



Statistiche Sociali 2016

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL

Abteilung 24 - Soziales



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE

Ripartizione 24 - Politiche sociali

STATISTICHE SOCIALI 2016

Ripartizione Politiche sociali
Via C. Michael Gamper 1 - Bolzano
Tel.: 0471- 41 82 00
Fax: 0471- 41 82 19

E-mail:
politichesociali@provincia.bz.it
soziales.politichesociali@pec.prov.bz.it

Consultabile sul sito:
<http://www.provincia.bz.it/politiche-sociali/servizi/pubblicazioni.asp>

Novembre, 2016

Avvertenze

I dati della presente pubblicazione sono in gran parte il prodotto del Sistema Informativo provinciale socio-assistenziale SIPSA, gestito e coordinato dalla Ripartizione Politiche sociali in collaborazione con gli enti gestori dei servizi sociali.

Un sentito ringraziamento va ai responsabili ed ai referenti SIPSA delle Comunità comprensoriali e a tutti coloro che nei servizi territoriali, pubblici e privati hanno contribuito all'effettiva raccolta dei dati, così come ai collaboratori e alle collaboratrici della Ripartizione Politiche sociali e dell'ASSE (Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico) per il loro prezioso contributo.

A cura di:

Barbara Bisson

Ripartizione Politiche sociali

Sistema Informativo provinciale socio-assistenziale - SIPSA

Supporto informatico:

Markus Gurschler

Analisi e programmazione (ambiente SAS)

Informatica Alto Adige S.p.A.

Qualora non diversamente indicato, la fonte di tutti i dati riportati è da intendersi: SIPSA 2016. Sono consentiti l'utilizzo e la riproduzione dei dati senza limitazioni, citando la fonte: Provincia autonoma di Bolzano, Ripartizione Politiche sociali, Statistiche sociali 2016.

INDICE

1. CONDIZIONI QUADRO SOCIO-ECONOMICHE

1.1 Popolazione residente per distribuzione territoriale e fascia d'età

Tab.1.1.	Popolazione residente per Comunità comprensoriale, Distretto e fascia d'età al 31.12.2015	
Tab.1.2	Indicatori demografici per Comunità comprensoriale al 31.12.2015	
Tab.1.3	Tipologie di nuclei familiari per Comunità comprensoriali al 31.12.2015	
Tab.1.4	Tipologie di nuclei familiari in Alto Adige (in %), 1981-2015	
Tab.1.5	Famiglie con figli per Comunità comprensoriale al 31.12.2015	
Tab.1.6	Indicatori specifici di occupazione, 2005-2015	
Tab.1.7	Principali indicatori dello sviluppo economico, 2009-2015	

2. POLITICA SOCIALE E SERVIZI SOCIALI

2.1 Importanti e misure attuate

2.1.1	Sportello unico di assistenza e cura	8
2.1.2	Sviluppo del sistema DURP	
2.1.3	Nuova legge provinciale "Partecipazione e inclusione delle persone con disabilità"	9

2.2 Strutture e servizi sociali

Tab. 2.1:	Quadro schematico delle strutture e dei servizi sociali	10
Tab. 2.2:	Enti gestori dei servizi	11

3. L'ASSISTENZA SOCIALE DI BASE NEI DISTRETTI

3.1 Area sociopedagogica

3.1.1	Servizi e prestazioni offerte	12
3.1.2	Motivi del ricorso all'assistenza e prestazioni in sintesi	15
3.1.3	Minori assistiti dall'Area sociopedagogica	18

3.2 Assistenza domiciliare

3.2.1	L'assistenza nei centri diurni	27
3.2.2	Altre prestazioni erogate	31

4. TUTELA DEI MINORI

4.1 Strutture residenziali e semiresidenziali per minori

4.1.1	Strutture residenziali per minori	33
4.1.2	Centri diurni per minori	37

4.2 Istituto provinciale assistenza all'infanzia (I.P.A.I.)

4.3 Affidamenti familiari e adozione

4.3.1	Affidamenti familiari	39
4.3.2	Adozione	42

5.	ANZIANI	
5.1	Servizi residenziali	
5.1.1	Residenze per anziani	47
5.1.2	Accompagnamento e assistenza abitativa per anziani ...	56
5.2	Servizi e interventi di assistenza aperta	
5.2.1	Centri di assistenza diurna per anziani	58
5.2.2	Mense per anziani	62
5.2.3	Sportelli unici di assistenza e cura	66
5.2.4	Progetti per anziani	66
6.	PERSONE CON DISABILITA'	
6.1	La nuova legge per persone con disabilità	69
6.2	Servizi residenziali e semiresidenziali in sintesi	
6.2.1	Residenze per persone con disabilità	72
6.2.2	Comunità alloggio e centri di addestramento abitativo	74
6.3	Laboratori protetti e riabilitativi	77
6.4	Centri diurni socio-pedagogici	80
6.5	Altri interventi e servizi	
6.5.1	Interventi di inserimento lavorativo	82
6.5.2	Interventi di sostegno abitativo	83
6.5.3	Trasporti	84
6.5.4	Scuola e formazione professionale	84
7.	MALATTIE PSICHICHE E DIPENDENZE	
7.1	Situazione delle malattie psichiche e delle dipendenze...	
7.1.1	L'assistenza alle persone con malattia psichica	87
7.1.2	Comunità alloggio	91
7.1.3	Offerta di riabilitazione socio-lavorativa	95
7.1.4	Centri diurni sociopedagogici	97
7.2	L'assistenza alle persone affette da dipendenze	
7.2.1	Servizi dell'area sanitaria	99
7.2.2	Servizi sociali – Comunità alloggio e laboratori protetti per persone con dipendenze	101
8.	IMMIGRAZIONE E PERSONE IN DIFFICOLTA'	
	Immigrazione: Cittadini extracomunitari	106
8.1.2.	Rifugiati, richiedenti asilo e profughi	107
8.1.3.	Sinti e Rom	
		108
8.2	Personе in difficoltà	
8.2.1.	Personе senza dimora/ senza tetto	109
8.2.2.	Detenuti ed ex detenuti	113
8.2.3.	Prostituzione e tratta di personе	113
8.2.4.	Servizio Casa delle donne	115
8.2.5.	Consultori familiari	116

9.	TRASFERIMENTI PUBBLICI	
9.1.	L'assistenza economica sociale	119
10.	LA PREVIDENZA INTEGRATIVA E L'ASSEGNO DI CURA	
10.1	Previdenza integrativa regionale e provinciale	128
10.2	Assegni familiari	129
10.3	Prestazioni previdenziali	131
10.4	L'Assegno di cura	133
10.5	Prestazioni per invalidi civili, ciechi e sordi	137
11.	IL PERSONALE DEI SERVIZI SOCIALI E L'ATTIVITA' DEL VOLONTARIATO	
11.1	Dotazione di personale in sintesi	140
11.2	Caratteristiche del personale	142
11.3	Formazione e aggiornamento professionale	149
11.4	Volontari, tirocinanti e operatori del servizio civile	152
12.	IL FINANZIAMENTO DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI	
12.1	Struttura e sviluppo della spesa	156
12.2	Entrate e uscite degli enti gestori dei servizi sociali	160
13.	INDICATORI DI RIFERIMENTO PER IL SETTORE SOCIALE	
	Indicatori strutturali generali	162

1. CONDIZIONI QUADRO SOCIO-ECONOMICHE

1.1. Popolazione residente per distribuzione territoriale e fascia d'età

Alla fine del 2015 erano residenti in Alto Adige 521.831 persone, su una superficie di circa 7.400 chilometri quadrati.

Il 20,5% della popolazione residente vive a Bolzano, con circa 2.033,6 abitanti per chilometro quadrato (densità abitativa).

Seguono le Comunità comprensoriali di Oltradige-Bassa Atesina (175,2), del Burgraviato (77,7) e della Valle Isarco (75,2).

A livello provinciale nel 2015 il 19,3% della popolazione era costituito dalla prima infanzia e da minori (fascia d'età 0-17 anni), mentre il 19,1% era rappresentato da persone con un'età superiore ai 65 anni.

Le fasce d'età inferiori ai 18 anni presentano un'incidenza evidente nel Burgraviato (18,9%) a seguire Bolzano (18,4%), Val Pusteria (15,9%), Oltradige-Bassa Atesina (14,7%), Valle Isarco (11,6%), Salto-Sciliar (10,2%), Val Venosta (6,4%) ed infine l'Alta Valle Isarco (3,9%). La media provinciale si attesta al 19,3%.

La popolazione anziana (65 anni e più) e quella molto anziana (75 anni e più) sono prevalentemente presenti proprio nel capoluogo, con un'incidenza pari al 23,5% contro una media provinciale del 19,1%.

Anche per Merano si registra una considerevole incidenza della popolazione anziana, che raggiunge il 19,6% (il 9,70% della popolazione residente a Merano ha già compiuto i 74 anni di età).

