monitoraggio e valutazione</p> <p>N. incontri dei referenti di Azione e Animatori dei laboratori</p>

IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

AZIONI		ATTIVITÀ	REALIZZAZIONI	IMPATTO ATTESO	INDICATORI
<p>PER FARE #BENECOMUNE - Governance, Comunicazione, FR e valutazione dei risultati</p>	4.2	<p>MONITORAGGIO E VALUTAZIONE</p> <p>a) Formazione dell'Equipe di valutazione. Elaborazione del piano di valutazione e costruzione degli strumenti di rilevazione in base alla progettazione di dettaglio e agli indicatori quali/quantitativi di performance definiti.</p> <p>b) Rilevazione periodica: somministrazione delle schede per la raccolta dati ai referenti individuati, sistematizzazione ed elaborazione dati in apposite griglie, ai fini della stesura di note di aggiornamento semestrali e dei report periodici.</p> <p>c) Valutazione in itinere e finale: schede di approfondimento qualitativo somministrate ai referenti di azione e ai partner, focus group con operatori, incontri con gruppi di beneficiari, analisi materiale prodotto.</p> <p>d) Elaborazione e stesura di report alle scadenze previste</p> <p>e) Restituzione dei risultati al territorio: assemblee pubbliche, materiale di sintesi per la diffusione.</p> <p>Le attività di autovalutazione si andranno ad integrare ed armonizzare con le attività di monitoraggio e valutazione proposte da Fondazione Cariplo.</p>	<p>report periodici di monitoraggio delle attività.</p> <p>report di valutazione periodica alla fine dei primi due anni.</p> <p>report di valutazione finale.</p>	<p>Maggiore e migliore capacità della Rete locale di promuovere apprendimento e riflessione sull'esperienza che si va realizzando, di documentare e diffondere i suoi esiti, coinvolgendo gli attori chiave, i destinatari e le comunità di cittadini.</p>	<p>n di monitoraggi periodici</p> <p>n. di report di valutazione</p>
	4.3	<p>COMUNICAZIONE E FUNDRAISING:</p> <p>a) Comunicazione: Comunicazione interna alla rete, comunicazione istituzionale di progetto, comunicazione di prodotto mirata sulle singole attività, comunicazione di fund raising e people raising</p> <p>b) Fund Raising: Campagne di raccolta fondi: generale di progetto + specifiche</p> <p>c) People raising: azioni mirate di reclutamento volontari, per attività progettuali e per collaborazione e supporto ad eventi</p>	<p>Piano di comunicazione interna ed esterna; Incontri con la rete; Piano di FR di dettaglio; Materiali informativo e promozionale del progetto e dei prodotti; Campagne di raccolta fondi; Sito internet dedicato – profili social; Database FR; Reclutamento volontari su attività di progetto</p>	<p>Maggiore attivazione del territorio per costruire nuove alleanze, generare risorse aggiuntive e incrementare risorse umane volontarie.</p>	<p>n Documento programmatico (Piano di Comunicazione-N incontri -n partecipanti -n. documento programmatico FR -n.materiali informativi e promozionali-n campagne realizzate-sito - n profili social -database FR-N. nuovi volontari coinvolti</p>

ORGANIGRAMMA

ASSEMBLEA DI RETE



È costituita dai rappresentanti della rete di progetto (Firmatari dell'Accordo di Rete e altri soggetti progressivamente coinvolti nelle attività)

Acli
Aldia
Babele
Comune di Pavia
Centro Servizi Formazione
Centro Servizio Volontariato
Fond. Costantino
Coop. Marta
Calipso
Auser

CABINA DI REGIA



Staff di programmazione e sviluppo



Direzione: Antonella Carena
Gestione: Elena Volpato
Coordinamento: Marco Cau

Monitoraggio e valutazione
Comunicazione e fundraising

Staff di monitoraggio e valutazione



Gabriela Giovilli
Giuseppe Costanza Angeli

Staff di Comunicazione e fundraising

Petronela Antip



FAMIGLIE #BENECOMUNE

1.1 Gestione dei bilanci familiari (Acli, Babele, Comune di Pavia, Consorzio Sociale Pavese, Coop. Marta)

1.2 Mediazione familiare e sociale (Babele, Comune di Pavia, Consorzio Sociale Pavese, Centro Servizi Formazione)

1.3 Sostegno alla genitorialità (Aldia, Babele, Comune di Pavia, Consorzio sociale pavese, Fondazione Costantino, Coop. Marta)

1.4 Promozione della salute (Aldia, Babele, Fondazione Costantino, Comune di Pavia)

CRESCERE #BENECOMUNE

2.1 Opportunità educative (Comune di Pavia, Consorzio Sociale Pavese)

2.2 Spazi educativi (Acli, Aldia, Babele, Comune di Pavia, Centro Servizi Formazione, Fondazione Costantino, Coop. Marta)

2.3 Laboratori di cittadinanza (Babele, Coop. Marta, Centro Servizio Volontariato, Auser, Calypso)

COSTRUIRE #BENECOMUNE

3.1 Sviluppo dei laboratori sociali (Acli, Aldia, Babele, Centro Servizio Volontariato, Comune di Pavia, Consorzio Sociale Pavese, Fondazione Costantino)

3.2 Competenze per i laboratori sociali (Acli, Aldia, Babele, Centro Servizi Formazione, Coop. Marta)

3.3 Attivazione, partecipazione, auto-organizzazione nei laboratori sociali (Aldia, Babele, Centro Servizio Volontariato, Comune di Pavia, Coop. Marta)

I LABORATORI SOCIALI

Laboratori sociali: In Pelizza, Laboratorio Sociale Crosione, Spazio Q, In Scala, Social Bistrot, La Torretta, Travacò Siccomario ...

LE STRATEGIE E LE MODALITÀ DI INTERVENTO NEL PERIODO PANDEMICO

L'emergenza Covid 19 ha modificato gli equilibri di una "consuetudine" di azione che non era più praticabile a fronte delle nuove regole e delle urgenze e problematiche emergenti del territorio. Pur tra molte difficoltà – *in primo luogo elementi organizzativi e logistici quali operatrici e operatori in cassa integrazione o in ferie, le organizzazioni bloccate nel loro funzionamento usuale, gli spazi pubblici non frequentabili, le scuole e i centri di aggregazione chiusi* – il progetto non si è fermato e ha avuto la capacità di **focalizzare alcune priorità e di riorganizzare o reinventare le iniziative puntando su modalità diverse di ascolto, vicinanza e comunicazione con le persone e con il territorio.**

Il "segno" di questa fase è stata l'attenzione verso situazioni di *disorientamento e di vulnerabilità che andavano coinvolgendo molto rapidamente famiglie, ragazzi e giovani* meno strumentati di fronte all'inatteso e al venir meno di una serie di garanzie o di protezioni. La pandemia e il lockdown hanno reso evidente quello che il progetto aveva espresso come obiettivo e vocazione:

- Far emergere fragilità nascoste, che spesso nascono da eventi inattesi o transitori e che aprono la strada a nuove disuguaglianze e al crescendo di forme di disagio.

In qualche modo - anche per il grande patrimonio di esperienza sociale che il partenariato ha al suo attivo – si è riusciti a superare il momento di blocco e a mettere in campo **sia Iniziative di ascolto sia Iniziative di aiuto e supporto**, continuando nel contempo a garantire la condivisione tra i partner e il funzionamento a distanza degli organi di gestione.

Queste iniziative - *dal Numero verde gratuito di ascolto e sostegno all'Archivio della memoria, dal Sostegno psicologico alla presa in carico a distanza di nuclei fragili, dal sostegno didattico a distanza per gruppi di minori in difficoltà alla produzione di tutorial e altri materiali informativi e didattici* – avviate nel primo periodo di lockdown sono proseguite anche nella fase successiva di transizione, in alcuni casi evolvendosi e aprendo la strada a nuovi approcci

Un esempio per tutti è quello dell'iniziativa APPLICHIAMOCI a sostegno di famiglie e bambini/e che incontrano difficoltà nella gestione della didattica a distanza e/o nel tenere il passo con i ritmi di studio, *che ha permesso di costruire un rapporto più organico tra gli IC pavesi, servizi sociali e Terzo Settore e da cui sono scaturiti 4 Tavoli Operativi di zona.*

La scelta di mettere in primo piano le esigenze dei minori e dei giovani si è tradotta:

- Sia in iniziative di sostegno didattico a distanza assicurato in varie forme da alcuni partner (Spazio compiti a distanza al Laboratorio Sociale Travacò Siccomario; Tutor a distanza per i giovani più fragili per sostenere gli adolescenti nello stare al passo della didattica online; Supporto per compiti e didattica online al Laboratorio Sociale La Torretta, per sostenere i ragazzi e le ragazze del Doposcuola Fuoriclasse; Aiuto Compiti in Scala) oppure di animazione nei LS del Crosione e di Spazio Q
- Sia nella realizzazione di 2 centri estivi per 40 bambini/e 6/11 presso la scuola MASSACRA e il quartiere SCALA e di un ulteriore centro estivo presso il LS TORRETTA per 11 bambini 0/5 anni
- Sia in attività di scambio e reciprocità che spesso hanno avuto come protagonisti i ragazzi e le ragazze stesse che da beneficiari si sono trasformati in attori capaci di attivarsi – vedi l'Angolo del riuso e la raccolta di libri scolastici usati del LS In Pelizza

In tal modo è stato rafforzato, anche in periodo di emergenza, il rapporto con buona parte dei LS che, per quanto in dimensione ridotta, sono stati comunque un punto di rilancio di alcune attività, anche di aiuto materiale alle famiglie in collaborazione con altri circuiti di associazioni impegnati su questo fronte; e si è creata maggiore fluidità tra le Azioni, incrociando le problematiche e le risposte di famiglie e minori.

La rete delle collaborazioni territoriali si è ampliata e consolidata, anche a partire dall'interazione tra le tante associazioni che si sono mobilitate per far fronte all'emergenza sanitaria. Ai 98 soggetti già coinvolti nel corso del primo anno si sono aggiunte altre 43 nuove realtà, associazioni, cooperative, scuole, gruppi informali. Considerevole anche il numero di volontari/e che a vari livelli si sono impegnati nelle iniziative (149, e nei due anni 245).

Altro elemento distintivo è stata la capacità dei partner e dei soggetti della rete di co-progettare nuove iniziative in logica generativa (nuove risorse, nuove alleanze) e integrativa (in modo concordato nel quadro della programmazione territoriale e con l'idea di garantire sostenibilità futura agli interventi). Sono 9 i progetti approvati che hanno arricchito ed implementato le iniziative di contrasto alle vulnerabilità e di rafforzamento della cura e dei legami comunitari. All'interno di questi processi, si è in parte **ridelineato il rapporto tra Istituzioni e Terzo Settore su un piano di maggiore confronto e corresponsabilità**, che supera il piano compensativo (dove gli enti locali hanno impedimenti, le associazioni intervengono) e crea presupposti più solidi di collaborazione sul piano programmatico. Le assistenti sociali sono state maggiormente coinvolte, le operatrici e gli operatori si sono confrontati, molte iniziative sono state co-programmate, il piano di zona ha recepito gli obiettivi dei progetti di welfare comunitario.

Per avere un'idea della realtà in movimento che stiamo delineando può essere utile dare uno sguardo agli indicatori numerici di progetto.

I PRIMI RISULTATI DI PROGETTO

AZIONE 1 FAMIGLIE #BENECOMUNE

Attività di supporto alle famiglie in difficoltà (tutoring familiare, mediazione familiare e sociale, supporto alla genitorialità, promozione della salute), a distanza e in presenza; che si sono arricchite nei 3 anni anche grazie a:

- Nuove iniziative nate in emergenza e stabilizzate in forma rinnovata e continuativa nell'azione più generale (Ascolto telefonico, sportello psicologico, sostegno DAD e aiuto compiti, progetto APPLichiamoci per seguire minori in situazione di svantaggio scolastico)
- creazione di 8 SPORTELLI FAMIGLIA all'interno dei Laboratori Sociali di FBC a Pavia (progetto promosso da ATS Pavia)

TUTTE queste attività hanno permesso di coinvolgere NEL TRIENNIO

944 famiglie/persona, un dato aggiornato ad ottobre 2021

Si stima che NEL PERIODO TRA OTTOBRE E DICEMBRE 2021 almeno altre 170 famiglie siano state coinvolte dall'intervento (72 famiglie nell'accompagnamento personalizzato e almeno 100 famiglie nell'accesso agli Sportelli Famiglia) portando il numero totale a oltre 1100 nuclei.

TOTALE NUCLEI FAMILIARI COINVOLTI NEL TRIENNIO

Prese in carico con percorso articolato di accompagnamento per superare difficoltà economico, relazionali e sociali	440
Prese in carico più "leggere" attraverso l'orientamento ai servizi e l'affiancamento nell'accesso alle misure di sostegno e alle opportunità offerte dalla PA (vedi SPORTELLI FAMIGLIA)	504
TOTALE	944

IL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

TOTALE NUCLEI FAMILIARI COINVOLTI SUDDIVISI PER TIPOLOGIA DI ACCOMPAGNAMENTO

A1.1 tutoring familiare per famiglie con problemi di ordine economico (gestione risorse bilancio familiare, ricerca lavoro, accesso alle misure di sostegno istituzionali)	162
A1.2 mediazione familiare e sociale per famiglie con problemi relazionali e/o di conflitto familiare e sociale;	211
A1.3 sostegno alla genitorialità per genitori con problemi di gestione dei figli e/o di relazione difficile. In collegamento con iniziativa APPLICHIAMOCI	40
A1.4 promozione della salute per famiglie con problemi inerenti salute fisica e mentale	27
Totale parziale	440
Sportelli Famiglia	504
TOTALE	944

Oltre all'accompagnamento personalizzato, altre **4669** famiglie sono state coinvolte – in presenza oppure attraverso le piattaforme sociali - in attività di incontro e di laboratorio, su temi quali la ricerca del lavoro, il supporto nel ruolo genitoriale, la salute e il benessere di adulti e bambine/i

INFINE

Sono stati **formati 36 tutor familiari** nell'accoglienza e accompagnamento di famiglie che vivono situazioni di vulnerabilità

Azione 2 - CRESCERE #BENECOMUNE

Nel TRIENNIO sono stati coinvolti

954 minori e neomaggiorenni in eventi socioculturali e laboratori educativi e di cittadinanza realizzati negli spazi cittadini (laboratori sociali, biblioteche e altri spazi pubblici)

Nei mesi di ottobre, novembre e dicembre sono state realizzate altre iniziative di animazione nei quartieri e presso le biblioteche in collaborazione con altri progetti quali *BambinLibri (Punti lettura) – progetti del Bando Volontariato* E all'interno del Festival Dei Diritti 2021

Azione 3 - FARE #BENECOMUNE

Nei **10 laboratori sociali** creati da FBC sono stati realizzati

NEL TRIENNIO

- **276** tra eventi ed iniziative con oltre 7000 partecipanti (**7056**)
- Numerose Iniziative di promozione del riuso e della mutualità sociale con oltre 1900 partecipanti (**1910**)
- Per un totale di quasi 9000 persone coinvolte (**8966**)

INOLTRE

Numerose sono state le iniziative di **aggiornamento e formazione** (Scuola dei Laboratori Sociali, workshop, incontri di scambio) che hanno coinvolto

Oltre 600 tra operatori e operatrici, assistenti sociali, volontari e volontarie, animatori/trici dei laboratori sociali, referenti di organizzazioni, attivisti e gruppi informali

INFINE

- Oltre 380 (**383**) **VOLONTARI/E** hanno contribuito alla realizzazione delle attività.

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE





IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

Tra novembre e dicembre 2021, il Consorzio Sociale Pavese ha indetto un procedimento di co-programmazione del Piano Sociale di Zona 2021-2023.

L'iniziativa, maturata nell'ambito del progetto di welfare di comunità e innovazione sociale Fare #BeneComune, sostenuto da Fondazione Cariplo, si inserisce in un più ampio disegno di sviluppo che intende promuovere, nel territorio pavese, cultura, competenze e strumenti di collaborazione tra pubbliche amministrazioni, Enti del Terzo Settore e altre organizzazioni.

DALLA PROGETTAZIONE PARTECIPATA ALLA CO-PROGRAMMAZIONE E CO-PROGETTAZIONE

Il Consorzio Sociale Pavese ha posto al centro della programmazione zonale 2018-2020, poi prorogata al 2021, l'attivazione di progetti e percorsi di innovazione sociale basati sullo scambio continuo e costante tra il sistema dell'offerta sociale, le sue reti e le comunità sul territorio. Obiettivo principale di quattro anni di lavoro è stato quello di integrare il welfare dei servizi con l'emergente welfare di comunità (Ciceri et al. 2019), contribuendo a innovare la risposta ai bisogni territoriali grazie a sperimentazioni in grado di "attivare risposte più efficaci, efficienti ed eque, rafforzando la dimensione comunitaria, coinvolgendo la società e i cittadini in processi partecipati e rendendo così maggiormente incisiva, stabile e sostenibile l'innovazione prodotta" (Fondazione Cariplo, 2014).

Il Consorzio Sociale Pavese ha sostenuto, facilitato e integrato nel sistema territoriale i nuovi progetti e - contestualmente - si è posto l'obiettivo di passare da una fase di progettazione partecipata a una più matura di co-programmazione e co-progettazione, basata sulle opportunità che apre il nuovo Codice del Terzo Settore, sull'interpretazione che ne ha dato la Corte costituzionale con la sentenza 131/2000, sulle concrete indicazioni delle Linee guida sul rapporto tra Pubbliche Amministrazioni ed enti del Terzo Settore adottate dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali con il decreto 72/2021.

Concretamente, si è lavorato e si sta lavorando per promuovere cultura e conoscenza dei procedimenti amministrativi che regolano la collaborazione tra pubbliche amministrazioni ed Enti del Terzo Settore, per sperimentare pratiche di co-programmazione territoriale, per dare vita a un tavolo zonale di co-programmazione e co-progettazione dotato di apposito regolamento.

A SCUOLA DI CO-PROGRAMMAZIONE E CO-PROGETTAZIONE

Tra aprile e giugno 2021, la Scuola dei Laboratori Sociali di Fare #BeneComune ha realizzato il suo programma annuale sul tema Nuovo welfare, co-programmazione e co-progettazione tra enti pubblici e Terzo Settore.

La Scuola, gestita dal Centro Servizi Formazione, si è svolta secondo il seguente programma:

- Welfare dei servizi, welfare di comunità: un'introduzione, un abc, a cura di Massimo Conte;
- Perché ha senso collaborare. La diffusione della collaborazione pubblico-privato. Le tante forme della collaborazione, a cura di Gianfranco Marocchi;
- La partnership tra pubblico e terzo settore: principi e valori fondanti, a cura di Ugo De Ambrogio;
- La co-programmazione ed il rapporto con gli strumenti di programmazione degli enti pubblici, a cura di Luciano Gallo;
- Gli istituti collaborativi previsti dalla riforma del terzo settore: la co-progettazione e le convenzioni, a cura di Alceste Santuari;
- Culture organizzative, collaborazione, processi per la co-progettazione, a cura di Cecilia Guidetti;
- Dai principi giuridici all'applicazione: la co-progettazione nell'esperienza del Comune di Bologna, a cura di Alceste Santuari;
- Percorsi amministrativi per la co-progettazione, a cura di Guido Ciceri.

Per il Consorzio Sociale Pavese, per tutti i partner di Fare #BeneComune e per le altre organizzazioni del territorio, si è trattato di un passaggio significativo per approfondire i temi della co-programmazione e della co-progettazione, alla luce delle recenti evoluzioni legislative e confrontandosi con alcune significative esperienze nazionali, e per continuare ad alimentare competenze relative alla costruzione di un nuovo welfare, all'intreccio tra welfare dei servizi e welfare di comunità.

LA CO-PROGRAMMAZIONE NELLE LINEE DI INDIRIZZO DI REGIONE LOMBARDIA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2021-2023

Nelle Linee di indirizzo messe a punto da Regione Lombardia per la programmazione sociale 2021-2023, i procedimenti della co-programmazione e della co-progettazione vengono espressamente richiamati come strumenti per promuovere collaborazioni stabili tra Enti del Terzo Settore e pubbliche amministrazioni e per costruire interventi che abbiano nell'intersectorialità la loro cifra caratteristica.

La programmazione deve orientarsi sempre più verso l'identificazione e la progettazione di soluzioni diverse, pensando ad interventi sperimentali e di innovazione sociale sia in aree già presidiate da modelli di intervento consolidati, sia in nuove aree del bisogno sociale.

Tale approccio - secondo Regione Lombardia - può trovare una sua concretizzazione, ad esempio, in un utilizzo rafforzato e in ottica maggiormente sistemica della logica della co-progettazione, co-programmazione e realizzazione con il Terzo Settore, attivando una dinamica positiva di collegamento tra analisi e conoscenza del bisogno, programmazione ed erogazione e valutazione" (Regione Lombardia 2020).

IL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO DI CO-PROGRAMMAZIONE

L'articolo 55 del Codice del Terzo Settore stabilisce che le amministrazioni pubbliche, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo Settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione.

In particolare, l'istituto della co-programmazione è disciplinato dal secondo comma dell'articolo 55: "La co-programmazione è finalizzata all'individuazione, da parte della pubblica amministrazione procedente, dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili".

L'AVVISO PUBBLICO DI CO-PROGRAMMAZIONE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

Nella cornice sopra descritta, a Pavia, il Consorzio Sociale Pavese ha scelto di sviluppare la co-programmazione del Piano Sociale di Zona 2021-2023 attraverso un procedimento amministrativo realizzato ai sensi dei citati Codice del Terzo Settore e decreto 72/2021.