I principali risultati della previsione demografica analizzati dall'ASTAT fino al 2030, evidenziano un aumento contenuto della popolazione altoatesina nei prossimi anni, che potrebbe salire a circa 565.000 unità (dovuto principalmente al saldo migratorio), con un'età media di 45 anni e un rapporto di mascolinità del 94,8%¹.

Contestualmente si prevede un invecchiamento demografico accelerato (attualmente la popolazione over 65 anni rappresenta il 19,1% del totale e quella over 75 il 9,5%); ciò comporterà in futuro per la popolazione in età lavorativa (15-64 anni) sempre più il peso degli anziani.

¹ ASTAT, 2014: Previsione sull'andamento demografico fino al 2030

Tab. 1.1: Popolazione residente per Comunità comprensoriale, Distretto e fascia d'età al 31.12.2015

Distretto	Classi di età in valori assoluti					Classi di età in valori %				Densità abitativa
	0-17	18-64	65-74	75+	Totale	0-17	18-64	65-74	75+	
Alta Val Venosta	2.998	10.130	1.348	1.384	15.860	18,9	63,9	8,5	8,7	21,7
Media Val Venosta	3.484	11.631	1.513	1.747	18.375	19,0	63,3	8,2	9,5	36,6
Val Venosta	6.482	21.761	2.861	3.131	34.235	18,9	63,6	8,4	9,1	27,8
Naturno e circondario	2.139	7.310	1.005	924	11.378	18,8	64,2	8,8	8,1	33,7
Lana e circondario	4.867	15.496	2.165	2.233	24.761	19,7	62,6	8,7	9,0	58,3
Merano e circondario	10.138	33.934	6.135	5.904	56.111	18,1	60,5	10,9	10,5	250,3
Val Passiria	1.913	5.569	689	723	8.894	21,5	62,6	7,7	8,1	28,4
Burgraviato	19.057	62.309	9.994	9.784	101.144	18,8	61,6	9,9	9,7	77,7
Oltradige	5.887	18.677	2.826	2.649	30.039	19,6	62,2	9,4	8,8	209,1
Laives-Bronzolo-Vadena	4.027	13.568	2.139	1.802	21.536	18,7	63,0	9,9	8,4	475,3
Bassa Atesina	4.883	15.531	2.195	2.295	24.904	19,6	62,4	8,8	9,2	100,6
Oltradige-Bassa Atesina	14.797	47.776	7.160	6.746	76.479	19,3	62,5	9,4	8,8	175,2
Bolzano	18.586	63.091	12.234	12.875	106.786	17,4	59,1	11,5	12,1	2.033,6
Val Gardena	1.902	5.604	928	942	9.376	20,3	59,8	9,9	10,0	85,7
Val d'Ega-Sciliar	4.219	12.753	1.795	1.796	20.563	20,5	62,0	8,7	8,7	50,3
Salto-Val Sarentino-Renon	4.178	12.053	1.733	1.579	19.543	21,4	61,7	8,9	8,1	37,6
Salto-Sciliar	10.299	30.410	4.456	4.317	49.482	20,8	61,5	9,0	8,7	47,7
Bressanone e circondario	7.937	23.725	3.404	3.198	38.264	20,7	62,0	8,9	8,4	81,4
Chiusa e circondario	3.754	10.494	1.395	1.392	17.035	22,0	61,6	8,2	8,2	64,2
Val d'Isarco	11.691	34.219	4.799	4.590	55.299	21,1	61,9	8,7	8,3	75,2
Alta Valle Isarco	3.923	12.761	1.825	1.574	20.083	19,5	63,5	9,1	7,8	30,9
Tures-Valle Aurina	2.822	8.266	1.132	1.149	13.369	21,1	61,8	8,5	8,6	24,6
Brunico e circondario	7.637	23.946	3.456	2.997	38.036	20,1	63,0	9,1	7,9	81,4
Alta Val Pusteria	3.292	9.881	1.331	1.479	15.983	20,6	61,8	8,3	9,3	29,0
Val Badia	2.301	6.710	940	984	10.935	21,0	61,4	8,6	9,0	27,2
Val Pusteria	16.052	48.803	6.859	6.609	78.323	20,5	62,3	8,8	8,4	39,9
TOTALE PROVINCIA	100.887	321.130	50.188	49.626	521.831	19,3	61,5	9,6	9,5	70,4

Fonte: ASTAT 2016, elaborazione dei dati dei registri anagrafici comunali; classificazione "sociale" delle Comunità comprensoriali.

Tab. 1.2: Indicatori demografici per Comunità comprensoriale al 31.12.2015

COMUNITÀ COMPRESORIALE	TASSO DI NATALITÀ ‰	TASSO DI MORTALITÀ ‰	SALDO NATURALE PER 1.000 ABITANTI	SALDO MIGRATORIO ‰	SALDO TOTALE ‰
Val Venosta	10,3	8,7	1,5	-0,8	0,7
Burgraviato	10,8	8,5	2,3	2,9	5,2
Oltradige-B.Atesina	10,1	8,3	1,8	5,5	7,4
Bolzano	9,0	10,1	-1,1	4,2	3,1
Salto-Sciliar	10,2	6,9	3,3	1,0	4,3
Val d'Isarco	11,9	7,7	4,2	1,0	5,2
Alta Valle Isarco	10,2	7,1	3,1	4,1	7,2
Val Pusteria	10,4	7,6	2,8	1,1	3,9
ALTO ADIGE	10,3	8,4	1,9	2,7	4,6
Italia*	8,3	9,8	-1,6	1,8	0,2
Austria*	9,6	9,2	0,4	8,8	9,2
Francia*	12,5	8,4	4,0	0,5	4,5
UE-28*	10,1	9,8	0,3	1,9	2,2

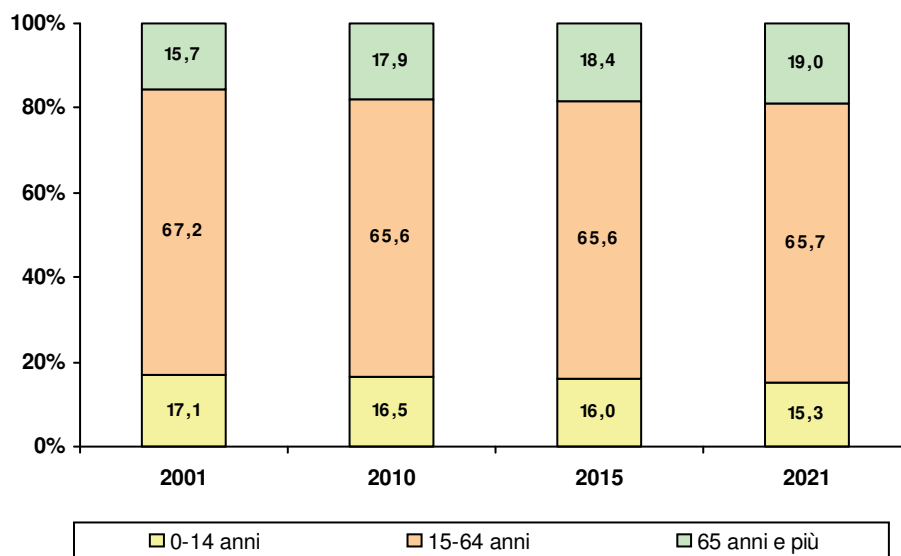
Fonte: ASTAT; ISTAT, ÖSTAT,

* EUROSTAT = situazione al 31.12.2014

A livello provinciale l'aumento della popolazione è da ascrivere alle eccedenze dei nati (tasso di natalità) sui morti (tasso di mortalità) e al saldo migratorio.

In quasi tutte le Comunità comprensoriali, il tasso di natalità è superiore al tasso di mortalità, eccezione fatta per Bolzano.

Grafico 1.1: Popolazione residente per classi d'età allargate, 2001-2021 (in %)²



² ASTAT (ed.), La popolazione residente in provincia di Bolzano al 2021 (ASTAT-Info 08/2010), Bolzano 2010.

Tab. 1.3: Tipologie di nuclei familiari per Comunità comprensoriali al 31.12.2015

Comunità comprensoriale	Coppie con figli		Coppie senza figli		Famiglie mono-parentali*		Famiglie unipersonali		Altre		TOTALE
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	
Val Venosta	4.377	31,3	1.888	13,5	2.591	18,5	4.380	31,3	738	5,3	13.974
Burgraviato	11.118	25,5	6.383	14,7	7.347	16,9	16.092	37,0	2.587	5,9	43.527
Oltradige-Bassa Ates.	8.837	28,3	5.074	16,3	4.878	15,7	10.650	34,1	1.777	5,7	31.216
Bolzano	10.394	21,3	8.132	16,7	7.595	15,6	19.771	40,5	2.942	6,0	48.834
Salto-Sciliar	6.340	32,8	2.632	13,6	3.083	16,0	6.385	33,1	885	4,6	19.325
Val d'Isarco	6.296	30,6	2.691	13,1	3.567	17,3	6.828	33,3	1.177	5,7	20.559
Alta Valle Isarco	2.421	29,8	1.065	13,1	1.331	16,4	2.811	34,6	485	6,0	8.113
Val Pusteria	10.425	33,0	3.870	12,3	5.551	17,5	10.208	32,4	1.529	4,8	31.583
ALTO ADIGE	60.208	27,7	31.735	14,6	35.943	16,5	77.125	35,5	12.120	5,6	217.131

Fonte: ASTAT, 2016

* La tipologia „famiglie monoparentali“ si riferisce sia a genitori singoli con figli che a coppie conviventi con figli.

Le famiglie unipersonali rappresentano la tipologia di nucleo familiare più diffusa, con una media provinciale del 35,5.

A Bolzano (40,5), nel Burgraviato (37,0) e in Alta Valle Isarco (34,6) si registra un'incidenza considerevole delle famiglie unipersonali in raffronto ad altre realtà territoriali.

Le coppie con figli sono la tipologia familiare prevalente in Val Pusteria (33,0), Salto-Sciliar (32,8) e in Val Venosta (31,3).

Tab. 1.4: Tipologie di nuclei familiari in Alto Adige (in %), 2001-2015

Anno	Coppie con figli	Coppie senza figli	Famiglie monoparentali*		Famiglie unipersonali		Altre	TOTALE	di cui con figli	di cui senza figli
			Madri con figli	Padri con figli	Uomini	Donne				
2001	40,4	13,2	10,3	2,5	13,2	16,7	3,7	100,0	53,2	46,8
2006	33,9	13,7	10,8	3,5	15,7	17,8	4,6	100,0	48,2	51,8
2007	32,9	13,7	10,9	3,7	16,0	18,1	4,8	100,0	47,5	52,5
2008	32,1	13,7	11,0	3,9	16,2	18,2	4,9	100,0	47,0	53,0
2009	31,3	13,8	11,1	4,2	16,3	18,3	5,1	100,0	46,5	53,5
2010	30,5	13,9	11,2	4,4	16,5	18,4	5,1	100,0	46,1	53,9
2011	29,9	14,1	11,2	4,6	16,6	18,4	5,3	100,0	45,7	54,4
2012	29,3	14,2	11,2	4,8	16,6	18,5	5,4	100,0	45,2	54,8
2013	28,9	14,4	11,3	5,0	16,5	18,5	5,5	100,0	45,1	54,9
2014	28,4	14,5	11,3	5,2	16,7	18,5	5,5	100,0	44,8	55,2
2015	27,7	14,6	11,2	5,3	16,8	18,7	5,6	100,0	44,3	55,7

Fonte: ASTAT, 2016

* La tipologia „famiglie monoparentali“ si riferisce sia a genitori singoli con figli che a coppie conviventi con figli.

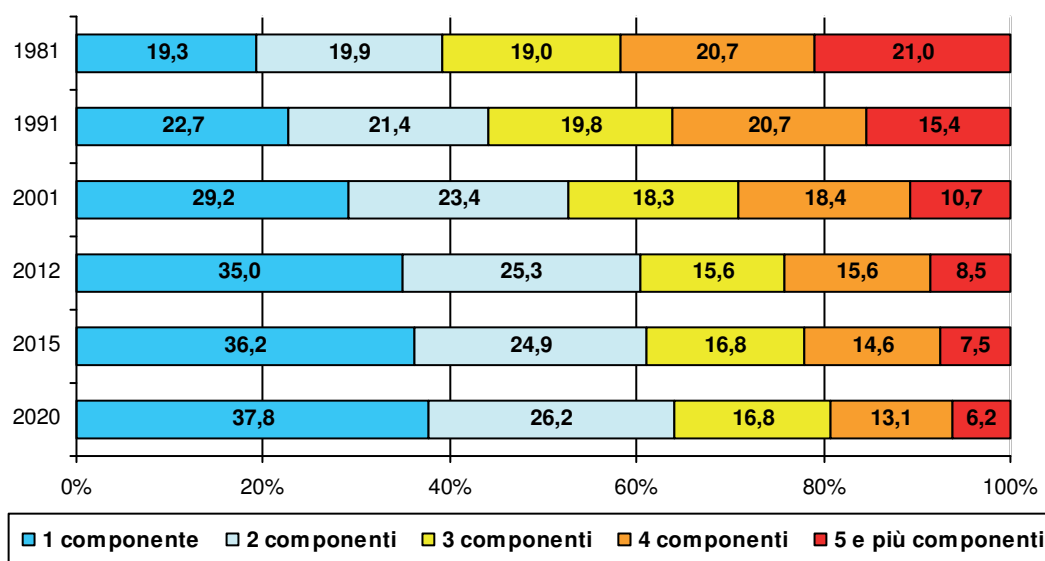
Tab. 1.5: Famiglie con figli per Comunità comprensoriale al 31.12.2015

Comunità comprensoriale	di cui con figli		di cui senza figli		Totale
	v.a.	%	v.a.	%	
Val Venosta	5	51,2	6.510	48,8	13.687
Burgraviato	18.440	43,3	23.780	56,7	42.620
Oltradige-Bassa Atesina	13.697	44,8	16.517	55,2	30.572
Bolzano	17.931	37,1	30.423	62,9	48.321
Salto-Sciliar	9.454	50,2	8.778	49,8	18.821
Val d'Isarco	9.746	48,6	9.940	51,4	20.056
Alta Valle Isarco	3.755	47,4	4.009	52,6	7.919
Val Pusteria	15.948	51,9	13.750	48,1	30.718
ALTO ADIGE	95.976	45,1	113.707	54,9	212.714

Fonte: ASTAT, 2016.

A Bolzano, il 62,9% delle famiglie non ha figli, mentre in Val Pusteria e nella Comunità comprensoriale di Salto-Sciliar le famiglie con figli costituiscono più del 50,0% delle tipologie familiari.

Grafico 1.2: La famiglia per numero di componenti, 1981-2020³



In base alle previsioni demografiche al 2020, saranno le famiglie uni personali con il 37,8% la tipologia di nucleo familiare prevalente.

In raffronto al 1981, la famiglia composta da cinque e più componenti (21,0%) si riduce notevolmente proiettata al 2020 (appena al 6,2%).

Rimangono tipologie consolidate sia al 2015 sia al 2020, le famiglie composte di tre componenti.

³ ASTAT (ed.), Famiglie in Alto Adige 2008 (ASTAT collana 153), Bolzano 2010, pag.29; ASTAT (ed.), Andamento demografico 2012 (ASTAT-Info Nr.61/2013), pag. 10.

Tab. 1.6: Indicatori specifici di occupazione, 2010-2015

Indicatori	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tasso di attività (a)	73,0	73,5	74,9	74,8	74,2	74,3
Tasso di attività - uomini	80,9	81,3	81,7	81,5	81,1	81,3
Tasso di attività - donne	65,1	65,6	68,1	68,0	67,2	67,1
Tasso di occupazione (b)	71,0	71,0	71,8	71,4	70,8	71,4
Tasso di occupazione - uomini	79,0	78,8	78,8	78,3	77,3	78,4
Tasso di occupazione - donne	63,0	63,1	64,8	64,5	64,3	64,3
Tasso di disoccupazione (c)	2,7	3,3	4,1	4,4	4,4	3,8
Tasso di disoccupazione -	2,3	2,9	3,5	3,8	4,5	3,5
Tasso di disoccupazione -	3,2	3,8	4,8	5,0	4,3	4,2
Part-Time	48.900	48.900	54.500	53.900	56.200	58.200
Uomini	7.300	8.300	9.100	7.800	8.100	9.700
Donne	41.600	40.600	45.400	46.100	48.000	48.500

Fonte: ASTAT, 2016

- (a) Popolazione attiva (occupati e in cerca di lavoro) rispetto alla popolazione di età compresa tra 15 e 64 anni.
 (b) Popolazione occupata di età compresa tra 15 e 64 anni rispetto alla popolazione di età compresa tra 15 e 64 anni.
 (c) Disoccupati/(occupati+disoccupati); (d) Disoccupati /(disoccupati + occupati dipendenti).