Dopo l'avvio formale, e a seguito della nomina del responsabile del procedimento, è stato pubblicato un avviso per la partecipazione all'attività istruttoria di co-programmazione del Piano Sociale di Zona 2021-2023, in attuazione di quanto stabilito dalla Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023 di Regione Lombardia, alle quali abbiamo già fatto cenno.

L'ATTIVITÀ ISTRUTTORIA: IL PERCORSO PARTECIPATO DI CO-PROGRAMMAZIONE

L'attività istruttoria si è svolta attraverso un Tavolo di co-programmazione convocato in cinque diverse sessioni e organizzato in diversi gruppi di lavoro.

Il percorso si è sviluppato nei mesi di novembre e dicembre 2021, secondo il seguente calendario:

- 4 novembre 2021, dalle 9:30 alle 11:30, sessione di presentazione del percorso di co-programmazione;
- 9 novembre 2021: dalle 9:00 alle 13:00, sessione sulle Politiche giovanili, tra povertà educativa, benessere e lavoro;
- 16 novembre 2021: dalle 9:00 alle 13:00, sessione sulla Non autosufficienza, vulnerabilità familiare, emarginazione multidimensionale;
- 23 novembre 2021: dalle 9:00 alle 13:00, sessione su La co-programmazione e la co-progettazione come metodo di lavoro;
- 15 dicembre 2021: dalle 9:30 alle 11:30, sessione di condivisione degli esiti del percorso.

La sessione introduttiva ha rappresentato l'occasione per illustrare i risultati della precedente Piano di Zona 2018-2020, per presentare le Linee di indirizzo di Regione Lombardia per la nuova programmazione, per focalizzare le ragioni per le quali si è inteso sviluppare la programmazione zonale con gli strumenti delle co-programmazione, per condividere contenuti e attività del percorso.

La sessione tematica dedicata alle **Politiche giovanili, tra povertà educativa, benessere e lavoro** ha affrontato i seguenti focus:

- promozione e sviluppo del benessere e della salute per contrastare il disagio giovanile (tre sotto tavoli di lavoro);
- contrasto della povertà educativa e prevenzione della dispersione scolastica (tre sotto tavoli di lavoro);
- orientamento e partecipazione attiva tra scuola e lavoro (due sottotavoli di lavoro).

I diversi focus sono stati discussi da diversi gruppi di lavoro, che li hanno affrontati da quattro punti di vista: le questioni problematiche (storiche ed emergenti); le risorse disponibili (servizi, esperienze, pratiche); le proposte concrete di lavoro; il contributo del lavoro di rete nell'affrontare il tema.

La sessione tematica dedicata alla **Non autosufficienza, vulnerabilità familiare, emarginazione multidimensionale** si è concentrata sui seguenti focus:

- non autosufficienza e autonomia possibile: accesso ai servizi, domiciliarità, ruolo del caregiver (tre sotto tavoli di lavoro);
- la vulnerabilità nelle relazioni familiari: conciliazione, carichi di lavoro, violenza domestica, tutela dei minori (tre sotto tavoli di lavoro);
- l'emarginazione come questione multidimensionale: working poors, precarietà, famiglie numerose, abitazione (un sotto tavolo di lavoro).

Anche in questo caso, diversi gruppi di lavoro si sono confrontati sui focus, guidati dai medesimi spunti: le questioni problematiche (storiche ed emergenti); le risorse disponibili (servizi, esperienze, pratiche); le proposte concrete di lavoro; il contributo del lavoro di rete nell'affrontare il tema.

La sessione tematica su **La co-programmazione e la co-progettazione come metodo di lavoro** ha approfondito contenuti relativi ai processi e regolamenti per operare in modo sinergico e costruttivo (analisi, co-progettazione, valutazione, sostenibilità), operando con cinque gruppi di lavoro.

In questo caso, il confronto è stato facilitato dalle seguenti domande guida:

- come leggere il territorio attraverso la raccolta, la condivisione e l'analisi dei dati?
- come promuovere nuovi progetti coerenti con la programmazione condivisa?
- come valutare l'impatto sociale di servizi, attività e progetti?
- come rendere sostenibile una modalità di lavoro basata su co-programmazione e co-progettazione?

Nel corso della sessione conclusiva, la responsabile del procedimento ha puntualmente relazionato in merito agli esiti delle sessioni dell'attività istruttoria, illustrando il documento istruttorio di sintesi, che è stato pubblicamente condiviso.

L'ATTIVITÀ ISTRUTTORIA: IL METODO DI LAVORO

L'attività istruttoria si è svolta online a distanza, coinvolgendo **59 organizzazioni (40 Enti di Terzo Settore, 10 pubbliche amministrazioni e 9 altre organizzazioni)** per complessive **149 persone iscritte**.

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

Il metodo di lavoro adottato ha fatto tesoro di sperimentazioni e scritture realizzate nel corso degli ultimi due anni dal gruppo di lavoro di Pares, organizzazione coinvolta nella rete di Fare #BeneComune.

Le tre sessioni tematiche (Politiche giovanili, tra povertà educativa, benessere e lavoro; Non autosufficienza, vulnerabilità familiare, emarginazione multidimensionale; La co-programmazione e la co-progettazione come metodo di lavoro) hanno alternato fasi di confronto in plenaria e fasi di lavoro in piccoli gruppi, che si sono confrontati sui diversi focus e sulle domande guida elencate nel precedente paragrafo.

Le sessioni di lavoro sono state condotte con il programma di videoconferenza Zoom per comunicare sia in plenaria, sia in piccoli gruppi (suddivisi in diverse stanze di lavoro); e con la piattaforma Miro per lavorare (in plenaria e nei piccoli gruppi) in un board opportunamente attrezzato.

Il link per l'accesso al board su Miro è rimasto a disposizione dei partecipanti al percorso non soltanto durante le sessioni plenarie ma durante tutto lo svolgimento dell'istruttoria di progettazione, in modo da consentire a tutti di prepararsi alle nuove sessioni e di (ri)leggere gli esiti delle sessioni già svolte. Il board è stato progressivamente popolato con:

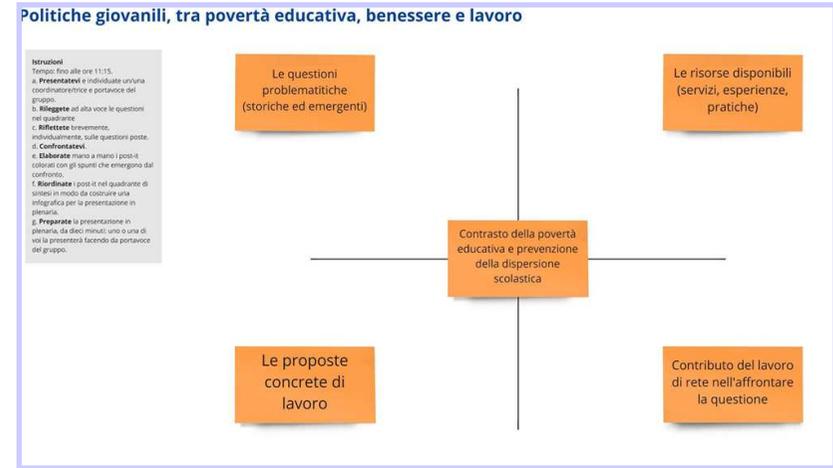
- il link all'avviso pubblico e a tutti i suoi allegati;
- il calendario del percorso e l'agenda delle diverse sessioni;
- i contenuti tematici delle diverse sessioni;
- lo scaffale della legislazione di riferimento sulla co-programmazione e co-progettazione;
- lo scaffale con i video tutorial di Miro, per consentire a tutti di approfondire la conoscenza dello spazio di lavoro;
- le slide delle presentazioni utilizzate in plenaria;
- le istruzioni delle modalità di lavoro nei gruppi di lavoro;
- i quadranti di sintesi realizzati nei gruppi di lavoro.

Il lavoro nei diversi gruppi è stato organizzato per favorire il contributo di tutti i partecipanti e per consentire la realizzazione di una sintesi di quanto emerso nel confronto da riportare in plenaria.

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

Di seguito, invece, l'immagine dello stesso quadrante di sintesi dopo il lavoro dei partecipanti

Tutte le presentazioni hanno rappresentato la base per la messa a punto del già citato documento istruttorio di sintesi, condiviso nel corso della sessione conclusiva dell'istruttoria.



Gli esiti dell'attività istruttoria

Al termine delle sessioni di lavoro, è stato elaborato il documento istruttorio di sintesi, documento che rappresenta la lettura dei bisogni territoriali emersi, punto di partenza e di riflessione utilizzato dall'Assemblea di Sindaci e dall'Ufficio di Piano per la definizione degli obiettivi del Piano di Zona 2021-2023.

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

PROGRAMMA DEL PERCORSO

DATA	04 novembre 2021	09 novembre 2021	16 novembre 2021	23 novembre 2021	15 dicembre 2021
TITOLO	Presentazione del percorso	Politiche giovanili, tra povertà educativa, benessere e lavoro	Non autosufficienza, vulnerabilità nelle relazioni familiari, emarginazione multidimensionale	La co-programmazione e la co-progettazione come metodo di lavoro	Condivisione dei risultati
FOCUS 1°		Promozione e sviluppo del benessere e della salute per contrastare il disagio giovanile	Non autosufficienza e autonomia possibile: accesso ai servizi, domiciliarità, ruolo del caregiver		
FOCUS 2°		Contrasto della povertà educativa e prevenzione della dispersione scolastica	La vulnerabilità nelle relazioni familiari: conciliazione, carichi di lavoro, violenza domestica, tutela dei minori		
FOCUS 3°		Orientamento e partecipazione attiva tra scuola e lavoro	L' emarginazione come questione multidimensionale: working poors, precarietà, famiglie numerose, abitazione.		
PARTECIPANTI	n. 68	n. 66	n. 62	n. 36	
n. 149 iscritti			n. 59 Enti/Organizzazioni		

POLITICHE GIOVANILI, TRA POVERTÀ EDUCATIVA, BENESSERE E LAVORO

1° Sessione:

PROMOZIONE E SVILUPPO DEL BENESSERE E DELLA SALUTE PER CONTRASTARE IL DISAGIO GIOVANILE

I PARTECIPANTI:

TAVOLO 1A	TAVOLO 1B	TAVOLO 1C
CALYPSO - Alessandra Viola CENTRO CLINICO MINERVA – Monica Spola CGIL PAVIA - Catalano Puma Fabio FONDAZIONE COSTANTINO – Camilla Marchesi FONDAZIONE LE VELE – Fabrizio Maggi JONAS PAVIA - Anna Cebrelli MARTA S.C.S. ONLUS - Irene Miracca	AGAPE/CARITAS - Cristina Marcianti ALDIA COOPERATIVA SOCIALE - Sara Daniele AMICI DELLA MONGOLFIERA - Daniela Spano ANTIGONE - Lina Fortunato Ass. LE TORRI - Mekollari Asllan BABELE - Angela Chirigoni COMUNE DI PAVIA Settore 5 - Boari Ilaria CSF - Celeste Poma IC ANGELINI - Marina Ascari IC SCOPOLI - Dionigi Francesca	Ass AMARACHI Martina Cannatà APOLF - Piera Bianco CASA DEL GIOVANE - Anna Polgatti COMUNE PAVIA SETTORE 5 SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE, SANITÀ - Cirilli Semy COMUNE SAN MARTINO SICCOMARIO – Raffaele Fortunato UST CISL PAVIA LODI – Ilaria Lops

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE	LE RISORSE DISPONIBILI
La questione dei Neet Le dipendenze I luoghi di aggregazione e l'informagiovani Gli stranieri neo maggiorenni L'educazione all'affettività e sessualità	Il riconoscimento istituzionale Le scuole I centri di aggregazione giovanile comunali I doposcuola Casa Laurenti Lo sportello online I know-how e il patrimonio di conoscenze diffuso Altre risorse
LE PROPOSTE CONCRETE DI LAVORO	CONTRIBUTO DEL LAVORO DI RETE NELL'AFFRONTARE IL TEMA
I nuovi centri di aggregazione Lo sport per tutti	Le mappature e i tavoli di confronto La regia forte

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE

La questione dei Neet

I Neet (Not in Education, Employment or Training) sono la quota di popolazione di età compresa tra i 15 e i 29 anni che non è né occupata né inserita in un percorso di istruzione o di formazione. Tra i giovani, sono la categoria più difficile da intercettare, proprio perché non frequentano gli ambienti scolastici, formativi o professionali che normalmente consentono alle persone di entrare in relazione con i servizi, attività e opportunità sociali, educative, ricreative. Eppure sono una delle categorie che hanno più bisogno.

La sfida è individuare modalità di intervento efficaci, originali e non convenzionali per agganciarli e per proporre attività idonee. Va tenuto conto del fatto che è sempre importante avere punti di vista ampi e strutturati: intorno al giovane ci sono una famiglia, un contesto, una società. Va considerato che la sfera delle difficoltà può comprendere sia un disagio dovuto ad una disabilità psicofisica sia un disagio sociale ed economico legato alla situazione familiare.

Tra l'altro, va anche considerato che il lavoro con i minori prevede comunque il coinvolgimento della famiglia, che deve necessariamente firmare una liberatoria: ciò può rappresentare un ostacolo.

Le dipendenze

Si evidenzia, soprattutto nel periodo post pandemia, il **forte aumento delle dipendenze da sostanze e da gioco d'azzardo patologico**.

Il fenomeno è in qualche caso sottovalutato, non si è preso in considerazione il peggioramento legato alla pandemia.

Si segnala anche l'**abuso nell'utilizzo dei social**, che ha portato - soprattutto a seguito di un lungo periodo di isolamento - alla mancanza di vivere vere relazioni.

I luoghi di aggregazione e l'informagiovani

Si segnala la mancanza di un numero adeguato di luoghi di aggregazione per i giovani, la mancanza di risorse e la mancanza, sul tema degli spazi giovanili, di una visione di lungo periodo.

In particolare, **mancono strutture che possano accogliere i giovani dando loro la possibilità di esprimere le loro abilità e la loro creatività** e - con puntuale riferimento alla fascia 14-18 anni - si evidenzia la mancanza di servizi di aggregazione sul territorio e di accompagnamento verso l'autonomia.

Mancono spazi di condivisione per far esprimere le potenzialità dei minori anche della fascia dell'infanzia e della scuola primaria: ci si è resi conto che il disagio sociale e culturale sarebbe da contrastare e prevenire a partire da quell'età.

I luoghi di aggregazione ci sono, in particolare i centri di aggregazione giovanile Comes e Nuvolesse a soquadro, funzionano molto bene, ma sono pochi. Ce ne vorrebbero di più e con una veste più informale.

Potrebbe essere utile dare vita a un coordinamento tra le associazioni per allestire luoghi di aggregazione in cui i ragazzi possano partecipare da protagonisti.

Infine si evidenzia che a Pavia manca attualmente un servizio di informagiovani.

Gli stranieri neo maggiorenni

I ragazzi stranieri, raggiunta la maggiore età, sono costretti a lasciare la propria famiglia: **dal momento in cui viene meno l'assegno al nucleo familiare diventano un costo per la famiglia** stessa.

L'educazione all'affettività e sessualità

Si è evidenziata la **scarsa consapevolezza, da parte degli adulti, della necessità di svolgere educazione sulle questioni relative alla sfera dell'affettività e della sessualità** (contraccezione) già a partire dalle scuole secondarie di primo grado. Il lockdown ha amplificato l'uso problematico dei social e di internet con riferimento alla sfera della sessualità (non ci sono filtri, non c'è presenza genitoriale).

RISORSE

Il riconoscimento istituzionale

C'è stato un **riconoscimento da parte delle istituzioni dell'ampiezza e della diversità degli attori che agiscono e intervengono in ambito di disagio giovanile**, oltre a quelli impegnati nell'ambito socio-sanitario, che erano già riconosciuti.

Le scuole

Le scuole rappresentano un importante alleato e una imprescindibile risorsa: **sono il luogo dove si possono intercettare i minori** e nell'ambito del quale è possibile proporre azioni di prevenzione.

I centri di aggregazione giovanile comunali

I centri di aggregazione giovanili Comes e Nuvole a soquadro funzionano molto bene, sono una risorsa preziosa.

I doposcuola

Anche **la rete dei Doposcuola gestiti dal terzo settore rappresenta una preziosa risorsa**.

Casa Laurenti

Per quanto riguarda i percorsi verso l'autonomia, si è segnalata Casa Laurenti di Caritas, **L'immobile, donato alla Curia da una famiglia pavese, è oggi la sede di un progetto di housing sociale** che accoglie fino a sei uomini a cui viene data la possibilità di sperimentare una nuova forma di abitare all'interno dell'appartamento. Casa Laurenti si rivolge a persone in temporanea difficoltà economica, abitativa e sociale. È un

posto accogliente in cui queste persone vengono ospitate per un periodo di tempo limitato ma funzionale al raggiungimento della propria autonomia.

Lo sportello online

Le Vele hanno attivato uno **sportello online che consente ai ragazzi e alle ragazze**, nell'anonimato, **di chiedere** - per esempio - **un aiuto psicologico**.

I know-how e il patrimonio di conoscenze diffuso

Tra le risorse disponibili non vanno sottovalutati i **know-how e le conoscenze delle diverse organizzazioni, che andrebbero condivisi e messi a disposizione**. CGIL ha evidenziato la possibilità di rendere disponibili i dati a loro disposizione.

Altre risorse

Tra le risorse disponibili, sono stati inoltre citati i **Servizi Sociali**, la **Neuropsichiatria infantile**, il **Centro Psico Sociale** e i **Tavoli famiglie e minori**.

PROPOSTE

I nuovi centri di aggregazione

Diversi spunti e idee sono stati condivisi con riferimento allo sviluppo di nuovi centri di aggregazione:

- un **centro di aggregazione virtuale** con uno sportello on-line per un primo aggancio;
- diversi **nuovi micro centri di aggregazione fisici, locali e diffusi**;
- **incentivazione dei centri di aggregazione giovanile**, dei centri culturali e delle iniziative per i giovani già attive.
- Lo sport per tutti
- Per i minori stranieri e per chi fa più fatica ad accedere alle opportunità, potrebbe essere utile **promuovere attività sportive e ricreative economicamente accessibili**. Oppure ricercare finanziamenti pubblici o privati per supportare le famiglie nell'accesso allo sport per i figli, coinvolgendo le famiglie il prima possibile, quando i figli sono ancora in età prescolare.

RETE

Le mappature e i tavoli di confronto

Si segnala l'esigenza di **elaborare e rendere disponibili mappature dei servizi**. Queste mappature hanno - tra gli altri - l'obiettivo di condividere tra tutte le organizzazioni la conoscenza dell'attività e dei servizi in modo da creare sinergie ed evitare sovrapposizioni e in modo da pianificare attività che rispondano a bisogni diversi.

Inoltre si evidenzia l'importanza di **istituire tavoli di confronto stabili per trovare soluzioni ai problemi in tempo utile**; spazi di lavoro per condividere esperienze positive e fare proposte; tavoli stabili di concertazione tra i vari attori presenti sul territorio, per dare stabilità alla rete e migliorare la comunicazione anche interna.

La regia forte

Soggetti con varie esperienze e realtà che sviluppano attività differenti, con linguaggi diversi, concordano nel considerare una risorsa la possibilità di favorire confronti produttivi, di guardare ai problemi da differenti punti di vista e di ricercare le soluzioni con l'apporto di tutti, con un lavoro di rete.

In questo modo si considerano le fragilità da diversi punti di vista e si possono realizzare prese in carico più ampie.

Con questo approccio, inoltre, si supera la mancanza di collaborazione tra i vari servizi e le problemi derivanti dalla discrepanza di orari di attività del Terzo Settore e dell'Ente pubblico.

Per facilitare la collaborazione e per evitare dispersione di risorse i tavoli stabili e la rete devono basarsi e essere accompagnati da un coordinamento forte e una gestione curata.

POLITICHE GIOVANILI, TRA POVERTÀ EDUCATIVA, BENESSERE E LAVORO

2° Sessione:

CONTRASTO DELLA POVERTÀ EDUCATIVA E PREVENZIONE DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA

I PARTECIPANTI:

TAVOLO 2A	TAVOLO 2B	TAVOLO 2C
ACLI - Roberta Sardone AMICI DELLA MONGOLFIERA - Anna Nardin COMUNE PAVIA SETTORE 5 - SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE, SANITÀ - Marco Greppi COOPERATIVA LIBERAMENTE - Francesca Salvini CSV - Alice Moggi FONDAZIONE COSTANTINO - Maurizio D'angelo GLI SDRAIATI - Raffaella Gatti IC CAVOUR - Cristina Gatti	CENTRO STUDI CREATIVAMENTE - Verena Boscolo CGIL PAVIA - Lucente Francesco CLAP - Guendalina Rulli COMUNE PAVIA SETTORE 5 - SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE, SANITÀ - Maria Chiara Bartocci CSF - Riccardo Aduasio IC STATALE DI VIA ACERBI - Sabrina Pipia IC STATALE DI VIA SCOPOLI - Tumminello Giovanna BABELE - Elisabetta Della Vigna	APOLF - Tiziana Nipoti COMUNE DI CAVA MANARA - Cei Pierangela COMUNE PAVIA SETTORE 3 - SCUOLA, POLITICHE GIOVANILI E CULTURA - Roberta Forlini COMUNE PAVIA SETTORE 7 URBANISTICA, EDILIZIA, PATRIMONIO, AMBIENTE E VERDE PUBBLICO Dalmanzio Valentina HELPIS - Fanelli Pietro Gino IC CAVOUR - Livianna Speciale IC STATALE DI VIA SCOPOLI - Dionigi Francesca MARTA S.C.S. ONLUS - Valerio Giorgetta UST CISL PAVIA-LODI - Mario Stefano Granata

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE	LE RISORSE DISPONIBILI
La dispersione scolastica La dispersione scolastica dei minori stranieri I Sinti Le difficoltà della DAD Le fragilità non definite La scarsa conoscenza tra gli attori	La rete dei doposcuola e altri strumenti
LE PROPOSTE CONCRETE DI LAVORO	CONTRIBUTO DEL LAVORO DI RETE NELL’AFFRONTARE IL TEMA
I servizi di prossimità I luoghi di aggregazione La cittadinanza attiva Il tutoraggio familiare La prevenzione Fare scuola in modo diverso Orientare	Le mappature I tavoli territoriali minori e famiglie La rete tra famiglie La lettura congiunta dei bisogni La regia Gli investimenti necessari Il confronto con altri territori

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE

La dispersione scolastica

Le maggiori difficoltà si riscontrano nel passaggio tra il terzo anno delle secondarie di primo grado e le secondarie di secondo grado. Nelle scuole “superiori” c’è meno attenzione al tema dispersione scolastica e quindi risulta più difficile intercettarla, soprattutto se i minori non sono già agganciati dai servizi territoriali. **La dispersione scolastica diventa particolarmente problematica terminato l’obbligo scolastico**, al compimento dei sedici anni.