Tab. 1.7: Principali indicatori dello sviluppo economico, 2010-2015

Indicatore	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Inflazione (FOI senza tabacchi)						
Tasso nazionale di inflazione	1,6	2,7	3,0	1,1	0,2	-0,1
Tasso di inflazione (Comune di Bolzano)	2,2	2,9	3,5	1,9	1,1	0,5
Prodotto interno lordo (PIL)						
PIL a prezzi di mercato (Mil. €)	18.778,5	19.592,3	20.425,8	(b) 20.753,4	20.629,1	20.739,6
PIL pro capite (in €)	37.370,2	38.689,4	40.042,7	(b) 40.392,1	39.893,9	40.107,6
Variazione annua PIL (%) (a)	3,1	2,3	1,6	(b) -0,1	-0,6	0,8
PIL pro capite (in SPA; UE-27=100)	146	147	149	149	144	-

(a) Variazione calcolata utilizzando il PIL a valori concatenati, anno di riferimento 2010 (Astat, Conto economico della Provincia di Bolzano, 1995-2014);

(b) Astat, 2015 (stima)

Per un'analisi più approfondita sul contesto sociale e demografico in Alto Adige, sugli aspetti demografici, caratteristiche strutturali della popolazione, struttura familiare, qualità della vita e movimento migratorio, si rimanda alla **Relazione sociale 2015**.

Per ulteriori approfondimenti: www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/sociale/pubblicazioni-statistiche/pubblicazioni.asp

2. POLITICA SOCIALE E SERVIZI SOCIALI

La società non può fare a meno dei nuclei familiari e di un senso di comunità che integra anche le persone più svantaggiate. Sostenere e promuovere le famiglie altoatesine, con l'aiuto insostituibile del mondo del volontariato, delle associazioni e delle cooperative, è lo scopo delle politiche sociali e familiari della nostra Provincia.

Ripartizione Politiche sociali: il bilancio 2015

Con impegni di spesa per 410 milioni di euro la Ripartizione Politiche sociali è intervenuta a garantire servizi e prestazioni sociali nel 2015 in Alto Adige: con 110 milioni di euro sono stati finanziati i servizi sociali delle Comunità comprensoriali e dei Comuni; l'offerta sul territorio per famiglie, anziani, persone con disabilità, problemi psichici, affette da dipendenza, persone con bisogni specifici.

Circa 54 milioni di euro sono stati destinati all'assistenza economica sociale; 200 milioni per l'assegno di cura e le pensioni d'invalidità civile; circa 26 milioni di contributi per i servizi sociali e quasi 20 milioni di euro per investimenti nel settore sociale.

A beneficiare di queste misure, sono state:

- 5.380 persone nell'assistenza domiciliare (+3,70% rispetto al 2014); con 310mila ore di servizio prestate;
- 4.219 anziani nelle residenze per anziani;
- 10.722 minori e persone adulte assistite dall'Area sociopedagogica;
- 1.391 persone con disabilità nelle strutture residenziali, in laboratori e centri diurni;
- 340 persone affette da problemi psichici e i 95 assistiti per patologie da dipendenza.

I contributi e i beneficiari del reddito minimo d'inserimento sono leggermente diminuiti nel 2015 (-2,50%). I contributi per il canone di locazione e per le spese accessorie sono aumentati del +18,90%; un incremento tuttavia riconducibile quasi esclusivamente al fatto che il sussidio casa pagato

dall'IPES e la prestazione locazione e spese accessorie erogata dai Distretti sociali, sono stati accorpati in un'unica prestazione. Questa fase transitoria sarà terminata entro la metà del 2016.

Il contingente del personale operante nei servizi sociali è aumentato a complessivi 6.384 posti a tempo pieno (+ 7,0% rispetto a 5 anni fa e + 0,50% rispetto al 2014). È cresciuto notevolmente anche il numero dei volontari, non da ultimo a seguito del flusso dei migranti: 4.513 persone hanno voluto impegnarsi a titolo gratuito nei servizi sociali, registrando un aumento del +12,20% rispetto al 2014.

2.1. INTERVENTI E MISURE ATTUATE

2.1.1. Sportello unico di assistenza e cura

Da gennaio 2016 sono stati istituiti i “Sportelli unici di assistenza e cura”. Si tratta di uno “Sportello unico” territoriale, dislocato in ogni Distretto socio-sanitario per la consulenza e l’accompagnamento di famiglie con persone non autosufficienti. Nei sportelli unici sono presenti i servizi sociali, i servizi sanitari e le residenze per anziani presenti a livello territoriale.

La Ripartizione Politiche sociali mette a disposizione sul proprio sito web l’elenco degli sportelli unici operativi nei singoli comprensori.

Per approfondimenti: <http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/anziani/offerte-anziani/sportelli-unic-assistenza-cura.asp>

2.1.2. Sviluppo del sistema DURP e accompagnamento dell'introduzione del sistema DURP nei settori edilizia e assistenza scolastica

Con Decreto del Presidente della Provincia del 7 aprile 2016, n. 13, si è provveduto all’attuazione di alcune modifiche del regolamento DURP.

In una prima fase la nuova regolamentazione ha trovato applicazione nei settori dell’assistenza sociale e sanitaria, per le agevolazioni previste per le abitazioni rurali e per le prestazioni dei comuni che hanno aderito al sistema. Ora si sta lavorando affinché la DURP trovi applicazione anche negli altri settori d’intervento, che prevedono la concessione di prestazioni legate alla situazione economica degli interessati.

Per approfondimenti: <http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/sociale/durp.asp>

2.1.3. Nuova legge provinciale del 14 luglio 2015, n. 7:

“Partecipazione e inclusione delle persone con disabilità”

I principali obiettivi della legge provinciale del 14 luglio 2015, n. 7 “Partecipazione e inclusione delle persone con disabilità” sono l’attenzione nei confronti della dignità umana, l’autonomia e la libertà di decisione, la non discriminazione, la piena partecipazione e il coinvolgimento nei processi decisionali, le pari opportunità e l’accessibilità.

Il processo di riforma legislativa è stato avviato nel 2013 con il coinvolgimento delle persone disabili, dei loro familiari, degli operatori del settore socio-sanitario e delle organizzazioni private, che hanno potuto fornire i loro contributi ed esprimere le loro opinioni su un “blog” dedicato e durante un convegno.

Alle imprese private che assumono persone disabili, è garantita un’assistenza complessiva che riguarda non solamente l’occupazione, ma anche l’ambiente di lavoro nel suo complesso. Allo scopo di assicurare una migliore assistenza specialistica, in ogni comprensorio sanitario è previsto almeno un servizio dedicato alle persone con disabilità.

Per ulteriori approfondimenti: www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/sociale/default.asp.

**NUOVA
LEGGE PER
PERSONE
CON DISA-
BILITA'**

2.2. STRUTTURE E SERVIZI SOCIALI

Tab. 2.1: Quadro schematico delle strutture e dei servizi sociali

SERVIZI DI DISTRETTO			
AREA SOCIOPEGAGOGICA			
ASSISTENZA DOMICILIARE			
ASSISTENZA ECONOMICA SOCIALE			
Settore	Servizi residenziali	Servizi di ricovero parziale e strutture diurne	Servizi di consulenza e integrativi
Minori	Comunità alloggio Strutture di tipo familiare, Residenze assistite	Centri diurni	Consultori familiari Servizi di consulenza
Famiglia / donne	Case dalle donne, Istituto provinciale assistenza per l'infanzia (I.P.A.I)	Centri di ascolto antiviolenza per donne	Consultori familiari Servizi di consulenza
Anziani	Residenze per anziani (Case di riposo e Centri di degenza) Alloggi per anziani	Centri di assistenza diurna, Centri diurni	Club per anziani Mense per anziani Soggiorni
Persone con disabilità	Residenze, Comunità alloggio, Alloggi di addestramento	Laboratori Attività diurne Punti d'incontro	Inserimento lavorativo Formazione professionale Integrazione scolastica Soggiorni
Persone con disagio psichico	Comunità alloggio	Laboratori Attività diurne Punti di incontro	Inserimento lavorativo Soggiorni
Dipendenze	Comunità alloggio	Laboratori Attività diurne Punti d'incontro	Inserimento lavorativo Soggiorni
Emarginazione sociale / immigrazione Profughi, Persone senza dimora	Strutture di prima accoglienza, Strutture per profughi (seconda accoglienza), Centri di emergenza, Campi per Sinti/Rom, Strutture per senza dimora		Servizi di consulenza Progetti d'integrazione

Tab. 2.2: Enti gestori dei servizi: 2015

Natura del servizio	Ente pubblico		Ente religioso		Associazione		Cooperativa		Altro		Totale n.
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	
Residenze per anziani (Casa di riposo)	52	77.6	5	7.5	2	3.0	4	6.0	4	6.0	67
Residenze per anziani (Centri degenza)	7	77.8	2	22.2	-	-	-	-	-	-	9
Centro assistenza diurna anziani	14	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	14
Centri diurni dell'Assistenza domiciliare	131	98.5	-	-	-	-	2	1.5	-	-	133
Comunità alloggio per minori	3	20.0	1	6.7	3	20.0	8	53.3	-	-	15
Casa famiglia/Comunità di tipo familiare	-	-	-	-	1	25.0	3	75.0	-	-	4
Residenza assistita per minori	-	-	-	-	5	33.3	10	66.7	-	-	15
Centro diurno per minori	-	-	1	12.5	6	75.0	1	12.5	-	-	8
Consultorio familiare	-	-	-	-	6	42.9	1	7.1	7	50.0	14
Casa delle donne	1	20.0	-	-	4	80.0	-	-	-	-	5
Centro di ascolto anti violenza donne	1	25.0	-	-	3	75.0	-	-	-	-	4
Comunità alloggio per disabili	12	80.0	-	-	2	13.3	1	6.7	-	-	15
Residenze per disabili	19	86.4	-	-	2	9.1	-	-	1	4.5	22
Laboratorio protetto per disabili	25	83.3	1	3.3	3	10.0	1	3.3	-	-	30
Centri diurni socio pedag. per disabili	17	85.0	1	5.0	2	10.0	-	-	-	-	20
Centri di addestramento abitativo	4	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Comunità alloggio psichici	11	84.6	-	-	-	-	2	15.4	-	-	13
Riabilitazione lavorativa psichici	10	90.9	-	-	1	9.1	-	-	-	-	11
Attività diurne psichici	4	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Comunità alloggio per dipendenze	2	66.7	-	-	1	33.3	-	-	-	-	3
Attività lavorative per dipendenze	4	66.7	-	-	2	33.3	-	-	-	-	6
Servizi per persone in difficoltà/ emarginazione sociale	1	8.3	6	50.0	5	41.7	-	-	-	-	12
Servizi per nomadi / profughi	-	-	5	26.3	11	57.9	3	15.8	-	-	19
TOTALE	318	71.1	22	4.8	59	13.2	36	8.1	12	2.7	447

* Dalla lista sono esclusi i servizi gestiti per definizione da enti pubblici.

3. L'ASSISTENZA SOCIALE DI BASE NEI DISTRETTI

3.1. L'AREA SOCIOPEDAGOGICA

3.1.1. SERVIZI E PRESTAZIONI OFFERTE

L'Area Sociopedagogica del Distretto promuove la socializzazione e l'integrazione delle singole persone, delle famiglie o dei gruppi a rischio, promuovendo, anche a fini preventivi, i rapporti interpersonali e la disponibilità reciproca alla comunicazione delle persone e alla collaborazione della comunità attraverso il lavoro di rete. Nell'ambito di un sistema integrato e coordinato di servizi, l'area sociopedagogica contribuisce a prevenire e a contrastare le situazioni di disagio personale e familiare. Il servizio elabora, realizza, coordina e verifica progetti educativi e di sostegno sul territorio e promuove la creazione di gruppi operanti nell'interesse comune e di gruppi di auto-aiuto.

Nel 2015 le persone che si sono rivolte all'area sociopedagogica sono state complessivamente 10.722, di cui il 35,2% costituito da minori (n = 3.779) e un rispettivo 64,8% costituito da adulti (n = 6.943). Le principali tipologie di utenza minorile in carico era rappresentata da minori extracomunitari (13,8%), da minori Sinti e Rom (4,2%).

Tra gli utenti adulti, le categorie più rilevanti erano rappresentate da cittadini extracomunitari (8,5%), dalle persone con disabilità (7,1%), da persone affette da disagio psichico (6,5%) e da Sinti/Rom per l'1,8% (v. grafico 3.3).

Le prestazioni più frequenti riguardano nella fattispecie problemi assistenziali, relazionali e familiari, disoccupazione, problemi finanziari, abitativi, emarginazione sociale, ecc.

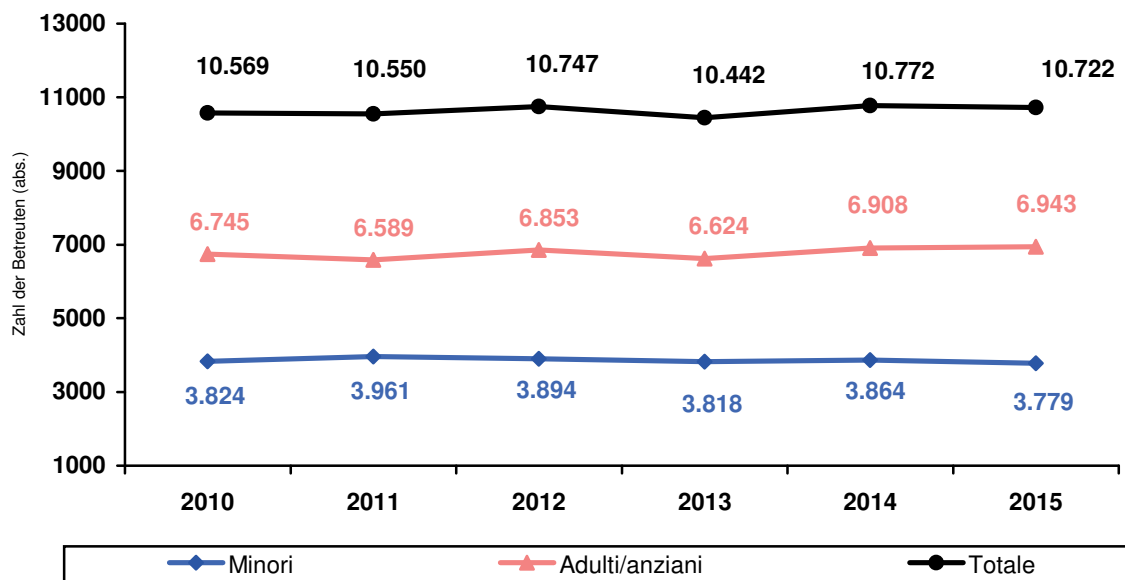
Tab. 3.1 – Assistiti e personale nei Distretti sociali: 2014-2015

Area/Servizio	2014			2015		
	Unità di offerta	Utenti nell'anno	ETP*	Unità di offerta	Utenti nell'anno	ETP*
Area Sociopedagogica	24	10.772	216,4	24	10.722	217,0
Assistenza domiciliare	26	5.188	375,8	26	5.380	368,1
Centri diurni AD	133	7.375	33,4	133	7.314	33,7
Assistenza economica	25	16.242	67,9	25	17.572	69,6

*ETP = Operatori equivalenti a tempo pieno.

Fonte: Sozinfo, SIPSA 2016

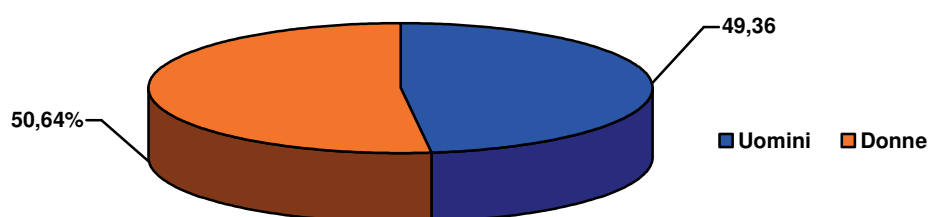
Grafico 3.1: Utenti dell'Area sociopedagogica: 2010-2015



Fonte: Sozinfo, 2016

Gli utenti dell'area sociopedagogica assistiti nel 2015 sono stati complessivamente 10.722 (-0,46% rispetto al 2014). L'utenza adulta registra una lieve flessione in positivo rispetto al 2014 (+0,5%). Anche per l'utenza minorile si registra una diminuzione rispetto al 2014 pari al -2,20%.

Grafico 3.2: Utenti in carico all'Area sociopedagogica per sesso: 2015



Quelle: Sozinfo, 2016

Complessivamente, le donne assistite sono state 5.430 (50,64%) e gli uomini 5.292 (49,36%). L'utenza minorile assistita dall'area sociopedagogica è rappresentata per il 53,56% dal sesso maschile e per un 46,44% da quello femminile. Viceversa accade invece per l'utenza adulta, che incide per un 47,07% di uomini contro un 52,93% di donne.