Inoltre, si è sottolineato che le ragioni per cui le famiglie in difficoltà non mandano più i figli a scuola sono sia di ordine economico, sia legate a una più generale povertà educativa (la scelta più semplice sembra essere quella di tenerli a casa).

Durante la pandemia, con la DAD, questo problema si è ovviamente aggravato.

La dispersione scolastica dei minori stranieri

Esiste un problema specifico di dispersione scolastica legata alla scarsa conoscenza della lingua italiana della famiglia straniera di origine. Si segnala l'esigenza di servizi di mediazione culturale più strutturati per alunni e famiglie, a partire dalla scuola primaria se non addirittura dalla materna: **si tratta di favorire un'integrazione migliore tra le famiglie di origine straniera, il contesto in cui i bambini vivono e la scuola che frequentano**; si tratta di evitare uno scollamento eccessivo tra ambiente familiare e contesto scolastico.

Ci sono anche segnalazioni di casi di bambini che hanno più difficoltà a integrarsi e che di conseguenza vengono "presi di mira" da parte dei compagni della classe.

I Sinti

La dispersione scolastica nell'insediamento dei Sinti di Piazzale Europa è un grave problema preesistente al COVID-19, che è esploso con la pandemia e che richiede un intervento molto complesso da parte di più attori.

Le difficoltà accresciute dalla DAD

La DAD ha favorito la crescita della dispersione scolastica, accresciuto e inasprito i divari, fatto emergere problemi di povertà educativa, aumentato le situazioni di solitudine e isolamento.

Le stesse scuole, spesso, si trovano in difficoltà quando devono gestire casi problematici con la famiglia perché non sanno a chi chiedere supporto nell'orientare le famiglie alla ricerca dei servizi adatti e nel riconoscimento del problema del minore.

Le complesse questioni relative alle certificazioni

Con riferimento alle certificazioni si segnalano **una serie di problemi**:

è stato rilevato un **significativo aumento delle richieste di certificazione** per disturbi legati al comportamento per cui prima non era richiesto il sostegno;

le famiglie con figli con certificazione mostrano **scarsa consapevolezza del problema** e difficoltà nel farsi sostenere dai servizi;

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

Le famiglie **non sempre riconoscono le difficoltà dei figli** e quindi non ricorrono, quando invece sarebbe necessario, alle certificazioni.

La povertà educativa diffusa

In generale, si evidenzia una **scarsa consapevolezza del ruolo genitoriale** e una crescente povertà educativa. Le famiglie sono poco disponibili a farsi coinvolgere e a fruire di proposte educative che pure, spesso gratuite, sono disponibili sul territorio.

Le famiglie non sono in grado di gestire i problemi in autonomia e ne delegano la soluzione, nella migliore delle ipotesi, alle associazioni che seguono i figli.

Si è sottolineata la difficoltà di orientare le famiglie che, pur essendo fragili, non sono assimilabili a categorie di svantaggio specifiche.

La scarsa conoscenza tra gli attori

È stato evidenziato che gli attori sia pubblici sia del terzo settore che operano in questo ambito **non sempre si conoscono in un modo proficuo**.

RISORSE

La rete dei doposcuola e altri strumenti

Tra le risorse individuate si segnala la **rete dei doposcuola e degli aiuti compiti**, alcuni anche particolarmente orientati a minori stranieri, a famiglie in difficoltà, o a problemi specifici.

Tra le diverse proposte concrete si segnala l'avvio, da gennaio 2023, dell'applicazione Approdo, curata da La Mongolfiera con altre realtà del territorio.

PROPOSTE

I servizi di prossimità

Si propone di **sviluppare servizi dentro le scuole e servizi nei luoghi di prossimità**, per agganciare le famiglie che faticano ad accedere ai servizi istituzionali o gestiti da enti che non vengono percepiti come vicini.

I luoghi di aggregazione

Si segnala l'urgenza di **incentivare lo sviluppo di luoghi di aggregazione** per mettere in contatto ragazzi che vengono da culture diverse, per incentivare relazioni significative, per promuovere approcci non conflittuali, superare i pregiudizi, favorire integrazione. Una risorsa in questo senso sono i doposcuola che dovrebbero promuovere un ventaglio di offerte: non tutte le proposte possono andare bene per tutti.

La cittadinanza attiva

Un aspetto fondamentale su cui puntare è la cittadinanza attiva, per **far crescere nuovi adulti più consapevoli** all'interno della comunità.

Il tutoraggio familiare

Un'altra proposta concreta emersa, citando l'esperienza di Fare #BeneComune, è quella del tutoraggio familiare, che consente un **accompagnamento di prossimità di un nucleo da parte dell'operatore o del volontario** e di lavorare sul senso di comunità.

La prevenzione

Il lavoro sulla prevenzione è fondamentale. Si tratta di intervenire prima che un problema esploda e prima che affrontarlo diventi più costoso. Investire sulla prevenzione significa aiutare meglio le persone e risparmiare. **Per curare l'aspetto della prevenzione è importante un forte raccordo tra Scuole e Comune, oltre che Terzo Settore.**

Fare scuola in modo diverso

Una delle proposte concrete di lavoro è quella di cambiare il modo di "fare aula" con i ragazzi, **provare a far vivere la scuola in modo diverso e più attrattivo.**

Orientare

Nelle scuole medie è necessario un buon orientamento per evitare l'abbandono scolastico alla superiori. Occorre orientare alle diverse possibilità e percorsi, anche professionali, coinvolgendo i ragazzi in stage e tirocini.

RETE

Le mappature

È emersa l'importanza di **elaborare sia mappature dei servizi esistenti, sia mappature e analisi dei bisogni**, come precondizioni per avviare

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

nuove attività e progetti: in questo modo si evitano sovrapposizioni e dispersioni di risorse, si colmano vuoti laddove c'è carenza di servizi, si ottimizza l'esistente mettendolo in rete. Le mappature rappresentano anche strumenti di orientamento per le famiglie e strumenti di comunicazione.

I tavoli territoriali minori e famiglie

È stata sottolineata l'**importanza di aver istituito, nel Comune di Pavia, di Tavoli territoriali famiglie e minori**. Il modello potrebbe essere allargato al territorio del Distretto sociale. Il lavoro dei Tavoli consente di intrecciare le competenze e costruire risposte articolate che coinvolgono diversi operatori

La reti tra famiglie

Può essere interessante promuovere un approccio di comunità non solo favorendo la collaborazione tra soggetti organizzati del terzo settore, ma anche tra famiglie. L'ideale sarebbe **mettere a confronto, nella logica del mutuo aiuto, famiglie con background differenti**, facilitare collaborazioni e connessioni, appoggiarsi sulle offerte del territorio che promuovono iniziative generative di comunità.

La lettura congiunta dei bisogni

Il lavoro di rete è utile anche ad alimentare la lettura dei bisogni: **gli operatori delle organizzazioni sociali, anche le più piccole, sono "sentinelle" che aiutano a cogliere il disagio diffuso** e le loro segnalazioni possono consentire di intervenire con maggiore tempestività.

La regia

Il lavoro di rete tra gli attori del territorio, per essere produttivo e non dispersivo, richiede un **lavoro di regia forte**.

Gli investimenti necessari

Si è sottolineato come il problema della dispersione scolastica e della povertà educativa siano questioni delicate che riguardano il futuro della comunità: per questo **è richiesta una assunzione di responsabilità da parte di tutti, vanno attivati processi e vanno destinate risorse finanziarie adeguate**.

POLITICHE GIOVANILI, TRA POVERTÀ EDUCATIVA, BENESSERE E LAVORO

3° Sessione:

ORIENTAMENTO E PARTECIPAZIONE ATTIVA TRA SCUOLA E LAVORO

I PARTECIPANTI:

TAVOLO 3A	TAVOLO 3B
ANFFAS - Piera Orofino APOLF - Mariapia Giacobone CALYPSO – Elisa Sarchi COMUNE PAVIA SETTORE 5 SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE, SANITÀ - Bellè Elena /tirocinanti CSF - Marina Scolari ESEDIL - Laura Garavaglia LEGA DEL BENE ONLUS - Gobbato Cinzia SPI CGIL PAVIA - Quadrelli Delisio UST CISL PAVIA-LODI - Elena Rita Maga	CESVIP LOMBARDIA SOC COOP - Valentina Firmo COMUNE DI CAVA MANARA- Olivetti Donatella COMUNE PAVIA SETTORE 3 - SCUOLA, POLITICHE GIOVANILI E CULTURA - Francesca Pepe COMUNE PAVIA SETTORE 5 - SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE, SANITÀ - Fossati Laura CSV - Giada Conti FONDAZIONE COSTANTINO – Lauricella / Costantino FONDAZIONE LE VELE- Rossana Trespidi PERFORM ODV- Andrea Piccolini ANFFAS - Cattanei Mauretta

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE	LE RISORSE DISPONIBILI
Le deboli conoscenze degli strumenti e delle opportunità La demotivazione da superare	Gli strumenti a disposizione
LE PROPOSTE CONCRETE DI LAVORO	CONTRIBUTO DEL LAVORO DI RETE NELL'AFFRONTARE IL TEMA
Una maggiore informazione Un informagiovani che funzioni Un nuovo approccio alla questione del lavoro La cura dei tirocini Le cooperative sociali e altre opportunità per le persone disabili	Un salone dell'orientamento La continuità dei tavoli di confronto

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE

Le deboli conoscenze degli strumenti e delle opportunità

Si segnala una mancanza di conoscenza da parte delle famiglie, delle scuole, dei datori di lavoro degli strumenti a disposizione per favorire l'inserimento lavorativo.

Si sottolinea che **mancano sia un collegamento tra scuola e lavoro, sia azioni di orientamento** che mostrino davvero il ventaglio di tutte le opportunità offerte dal mondo del lavoro e per entrare nel mondo del lavoro.

Le famiglie sono debolmente informate e hanno anche un pregiudizio sul tema del lavoro, una **sfiducia nei confronti degli strumenti dell'orientamento e dell'inserimento lavorativo** (tirocini, alternanza scuola-lavoro).

Le scuole hanno limitate informazioni sulle evoluzioni del mercato del lavoro e quindi non sempre sono in grado di svolgere un orientamento qualificato (e su questo fronte andrebbero aiutate).

Le aziende hanno **scarsa dimestichezza delle possibilità di accogliere tirocinanti o apprendisti**.

Come mettere a sistema le diverse opportunità disponibili e renderle note a tutti gli attori?

La demotivazione da superare

Le deboli conoscenze di cui si è detto e i pregiudizi descritti, portano giovani e famiglie a una **demotivazione di fondo verso il mondo del lavoro**.

Si pone quindi la questione di come **incentivare i giovani a investire e a sentirsi risorsa**, si tratta di aiutarli a sviluppare un ruolo attivo nel tessuto sociale, offrendo loro la possibilità di fare esperienze pratiche, che di solito la scuola non offre o non offre ancora.

Si segnala l'importanza anche di sostenere le famiglie nell'acquisire una maggiore consapevolezza di come funziona l'ingresso nel mondo del lavoro, nel superare la scarsa percezione del problema dell'inattività dei giovani (NEET)

RISORSE

Gli strumenti a disposizione

Occorre innanzitutto **usare bene gli strumenti già disponibili, facendoli conoscere, promuovendoli di più e meglio**:

le risorse provinciali per gli inserimenti lavorativi;

la dote unica lavoro;

l'apprendistato di primo livello, che offre la possibilità di lavorare e di conseguire il diploma;

i tirocini;

le esperienze di volontariato nel terzo settore;

il servizio civile universale;

la nuova alternanza scuola lavoro (PTCO);

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

- le iniziative come Porte aperte alle imprese;
- i progetti di apprendimento informale e formale;
- i progetti di orientamento già attivi alla formazione e al lavoro;
- i percorsi di formazione;
- gli incontri informativi;
- gli sportelli lavoro disponibili.

Un nuovo utile strumento è il Protocollo promosso dal Settore Istruzione del Comune di Pavia, che coinvolge le Scuole e i Servizi Sociali e che è orientato a contrastare la dispersione scolastica.

Un ulteriore strumento è il Coordinamento Antidipendenze e Disagio Minorile, istituito dal Comune di Pavia. Di tale coordinamento fa parte anche ASST Pavia, in ragione delle competenze e dei servizi forniti dal suo Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, diretto dal professor Pierluigi Politi. Info qui: <https://www.asst-pavia.it/node/25491>

Infine si segnala il recente accordo per il collocamento disabili sottoscritto da Assolombarda con la Provincia di Pavia. Info qui:

www.assolombarda.it/servizi/lavoro-e-previdenza/informazioni/collocamento-disabili-assolombarda-ha-sottoscritto-con-la-provincia-di-pavia-il-nuovo-schema-di-convenzione-ex-art-14-d-lgs-276-2003

PROPOSTE

Una maggiore informazione

Occorre creare **progetti e attività concrete di formazione e informazione per giovani e famiglie con riferimento al mondo del lavoro**, al volontariato e al servizio civile. Si possono promuovere attraverso le scuole ed è cruciale trovare le modalità di comunicare queste opportunità in modo mirato ai NEET.

Un informagiovani che funzioni

Un buon servizio di informagiovani potrebbe rappresentare una soluzione al problema delle scarse informazioni: un buon punto di riferimento per fare sistema rispetto alle varie opportunità.

Si tratta di **promuovere conoscenza e informazione riguardo gli strumenti disponibili per approcciarsi al lavoro e alla formazione per il lavoro e le competenze che sono richieste dalle imprese.**

Un buon informagiovani potrebbe favorire lo sviluppo di un lavoro di rete virtuoso tra i diversi enti della formazione, le scuole, le aziende e, inoltre, potrebbe promuovere una cultura che considera la scelta di un percorso verso il lavoro come una scelta virtuosa, che può premiare il valore delle persone.

Non si tratta di istituire un punto di incontro domanda-offerta (ci sono già organizzazioni che lo fanno) ma **uno spazio ricco di contenuti diversi, capaci di attrarre i ragazzi, di orientamento, di connessione, alleato con le scuole e gli altri luoghi educativi** come la rete dei doposcuola.

Un nuovo approccio alla questione del lavoro

Si tratta di **promuovere una cultura del lavoro per cui competenze, preparazione e disponibilità a mettersi in gioco vengono viste come qualità** per entrare nel mondo del lavoro, realizzarsi e crescere.

In questo senso, tutti gli attori in campo devono cambiare mentalità: molto spesso, a partire dalla scuola, c'è un pregiudizio quasi negativo verso la scelta di orientarsi al lavoro. Prevale un approccio basato su "se non sei bravo a scuola, allora vai a lavorare", quasi che il lavoro sia una seconda scelta. Invece, si tratta di promuovere i percorsi formativi professionali, qualificandoli, come percorsi di pari dignità a quelli tecnici o liceali.

Occorre anche favorire un nuovo approccio da parte delle famiglie, facendo loro cogliere le opportunità dell'apprendistato e dei tirocini, accompagnandole nel superamento di una mentalità che fa guardare questi strumenti con pregiudizio.

La cura dei tirocini

Si è sottolineata l'importanza di prestare particolare attenzione alla questione dei tirocini sia delle persone disabili sia dei minori: **i tirocini dei disabili e dei minori vanno curati e monitorati con grande attenzione**, chiamando in causa la persona, la famiglia, l'ente di formazione e l'a-

zienda.

Le cooperative sociali e altre opportunità per le persone disabili

Occorre **rafforzare le cooperative sociali che si occupano di inserimento lavorativo**, in particolare con riferimento alle persone con disabilità, considerandole non luoghi ghettizzanti ma spazi per il riconoscimento e la promozione delle competenze. Occorre mappare le diverse opportunità per l'inserimento al lavoro e nel tessuto sociale delle persone con disabilità.

RETE

Un salone dell'orientamento

Sarebbe interessante dare vita a una **rete di collaborazione tra tra aziende, enti di formazione e scuole**, per esempio a partire dalla realizzazione di un comune progetto concreto: la realizzazione di un salone dell'orientamento al lavoro che in effetti manca sulla sul territorio Pavese. Un progetto di questo tipo, a partire dalla sua progettazione e realizzazione, rappresenterebbe un'opportunità per rendere consapevoli tutti gli attori rispetto alle opportunità che sono in campo e per avviare una collaborazione più serrata tra mondo della formazione e mondo del lavoro.

La continuità dei tavoli di confronto

È importante dare continuità a tavoli di confronto come quelli realizzati per la co-programmazione del Piano Sociale di Zona. I tavoli sono occasioni utili per favorire conoscenza reciproca, creare sinergie e collaborazioni continuative, promuovere opportunità formative, definire bisogni territoriali.

Il Consorzio Sociale Pavese può svolgere la propria funzione anche presentando le istanze della rete territoriale a Regione Lombardia, perché siano investiti fondi in azioni concrete per rispondere ai bisogni individuati.

NON AUTOSUFFICIENZA, VULNERABILITÀ NELLE RELAZIONI FAMILIARI, EMARGINAZIONE MULTIDIMENSIONALE

1° Sessione:

NON AUTOSUFFICIENZA, VULNERABILITÀ NELLE RELAZIONI FAMILIARI, EMARGINAZIONE MULTIDIMENSIONALE

I PARTECIPANTI:

TAVOLO 1A	TAVOLO 1B	TAVOLO 1C
ALDIA COOPERATIVA SOCIALE Cristina Mocchetto ANFFAS Carini Elisabetta Ass LINO SARTORI Giada Beduschi CGIL PAVIA Catalano Puma Fabio CIA AGRICOLTORI ITALIANI Carlo Ventrella FEDERAZIONE PENSIONATI CISL Antonio Floriano/Quadrelli APOLF Tiziana Nipoti	FONDAZIONE COSTANTINO Silvia Chierico ODV UN NUOVO DONO Marina Torchio SANT'AGOSTINO COOP Sociale Martina Chiara Pracchi COMUNE SAN MARTINO SICCOMARIO – Raffaele Fortunato COMUNE PAVIA SETTORE 5 - SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE, SANITÀ - Tirocinante Zucchello COMUNE PAVIA SETTORE 5 - SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE, SANITÀ - Tirocinante Schelotto	CLAP Guendalina Rulli COMUNE DI CAVA MANARA Pierangela Cei COMUNE PAVIA SETTORE 5 - SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE, SANITÀ Laura Fossati/Elena Bellè UST CISL PAVIA-LODI Elena Rita Marga CONSORZIO DOMICARE Karin Keller CSF Giulia Baldan ASS GENITORI DOSSO VERDE Anna Cebrelli UILDM - Fabio Pirastu AUSER COMPRESORIALE DI PAVIA ANNAMARIA Colombo

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE	LE RISORSE DISPONIBILI
Gli anziani non autosufficienti La scarsa informazione e gli aspetti burocratici complessi Lo scarso dialogo tra istituzioni I limiti dell'Isee La solitudine del caregiver La continuità dei progetti La mancanza di una cabina di regia	Lo sportello Anffas Le misure b1 e b2 I progetti finanziati Il cohousing
LE PROPOSTE CONCRETE DI LAVORO	CONTRIBUTO DEL LAVORO DI RETE NELL'AFFRONTARE IL TEMA
L'investimento sulla domiciliarità Il sostegno ai caregiver La casa del "dopo di noi" Il ripensamento delle RSA La presa in carico precoce Gli scambi intergenerazionali	Il lavoro di rete sui casi

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE

Gli anziani non autosufficienti

Si segnalano alcune **criticità** in particolare riferite agli anziani soli e non autosufficienti (che hanno visto crescere il loro **isolamento e auto-isolamento** e i conseguenti problemi a causa della pandemia) e ai servizi messi in campo per questo tipo di utenza.

In particolare:

- **i servizi** e le risorse disponibili **non sono sempre adeguati** e i finanziamenti sono insufficienti o arrivano in ritardo;

- **gli interventi non sono abbastanza tempestivi** e quindi a volte risultano inadeguati;
- **C'è una contrapposizione netta tra domiciliarità e residenzialità**, quando invece sarebbe utile costruire sinergia tra le due modalità di intervento, dando vita a progetti integrati.

La crescita dell'isolamento in concomitanza e a seguito della pandemia vale invero anche per altre persone non autosufficienti e per diverse fasce d'età.

La scarsa informazione e gli aspetti burocratici complessi

Le famiglie faticano a gestire gli **aspetti burocratici** e si sentono sole e abbandonate in questa complessità. I tempi burocratici delle risposte, inoltre, spesso non consentono di far fronte alle emergenze delle famiglie.

Spesso c'è **disinformazione riguardo i servizi** che il territorio può offrire alle persone con disabili a carico, le famiglie non conoscono i servizi a cui potrebbero accedere e sono disorientate.

Occorre dunque agire sul fronte dell'**orientamento**, per mettere nelle condizioni di attingere alle risorse giuste e per far sapere come devono essere usate.

Lo scarso dialogo tra istituzioni

Si evidenzia la **difficoltà di interazione e collaborazione tra i servizi sociali e i servizi sanitari** territoriali con conseguente ricaduta nella tempestiva presa in carico degli utenti.

I limiti dell'Isee

Con riferimento all'assegnazione delle misure economiche di sostegno (b2), sono stati segnalati i limiti dell'Isee come unico parametro di riferimento: da solo **non permette di fotografare la gravità della non autosufficienza nell'accesso ai servizi** e porta ad escludere, in alcuni casi, nuclei in situazione di effettivo bisogno.

La solitudine del caregiver

Il caregiver spesso viene lasciato **solo, con il suo carico di responsabilità anche informale** che il suo ruolo importante e cruciale si porta die-

tro e con il rischio di una eccessiva deresponsabilizzazione delle istituzioni.

Spesso prende quindi sopravvento una **pesantezza emotiva legata al ruolo**, che non viene sostenuta ma che al contrario porta a una condizione di isolamento e solitudine.

Inoltre, è evidente un **aumento delle richieste di servizi domiciliari**, con una conseguente iper responsabilizzazione del nucleo familiare e una parallela deresponsabilizzazione istituzionale: molte famiglie fanno fronte da sole ai problemi.

La continuità dei progetti

Alcuni progetti interessanti sono a termine; sarebbe importante **creare le condizioni per la continuità delle innovazioni che funzionano**, nel quadro di un Accordo di programma del Piano di zona strutturato e coerente.

La mancanza di una cabina di regia

Manca una cabina di regia **che metta in relazione e comunicazione le diverse realtà, anche private, che offrono servizi alle famiglie** e rappresentano risorse importanti, ma poco conosciute e valorizzate.

RISORSE

Lo sportello Anffas

Il Servizio Accoglienza e Informazione di Anffas è un **punto di riferimento per le famiglie che abbiano una persona disabile al loro interno**; un punto di informazione; un luogo di ascolto. Lo Sportello SAI orienta e accompagna su: tutela giuridica; mobilità e barriere architettoniche; inclusione scolastica; inserimento lavorativo; progetti di vita indipendente; rapporti con la Pubblica Amministrazione.

Le misure b1 e b2

La Misura b1 è finalizzata a **garantire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone con disabilità gravissima**. Si concretizza nell'erogazione di un Buono per compensare l'assistenza fornita dal caregiver familiare e/o da personale di assistenza impiegato con regolare contratto, pertanto non costituisce un intervento di sostegno al reddito in sostituzione di altri interventi mirati o sostitutivi di prestazioni di natura diversa garantite nell'area sociale. Questa linea d'azione è realizzata attraverso le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e le Aziende Socio Sanitarie (ASST).

La Misura b2 è un bonus riservato alle **persone in condizione di disabilità grave o di non autosufficienza e si concretizza in interventi di sostegno per garantire la piena permanenza della persona fragile al proprio domicilio** e nel proprio contesto di vita. Il bonus mensile e il voucher vengono destinati oltre all'assistenza di adulti e minori e vengono erogati attraverso gli Ambiti Territoriali, previa valutazione e predisposizione del "Progetto individuale di Assistenza". Per alcune tipologie di bisogni, di carattere sociosanitario, la valutazione viene effettuata dagli Ambiti territoriali in raccordo con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale competente (ASST). Il bonus sociale non costituisce un intervento di sostegno al reddito in sostituzione di altri interventi mirati o sostitutivi di prestazioni di natura diversa garantite nell'area sociale.

I progetti finanziati

Si segnala l'importanza dei progetti finanziati, come l'infermiere di quartiere nell'ambito di Fare #BeneComune. L'iniziativa offre **prestazioni gratuite** quali: prelievi ematochimici, rilevazione p.a.e parametri vitali, misurazione glicemia, medicazioni, flebocisti, iniezioni intramuscolari ed endovenose, cateterismo vescicale, gestione PEG e nutrizione enterale, SNG, gestione alvo, consegna beni di prima necessità, attività di ascolto e di supporto.

Il cohousing

Con riferimento al tema del cohousing, è stato presentato il servizio dell'associazione CRABA (www.ledha.it), che fornisce supporto nella progettazione di alloggi per anziani affetti da demenza senile. In particolare, l'associazione si occupa della questione dell'abbattimento delle barriere architettoniche e opera per rendere le abitazioni in cohousing simili a quelle di provenienza degli anziani.

PROPOSTE

L'investimento sulla domiciliarità

Si è sottolineata l'importanza di **investire in servizi domiciliari di qualità**:

- innanzitutto **umentando le ore disponibili** negli interventi a sostegno della domiciliarità;
- inoltre, impegnando risorse economiche per **investire in figure qualificate** in grado da un lato di orientare le famiglie, dall'altro lato di offrire un supporto specifico in base all'utenza (le competenze richieste per assistere un giovane adulto o un anziano sono differenti e richiedono l'intervento di figure professionali specifiche).

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

- infine, offrendo ai caregiver opportunità di formazione e aggiornamento per accompagnarli, sostenerli e **prepararli nella gestione di situazioni complesse**;

Il sostegno ai caregiver

I caregiver vanno sostenuti:

- offrendo loro **formazione specifica**;
- dando vita a **gruppi di confronto e di auto mutuo aiuto**, per alleviare la solitudine e offrire a queste persone spazi di riconoscimento della loro condizione, rendono collettivo quello che troppo spesso è vissuto come problema esclusivamente personale o del nucleo familiare.

Si propone, inoltre, di introdurre un monitoraggio serio dei servizi: **gli appalti sembrano curare maggiormente l'aspetto della quantità rispetto a quello della qualità**. Sarebbe utile introdurre maggiore personalizzazione, con percorsi costruiti in modo specifico in base alla situazione di ogni famiglia e di ogni individuo.

La casa del “dopo di noi”

Data la positiva esperienza della casa creata all'interno del percorso per favorire **l'autonomia, il benessere e la piena inclusione sociale delle persone con disabilità grave situata in via dei Liguri** a Pavia (www.unnuovodono.it/un-nuovo-dono), il progetto potrebbe essere replicato sul territorio.

Con riferimento al “dopo di noi” si segnala il problema relativo alla continuità dell'iniziativa e delle risorse dedicate.

Il ripensamento delle RSA

Le RSA vanno ripensate, **promuovendo strutture che assomiglino a contesti abitativi familiari**, magari attrezzando gli spazi con elementi dell'arredamento della casa di origine, per evitare ambienti troppo simili a ospedali.

La presa in carico precoce

Per favorire, per le persone con disabilità, progetti di vita indipendente occorre realizzare **prese in carico precoci, a partire dall'infanzia e**

dalla prima adolescenza.

Gli scambi intergenerazionali

Si è fatta l'ipotesi di favorire occasioni di incontro e scambi intergenerazionali: per esempio i NEET potrebbero aiutare gli anziani riguardo l'**acquisizione di competenze digitali**.

RETE

Il lavoro di rete sui casi

Per costruire risposte flessibili e personalizzate sui singoli casi, **va sostenuta la collaborazione tra enti con differenti competenze**. Si tratta di costruire équipe multiprofessionali, con persone che vengono da esperienze diverse, che hanno sguardi differenti sulla non autosufficienza e che quindi possono indicare diverse prospettive sulle diverse disabilità.

NON AUTOSUFFICIENZA, VULNERABILITÀ NELLE RELAZIONI FAMILIARI, EMARGINAZIONE MULTIDIMENSIONALE

2° Sessione:

LA VULNERABILITÀ NELLE RELAZIONI FAMILIARI: CONCILIAZIONE, CARICHI DI LAVORO, VIOLENZA DOMESTICA, TUTELA DEI MINORI

I PARTECIPANTI:

TAVOLO 2A	TAVOLO 2B	TAVOLO 2C
ACLI Renata Panas SOGNI E CAVALLI COLLEDAN CHIARA APOLF Elisa Kotsopoulos BABELE Angela Chirigoni CENTRO STUDI CREATIVAMENTE Verena Boscolo COMIN COOPERATIVA SOCIALE DI SOLIDARIETÀ Sara Arpellini JONAS PAVIA Martignoni Giulia COMUNE PAVIA SETTORE 5 - SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE, SANITÀ Boari Ilaria	COMUNE PAVIA SETTORE 5 - SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE, SANITÀ Roberta Giongo COMUNE PAVIA SETTORE 7 - URBANISTICA, EDILIZIA, PATRIMONIO, AMBIENTE E VERDE PUBBLICO Giovanni Biolzi CONSORZIO DOMICARE Chiara Casiraghi COOPERATIVA LIBERAMENTE Paola Tavazzi CSF Manuela Cibellis CSV Alice Moggi FINISTERRAE Alice Luciano GLI SDRAIATI Raffaella Gatti IC ANGELINI Marina Ascari UST CISL PAVIA-LODI Ilaria Lops	AMICI DELLA MONGOLFIERA Manuel Bernini ANTIGONE APS Piovani Matteo CENTRO CLINICO MINERVA Monica Spola FEDERAZIONE PENSIONATI CISL Marco Magnani FONDAZIONE COSTANTINO Camilla Marchesi IC STATALE DI VIA ACERBI Sabrina Pipia MARTA S.C.S. ONLUS Irene Miracca LEGA DEL BENE Gobbato Cinzia

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE	LE RISORSE DISPONIBILI
Le famiglie in crisi L'isolamento e la solitudine Le fatiche degli insegnanti La relazione difficile tra scuola e famiglia Il problematico accesso ai servizi La difficile continuità degli interventi	Gli Sportelli famiglia Gli sportelli di mediazione familiare, sociale, penale I tavoli territoriali minori e famiglie I servizi alla formazione e al lavoro Il servizio sociale pubblico I doposcuola e i servizi di supporto scolastico I centri estivi Il Centro Antiviolenza e la casa rifugio
LE PROPOSTE CONCRETE DI LAVORO	CONTRIBUTO DEL LAVORO DI RETE NELL'AFFRONTARE IL TEMA
I punti informativi La conoscenza tra operatori I family book L'implementazione di politiche di conciliazione	L'importanza del lavoro di rete La mappatura dei servizi Le prese in carico condivise I progetti speciali La programmazione condivisa Il coordinamento forte

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE

Le famiglie in crisi

All'interno delle famiglie, nel corso degli anni, si sono modificate le dinamiche relazionali e oggi mancano confronto e dialogo.

Si verificano separazioni conflittuali e le violenze domestiche sono in aumento.

Si opera in situazioni di emergenza, non ci sono risorse ed energie per la prevenzione.

L'isolamento e la solitudine

Tra i problemi più diffusi, **sia tra gli adulti, sia tra gli adolescenti e i minori**, sono emersi con forza la questione dell'isolamento e della solitu-

dine, della difficoltà di creare relazioni. È stata segnalata la necessità di sostenere legami e socialità.

Le fatiche degli insegnanti

I problemi dei minori sono crescenti e **i casi sempre più complessi**. Gli insegnanti segnalano che fanno sempre più fatica ad accorgersi di tutte le situazioni problematiche e soprattutto si rendono conto di **non avere le conoscenze e competenze adeguate** per trattarle.

Ci sono poi casi molto particolari, come quelli di tutela, nei quali non è sempre possibile avere una condivisione di informazioni che sarebbero utili anche alla scuola. In qualche caso l'eccessiva burocrazia non è funzionale alla tempestività che alcune azioni richiederebbero.

Gli insegnanti vivono la frustrazione di non saper bene come muoversi, per la mancanza di conoscenza riguardo tutte le risorse che sono presenti sul territorio.

Una **maggiore condivisione dei percorsi di presa in carico** tra scuola e servizi sociali sarebbe utile per capire cosa fare o anche cosa non fare, per evitare di sovrapporsi all'azione di altri attori in campo e per agire in sinergia e in modo complementare.

La relazione difficile tra scuola e famiglia

La relazione delle famiglie con la scuola non è semplice. Paradossalmente, gli strumenti digitali (come il registro elettronico e i diversi servizi veicolati attraverso app) rappresentano per molti genitori una complessità a cui non riescono a far fronte, poiché richiedono competenze non presenti nelle famiglie. **La tecnologia, che semplifica e facilita, in presenza di povertà digitale rischia di accrescere le barriere**, contribuisce ad allontanare le famiglie dalla partecipazione alle questioni scolastiche, le deresponsabilizza.

Il problematico accesso ai servizi

L'accesso ai servizi, non solo scolastici, è in generale problematico **sia per scarsa conoscenza della loro stessa esistenza, sia in qualche caso per scarsa competenza digitale**. Le associazioni del terzo settore conoscono queste difficoltà ma non sempre riescono a colmare il vuoto di conoscenza e competenza.

Anche **con riferimento ai servizi per la formazione e per il lavoro** (che sono molti e distribuiti sul territorio) **si sconta una debole cognizione delle opportunità che offrono**. Persino gli operatori sociali pubblici e privati li conoscono poco e ciò si traduce nel fatto che molte opportunità non vengono colte. Per quanto riguarda la formazione, un altro fenomeno diffuso è la **scarsa consapevolezza dell'importanza di formarsi**:

manca una cultura della formazione intesa come capacità di riconoscere il valore dell'apprendimento e dell'aggiornamento.

La scarsa conoscenza delle opportunità presenti sul territorio deriva anche dalla **debole propensione degli attori a condividere conoscenze e informazioni**.

I **percorsi verso l'autonomia rischiano di essere poco efficaci** quando non si collegano alla possibilità concreta di offrire alle persone opportunità lavorative.

La difficile continuità degli interventi

Gli **interventi sono discontinui e frammentari**, è difficile programmare nel tempo.

RISORSE

Gli Sportelli famiglia

Nell'ambito del progetto "Piano Sperimentale di interventi per le famiglie" finanziato da Ats Pavia, sono stati avviati, nei diversi Laboratori Sociali distribuiti sul territorio, gli sportelli Famiglia. **Gli Sportelli sostengono** nell'aggiornamento del curriculum, nell'orientamento lavorativo e scolastico, nell'attivazione dello spid **e orientano** sulle misure regionali in favore delle famiglie che sono attive.

Gli sportelli di mediazione familiare, sociale, penale

Gli **sportelli del Centro Servizi Formazione accompagnano coppie e singoli cittadini in percorsi di mediazione familiare e sociale**, realizzando interventi di mediazione a supporto di nuclei in criticità relazionale; incontri di sostegno per singoli cittadini nella gestione di conflitti personali o comunitari; animazione di gruppi di famiglie nei luoghi di vita.

I tavoli territoriali minori e famiglie

A Pavia, i Tavoli territoriali minori e famiglie **sono dedicati alla prevenzione e al contrasto delle povertà educative, sociali, economiche dei minori e delle loro famiglie**, mettendo in rete e rendendo disponibili le risorse pubbliche e private del territorio. I Tavoli condividono progetti e servizi per famiglie e minori al fine di agevolare la circolarità di informazioni, risorse e collaborazioni, nel rispetto delle competenze e delle responsabilità dei diversi attori coinvolti, evitando sovrapposizioni e sovraccarichi; realizzano un sistema di monitoraggio e di rilevazione dei bisogni per costituire una conoscenza e una banca dati qualitativa e quantitativa della realtà sociale territoriale; attivano Tavoli di progetta-

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

zione partecipata specificatamente dedicati a costruire

nuovi progetti, valorizzando le conoscenze e le esperienze; promuovono l'équipe APPIchiamoci per un confronto professionale e interdisciplinare sulle situazioni segnalate e per la costruzione di progetti di aiuto condivisi e personalizzati.

I servizi alla formazione e al lavoro

Offrono **servizi di formazione e lavoro per giovani e adulti, gratuiti**, finanziati da Regione Lombardia. Sono diffusi sul territorio.

Il servizio sociale pubblico

Anche il servizio sociale pubblico viene riconosciuto come una risorsa imprescindibile della rete.

I doposcuola e i servizi di supporto scolastico

La rete dei doposcuola e dei servizi di supporto scolastico, attivi negli spazi civici comunali, nelle parrocchie, nelle scuole e nelle sedi associative, **offre supporto a bambini, ragazzi e giovani delle scuole primarie e delle scuole secondarie di primo e secondo grado** del territorio.

Diversi doposcuola sono specializzati per minori con **DSA o BES**.

I centri estivi

In estate i centri estivi sono riconosciuti come di grande **supporto per le famiglie e per la conciliazione**.

Il Centro Antiviolenza e la casa rifugio

Il Centro antiviolenza ha come principali obiettivi la **prevenzione e il contrasto alla violenza di genere** ed eroga gratuitamente servizi mirati e specialistici per aiutare e sostenere le donne e i loro figli minori in difficoltà a causa di maltrattamenti, violenze e abusi. Gestisce la Casa Rifugio secondo la metodologia dei Centri Antiviolenza.

PROPOSTE

I punti informativi

Per sostenere le famiglie nell'accesso ai servizi e per colmare i divari digitali che precludono l'accesso, si propone di **rafforzare punti informa-**

tivi che aiutino e orientino le famiglie.

La conoscenza tra operatori

Occorre migliorare la conoscenza tra operatori in modo che possano svolgere **un lavoro di orientamento degli utenti e di connessione tra servizi diversi.**

I family book

I family book sono pubblicazioni in diverse lingue straniere che possono essere realizzate dal Comune e dedicate al mondo 0-6, con **tutte le informazioni di riferimento e i contatti utili per le famiglie.** La sua realizzazione può essere effettuata sia in formato cartaceo sia elettronico, e distribuita gratuitamente in asili, ambulatori pediatrici, centri sportivi, ecc.

L'implementazione di politiche di conciliazione

Per favorire politiche di conciliazione di può operare:

nella **sensibilizzazione** le aziende del territorio a introdurre piani aziendali di conciliazione;

in una migliore organizzazione degli **orari di apertura dei servizi pubblici** al cittadino;

nella **sperimentazione di servizi** quali il portierato sociale e il maggiordomo di quartiere.

RETE

L'importanza del lavoro di rete

Si riconosce l'importanza del lavoro di rete come risorsa irrinunciabile. Emerge la volontà di **condividere le competenze e di mettere a sistema i servizi, le attività e i progetti.** Si evidenzia come il lavoro in sinergia abbia ricadute positive nella quotidianità, aumenti le opportunità, moltiplichi gli strumenti a disposizione.

La mappatura dei servizi

Per creare le condizioni per un lavoro congiunto, è necessario **costruire mappature dei servizi e delle opportunità presenti sul territorio,**

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

dando seguito ad alcune mappature che già sono state realizzate (Doposcuola e Laboratori Sociali). Occorre costruire un quadro quadro generale e complessivo di tutte le risorse.

Le prese in carico condivise

Lavorare in rete, sulla base di mappature coerenti dei servizi, può consentire di **realizzare prese in carico a 360 gradi, che valorizzino le competenze e le responsabilità di soggetti diversi e si basino su progetti condivisi tra organizzazioni differenti.**

La condivisione delle competenze è anche una strategia per migliorare concretamente i servizi del territorio e arricchirli. Per esempio, nei centri per le donne vittime di violenza o nei centri per i richiedenti asilo c'è sempre la necessità di costruire percorsi personalizzati di autonomia e di emancipazione ai quali possono contribuire virtuosamente diverse associazioni, con le loro differenti attività.

I progetti speciali

I progetti speciali di innovazione sociale **sono ottime palestre per la sperimentazione del lavoro di rete, per la costituzione di équipe multidisciplinari e per unire le forze nello sviluppo di percorsi per le persone, per la comunità e per il territorio.** In questi anni, un'esperienza che è andata in questa direzione è il progetto Fare #BeneComune. Oggi un'opportunità di costruire nuove relazioni e collaborazioni viene da "Pavia città d'acqua" un progetto di coesione sociale, destinato ad accrescere la dimensione di comunità, integrando azioni materiali e immateriali (turismo, lavoro, inclusione sociale) in una rete ecologica e sociale multifunzionale.

La programmazione condivisa

Si propone di lavorare con la modalità della **programmazione condivisa, in modo da garantire continuità agli interventi,** con una prospettiva a medio-lungo termine.

Si tratta di unire le forze e non disperdere le energie, a fronte di una scarsità di risorse in particolare se rapportata con la crescente quantità di richieste che arrivano ai servizi e con la persistente difficoltà di programmazione.

Il coordinamento forte

Si sottolinea l'**importanza di un coordinamento forte, di tavoli di lavoro specifici e stabili,** di avere le risorse per garantire continuità degli interventi e dare una prospettiva alla programmazione.