Tab. 3.2 - Utenti dell'Area Sociopedagogica: 2014 - 2015

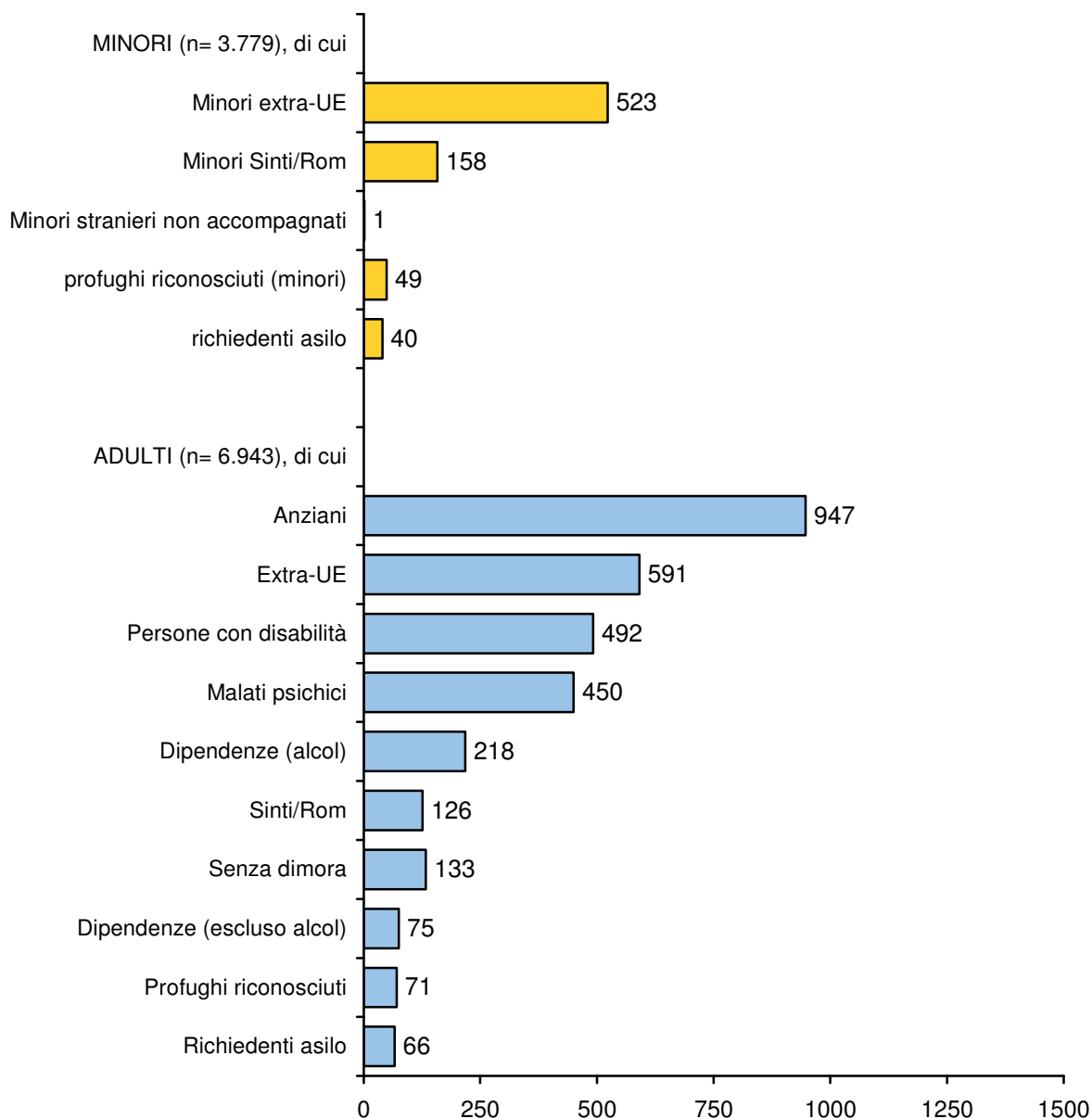
Distretti sociali e Comunità comprensoriali	2014			2015		
	Minori	Adulti	Totale	Minori	Adulti	Totale
Alta Val Venosta	97	205	302	106	241	347
Media Val Venosta	121	237	358	114	270	384
VAL VENOSTA	218	442	660	220	511	731
Naturno e circondario	98	252	350	103	270	373
Lana e circondario	150	222	372	143	247	390
Merano e circondario	480	904	1384	523	871	1.394
Val Passiria	51	82	133	36	68	104
BURGRAVIATO	779	1.460	2.239	805	1.456	2.261
Oltradige	95	131	226	116	184	300
Laives-Bronzolo-Vadena	154	219	373	153	220	373
Bassa Atesina	96	157	253	97	143	240
OLTRADIGE- BASSA ATESINA	345	507	852	366	547	913
Gries -S. Quirino	199	367	566	199	363	562
Europa-Novacella	222	575	797	222	593	815
Don Bosco	316	511	827	303	484	787
Centro-Piani-Rencio	195	521	716	152	509	661
Oltrisarco-Asiago	147	393	540	114	348	462
BOLZANO	1.079	2.367	3.446	990	2.297	3.287
Val Gardena	74	151	225	76	162	238
Val d'Ega-Sciliar	110	238	348	89	229	318
Salto- Val Sarentino-Renon	107	209	316	96	206	302
SALTO-SCILIAR	291	598	889	261	597	858
Bressanone e circondario	445	603	1048	431	562	993
Chiusa e circondario	91	122	213	113	137	250
VAL D'ISARCO	536	725	1.261	544	699	1.243
ALTA VALLE ISARCO	185	217	402	173	232	405
Tures - Valle Aurina	100	173	273	97	169	266
Brunico e circondario	181	188	369	179	205	384
Alta Val Pusteria	76	111	187	82	140	222
Val Badia	74	120	194	62	90	152
VAL PUSTERIA	431	592	1.023	420	604	1.024
TOTALE PROVINCIA	3.864	6.908	10.772	3.779	6.943	10.722

Fonte: Sozinfo, 2016

A livello comprensoriale l'utenza si è mantenuta pressoché stabile rispetto all'anno precedente. Per il capoluogo si registra una diminuzione dell'utenza in carico pari a -4,61% (2014:3.446; 2015:3.287).

3.1.2. Motivi del ricorso all'assistenza e prestazioni in sintesi

Grafico 3.3: Assistiti dell'Area sociopedagogica per tipologia di utenza 2015



Fonte: Sozinfo, 2016

Tab. 3.3: Utenti dell'Area sociopedagogica e personale, 2015

Comunità comprensoriale	Assistiti	Di cui minori	Assistiti/1000 residenti	Minori/1000 residenti minori	Personale (ETP*)	assistiti/personale ETP	residenti/personale ETP
Val Venosta	731	220	21,4	33,9	17,1	42,75	2.002,0
Burgraviato	2.261	805	22,4	42,2	46,3	48,83	2.184,5
Oltradige-B. Atesina	913	366	11,9	24,7	18,8	48,56	4.068,0
Bolzano (ASSB)	3.287	990	30,8	53,3	65,4	50,26	1.632,8
Salto- Sciliar	858	261	17,3	25,3	16,3	52,64	3.035,7
Val d'Isarco	1.243	544	22,5	46,5	28,4	43,77	1.947,1
Alta Valle Isarco	405	173	20,2	44,1	6,2	65,32	3.239,2
Val Pusteria	1.024	420	13,1	26,2	18,6	55,05	4.210,9
TOTALE	10.722	3.779	20,5	37,5	217,0	49,41	2.403,6

* Operatori equivalenti tempo pieno.
Fonte: Sozinfo, SIPSA, 2016

Nell'area sociopedagogica sono state impiegate complessivamente 250 persone. Espresso in termini di operatori equivalenti a tempo pieno era occupato un contingente pari a 217,0 unità, delle quali effettivamente in servizio al 31.12.2015 (decurtato quindi il personale in aspettativa per maternità, malattia, ecc.) si arriva ad un totale di 185,5 operatori.

Le figure professionali prevalentemente operanti nell'area sociopedagogica sono gli/le assistenti sociali (51,2%), gli educatori/trici professionali/educatori/educatrici per persone con disabilità (39,0%).

Per quanto attiene al ricorso all'area sociopedagogica, si registra una differenza per target di utenza (minori, adulti, anziani) e per problematicità evidenziate.