NON AUTOSUFFICIENZA, VULNERABILITÀ NELLE RELAZIONI FAMILIARI, EMARGINAZIONE MULTIDIMENSIONALE

3° Sessione:

L'EMARGINAZIONE COME QUESTIONE MULTIDIMENSIONALE: WORKING POORS, PRECARIETÀ, FAMIGLIE NUMEROSE

I PARTECIPANTI:

TAVOLO 3A

AGAPE SARA BENVENUTI

AMICI DELLA MONGOLFIERA Vanna Jahier

CALYPSO Elisa Sarchi

CALYPSO Elisa Lupo

CGIL PAVIA Moroni Camillo

COMUNE PAVIA SETTORE 5 - SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE, SANITÀ Marco Greppi

FINISTERRAE Gabriela Giovilli

COMUNE PAVIA SETTORE 7 - URBANISTICA, EDILIZIA, PATRIMONIO, AMBIENTE E VERDE PUBBLICO Valentina Dalmanzio

ASS AMARACHI Omar Malazzi

BABELE Elisabetta Della Vigna

APOLF Valentina Formenton

COMUNE PAVIA SETTORE 3 - SCUOLA, POLITICHE GIOVANILI E CULTURA Paola Livraghi

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE	LE RISORSE DISPONIBILI
Il lavoro La crescita delle fragilità dei minori Il disagio non visibile e non riconosciuto Il carcere	Gli Sportelli famiglia L'incontro tra detenuti e figli Il progetto Pavia Città d'Acqua
LE PROPOSTE CONCRETE DI LAVORO	CONTRIBUTO DEL LAVORO DI RETE NELL'AFFRONTARE IL TEMA
La valorizzazione dell'esistente	La visibilità e la comunicazione della rete

LE QUESTIONI PROBLEMATICHE

Il lavoro

Rispetto al lavoro si sono evidenziati tre problemi: la **perdita del lavoro**, la mancanza di **tutele** per le tipologie di lavoro più precarie, la scarsa attenzione posta al tema della **conciliazione** vita lavoro in particolare per le donne.

La crescita delle fragilità dei minori

Si segnala un **aumento del disagio psichico** in una fascia d'età 0-6 e un aumento di segnalazioni relative alla **fragilità fisica dei bambini**.

Il disagio non visibile e non riconosciuto

Alcune fasce di popolazione **non sono ancora riconosciute come fasce fragili: per esempio i giovani adulti, in particolare la fascia tra i diciotto e i vent'anni**, che sono come in un limbo, non studiano, sono in cerca di un lavoro e non hanno chiaro il servizio a cui rivolgersi.

Il carcere

Si è focalizzata la questione del carcere, delle crescenti difficoltà dei detenuti in periodo di pandemia e dei **problemi delle famiglie che vivo-**

no l'esperienza di un familiare in stato di detenzione carceraria.

RISORSE

Gli Sportelli famiglia

Tre le risorse, sono stati menzionati i già citati **Sportelli famiglia, in particolare per l'azione di contrasto al divario digitale.**

L'incontro tra detenuti e figli

Una buona esperienza riguardo le famiglie dei detenuti è quella dell'abitazione che Aler ha messo a disposizione per permettere **l'incontro tra genitori e figli minori in un ambiente che non sia l'Istituto detentivo.**

Il progetto Pavia Città d'Acqua

Il già citato progetto **Pavia Città d'Acqua rappresenterà una risorsa, in quanto prevede lo sviluppo di opportunità sociali e di lavoro anche per persone fragili.**

PROPOSTE

La valorizzazione dell'esistente

Occorre soprattutto ottimizzare le risorse già presenti, che spesso sono poco note e che hanno bisogno di maggiore visibilità e maggiore orientamento. Soprattutto gli operatori che intercettano i bisogni devono **conoscere le diverse opportunità per orientare davvero le persone** a tutte le possibilità che offre il territorio.

RETE

La visibilità e la comunicazione della rete

Occorre dare visibilità alla rete e comunicare le sue opportunità, per rendere accessibili servizi, attività e progetti.

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

LA CO-PROGRAMMAZIONE E LA CO-PROGETTAZIONE COME METODO DI LAVORO: PROCESSI E REGOLAMENTI PER OPERARE IN MODO SINERGICO E COSTRUTTIVO

UNICA SESSIONE

I PARTECIPANTI:

TAVOLO 3A	TAVOLO 3B	TAVOLO 3C
APOLF – Elisa Kotsopoulos CALYPSO - Alessandra Viola COMUNE PAVIA SETTORE 7 URBANISTICA - Dalmanzio Valentina CSV - Alice Moggi FONDAZIONE COSTANTINO - Camilla Marchesi SOGNI E CAVALLI/L'ARCOBALENO DEI SOGNI - Colledan Chiara COMUNE PAVIA SETTORE 5 - Maria Chiara Bartocci	AMICI DELLA MONGOLFIERA - Vanna Jahier HELPIS - Fanelli Pietro Gino JONAS PAVIA - Anna Cebrelli UST CISL PAVIA-LODI - Elena Rita Maga AGAPE - Cristina Marcianti AMARACHI - Martina Cannatà AUSER COMPRESORIALE DI PAVIA - Annamaria Colombo SOGNI E CAVALLI/L'ARCOBALENO DEI SOGNI ODV - Di Antonio Maria	BABELE - Giuseppe Costanza Angeli CGIL PAVIA CATALANO - Puma Fabio COMUNE PAVIA SETTORE 5 SERVIZI SOCIALI - Sonia Fozzati FINISTERRAE - Gabriela Giovilli SANT'AGOSTINO COOPERATIVA SOCIALE - Marta Vecchio CIA - Carlo Ventrella

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

TAVOLO 3D	TAVOLO 3E
ACLI - Stella Bellaviti ANFFAS - Elisabetta Carini CENTRO STUDI CREATIVAMENTE - Verena Boscolo CSF - Riccardo Aduasio MARTA S.C.S. ONLUS - Irene Miracca PARROCCHIA DEL SS. SALVATORE - Elena Spadone	ASSOCIAZIONE LE TORRI - Mekollari Asllan CENTRO CLINICO MINERVA - Monica Spola CESVIP LOMBARDIA SOC COOP - Valentina Firmo CLAP - Guendalina Rulli COMIN COOPERATIVA SOCIALE DI SOLIDARIETÀ - Sara Arpellini COMUNE DI CAVA MANARA - Pierangela Cei CONSORZIO DOMICARE - Chiara Casiraghi COOPERATIVA LIBERAMENTE - Chiara Castoldi GLI SDRAIATI - Raffaella Gatti

COME LEGGERE IL TERRITORIO ATTRAVERSO LA RACCOLTA, LA CONDIVISIONE E L'ANALISI DEI DATI?	COME PROMUOVERE NUOVI PROGETTI COERENTI CON LA PROGRAMMAZIONE CONDIVISA?
I dati quantitativi e i dati qualitativi L'approccio territoriale ai dati La banca dati territoriale condivisa La logica preventiva La regia pubblica della raccolta dei dati	La conoscenza, base per progettare I tavoli di lavoro progettuali
COME VALUTARE L'IMPATTO SOCIALE DI SERVIZI, ATTIVITÀ E PROGETTI?	COME RENDERE SOSTENIBILE UNA MODALITÀ DI LAVORO BASATA SU CO-PROGRAMMAZIONE E CO-PROGETTAZIONE?
I tempi e le risorse necessari	Il lavoro di rete I tavoli di co-progettazione Il coordinamento forte e il mandato istituzionale Le risorse e le competenze necessarie

LEGGERE IL TERRITORIO ATTRAVERSO LA RACCOLTA, LA CONDIVISIONE E L'ANALISI DEI DATI

I dati quantitativi e i dati qualitativi

La ricerca quantitativa e quella qualitativa rappresentano due metodi complementari: per ottenere buoni risultati, è utile poter associare l'una all'altra.

La **ricerca quantitativa** consiste in una sistematica e strutturata raccolta e analisi di dati a supporto di conclusioni di carattere generale. La ricerca quantitativa è orientata alla misurazione: i dati sono cifre nude e crude.

La **ricerca qualitativa** è invece orientata a descrivere un argomento più che misurarlo. La ricerca qualitativa raccoglie impressioni, opinioni e punti di vista e cerca di cogliere le motivazioni e le implicazioni di una questione, ma i suoi risultati sono di più difficile interpretazione.

L'approccio territoriale ai dati

È interessante mettere in campo **un approccio complessivo e territoriale ai dati**, superando un'analisi limitata al contesto del singolo progetto, della singola organizzazione, del singolo servizio. Uno sguardo ampio e una visione d'insieme consentono di elaborare politiche sociali coerenti.

Data la difficoltà e il costo della raccolta dei dati, occorre innanzitutto condividere quelli disponibili. Oggi ogni organizzazione raccoglie i dati secondo modalità proprie e secondo le proprie finalità ma sarebbe utile trovare metodi di compartecipazione delle conoscenze: dal momento che i dati invecchiano velocemente, è importante che questi siano resi disponibili quando ancora attuali ed è importante che siano integrati e integrabili con altri.

Per quanto riguarda gli utenti, occorre maturare la consapevolezza che i dati dei singoli servizi non sono sufficienti: sarebbe utile disporre di **uno strumento sul modello della cartella sociale informatizzata** che permetta di condividere dati complessivi sull'utente, utili anche a elaborare percorsi personalizzati che evitino sovrapposizioni, progetti individuali che attingano dalle competenze dei diversi servizi sul territorio (occorre la mappatura dei servizi!).

La banca dati territoriale condivisa

Sarebbe utile, anche se non semplice, costruire **una banca dati generale condivisa per tutto il territorio**. Vanno previsti sia la cura della ban-

ca dati, sia l'aggiornamento, sia la sistemazione in modo che i dati possano essere realmente fruibili.

Inoltre, le diverse organizzazioni e servizi dovrebbero condividere modalità e strumenti di raccolta standardizzata dei dati, per facilitare la condivisione e la fruizione.

I tavoli di lavoro

Lo scambio di conoscenze tra i diversi attori territoriali può maturare anche nell'ambito di tavoli di lavoro territoriali e tematici. I tavoli, prima che spazi di progettazione, possono essere **momenti di condivisione di dati qualitativi, di confronto tra organizzazioni diverse**: si tratta di attivare processi che aiutino ad ampliare le conoscenze, confronti costruttivi che consentano di elaborare visioni condivise di contesti e problemi.

La logica preventiva

La conoscenza quantitativa e qualitativa del contesto va intesa anche come prezioso strumento per **agire in una logica preventiva, per anticipare la lettura dei bisogni prima che diventino emergenze**. L'approccio preventivo si completa anche migliorando i meccanismi di intercettazione, attraverso la presenza sul territorio, attraverso la vicinanza alle persone, attraverso una forte attivazione sociale.

La regia pubblica della raccolta dei dati

Si evidenzia l'importanza di una **regia forte** anche per la raccolta, la condivisione e l'analisi dei dati, regia che dovrebbe essere **garantita da Enti locali e ATS**. Le organizzazioni del terzo settore possono contribuire per arricchire e migliorare il quadro conoscitivo, attingendo dalle loro interazioni dirette con le persone e i beneficiari, attraverso interviste o questionari.

PROMUOVERE NUOVI PROGETTI COERENTI CON LA PROGRAMMAZIONE CONDIVISA

La conoscenza, base per progettare

La messa a punto di progetti comuni va realizzata **a partire dall'analisi dei dati e dalla lettura condivisa dei bisogni del territorio**, dando vita a gruppi di lavoro coerenti con vari temi e strutturati e consolidati nel tempo.

I tavoli di lavoro progettuali

Oltre che a condividere conoscenze e dati, l'istituzione di tavoli tematici permanenti è utile per mettere a punto nuovi progetti coerenti con la programmazione territoriale condivisa.

La presenza - nei tavoli progettuali - di diversi attori e di settori diversi, è sicuramente arricchente, consente di avere uno sguardo ampio ai problemi e permette di elaborare proposte più interessanti e innovative. Altrettanto utile è la presenza di **soggetti terzi facilitatori del lavoro dei componenti della rete**, che aiutino anche a valutare punti di forza e di criticità. Le figure di facilitazione possono essere anche rappresentate da soggetti interni alla rete che non siano direttamente coinvolti in una specifica co-programmazione o co-progettazione e che, conoscendo bene le dinamiche del territorio, possano temporaneamente ricoprire il ruolo.

VALUTARE L'IMPATTO SOCIALE DI SERVIZI, ATTIVITÀ E PROGETTI

I tempi e le risorse necessari

La valutazione di impatto va fatta su tempi lunghi e richiede risorse significative. Per renderla sostenibile, occorre anche in questo caso una **regia pubblica che governi il processo** e che consenta di avere il polso della situazione anche a fronte di una rotazione di organizzazioni private e di operatori. È inoltre importante **tenere traccia con metodi condivisi e criteri comuni di quanto viene realizzato**, in modo da mettere in condizione chi verrà dopo di continuare ad alimentare il processo e di rendere comparabili i dati.

RENDERE SOSTENIBILE UNA MODALITÀ DI LAVORO BASATA SU CO-PROGRAMMAZIONE E CO-PROGETTAZIONE

Il lavoro di rete

Il lavoro di rete dovrebbe basarsi su una visione condivisa e su uno **sguardo trasversale alle questioni**, superando l'approccio tematico e iper-settoriale.

Anche se, l'organizzazione del lavoro richiede di approfondire i temi in tavoli dedicati.

Questi tavoli dovrebbero essere aperti non solo agli enti del terzo settore ma a **tutti gli enti interessati e coinvolti nei temi, in modo da avere approcci organici**.

Si raccomanda di evitare la duplicazione e la sovrapposizione di tavoli.

La rete dovrebbe essere orientata al raggiungimento di obiettivi determinati ma dovrebbe anche essere **orientante per chi vi partecipa e contribuisce**.

In una rete, è importante favorire la **conoscenza reciproca**.

Una rete **struttura maggiormente le relazioni** tra pubblica amministrazione e il terzo settore: le relazioni dovrebbe produrre, come primo effetto, il fatto che le “cose belle che si fanno” non siano patrimonio di singole organizzazioni o di singole aree d’azione, ma patrimonio di tutti.

Si è citata la possibilità di dare vita a un Forum del Terzo Settore di Pavia.

I tavoli di co-progettazione

Come già detto, i tavoli sono uno strumento di co-programmazione e di co-progettazione. Per promuovere nuovi progetti coerenti con la programmazione condivisa è utile innanzitutto **conoscere cosa ha già funzionato e sta funzionando sul territorio**. È fondamentale la partecipazione attiva degli enti della pubblica amministrazione che possono garantire l’accesso ai dati in loro possesso, da usare come base di partenza.

I tavoli sono anche spazio di **co-programmazione e co-progettazione evolutive**, capaci di adattarsi in corso d’opera alle mutevoli esigenze. In questo senso i tavoli sono strumento costante di progettazione, monitoraggio, valutazione e riprogettazione.

Il ruolo della pubblica amministrazione è quello di valorizzare le potenzialità espresse, le risorse presenti, le competenze diffuse e di fare da ponte, creando condizioni per la continuità, sostenendo nel colmare i vuoti, tessendo le relazioni e in definitiva facendo regia.

Il coordinamento forte e il mandato istituzionale

In questo senso, è essenziale un **coordinamento forte, istituzionale e pubblico, dotato delle risorse per abilitare la partecipazione di tutti**, comunicando ad ampio raggio e anche offrendo occasioni di formazione alle organizzazioni del terzo settore per abilitarle a partecipare in modo significativo ai processi di co-programmazione e di co-progettazione.

In questo senso, è necessario istituzionalizzare il sistema di co-programmazione e di co-progettazione e dotarlo di un mandato coerente,

IL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE ZONALE

SINTESI DELLE QUESTIONI PROBLEMATICHE EMERSE PER LA DEFINIZIONE DEI NUOVI OBIETTIVI 2021-2023

POLITICHE GIOVANILI, TRA POVERTÀ EDUCATIVA, BENESSERE E LAVORO	NON AUTOSUFFICIENZA, VULNERABILITÀ NELLE RELAZIONI FAMILIARI, EMARGINAZIONE MULTIDIMENSIONALE	LA CO-PROGRAMMAZIONE E LA CO-PROGETTAZIONE COME METODO DI LAVORO
<p><i>Promozione e sviluppo del benessere e della salute per contrastare il disagio giovanile</i></p> <p>1.1.1 La questione dei Neet 1.1.2 Le dipendenze 1.1.3 I luoghi di aggregazione e l'informagiovani 1.1.4 Gli stranieri neo maggiorenni 1.1.5 L'educazione all'affettività e sessualità</p>	<p><i>Non autosufficienza e autonomia possibile: accesso ai servizi, domiciliarità, ruolo del caregiver</i></p> <p>2.1.1 Gli anziani non autosufficienti 2.1.2 La scarsa informazione e gli aspetti burocratici complessi 2.1.3 Lo scarso dialogo tra istituzioni 2.1.4 I limiti dell'Isee 2.1.5 La solitudine del caregiver 2.1.6 La continuità dei progetti 2.1.7 La mancanza di una cabina di regia</p>	<p>3.1 I dati quantitativi e i dati qualitativi 3.2 L'approccio territoriale ai dati 3.3 La banca dati territoriale condivisa 3.4 La logica preventiva 3.5 La regia pubblica della raccolta dei dati</p>
<p><i>Contrasto della povertà educativa e prevenzione della dispersione scolastica</i></p> <p>1.2.1 La dispersione scolastica 1.2.2 La dispersione scolastica dei minori stranieri 1.2.3 I Sinti 1.2.4 Le difficoltà della DAD 1.2.5 Le fragilità non definite 1.2.6 La scarsa conoscenza tra gli attori</p>	<p><i>La vulnerabilità nelle relazioni familiari: conciliazione, carichi di lavoro, violenza domestica, tutela dei minori</i></p> <p>2.2.1 Le famiglie in crisi 2.2.2 L'isolamento e la solitudine 2.2.3 Le fatiche degli insegnanti 2.2.4 La relazione difficile tra scuola e famiglia 2.2.5 Il problematico accesso ai servizi 2.2.6 La difficile continuità degli interventi</p>	<p>3.6 I tavoli di lavoro progettuali 3.7 Il lavoro di rete 3.8 I tavoli di co-progettazione 3.9 Il coordinamento forte e il mandato istituzionale</p>
<p><i>Orientamento e partecipazione attiva tra scuola e lavoro</i></p> <p>1.3.1 Le deboli conoscenze degli strumenti e delle opportunità 1.3.2 La demotivazione da superare</p>	<p><i>L'emarginazione come questione multidimensionale: working poors, precarietà, famiglie numerose, abitazione.</i></p> <p>2.3.1 Il lavoro 2.3.2 La crescita delle fragilità dei minori 2.3.3 Il disagio non visibile e non riconosciuto 2.3.4 Il carcere</p>	<p>3.10 Le risorse e le competenze necessarie</p>

GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2021-2023 **206**

GLI OBIETTIVI SOVRAZONALI PREMIALI **228**





PROGRAMMAZIONE DEL NUOVO TRIENNIO 2021-2023

GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2021-2023

All'interno di questo capitolo vengono delineate le azioni che evidenziano la strategia operativa del Consorzio Sociale Pavese per gli obiettivi del Piano di Zona 2021-2023.

L'impostazione della programmazione, così come previsto dalle linee guida Regionali, è trasversale rispetto alle tradizionali categorie sociali .

Tale impostazione è stata ripresa durante il percorso di analisi territoriale svolto durante i **tavoli di co-progettazione**.

Proprio le riflessioni emerse durante questi tavoli sono state il punto di partenza e fulcro per la definizione degli obiettivi di questa triennalità e per l'adozione degli atti conseguenti di programmazione e pianificazione da parte dell'Ente.

Compito del Consorzio è stato quello di acquisire i diversi interessi, sintetizzarli e bilanciarli con le finalità espresse e le risorse disponibili.

Prima di procedere all'analisi dei nuovi obiettivi, presentati secondo gli schemi previsti dalle nuove Linee Guida per la programmazione Zonale, riteniamo opportuno soffermarci su alcuni di questi aspetti che non hanno potuto prescindere da una valutazione sugli effetti della pandemia sul nostro territorio.

Le riflessioni emerse hanno evidenziato come, proprio la pandemia, nonostante tutto, abbia rappresentato un'opportunità unica per **ripensare e trasformare il sistema dei servizi**.

Se da un lato gli scorsi mesi di crisi sanitaria che hanno portato a periodi di lockdown hanno **acuito le criticità** evidenziate dall'analisi territoriale, dall'altro lato hanno **evidenziato le potenzialità** messe in campo dai territori.

La **dimensione comunitaria e generativa**, già evidenziata nel corso della precedente triennalità, si è ulteriormente rafforzata a seguito dell'esperienza pandemica e dell'impatto che ha generato in termini di vulnerabilità e isolamento sociale.

Oltre a problematiche storiche i territori hanno sperimentato l'aggravamento di problemi nella fascia di popolazione identificata come "ceto medio" e l'insorgere ed acuirsi di nuovi fenomeni di vulnerabilità sociale.

Sono stati resi ancora più evidenti fenomeni territoriali, già segnalati da tempo e sui quali gli interventi della precedente triennalità hanno cercato di intervenire, ovvero il significativo **impoverimento delle reti familiari e sociali**, ridotte a tal punto da non costituire una dotazione relazionale sufficiente a creare una rete di sostegno e protezione.

E' evidente, pertanto, il bisogno di **prevenzione dall'isolamento sociale**, di rafforzamento dei legami sociali tra le comunità per attivare le risorse ancora presenti, fondamentali per combattere le solitudini sociali che hanno ricadute dirette all'accesso alla rete dei servizi e supporti esistenti sul territorio, rafforzando situazioni di marginalità

Il confronto con il territorio ha evidenziato, in questo senso, la connotazione sempre più **multidimensionale della povertà**: la mancanza di reddito che si è sommato a povertà di tipo relazionale.

Su questo fronte pesa particolarmente anche la dimensione della **povertà digitale**, accelerata dal ricorso necessario alla digitalizzazione nell'accesso dei servizi ed alle diverse opportunità di sostegno.

A questo è connessa un'ulteriore dimensione, quella della **povertà sanitaria e l'accesso alla prevenzione della salute**.