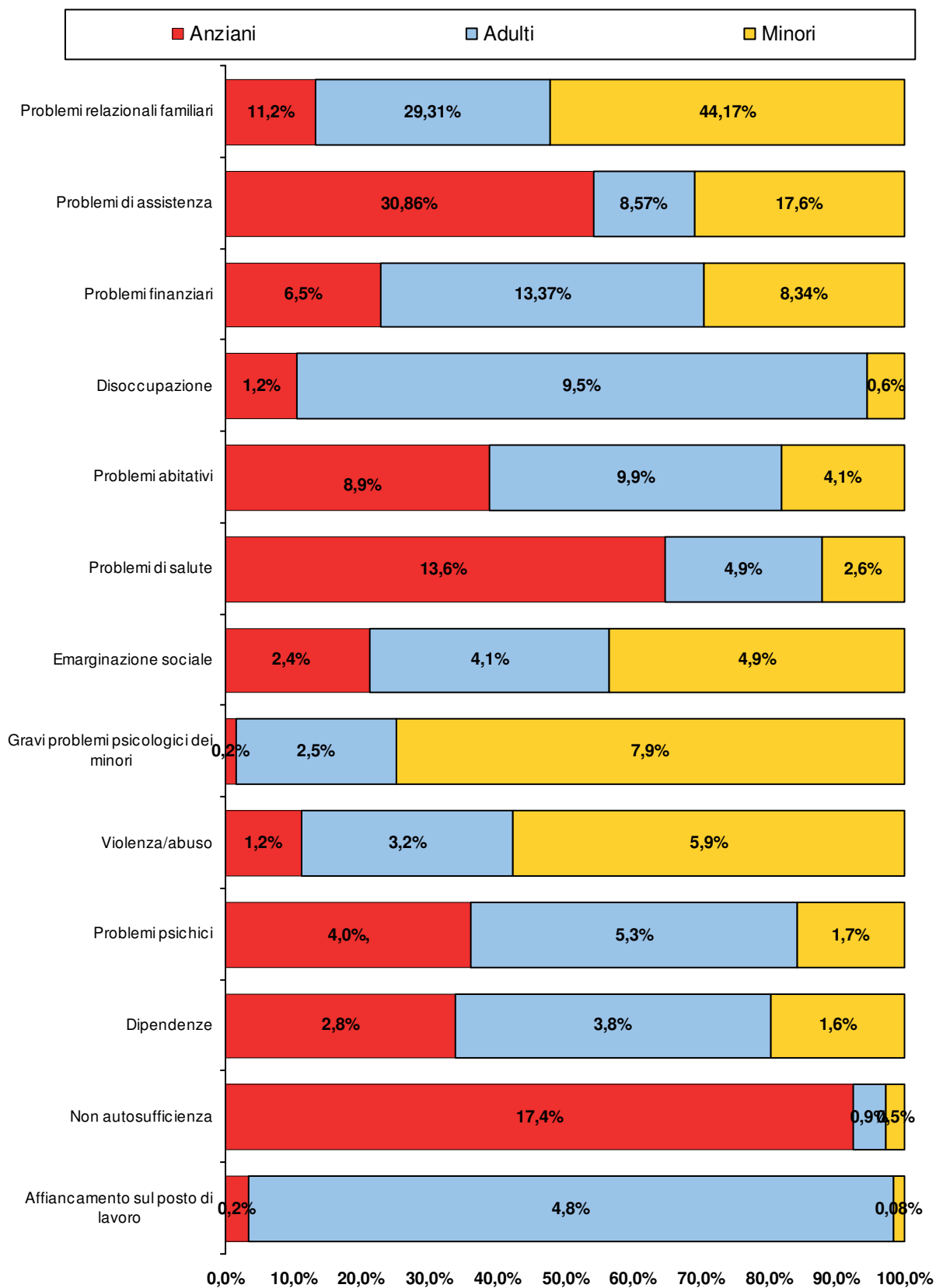
Per l'utenza minorile si registra per circa il 44,2% problemi di natura relazionale e familiare, problemi assistenziali (17,6%), problemi di natura finanziaria (8,3%), gravi problemi psicologici (7,9%), violenza/abuso (5,9%), ecc..

L'utenza adulta registra per il 29,3% problemi di natura relazionale/familiare, problemi finanziari (13,4%), disoccupazione (9,5%), problemi abitativi (9,9%).

Tra gli anziani (ultra sessantatrenni) le maggiori problematicità riscontrate si attestano tra i problemi assistenziali (30,8%), i problemi di salute (13,6%), e la non autosufficienza (17,4%).

Il grafico 3.4 rappresenta la percentuale di problematicità riscontrata per target di utenza (minori, adulti, anziani).

Grafico 3.4: Assistiti dell'Area sociopedagogica per motivo della presa in carico, 2015



* Ogni assistito in base a SOZINFO-Case, può essere associato a più problematiche diverse.

3.1.3. Minori assistiti dall'Area sociopedagogica

I minori assistiti nel 2015 sono stati complessivamente 3.779 (pari al 35,3% del totale).

Il 53,6% dei minori era di sesso maschile, contro un 46,4% di sesso femminile.

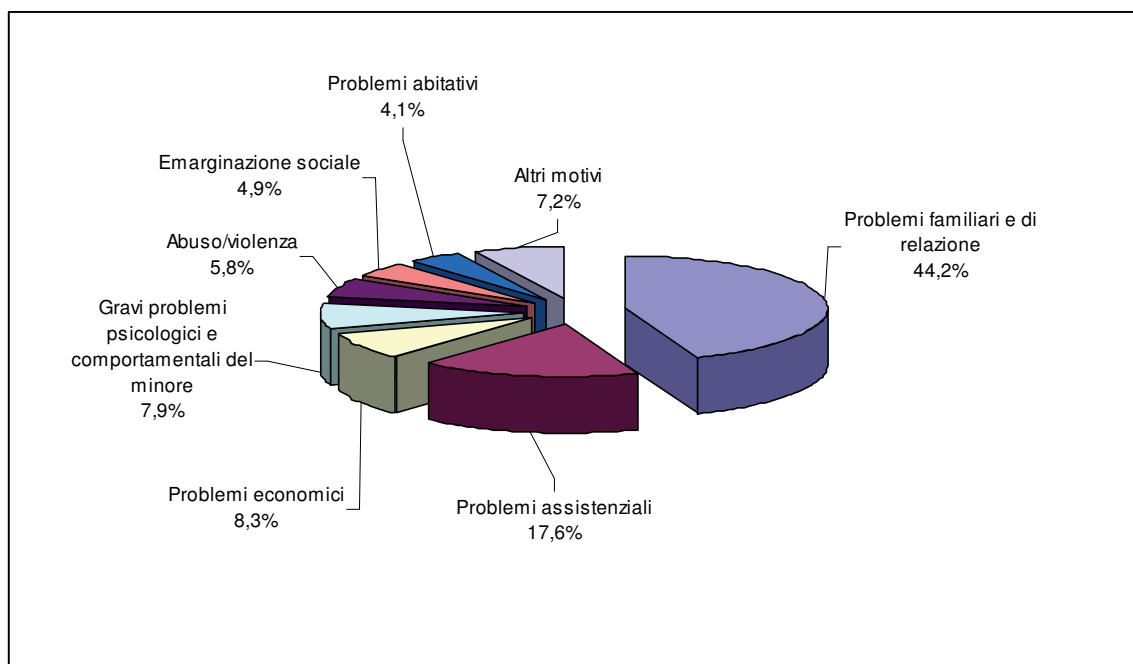
Le fasce d'età maggiormente interessate vanno dai 6 ai 14 anni, che insieme, rappresentano il 58,0% di tutti i minori in carico (fino ai 17 anni).

Nel 42,2% dei casi erano figli di genitori coniugati e per il 30,1% figli di genitori separati.

La maggior parte dei minori viveva presso la famiglia di origine (90,2%); mentre solo un 4,70% viveva presso una struttura sociale (comunità alloggio socioterapeutica/integrata, comunità di tipo familiare/casa famiglia o presso una residenza assistita).

In oltre due terzi dei casi (79,3%) la patria potestà è esercitata da entrambi i genitori, e solo in meno di un quinto dei casi (14,0%) dalla sola madre.

Grafico 3.5.: Minori per motivo della presa in carico, 2015



Fonte: Sozinfo, 2016

Il motivo prevalente della presa in carico dei minori riguarda per il 44,2% dei casi, problemi familiari e di relazione.

Nel 2015 i minori dimessi dal servizio socio pedagogico sono stati 881.

Nel 38,3% dei casi la problematica riscontrata al momento della presa in carico è stata risolta positivamente. Negli altri casi, il 6,8% dei minori ha interrotto il percorso, il minore in

carico al servizio si è trasferito altrove nel 5,9% dei casi, la competenza è passata ad altro servizio sociale nel 6,5% dei casi, mentre per il 22,0% dei minori dimessi dal servizio socio pedagogico, il caso è stato passato ad un altro distretto sociale.