Citando il tema della salute e dell'isolamento relazionale risulta imprescindibile una riflessione sull'ampliamento progressivo del **fabbisogno assistenziale delle persone anziane** e della deprivazione relazionale che sono state accentuate negli ultimi anni a fronte delle limitazioni imposte dalla pandemia e che hanno colpito con maggior forza la fetta di popolazione più vulnerabile al virus .

Esiste una fascia di popolazione per la quale si è rilevato un bisogno socio sanitario e che versa in condizioni di fragilità economica, la quale oggi non riesce ad accedere a forme di sostegno pubblico (es. con riferimento alla misura B2 dell'ambito sono attualmente in lista di attesa circa il 50% dei cittadini che hanno presentato domanda).

Ad aggiungersi a questa limitata capacità di copertura del bisogno, vi è anche il tema **dell'adeguatezza** di quanto viene offerto.

I temi più rilevanti da affrontare nella prossima programmazione, saranno quindi il **potenziamento delle forme di sostegno** al domicilio, tenendo conto anche delle trasformazioni indotte dalla riforma socio-sanitaria e le ricadute derivanti dal PNRR.

All'interno di un quadro più generale di complessità delle problematiche riscontrate, negli ultimi anni si è rilevato come la presenza contemporanea di differenti problematiche nelle famiglie renda ancora più complesso definire un progetto di intervento e sostegno che sia da una parte realmente rispondente ai bisogni e dall'altro sostenibile per i servizi in campo.

Non è inoltre da sottovalutare l'**aumento delle violenze** sui minori e sulle donne, anche in questo caso aggravati dalla situazione di isolamento che le famiglie hanno provato nell'ultimo periodo di emergenza sanitaria .

Si è riscontrato l'aumento delle richieste, sia da parte dei servizi specialistici, sia da parte dell'Autorità Giudiziaria, di una collaborazione e/o presa in carico di nuclei familiari che si ritrovano fortemente in sofferenza.

A questi elementi, si aggiunge l'**aumento del disagio di minori e adulti immigrati** presenti sul nostro territorio in seguito a percorsi migratori che li vedono collocati nei progetti SAI o in soluzioni autonome.

In uno scenario con problematiche sempre più complesse da affrontare e famiglie sempre più in crisi da sostenere, come quello descritto sopra, è imprescindibile la **presenza di servizi e presidi sul territorio** che possano svolgere una reale funzione **preventiva**, con il compito specifico di intercettare precocemente le situazioni di vulnerabilità e fragilità di famiglie e minori

Si ritiene necessario quindi promuovere una collaborazione attiva tra i vari servizi della comunità locale, che possa creare una **fitta rete di comunicazione e condivisione** reciproca sia delle fragilità delle famiglie ma soprattutto delle possibili risorse del territorio.

Come già puntualizzato da Regione, in fase di emergenza sanitaria, l'utilità degli Ambiti ha riguardato in particolare l'erogazione di importanti servizi sociali. Dai Tavoli di Co-progettazione è stato evidenziato con forza come proprio la presenza di strumenti di **governance "larga" e fondata sulla concezione del network** come quella dei Piani di Zona sia un valore aggiunto per la risposta al bisogno. Risulta quindi imprescindibile una riflessione sul **potenziamento organizzativo**, sul **riconoscimento del ruolo territoriale del Consorzio** e le potenzialità del Piano quale **connettore della Rete territoriale** anche su policy non tradizionalmente patrimonio degli ambiti, ma che concorrono ad una programmazione territoriale che sia quanto più condivisa ed intersettoriale nell'ottica di **integrazione delle diverse politiche del territorio**.

Dal punto di vista metodologico, per ogni obiettivo è stata individuata la correlazione ai bisogni ai tavoli emersi dalla Co-Progettazione (Riferimento Tab. pag.203). E' prevista inoltre una catalogazione degli Obiettivi rispetto alla tipologia:



PROGRAMMAZIONE DEL NUOVO TRIENNIO 2021-2023



GLI OBIETTIVI 2021-2023

		1. REGIA TERRITORIALE	2. LA CO- PROGRAMMAZIONE E LA CO- PROGETTAZIONE	3. LA COMUNICAZIONE
	4. LA GESTIONE ED IL CONSOLIDAMENTO DEL PROGETTO FARE #BENE COMUNE	5. LA DIGITALIZZAZIONE E LA CARTELLA SOCIALE INFORMATIZZATA	6. CONSOLIDAMENTO E AMPLIAMENTO DEGLI SPORTELLI TERRITORIALI	7. POTENZIARE GLI IN- TERRVENTI DI CONTRA- STO ALLA POVERTA'
8. GLI INTERVENTI A SO- STEGNO DEI MINORI FRAGILI	9. IL RACCORDO CON LE SCUOLE IN OTTICA DI PREVENZIONE DELLE FRAGILITA' GIOVANILI	10. SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA'	11. INTERVENTI DI PRE- VENZIONE DELL'ISOLA- MENTO SOCIALE RI- VOLTI AGLI ANZIANI	12. INTERVENI RIVOLT I AL CONTRASTO DELLE DIPENDENZE
13. INTERVENI RIVOLT I AL CONTRASTO DELLE DIPENDENZE	14. MANTENIMENTO DEL SOSTEGNO ALLA LEGGE 112/2016	15. SUPPORTO ALLE POLITICHE DI GENERE	16. IMPLEMENTAZIONE DELLE POLICY TERRITO- RIALI - Progetto "Pavia Città d'acqua" Progetti rivolti alla popolazione giovanile del Distretto	17. CONNETTERE GLI IN- TERRVENTI ABITATIVI DISTRETTUALI

1 REGIA TERRITORIALE



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Riconoscere il Consorzio Sociale Pavese quale luogo territoriale privilegiato di proposta, programmazione, progettazione, promozione e coordinamento	
TARGET	Consorzio Sociale Pavese Comuni del Distretto Terzo Settore, Organizzazioni di volontariato, agenzie educative, Istituzioni territoriali...	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondi derivanti dal FNPS	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale dell'Ufficio di Piano Figura di Facilitatore Territoriale	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI— l'obiettivo sviluppa la governance territoriale, pertanto ricomprende tutte le aree di policy previste da Regione Lombardia	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI—evoluzione di azioni del progetto Fare#beneComune	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Terzo Settore, Organizzazioni di volontariato, agenzie educative, Istituzioni territoriali, ecc	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 2.1. / 3	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Promuovere Tavoli di lavoro e raccordo Dotare l'Ufficio di Piano di personale specifico con ruolo di facilitatore territoriale Promuovere la co-progettazione territoriale	personale dedicato n. Tavoli convocati n. co-progettazioni attivate
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'obiettivo è la condivisione delle azioni di un programma di sviluppo territoriale, la creazione di reti fra operatori pubblici o privati, la condivisione delle strategie di sviluppo di un territorio, la condivisione nella realizzazione di un'azione che impatta sulla sfera pubblica a livello sociale .	

✕

2 LA CO-PROGRAMMAZIONE E LA CO-PROGETTAZIONE



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Consolidamento della relazione collaborativa tra ente pubblico e Terzo Settore , proseguendo sul percorso attivato grazie al processo di co-programmazione zonale, individuazione di modalità efficaci di processo e di raccordo con le diverse agenzie territoriali.	
TARGET	Consorzio Sociale Pavese Comuni del Distretto Terzo Settore, Organizzazioni di volontariato, agenzie educative, Istituzioni territoriali..	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti Fondo nazionale politiche sociali e da risorse acquisite attraverso la partecipazione a bandi promossi da altri enti.	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale Ufficio di Piano Professionali	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI— l'obiettivo sviluppa la governance territoriale, pertanto ricomprende tutte le aree di policy previste da Regione Lombardia	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI— Obiettivo 2 ed evoluzione delle azioni del Progetto Fare#BeneComune	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Comuni del Distretto Terzo Settore, Organizzazioni di volontariato, agenzie educative, Istituzioni territoriali, ecc..	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 3	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Istituzione del Tavolo di Coprogettazione Elaborazione del Regolamento di funzionamento del Tavolo di Coprogettazione Zonale Pubblicazione Avvisi Pubblici di Coprogettazione	Regolamento Attivazione Tavolo di co-progettazione n. incontri n. avvisi di co-progettazione
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	Rafforzare le capacità di condivisione, collaborazione, coprogettazione territoriale.	

3 LA COMUNICAZIONE



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Miglioramento della comunicazione sociale quale azione strategico e fondamentale sia nei rapporti con i cittadini, che nei percorsi programmati condivisi con il terzo settore e gli altri enti del territorio.	
TARGET	Cittadini del Distretto Sociale Terzo Settore Comuni del Distretto	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti Fondo nazionale politiche sociali e Progettuali	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale Ufficio di Piano Professionali	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI- l'obiettivo sviluppa la governance territoriale, pertanto ricomprende tutte le aree di policy previste da Regione Lombardia	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?		
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI- Obiettivo 3 ed evoluzione delle azioni del Progetto Fare#BeneComune	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Terzo Settore Comuni del Distretto OO.SS	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 2.1. / 3	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Realizzazione materiale informativi su progetti e iniziative Implementazione newsletter delle iniziative e attività del Consorzio Sociale Pavese e iniziative Terzo Settore Implementazione portale consortile con sezione dedicata ai progetti Territoriali e Mappatura dei servizi Mantenimento portale Progetto Fare#BeneComune	N. materiali predisposti Portale Fare#Bene Comune Mappatura dei servizi
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'obiettivo è di condividere tra tutte le organizzazioni la conoscenza dell'attività e dei servizi in modo da creare sinergie ed evitare sovrapposizioni e in modo da pianificare attività che rispondano a bisogni diversi .	

4 LA GESTIONE ED IL CONSOLIDAMENTO DEL PROGETTO FARE #BENECOMUNE

DESCRIZIONE OBIETTIVO	Direzione e gestione del Progetto Fare #Bene Comune Consolidare l'esperienza del Progetto rivolto allo sviluppo del Welfare di Comunità Consolidare gli interventi di comunità e azioni specifiche del progetto	
TARGET	Famiglie del Distretto di Pavia	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse Fare#BeneComune—Bando Welfare di Comunità di Fondazione Cariplo Fondi derivanti dal FNPS	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale dell'Ufficio di Piano Professionisti	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	A Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale C. Promozione inclusione attiva	G. Politiche giovanili e per i minori H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro I. Interventi per la famiglia
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOANITARIA?	SI— (es. azione Cura Sospesa)	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI— Obiettivo 1	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Partner di Progetto Fondazione Cariplo	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 1.2/1.3/2.2/ 3	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Coordinamento del progetto Monitoraggi Co-progettazioni per il consolidamento di alcune azioni progettuali al termine del progetto	Incontri a cadenza periodica organismi di governance incontri a cadenza periodica di scambio e verifica tra staff di programmazione e sviluppo e referenti di Azione Assemblee di Rete
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	La conclusione del progetto Fare#BeneComune che ha sostenuto lo sviluppo di azioni di welfare di comunità nel corso dell'ultimo triennio, pone il tema del consolidamento di tali azioni all'interno del sistema di welfare del territorio, rafforzando la collaborazione tra pubblico e privato.	

5 LA DIGITALIZZAZIONE E LA CARTELLA SOCIALE INFORMATIZZATA



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Adeguare la CSI alla D.g.r. 2457 del 18/11/2019 e raggiungere, da parte degli operatori sociali, un uso esclusivo della Cartella Sociale Informatizzata, per la gestione delle persone che usufruiscono di servizi in ambito sociale Implementazione della digitalizzazione dei servizi sul portale dell'Ente Mantenimento costante dell'aggiornamento dell'anagrafica delle unità di offerta sociali	
TARGET	Cittadini del Distretto Assistenti Sociali	UDO territoriali Comuni del Distretto
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti dal FNPS	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale Ufficio di Piano e RDC Assistenti Sociali	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	F. Digitalizzazione dei servizi	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	Parzialmente—obiettivo 7	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	NO	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 1.2/1.3/2.1/2.2/ 3	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Adeguamento della CSI alla D.g.r. 2457 del 18/11/2019 e all'applicativo GEPI per l'Ufficio RDC Monitoraggio dell'effettivo utilizzo della CSI Formazione sull'utilizzo e lo sviluppo della CSI Costante aggiornamento portale AFAM Pubblicazione Bandi su portale Consortile	Implementazione CSI % di utilizzo della CSI n. incontri di formazione Monitoraggio comunicazioni variazioni AFAM n. bandi gestiti digitalmente
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	La CSI rappresenta uno dei principali strumenti per l'analisi dei dati e reportistica strutturata..L'applicazione di nuovi strumenti e modalità digitali rappresenta un approccio innovativo nel declinare servizi in risposta ai bisogni.	

6

CONSOLIDAMENTO E AMPLIAMENTO DEGLI SPORTELLI TERRITORIALI



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Consolidamento della rete dei punti informativi finalizzati all'ascolto delle famiglie, all'orientamento ai servizi del territorio, alla funzione corretta delle misure regionali attivati anche nelle sedi dei Laboratori Sociali ed implementazione della filiera dei punti di accesso territoriali attraverso nuovi punti informativi e di sostegno dedicati a target di popolazione specifica (Sportelli Assistenti Familiari— Sportello Vittime giustizia riparativa— Sportelli dedicati al supporto presentazione istanze per anziani— Sportelli stranieri— Sportelli di supporto psicologico rivolti alle famiglie) dislocati in tutti i quartieri della città capoluogo e nel territorio dell'ambito	
TARGET	Cittadini del Distretto	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse del FNPS e da progettazioni specifiche	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale Ufficio di Piano	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI— l'obiettivo sviluppa la governance territoriale, pertanto ricomprende tutte le aree di policy previste da Regione Lombardia	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI—obiettivo 1 obiettivo 14 e consolidamento progettualità sperimentale sugli "sportelli famiglia" sviluppato con ATS Pavia	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Terzo Settore OO.SS.	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 1/2	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione convenzioni con Organizzazioni territoriali per la gestione degli sportelli Coordinamento della filiera degli sportelli territoriali	n. sportelli attivati n. incontri di coordinamento n. accessi
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sviluppo degli sportelli quali unità di orientamento ai Cittadini ed alle famiglie capace di intercettare l'area che non accede alla rete istituzionale dei servizi, favorendo la conoscenza delle diverse misure e delle risorse territoriali presenti e accompagnando al scelta delle forme di assistenza più adeguate e supportandoli alla presentazione delle istanze.	

7

POTENZIARE GLI INTERVENTI DI CONTRASTO ALLA POVERTA'



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Aggianciare precocemente situazioni di vulnerabilità e impoverimento rafforzando l'azione di informazione, orientamento e accesso ai sostegni e alle opportunità del territorio e potenziare la presa in carico di beneficiari di Reddito di cittadinanza. Sostegno all'attivazione del Centro Diurno Aperto per persone gravemente emarginate e senza dimora che gravitano sul territorio pavese.	
TARGET	Cittadini in situazioni di vulnerabilità e impoverimento Beneficiari Reddito di Cittadinanza	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti dal Fondo Nazionale Quota Povertà Risorse derivanti dal PAIS Risorse derivanti dal FNPS	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale Ufficio di Piano—Amministrativi Ufficio RDC Assistenti Sociali Ufficio RDC—Educatori Ufficio RDC	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale C. Promozione inclusione attiva H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI - obiettivo 5, obiettivo 6	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Terzo Settore Centro per l'Impiego Asst	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 1.3/2.1/2.3	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Rafforzamento Ufficio RDC Formazione dedicata Attivazione PUC anche con la collaborazione del Terzo Settore Adesione al Protocollo Fragilità territoriale Sostegno all'apertura del CDA	n. Operatori formati % casi gestiti a livello d'Ambito sul totale N. PUC attivati N. convenzioni attivate con Terzo settore n. segnalazioni da parte dei servizi/Rete
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	Contrastare la marginalità rafforzando l'intervento a sostegno di persone in situazione di emarginazione sociale/povertà , anche energetica, presenti sul territorio secondo l'approccio indentificato dalle linee di indirizzo Ministeriali per il contrasto alla povertà/grave marginalità.	

8 GLI INTERVENTI A SOSTEGNO DEI MINORI FRAGILI



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Consolidare le pratiche sperimentate sulla presa in carico precoce e sui modelli partecipativi nell'area della tutela dei minori ed implementazione del sostegno alla rete S.A.I.	
TARGET	Minori nel circuito del penale minorile Minori stranieri non accompagnati (MSNA)	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti dal FNPS Interventi che non richiedono risorse economiche esterne, se non risorse di personale già presente nei servizi	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti Sociali servizi minori / Psicologi / Educatori	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	G. Politiche giovanili e per i minori I. Interventi per la famiglia	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	No	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Enti del Terzo Settore Tribunale per i Minorenni Ambiti Distrettuali della Provincia di Pavia	Questura di Pavia Comune di Pavia
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 1.1/1.2/1.3/2.2/2.3	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Formazione operatori dei servizi di Tutela minorile; Convenzionamento con Ente attuatore del progetto Minori stranieri non accompagnati, Rete SAI	n. Operatori formati n. minori in penale minorile in carico n. Interventi di accoglienza integrata attivati
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	Riduzione dei tempi del procedimento penale e della valutazione della situazione dei ragazzi e del rischio di recidiva, nonché a promuovere azioni territoriali riparative immediate. Accoglienza dei MSNA finalizzata alla predisposizione e gestione dei Progetti Educativi Individuali (PEI)	

9 LE INIZIATIVE RIVOLTE AI GIOVANI



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Consolidamento della Co-progettazione Zonale per la messa a sistema di interventi di inclusione sociale e attività di prevenzione dei fenomeni di devianza giovanile Attivazione delle associazioni sportive e culturali per ampliare l'offerta di partecipazione rivolta a minori che hanno scarse opportunità di crescita e socialità	
TARGET	Minori ed adolescenti del Distretto	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti da FNPS Risorse derivanti da progettazioni specifiche	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale Ufficio di Piano Assistenti Sociali	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	G. Politiche giovanili e per i minori H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI—obiettivo 9 , obiettivo 11	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Terzo Settore	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 1.1/1.2/2.3	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Mantenere una progettazione condivisa con i diversi attori della rete Erogazione di Voucher Sport	n. convenzioni attivate n. voucher erogati
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	Promuovere e sviluppare azioni orientate all'aggancio di giovani in condizioni di fragilità ed a rischio di ritiro sociale valorizzando le opportunità esistenti ed offrendo così possibilità di inclusione sociale agli adolescenti meno "attrezzati" sostenendo le attività di prevenzione dei fenomeni di devianza giovanile nell'ottica della cultura della legalità e del contrasto alle forme di bullismo e prevenzione delle dipendenze	

10 IL RACCORDO CON LE SCUOLE IN OTTICA DI PREVENZIONE DELLE FRAGILITA' GIOVANILI



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Riqualificare il rapporto con scuole del territorio, promuovendone un coinvolgimento a livello strategico sui temi della presa in carico precoce di minori e famiglie ed a livello informativo sulla filiera dei servizi.	
TARGET	IC del Distretto Alunni con fragilità sociali	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Si tratta principalmente di attività che non richiedono risorse economiche esterne o aggiuntive, se non risorse di personale già presente nei servizi.	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti Sociali	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	G. Politiche giovanili e per i minori I. Interventi per la famiglia	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	Parzialmente —evoluzione di azioni nate dal progetto Fare#beneComune	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	IC territoriali Terzo Settore Settore Istruzione Comuni dell'Ambito	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 1.2/1.3/2.2/2.3/3.7	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Consolidamento dei Tavoli scuola Ampliamento della modalità operativa a tutti gli IC dell'Ambito (linee guida)	n. Tavoli attivati n. soggetti coinvolti n. segnalazioni
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	Ampliamento dei Tavoli che stabilizzi il confronto tra operatori sociali e insegnanti su un piano strategico, sui temi della presa in carico precoce di minori e famiglie ai primi segnali di disagio.	

11 SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA'



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Potenziare i servizi di sostegno alla domiciliarità rivolti alle diverse tipologie di utenza, puntando sull'integrazione tra sociale e sociosanitario , valorizzando l'erogazione del servizio nell'ottica di una maggiore qualità in risposta alle esigenze dei beneficiari	
TARGET	Il target di riferimento dell'intervento è definito dai regolamenti dei servizi di assistenza domiciliare o servizi/interventi specifici, in relazione e comunque sempre alla valutazione operata dalle assistenti sociali dell'Ambito .	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti dal FNPS, PNRR, Fondo Sociale Regionale , Non autosufficienza	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali dei Comuni e/o dell'Ambito Figure professionali adeguatamente formate per l'intervento, in particolare ASA/OSS ed educatori professionali	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	D. Domiciliarità J. Interventi a favore di persone con disabilità	I. Interventi per la famiglia E. Anziani
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI, obiettivo 13 tale continuità è da intendersi come evoluzione secondo quanto emerso dai tavolo di co-progettazione	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Cooperative accreditate ATS e Asst	Terzo settore
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 2.1/2.3	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Accreditamento di soggetti territoriali per la voucherizzazione del servizio; Piano operativo distrettuale relativo agli interventi per persone con disabilità grave e anziani non autosufficienti Definizione criteri di erogazione del servizio	n. incontri tecnici n. convenzioni sottoscritte n. Voucher attivati
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	Ripensare il sistema territoriale del sostegno alla domiciliarità per renderlo capace di rispondere in modo efficace alle necessità di supporto e assistenza delle persone in condizione di non autosufficienza e delle loro famiglie promuovendo un insieme integrato di supporti domiciliari .	

12 INTERVENTI DI PREVENZIONE DELL'ISOLAMENTO SOCIALE RIVOLTI AGLI ANZIANI



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Attivazione di un servizio per il contrasto dell'isolamento sociale, attraverso la creazione di reti, che si collocano accanto alle risposte tradizionali (assistenza domiciliare, servizi residenziali, etc.)	
TARGET	Cittadini anziani del distretto	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti dal FNPS	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti Sociali del Distretto	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale D. Domiciliarità E. Anziani	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	NO	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Terzo settore	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 2.1	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Sostegno alle progettualità presentate dal Terzo settore rivolte ad interventi di prevenzione dell'isolamento sociale	n. convenzioni sottoscritte n. segnalazioni
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'obiettivo prioritario è la prevenzione: contrastare gli effetti negativi di eventi critici (sulla salute degli over 80 attraverso il monitoraggio attivo allo scopo di vincere l'isolamento sociale, coinvolgere i quartieri e le città nel sostegno alle persone più fragili	

13 INTERVENTI RIVOLTI AL CONTRASTO DELLE DIPENDENZE



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Attuazione di interventi a contrasto delle dipendenze con particolare attenzione all'Azzardo e in forma di prevenzione e di educazione, a fenomeni che producono devianza, emarginazione, deterioramento del tessuto urbano e sociale e che configurano quella che viene comunemente definita "emergenza educativa",		
TARGET	Cittadini del Distretto in situazioni di fragilità sociale con maggior rischio di sviluppo del Gioco d'azzardo patologico Giovani del Distretto in situazioni di fragilità sociale		
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti dal FNPS e da progettazioni specifiche Regionali		
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti Sociali / Educatori del Distretto		
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale G. Politiche giovanili e per i minori		
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	SI		
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI, obiettivo 8		
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Terzo settore ATS Comune di Pavia	IC del Distretto di Pavia ASST OOSS Tribunale di Pavia	OOSS
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 1.1/2.3		
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione progettualità relative al contrasto gioco d'azzardo patologico Adesione al Coordinamento Antidipendenze e Disagio Minorile	Adesione al CAD n. incontri di sensibilizzazione attivati n. incontri CAD	
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'obiettivo primario è quello di progettare e proporre servizi ad hoc per le dipendenze , anche sul setting lavorativo, che integrino l'approccio sanitario, privilegino la dimensione educativa della proposta e quella partecipativa degli interessati anche attraverso forme non convenzionali di intervento Sviluppando la cultura e il riconoscimento delle dipendenze attraverso adeguati interventi informativi e formativi che siano poi riversati dagli stessi giovani ad altri favorendo l'educazione tra pari in luogo del tradizionale rapporto asimmetrico docente/discente.		

14 MANTENIMENTO DEL SOSTEGNO ALLA LEGGE 112/2016



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Sostenere la vita adulta, dopo di noi e percorsi verso l'autonomia assumendo il tema dell'età adulta e dell'invecchiamento delle persone con disabilità e delle loro famiglie avvicinandosi per tempo alla costruzione di percorsi emancipazione dalla famiglia e favorendo la nascita di opportunità sostenibili di vita indipendente ed abitare in autonomia.	
TARGET	Disabili e loro Famiglie Gestori delle UDOS Associazioni territoriali	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti dal Fondo DOPO DI NOI, PRO.VI e PNRR	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti Sociali Distrettuali	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	J. Interventi a favore di persone con disabilità D. Domiciliarità	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI, obiettivo 12	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Disabili e loro Famiglie Gestori delle UDOS Associazioni territoriali ASST	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 2.1/2.2	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione interventi previsti dalle DGR Regionali Applicazione del "Modello organizzativo e operativo Legge 112/2016 nel territorio dell'ATS di Pavia " Integrazione con ATS di Pavia attraverso condivisione e definizione di procedure	n. progetti attivati Partecipazione ai Tavoli Tecnici n. valutazioni multidimensionali
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sostenere la vita adulta, dopo di noi e percorsi verso l'autonomia differenziando le risposte ed i percorsi di accompagnamento all'autonomia favorendo momenti di co-progettazione operatori/familiari per la definizione di interventi diversificati ed integrati con i servizi tradizionali.	

15 SUPPORTO ALLE POLITICHE DI GENERE



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Supporto alle politiche legate al contrasto della violenza di genere ed alla conciliazione famiglia lavoro proposte dalla Rete Inter istituzionale Territoriale Antiviolenza di Pavia	
TARGET	Donne vittime di Violenza	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti dal FNPS	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti Sociali distrettuali	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	I. Interventi per la famiglia	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	SI	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI, obiettivo 15	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Comune di Pavia Ambiti Distrettuali della Provincia di Pavia	Terzo Settore
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 2.2/2.3	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Protocollo d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne Programma 2022/2023 per il sostegno dei servizi e delle azioni per la prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne – ex d.g.r. 4643/2021	Protocollo sottoscritto n. Tavoli rete antiviolenza
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'obiettivo ha come scopo, attraverso l'adesione ai progetti presentati dalla Rete Interistituzionale Territoriale Antiviolenza di Pavia, promuovere interventi di prevenzione della violenza contro le donne, fornire assistenza e sostegno alle donne vittime di violenza in tutte le fasi del percorso di uscita dal maltrattamento;	

16

IMPLEMENTAZIONE DELLE POLICY TERRITORIALI - Progetto “Pavia Città d’acqua” Progetti rivolti alla popolazione giovanile del Distretto



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Sviluppo di progettualità integrate con soggetti territoriali istituzionalmente competenti su diversi sistemi di governance eliminando gap e sovrapposizioni esistenti al fine riallineare i diversi processi verso obiettivi strategici comuni valorizzando i percorsi di co-programmazione Consortile.
TARGET	Cittadini del Distretto Comuni del Distretto Terzo Settore
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse derivanti dal FNPS e da progettazioni specifiche
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale afferente all’Ufficio di Piano Facilitatore Territoriale
L’OBIETTIVO e’ TRASVERSALE ED E’ INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	L’obiettivo è integrato con politiche del lavoro, istruzione, urbanistica e sviluppo di comunità.
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	SI
E’ IN CONTINUITA’ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	NO, tuttavia l’obiettivo è l’evoluzione del percorso intrapreso grazie al progetto Fare#BeneComune e del percorso di co-progettazione
L’INTERVENTO E’ COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Terzo Settore Comune di Pavia—Settore Urbanistica Comune di Pavia— Settore Politiche Giovanili

16 IMPLEMENTAZIONE DELLE POLICY TERRITORIALI - Progetto "Pavia Città d'acqua" Progetti rivolti alla popolazione giovanile del Distretto

QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?

Questioni problematiche emerse : **sessioni 1.1/1.2/2.3/3**

QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?

Accordo di Collaborazione tra il Consorzio Sociale Pavese e il Comune di Pavia ai sensi dell'art. 15 della legge 07/08/1990, n. 241 e s.m.i. per la definizione e l'attuazione della strategia di sviluppo urbano sostenibile "PAVIA CITTÀ D'ACQUA: Sistema resiliente di rigenerazione urbana sostenibile, ecologia integrale e coesione sociale"

Sottoscrizione Accordo Pavia Città d'acqua"

n. percorsi di coprogettazione attivati

Attivazione percorsi di co-progettazione

Partecipazione ai Tavoli Tecnici

Sviluppo progettualità orientate all'aggancio dei giovani in condizioni di fragilità

N. progetti presentati

QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?

L'obiettivo tende al superamento di un approccio settoriale degli interventi per muoversi in direzione di una risposta integrata e trasversale, dove la multidimensionalità sia il frutto di un modello di policy fondato su di una programmazione che preveda la complementarità degli interventi in settori prima disconnessi tra loro valorizzando il ruolo di coordinamento territoriale del Consorzio.

17

CONNETTERE GLI INTERVENTI ABITATIVI DISTRETTUALI



DESCRIZIONE OBIETTIVO	Consolidare la rete di soggetti operanti sul territorio al fine di favorire lo svolgimento dei compiti istituzionali assegnati, in particolare in riferimento alla L.R.16/2016, e per supportare il governo delle politiche abitative in una logica integrata. Gestione dei Bandi inerenti alle misure per l'emergenza abitativa e il sostegno alla locazione.	
TARGET	Cittadini del Distretto	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondi specifici emergenza abitativa Risorse derivanti dal FNPS	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Professionali Ufficio di Piano Professionali Comunali	
L'OBIETTIVO e' TRASVERSALE ED E' INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale B. Politiche abitative	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	NO	
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE?	SI	
L'INTERVENTO E' COPROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Ufficio Case dei Comuni Distrettuali ALER	
QUESTO INTERVENTO A QUALI BISOGNI RISPONDE?	Questioni problematiche emerse : sessioni 2.3/3	
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Integrazione interventi dell'UDP e Ufficio Case dei Comuni Distrettuali Potenziamento dell'accesso alle misure di Regione Regionali Attuazione del Piano triennale dell'offerta abitativa	n. Bandi pubblicati n. Incontri tecnici Approvazione Piano Triennale dell'offerta abitativa
QUALI RISULTATI SI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'azione ha come obiettivo il coinvolgimento attivo dei diversi attori locali al fine di armonizzare dell'insieme degli strumenti previsti per facilitare l'accesso e il mantenimento dell'alloggio attraverso l'integrazione di interventi dell'Ufficio di Piano del distretto di Pavia e Ufficio Case dei Comuni Distrettuali	

GLI OBIETTIVI SOVRAZONALI PREMIALI

Come precedentemente evidenziato, la presente programmazione include un'importante area di programmazione sovra-distrettuale, che riguarda policy di integrazione socio-sanitaria.

Su tali policies, gli Uffici di Piano della provincia di Pavia insieme ad ATS e alle ASST del territorio hanno collaborato alla definizione di obiettivi e azioni comuni a tutti gli Ambiti distrettuali .

A seguire la descrizione dei due progetti presentati dagli Ambiti della Provincia di Pavia a valere sul criterio premiale previsto dalle Linee Guida Regionali.

Per l'analisi completa dei progetti si rimanda alle schede allegate al presente documento, predisposte secondo i modelli di Regione Lombardia.

PROGETTO

DIMISSIONI PROTETTE: PROTOCOLLO OPERATIVO SOCIO-SANITARIO PROVINCIALE, FORMAZIONE E SPERIMENTAZIONE

Macroarea di policy : Domiciliarità

Obiettivo progetto:

Il progetto si pone l'obiettivo di potenziare la capacità della rete istituzionale sanitaria e sociale di operare in modo integrato per realizzare dimissioni protette appropriate e rispondenti ai bisogni delle persone e delle loro famiglie, garantendo la continuità delle cure assistenziali, in tempi adeguati anche ad evitare il protrarsi di ricoveri impropri.

A tal fine, attraverso un processo di conoscenza e confronto sugli interventi messi in atto dagli ambiti territoriali della Provincia di Pavia e da

ASST Pavia, il progetto intende definire un protocollo operativo che individui gli snodi della rete e faciliti azioni integrate nella fase di valutazione del bisogno e di predisposizione del progetto di sostegno alla dimissione protetta. Previste a seguire la formazione degli operatori e la sperimentazione del protocollo per la valutazione dell'efficacia delle procedure come ridefinite.

Altri Enti coinvolti

Saranno coinvolti tutti i Comuni della Provincia di Pavia, cui sarà presentato il protocollo e l'esito della sperimentazione, al fine di aumentare la conoscenza condivisa e la consapevolezza circa la complessità dei bisogni emergenti.

È infatti auspicabile che i Comuni, sulla base dei dati derivanti dalla sperimentazione, possano valutare l'opportunità di costituire a livello d'Ambito un fondo appositamente dedicato alle dimissioni protette, al fine di ammortizzare per quanto possibile le differenze territoriali determinate dalla dimensione e dalla capacità economica e gestionale dei Comuni.

Modalità di integrazione

Il progetto prevede la costituzione di una Cabina di Regia Territoriale con ruolo di governance progettuale, alla quale parteciperanno i diversi partner di progetto (ATS-ASST- Rappresentanti degli Ambiti territoriali).

Sarà attivato un Tavolo Tecnico operativo costituito dai tecnici dei diversi partner di progetto con la finalità di analizzare le procedure in essere nei diversi territori ed elaborare il protocollo operativo.

La partecipazione attiva multilivello dei diversi partner favorirà la ricomposizione delle risorse, promuoverà l'analisi delle criticità e la concertazione di soluzioni condivise.

È prevista inoltre l'individuazione di un coordinatore e di un facilitatore di rete, con funzioni di calendarizzazione e monitoraggio degli incontri, di verifica dello stato di attuazione e di raccolta delle criticità e degli indicatori di esito da portare all'attenzione dei tavoli.

Contesto

La provincia di Pavia è costituita da 186 Comuni e presenta una popolazione di circa 534.200 abitanti; dal punto di vista della densità demografica (180 abitanti/Km²) presenta valori inferiori sia a quella media italiana (196) che a quella lombarda (418).

La popolazione si concentra per circa il 31% nel capoluogo e nelle altre due città principali, Voghera e Vigevano. Quasi il 50% risiede in soli 10 comuni mentre l'altra metà è spalmata sui restanti 176. Il territorio risulta decisamente frammentato, con circa il 90% dei Comuni con popolazione inferiore ai 5 000 abitanti, l'80% sotto i 3.000 abitanti (147) e il 46% sotto i 1.000 (86 Comuni).

Nella Provincia di Pavia sono presenti 5 Ambiti Territoriali, tutti partecipanti al progetto.

Dal punto di vista demografico la popolazione provinciale si caratterizza per la rilevante quota percentuale di anziani (superiore alla media regionale) e per la bassa natalità.

Relativamente ai principali indicatori di salute, presenta tassi «semplici non standardizzati» di mortalità generale superiori alla media regionale e nazionale.

La provincia si caratterizza come un territorio relativamente omogeneo sotto il profilo della popolazione e del quadro epidemiologico, ove la peculiarità principale, rispetto alla situazione regionale, è costituita dalla presenza di anziani, con età superiore ai 74 anni.

L'età avanzata è correlata ad una maggiore frequenza di tutte le patologie croniche. Si prevede che la crescita della popolazione anziana aumenterà significativamente nei prossimi anni, incrementando la domanda e l'offerta di servizi di assistenza a lungo termine per le persone con una o più condizioni croniche o disabilità, che tipicamente caratterizzano i soggetti di età pari o superiore a 65 anni.

Nel corso dell'anno 2019 sono state effettuate n. 463 richieste di Dimissioni Protette (n. 34 per cure palliative, n. 146 per interventisti infermieristici, n. 203 per fisioterapia, n. 80 per cure infermieristiche e fisioterapiche); di cui 19 a rischio sociale; dalle tabelle fornite da ASST risultano effettuate n. 430 segnalazioni ai MMG e attivati n. 242 voucher. Non vi è un sistema di conoscenza sull'attivazione di servizi sociali correlati a valutazioni multidimensionali e progetti integrati.

Malgrado la presenza di un sistema per la valutazione del rischio sociale correlato alle dimissioni di pazienti fragili, approvato da ATS nel 2017, le valutazioni multidimensionali e i conseguenti progetti integrati stentano a realizzarsi. Tra le cause è possibile individuare l'elevata frammentazione territoriale sia per quanto concerne la numerosità e il turnover degli operatori sociali (dispersione e instabilità), sia per quanto attiene alle possibili risposte (presenza e/o attivazione dei servizi territoriali, accompagnamento e sostegno al caregiver, ecc.); inoltre l'attività risulta settorializzata e non vi sono flussi informativi gestiti in modo informatizzato e integrato. Tale assetto rende difficoltosa la realizzazione di attività coordinate e integrate in tempi adeguati a consentire alla rete familiare, istituzionale e sociale di predisporre quanto occorrente per la dimissione protetta del paziente.

Ne consegue disorientamento delle persone, nonché il rischio di riversare sulle famiglie tutto il carico assistenziale; la presenza di svantaggi sociali, l'assenza/lontananza dai caregiver, in mancanza di adeguati progetti di sostegno e accompagnamento, possono condizionare pesantemente il percorso assistenziale, spingendo, ad esempio, ad indirizzare un paziente verso un ricovero in RSA anziché una dimissione assistita a domicilio.

Aspetti che rendono innovativo il progetto

Non sono attivi, ad oggi, sul territorio provinciale percorsi di analisi, confronto e definizione delle modalità di collaborazione tra Ambiti e ASST sul tema della domiciliarità, con particolare riguardo al delicato passaggio dall'ospedale al domicilio di persone non autosufficienti.

Il progetto si inserisce inoltre in un contesto caratterizzato da importanti cambiamenti nell'assetto sociale e territoriale, con la presenza della Centrale Operativa Territoriale, la nascita delle Case della Comunità, il Piano Nazionale per la domiciliarità accompagnato dallo stanziamento di risorse per il potenziamento dei servizi, l'individuazione dei LEPS e l'avvio di progettualità finanziate con il PNRR.

In tale contesto in rapida evoluzione è fondamentale avviare tavoli di raccordo per l'integrazione dell'azione sociale e sanitaria e definire accordi e protocolli che ne regolino il flusso.

Definizione delle attività

- Costituzione del tavolo di coordinamento finalizzato ad assicurare la governance e il monitoraggio del progetto (Cabina di Regia), formato dai rappresentanti dei 5 Ambiti Territoriali, di ATS Pavia e di ASST Pavia, con definizione dei ruoli e delle funzioni;
- Costituzione di un tavolo tecnico/operativo, formato da tecnici individuati da tutti gli Enti Istituzionali coinvolti nel progetto, con il compito di analizzare la situazione esistente e redigere un protocollo operativo che individui gli snodi e le modalità di integrazione per l'attuazione di valutazioni multidisciplinari e la definizione di progetti di dimissioni protette integrati e coordinati;
- Analisi e definizione del processo di integrazione delle funzioni, con particolare attenzione alla prevista evoluzione del sistema sanitario e alla relativa costituzione della centrale operativa territoriale e delle case di comunità; il nuovo sistema prenderà in considerazione i punti di accesso (riferimenti territoriali), la costituzione e qualificazione dell'equipe, il flusso di rete ed informativo, la modulistica, le tempistiche, le attività, i sostegni, ecc.;
- Definizione e stesura del protocollo operativo a cura del tavolo tecnico con la supervisione della Cabina di Regia;

- Definizione della fase sperimentale, comprendente le modalità di monitoraggio e valutazione;
- Approvazione formale del protocollo operativo da parte dei 5 Ambiti territoriali, di ASST Pavia e di ATS Pavia;
- Attività di informazione/formazione sul protocollo operativo a tutti gli operatori sociali e sanitari coinvolti nel processo, mediante appositi incontri gestiti dagli Enti Istituzionali coinvolti;
- Avvio gestione sperimentale del processo in forma omogenea sul territorio, con attivazione degli snodi di rete; monitoraggio, verifica e valutazione in termini di efficacia ed efficienza, di maggiore integrazione del sistema, con rilevazione ed analisi delle criticità;
- Valutazione dell'impatto del processo di integrazione, mediante analisi dei dati di ritorno, interviste a campione agli operatori e ai destinatari coinvolti.

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità

I beneficiari del progetto sono in primis le persone che, a causa della presenza di patologie croniche o bisogni complessi, necessitano di interventi dopo il ricovero in ospedale declinati all'interno di un progetto integrato a livello socio-sanitario e costruito a partire da valutazioni multidisciplinari.

Si ritiene che il protocollo operativo, la chiara individuazione dei punti di accesso e delle funzioni, la definizione di progetti e l'attivazione di prestazioni tra loro integrate, contribuirà a ridurre il disorientamento delle persone e a favorire la partecipazione, consapevolezza e responsabilizzazione delle stesse rispetto al proprio percorso di cura.

In linea generale ciò si potrà tradurre nell'accompagnamento alle cure domiciliare in tempi più adeguati, riducendo sia il protrarsi del ricovero ospedaliero, sia l'accesso a strutture residenziali per l'assenza sul territorio di risposte coordinate ed adeguate.

Il progetto potrà inoltre generare maggiore efficienza ed efficacia dell'azione di rete, ridurre i tempi di attivazione dei percorsi, favorire lo scambio di conoscenze ed aumentare la qualità del sistema nel suo complesso.

Si ritiene che il progetto possa inoltre consentire agli operatori di percepirsi all'interno di un sistema coordinato, in evoluzione e supportivo rispetto alla complessità dei bisogni portati dalla sofferenza dei nuclei; ciò potrà generare un maggior ricorso al confronto multiprofessionale e la definizione di progetti più appropriati ed efficaci.

QUALIFICAZIONE DEL SISTEMA DI INTERVENTO A TUTELA DEI MINORI E DELLE LORO FAMIGLIE: PROTOCOLLO OPERATIVO SOCIO-SANITARIO PROVINCIALE, FORMAZIONE E BUONE PRASSI.

Macroarea di policy : Interventi per la famiglia

Obiettivo progetto

Il progetto si pone l'obiettivo di rendere maggiormente omogenei, efficaci e appropriati gli interventi in favore di minori e famiglie in situazione di rischio o pregiudizio, potenziando l'integrazione delle azioni promosse a livello sociale e sanitario dagli attori istituzionali, la conoscenza dei processi, degli strumenti e delle prassi di intervento, nonché la presa in carico multidisciplinare.

A tal fine, attraverso un processo di conoscenza e confronto sugli interventi messi in atto dagli ambiti territoriali della Provincia di Pavia e da ASST Pavia, il progetto intende elaborare linee operative provinciali in materia di tutela dei minori e di sostegno alle loro famiglie, nonché definire un protocollo operativo che individui gli snodi della rete e faciliti azioni integrate nelle diverse fasi di valutazione e presa in carico. Previste a seguire la formazione degli operatori e la sperimentazione del protocollo per la valutazione dell'efficacia delle procedure come ridefinite.

Altri Enti coinvolti

Nelle diverse fasi di analisi dei processi, di elaborazione delle linee guida e del protocollo operativo, di sperimentazione e valutazione dei risultati, gli Ambiti intendono coinvolgere gli Enti del Terzo Settore che attualmente intervengono unitamente alle forze istituzionali nel processo di tutela dei minori e di sostegno alle loro famiglie. Tra questi citiamo la Cooperativa Sociale Marta di Sannazzaro de' Burgondi, la Fondazione Adolescere di Voghera, la Fondazione San Germano di Varzi, la Cooperativa Sociale il Melograno di Segrate.

Saranno inoltre coinvolti tutti i Comuni della Provincia di Pavia, cui sarà presentato il protocollo e l'esito della sperimentazione, al fine di aumentare la conoscenza condivisa e la consapevolezza circa la complessità dei bisogni emergenti e le criticità/potenzialità di risposta dell'attuale sistema.

Modalità di integrazione

Il progetto prevede la costituzione di una Cabina di Regia Territoriale con ruolo di governance progettuale, alla quale parteciperanno i diversi partner di progetto (ATS-ASST- Rappresentanti degli Ambiti territoriali).

Sarà attivato un Tavolo Tecnico operativo costituito dai tecnici dei diversi partner di progetto con la finalità di analizzare le procedure in essere nei diversi territori, predisporre le linee guida e il protocollo operativo.

La partecipazione attiva multilivello dei diversi partner favorirà la ricomposizione delle risorse, promuoverà l'analisi delle criticità e la concertazione di soluzioni condivise.

È prevista inoltre l'individuazione di un coordinatore e di un facilitatore di rete, con funzioni di calendarizzazione e monitoraggio degli incontri, di verifica dello stato di attuazione e di raccolta delle criticità e degli indicatori di esito da portare all'attenzione dei tavoli.

Contesto

La provincia di Pavia è costituita da 186 Comuni e presenta una popolazione di circa 534.200 abitanti; dal punto di vista della densità demografica (180 abitanti/Km2) presenta valori inferiori sia a quella media italiana (196) che a quella lombarda (418).

La popolazione si concentra per circa il 31% nel capoluogo e nelle altre due città principali, Voghera e Vigevano. Quasi il 50% risiede in soli 10 comuni mentre l'altra metà è spalmata sui restanti 176. Il territorio risulta decisamente frammentato, con circa il 90% dei Comuni con popolazione inferiore ai 5 000 abitanti, l'80% sotto i 3.000 abitanti (147) e il 46% sotto i 1.000 (86 Comuni).

Nella Provincia di Pavia sono presenti 5 Ambiti Territoriali, tutti partecipanti al progetto.

I servizi per la tutela e il sostegno di minori e famiglie in difficoltà presenti sul territorio, in considerazione della frammentazione dello stesso, operano in gestione associata in favore di più Comuni, spesso coincidenti con le dimensioni dell'Ambito Territoriale.

Le situazioni di disagio e sofferenza dei nuclei familiari e dei minori, come nel resto della regione, sono in deciso aumento e presentano in gran parte quadri disfunzionali di natura complessa correlati a disadattamento, acuiti dalla crisi determinata dalla pandemia. Sono inoltre in aumento le separazioni connotate da elevata conflittualità, nonché la violenza agita all'interno dei contesti familiari nei confronti dei membri più vulnerabili, le donne e i minori.

Rilevante inoltre l'incidenza di minori con comportamenti disfunzionali (es. dipendenza da sostanze e da internet, autolesionismo, ritiro sociale) o autori di reati, quali bullismo, atti vandalici, spaccio, lesioni.

Risultano in carico ai servizi di tutela degli Ambiti n. 1847 minori a seguito di decreto dell'autorità giudiziaria per situazioni di rischio e pregiudizio e sono 311 i minori coinvolti in procedimenti di penale minorile.

A fronte dell'entità e della complessità e del bisogno, che richiede chiavi di lettura e definizione di progetti multidisciplinari integrati, non sono presenti nell'Ambito intese o protocolli operativi finalizzati a garantire l'attuazione di interventi socio-sanitari efficaci ed appropriati.

Le equipe psico-sociali di valutazione e presa in carico, gestite dagli Ambiti, interagiscono in modo disomogeneo e poco sistematico con i servizi sanitari specialistici di ASST, sia nel corso delle indagini valutative, sia nel processo di definizione e gestione dei progetti e degli interventi a sostegno; le modalità di reciproco ingaggio e collaborazione, le tempistiche, la qualità dell'agire discende dall'organizzazione delle singole istituzioni e non è, attualmente, oggetto di intesa, valutazione e monitoraggio.

Il sistema risulta pertanto soggetto a continue ridefinizioni e troppo dipendente dalla stabilità degli operatori, fattore quest'ultimo problematico per l'intero territorio che risulta impossibilitato, date le dimensioni dei suoi Comuni, ad operare assunzioni a tempo indeterminato con le regole vigenti.

La definizione di linee guida discendenti dalla valorizzazione delle buone prassi presenti sul territorio, nonché di un protocollo operativo per una più efficace azione integrata a livello socio-sanitario, risulta quindi strategico per la qualificazione dei servizi e delle risposte ai bisogni emergenti.

Si evidenzia infine come i cinque Ambiti della provincia di Pavia abbiano già avviato congiuntamente altre azioni finalizzate a rendere più omogenei ed efficaci i processi di tutela minorile, quali il progetto "Bruciare i Tempi" sottoscritto con la Questura di Pavia, il Comando Provinciale Carabinieri Pavia e la Procura presso il Tribunale per i Minorenni, finalizzato ad accorciare i tempi di presa in carico dei minori con procedimenti penali a carico, rafforzando contestualmente l'azione di rete.

Aspetti che rendono innovativo il progetto

Sulla base del contesto per cui avviene la progettazione, descrivere gli aspetti che rendono innovativo il progetto, anche rispetto ad altre esperienze intra o extra Ambito.

Nel corso degli ultimi anni gli Ambiti territoriali della provincia di Pavia hanno elaborato e sperimentato con ATS e ASST interventi integrati riconducibili prevalentemente alle macroaree della disabilità e della non autosufficienza; ciò ha consentito di realizzare valutazioni multidimensionali e costruire progetti rispondenti alla complessità dei bisogni evidenziati dalle persone, quali ad esempio i progetti del Dopo di Noi.

Non vi sono invece, ad oggi, protocolli o procedure formalizzate relative ad interventi socio-sanitari integrati di sostegno alle famiglie nei compiti di cura e nelle responsabilità genitoriali, neppure con riferimento ai nuclei soggetti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria per la presenza di situazioni di rischio o pregiudizio per i minori. Ciò pur registrandosi, nella prassi, una fattiva collaborazione tra gli attori istituzionali per rispondere al mandato dell'autorità giudiziaria a tutela dei minori e a sostegno delle loro famiglie.

Non sono inoltre attivi, ad oggi, tavoli di confronto sovra-zonali sulle modalità di valutazione e presa in carico dei nuclei con minori in situazione di pregiudizio, né sono avviati confronti sulle buone prassi attuati nei diversi territori. Risulta pertanto innovativa per il territorio anche la possibilità di confronto permanente sul tema della tutela dei minori all'interno dei tavoli operativi e nelle apposite cabine di regia.

Riteniamo che la positiva sperimentazione del progetto possa innescare processi di scambio e integrazione multiprofessionale e multilivello sul tema con molteplici potenzialità di sviluppo future, quali ad esempio l'ampliamento della rete, l'incremento del sistema di conoscenza, la qualificazione del personale.

Definizione delle attività

Le attività devono prevedere delle fasi progettuali, con l'indicazione dei compiti specifici attribuiti ai singoli enti coinvolti, ATS ASST e Terzo settore compresi.

- Costituzione del tavolo di coordinamento finalizzato ad assicurare la governance e il monitoraggio del progetto (Cabina di Regia), formato dai rappresentanti dei 5 Ambiti Territoriali, di ATS Pavia e di ASST Pavia, con definizione dei ruoli e delle funzioni;
- Costituzione di un tavolo tecnico/operativo, formato da tecnici individuati da tutti gli Enti Istituzionali coinvolti nel progetto, con il compito di analizzare la situazione esistente, anche attraverso apposita mappatura, e redigere un documento (linee guida) che declini le competenze specifiche degli Enti Locali e dei servizi sanitari nelle funzioni di tutela dei minori e delle loro famiglie, nonché un protocollo operativo che individui gli snodi e le modalità di collaborazione per l'attuazione di valutazioni multidisciplinari ed interventi integrati e coordinati;
- Mappatura della situazione esistente (tipologia e composizione dei servizi esistenti e coinvolti nel processo, forme di collaborazione, modalità di reciproco contatto e attivazione, rilevazione grado di integrazione percepito dagli operatori attraverso questionari o interviste a campione, sistemi di conoscenza esistenti con particolare riferimento alla conoscenza circolare e condivisa); ogni ente racco-

glierà le informazioni riferite alla propria organizzazione, utilizzando apposita griglia predisposta dal tavolo tecnico/operativo; quest'ultimo integrerà le informazioni raccolte, ricomponendo la mappatura;

- Definizione e stesura linee guida e protocollo operativo per l'attuazione integrata della funzione di tutela dei minori in situazione di rischio e pregiudizio, a cura del tavolo tecnico con la supervisione della Cabina di Regia;
- Definizione della fase sperimentale, comprendente le modalità di monitoraggio e valutazione;
- Approvazione formale delle linee guida e del protocollo operativo da parte dei 5 Ambiti territoriali, di ASST Pavia e di ATS Pavia;
- Attività di informazione/formazione sulle linee guida e sul protocollo operativo a tutti gli operatori sociali e sanitari coinvolti nel processo di tutela dei minori, mediante appositi incontri gestiti dai singoli Enti Istituzionali coinvolti;
- Avvio gestione sperimentale del processo in forma omogenea sul territorio, con attivazione degli snodi di rete; monitoraggio, verifica e valutazione in termini di efficacia ed efficienza, di maggiore integrazione del sistema, con rilevazione ed analisi delle criticità;
- Valutazione dell'impatto del processo di integrazione, anche con l'ausilio di focus group

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità

I beneficiari del progetto sono in primis i minori in situazione di rischio e/o pregiudizio e le loro famiglie, che necessitano di sostegni multiprofessionali integrati per superare le difficoltà che inficiano le capacità genitoriali e la loro positiva espressione.

La definizione delle linee e del protocollo operativo consentirà di fornire alle famiglie informazioni puntuali ed organiche sulle modalità di valutazione psico-sociale, di definizione del progetto quadro e di attuazione dei sostegni previsti, generando maggior chiarezza, riducendo il disorientamento delle famiglie, favorendo l'alleanza e la condivisione del percorso.

Il progetto potrà inoltre generare maggiore efficienza ed efficacia dell'azione di rete, ridurre i tempi di attivazione dei percorsi, favorire lo scambio di conoscenze ed aumentare la qualità del sistema nel suo complesso.

Si ritiene che il progetto possa inoltre consentire agli operatori di percepirsi all'interno di un sistema coordinato, in evoluzione e supportivo rispetto alla complessità dei bisogni portati dalla sofferenza dei nuclei; ciò potrà generare un maggior ricorso al confronto multiprofessionale e la definizione

LA VALUTAZIONE 240

LA COMUNICAZIONE SOCIALE 244





LA VALUTAZIONE E LA COMUNICAZIONE SOCIALE

LA VALUTAZIONE

La programmazione delle politiche promosse e definite dal Piano di Zona richiede la messa in campo di una dimensione valutativa che accompagni l'intero processo di programmazione.

Si tratta di attivare una forma di ricerca sociale applicata e realizzata in maniera integrata con le fasi di programmazione, progettazione e intervento, avente come scopo la riduzione della complessità decisionale attraverso l'analisi degli effetti diretti e indiretti, attesi e non attesi, voluti e non voluti, dell'azione, compresi quelli non riconducibili ad aspetti materiali.

La valutazione deve essere assunta come una dimensione interna al processo di programmazione e che coinvolge quindi tutti gli attori del processo. Necessita di una modalità condivisa di raccolta di informazioni di varia natura, di una dimensione interpretativa, di un utilizzo al fine di assumere (nuove) decisioni.

La valutazione deve anche essere impostata secondo un criterio di sostenibilità e praticabilità, ovvero deve utilizzare modalità che siano facilmente utilizzabili dagli attori del sistema locale e non diventino una sovra-struttura degli interventi.

La DGR 4563/21 di indirizzo per la nuova programmazione zonale, ribadisce la necessità di attivare modalità di valutazione che accompagnino tutto il processo di programmazione attraverso uno sforzo di maggiore coordinamento territoriale; obiettivo sentito e condiviso nei tavoli di programmazione dove per la prima volta la valutazione è stata oggetto di una discussione condivisa che ha fatto emergere la necessità di avere a disposizione una modalità condivisa di raccolta di informazioni di varia natura, di una dimensione interpretativa, di un utilizzo al fine di assumere (nuove) decisioni.

Il Piano di zona è uno degli strumenti di programmazione delle politiche sociali di un determinato territorio; e al fine di sostenere la programmazione, come evidenziato nel processo stesso attuato per la pianificazione zonale, è necessario porre attenzione a diverse fasi:

- la raccolta sistematica di dati e informazioni e l'analisi dei bisogni presenti a cui si vuole dare risposta

- la programmazione dei servizi e degli interventi
- il monitoraggio degli stessi nelle diverse fasi di attuazione
- la valutazione al fine della verifica degli esiti e della eventuale ri-programmazione.

In questo processo la valutazione consente di riconoscere e valorizzare i risultati conseguiti o, viceversa le criticità o la non adeguatezza degli interventi, permette di orientare correttamente le scelte e ri-programmare l'utilizzo delle risorse disponibili in modo che siano allocate nel modo più efficiente ed efficace.

La programmazione delle politiche promosse e definite dal Piano di Zona richiede la messa in campo di una dimensione valutativa che accompagni l'intero processo di programmazione. Si tratta di attivare una forma di ricerca sociale applicata e realizzata in maniera integrata con le fasi di programmazione, progettazione e intervento, avente come scopo la riduzione della complessità decisionale attraverso l'analisi degli effetti diretti e indiretti, attesi e non attesi, voluti e non voluti, dell'azione, compresi quelli non riconducibili ad aspetti materiali.

La valutazione deve anche essere impostata secondo un criterio di sostenibilità e praticabilità, ovvero deve utilizzare modalità che siano facilmente utilizzabili dagli attori del sistema locale e non diventino una sovra-struttura degli interventi.

In quest'ottica, l'ufficio Piano di Zona intende seguire di un preciso iter metodologico per la valutazione che può essere delineato attraverso un percorso che prevede i seguenti passaggi:

- il fine della valutazione;
- le dimensioni oggetto della valutazione;
- i criteri di valutazione;
- i misuratori e gli indicatori;
- gli strumenti e le fonti informative.

La finalità della valutazione è volta, da un lato, a evidenziare e rendicontare all'esterno quanto realizzato a seguito delle scelte programmatiche, e dall'altro lato, ad apprendere e acquisire nuovi elementi dall'esperienza maturata.

Ne consegue una dimensione valutativa a duplice valenza, e precisamente:

- l'aspetto relativo all'implementazione del Piano di Zona, inteso come misurazione dei risultati (messa a fuoco del “quantum” della pianificazione distrettuale);
- l'aspetto relativo alla governance, intesa come strumento di condivisione e di sviluppo dell'integrazione (analisi sulle modalità del processo di pianificazione sviluppato).

Per realizzare la valutazione occorre dotarsi di un sistema di monitoraggio e raccolta informazioni, che permetta di acquisire elementi quantitativi e qualitativi nel corso del tempo. La dimensione del monitoraggio attiene più strettamente alla definizione di indicatori di risultato interni ai singoli obiettivi.

Per ogni obiettivo/intervento (a partire dagli indicatori indicati nella singola Scheda obiettivo) saranno definiti a cura dell'Ufficio di Piano gli specifici dati, informazioni e strumenti utili a alimentare il sistema di monitoraggio, a partire da un format qui sotto esemplificato.

Gli indicatori potranno essere:

- di realizzazione, oppure di risultato, oppure di impatto
- relativi a interventi o relativi ai benefici/prestazioni erogate, oppure relativi ad attività svolte, oppure riferiti a dimensioni organizzative dei servizi
- valorizzati su base quantitativa (es. numero di attività, numero di partecipanti, presenza/assenza) oppure su base qualitativa (es. tipologia, diffusione, caratteristiche, ecc.)
- rilevati a fine ciclo programmatico (valore obiettivo a fine 2023) o anche ad un tempo intermedio (indicativamente a fine 2022)
- rilevati con strumenti e modalità definite e previste e con le relative responsabilità in capo ad un ente, ufficio/servizio, operatore.

A partire dalla raccolta e analisi degli indicatori definiti, può essere sviluppata la fase interpretativa del processo di valutazione . Tale fase avviene tramite un confronto e scambio tra gli attori del sistema locale, per arrivare alla formulazione di un giudizio sull'opportunità o meno delle scelte fatte, proponendosi anche di individuare i possibili sviluppi futuri tenendo conto sia degli elementi emersi sia di tutti quegli aspetti che non erano prevedibili a priori. Da questi elementi è possibile riorientare la programmazione.

La fase interpretativa della valutazione si sviluppa tramite alcune domande, con cui identificare ipotesi qualitative per comprendere le conseguenze di un intervento e gli impatti sulle persone beneficiarie e sul contesto territoriale.

Il monitoraggio dei servizi e delle azioni, inteso come raccolta periodica di dati e analisi quali-quantitativa di quanto realizzato, è un'attività che nel tempo è stata sempre più presidiata ed ha assunto una sistematicità; ci si è dotati progressivamente di strumenti di reportistica e restituzione di dati ai diversi stakeholders, di documenti di rendicontazione rivolti a soggetti istituzionali, di analisi di carattere qualitativa svolta tramite il confronto e la condivisione degli esiti nei diversi tavoli o gruppi di lavoro.

In riferimento all'argomento si riporta la seguente reportistica realizzata periodicamente in modo sistematico:

- Analisi annuale Spesa Sociale Comuni e gestione associata
- FSR – analisi delle risorse assegnate annualmente per area e unità d'offerta
- Misure nazionali e regionali FNA Misura B2, Reddito di autonomia, Dopo di noi, Reddito di cittadinanza – analisi beneficiari e utilizzo risorse assegnate
- Reportistica derivante dalla CSI Cartella sociale informatica.

Il sistema di valutazione, in base alle prime indicazioni qui riportate, sarà definito ed elaborato dall'Ufficio di Piano e sarà da esso coordinato.

La valutazione del Piano di Zona avverrà, in coerenza con la scelta compiuta nel processo di definizione del Piano stesso, coinvolgendo i stakeholder.

LA COMUNICAZIONE SOCIALE

L'aspetto della comunicazione sociale risulta essere strategico e fondamentale sia nei rapporti con i cittadini , sia come è emerso durante gli incontri di co programmazione con il terzo settore e gli altri enti del territorio.

In quest'ottica la comunicazione non può limitarsi a dare la notizia di una decisione, ma deve essere una parte integrante del processo decisionale, che faccia riferimento a una biunivocità informativa ed allo scambio relazionale.

Un modo di intendere la comunicazione che si sostanzia da una parte nel fornire elementi di conoscenza di servizi, orari, procedure e tutto quanto può essere utile ad un cittadino, al terzo settore e agli altri enti per fruire delle diverse opportunità, e che dall'altra deve nello stesso tempo avere la capacità di ascoltare e interpretare la domanda, i bisogni e le richieste che arrivano dai diversi attori sociali dal territorio.

La comunicazione assume una grande importanza perché crea le condizioni della costruzione di un significato consapevole ed un percorso di condivisione fra emittente (l'amministrazione sceglie come risolvere un problema e quindi definisce le proprie politiche) e il ricevente (la comunità su cui quelle scelte andranno ad incidere e da cui dipenderà la soluzione del problema evidenziato).

La "buona" comunicazione sociale è propedeutica alla costruzione di percorsi riconosciuti e condivisi che non si sovrappongono ma si integrano e "parlano" tra loro.

La comunicazione inoltre è un processo evolutivo continuo: al cambiamento di obiettivi e contenuti mutano necessariamente strumenti e modalità con cui si comunica, ed è' necessario misurare i risultati che la comunicazione ha prodotto, al fine di migliorarne l'efficacia progettuale e verificare il metodo di lavoro nella costante opera di ottimizzazione delle nostre risposte ai bisogni della comunità.

Il nostro Piano di Zona intende mettere in atto l'attività di comunicazione sociale attraverso:

- La veicolazione, possibilmente in tempo reale, delle diverse iniziative e opportunità offerte dal Piano di Zona, nell'ottica anche della

facilitazione del dialogo con i cittadini e con gli altri soggetti della rete territoriale.

- L'accessibilità delle informazioni di maggior interesse per il cittadino sui siti istituzionali dedicati, in un'ottica di maggiore trasparenza a garanzia e tutela dei diritti nella relazione pubblico/privato (informazione per garantire imparzialità nell'opportunità di accesso ai servizi; accesso agli atti e partecipazione): nell'ottica della trasparenza dell'agire amministrativo.
- Mettendo in campo fondi dedicati a migliorare la comunicazione tra i diversi attori del comparto sociale (obiettivo n.3).

Febbraio 2022

Stampato in proprio



CARBONARA AL TICINO



CAVA MANARA



MEZZANA RABATTONE



PAVIA



SAN GENESIO ED UNITI



SAN MARTINO SICCOMARIO



SOMMO



TORRE D'ISOLA



TRAVACO' SICCOMARIO



VILLANOVA D'ARDENGI



ZERBOLO'



ZINASCO