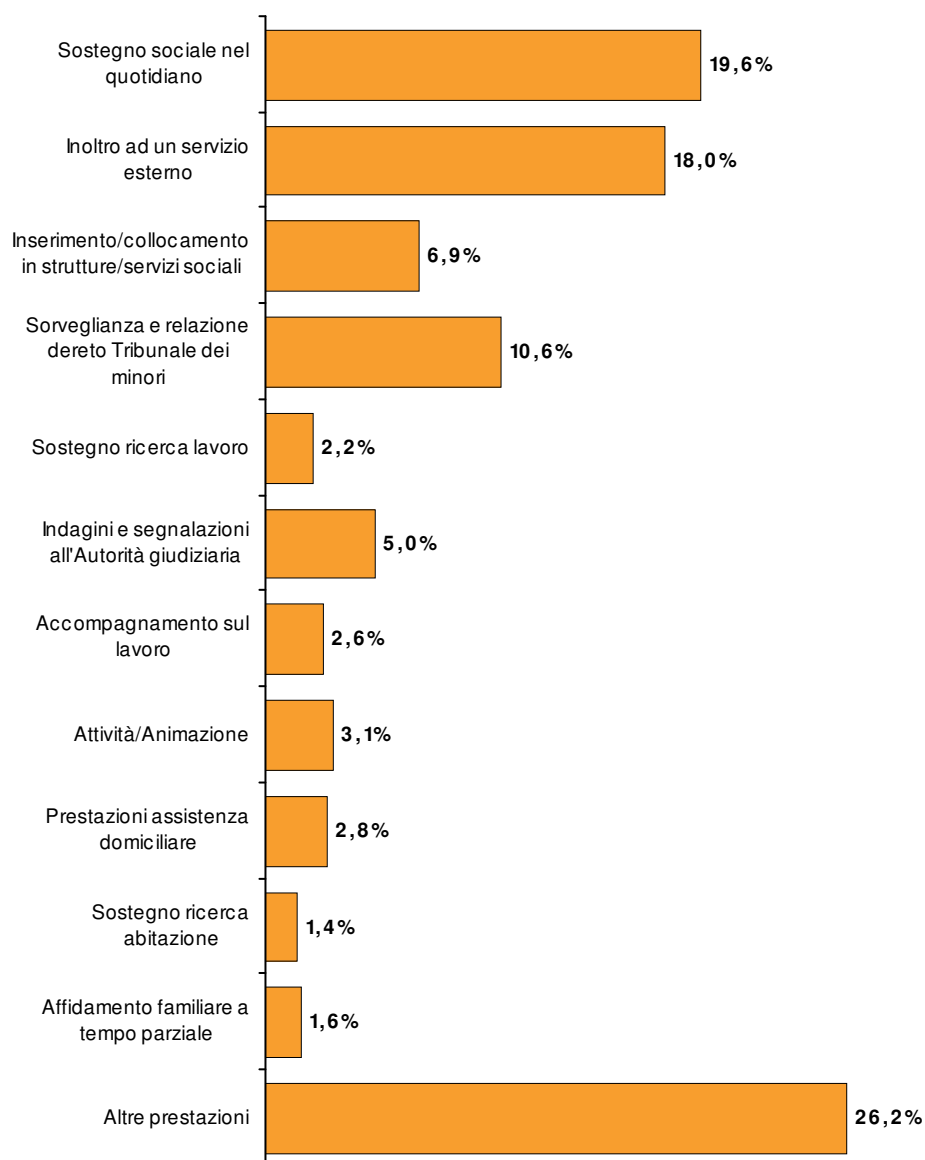
Per quanto riguarda la sistemazione abitativa, si riscontra che i minori vivono prevalentemente nella famiglia di origine (90,3% dei casi), il 4,7% è stato accolto in una struttura sociale (comunità alloggio socio pedagogica / socio-terapeutica, casa famiglia), mentre il restante 2,2% è stato accolto in una famiglia affidataria.

Nel grafico 3.5. sono evidenziate le principali tipologie di prestazioni erogate nel 2015 dall'Area socio pedagogica.

Tutte le prestazioni, che vanno dall'affidamento del minore al collocamento in una struttura sociale, all'erogazione di prestazioni sociali, al sostegno alla ricerca di un lavoro/occupazione, ecc., riguardano minori, adulti e anziani.

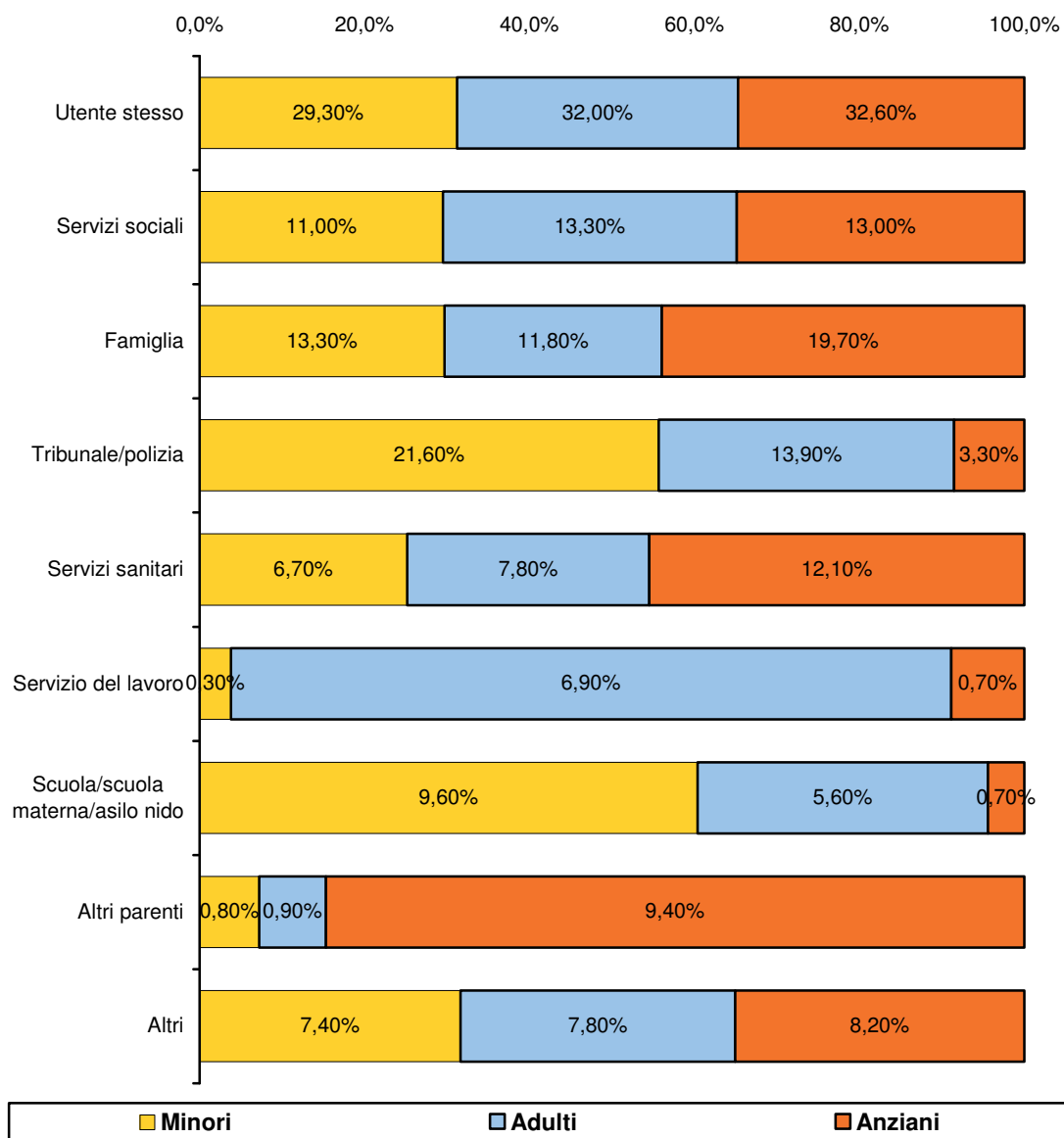
Inoltre ogni utente può usufruire nel corso dell'anno di più prestazioni; **19.467** (-1,73% rispetto al 2014), il volume complessivo di tutte le prestazioni erogate dal servizio socio pedagogico nel 2015.

Grafico 3.5: Tipologia di prestazioni erogate agli assistiti, 2015



Nel grafico 3.7 sono espressi in valori percentuali le diverse tipologie di interventi/prestazioni che sono attivati nell'Area sociopedagogica.
Ogni utente può avere usufruito di più prestazioni.

Fonte: Sozinfo, 2016

Grafico 3.6: Persone assistite dall'Area sociopedagogica per soggetto segnalante, 2015

Fonte: Sozinfo, 2016

Si sono rivolti direttamente ai distretti competenti per essere assistiti dall'Area socio pedagogica, il 29,3% dei minori, il 32,0% degli adulti e il 32,6% degli anziani.

La famiglia ha segnalato al Servizio la richiesta di presa in carico di persone anziane nel 19,7% dei casi.

3.2. L'ASSISTENZA DOMICILIARE

L'assistenza domiciliare offre consulenza, prevenzione e aiuto alle persone bisognose di cure e assistenza presso la loro abitazione e/o in centri diurni.

Attualmente delle circa 12.000 **persone non autosufficienti** presenti in Alto Adige quasi i 2/3 sono assistite e curate ambulatoriamente. Soltanto 1/3 è ospitato in case di riposo - centri di degenza. Inoltre circa 1/3 delle persone bisognose di cure presso il proprio domicilio è assistito da servizi professionali.

Nei rimanenti casi è la famiglia, eventualmente con aiuto privato, a prendersi cura della persona non autosufficiente. In futuro la situazione è destinata ad aggravarsi (piccole famiglie, occupazione lavorativa delle donne, etc.).

Le persone con problemi di salute, anche a seguito di dimissione dall'ospedale, possono essere assistite o curate dal servizio infermieristico nel proprio ambiente abitativo oppure negli ambulatori del distretto o punti di riferimento. L'obiettivo principale del servizio infermieristico è di mantenere la salute e favorire la riabilitazione, di assistere durante la guarigione e provare empatia. Il servizio infermieristico è attivato in ogni distretto.

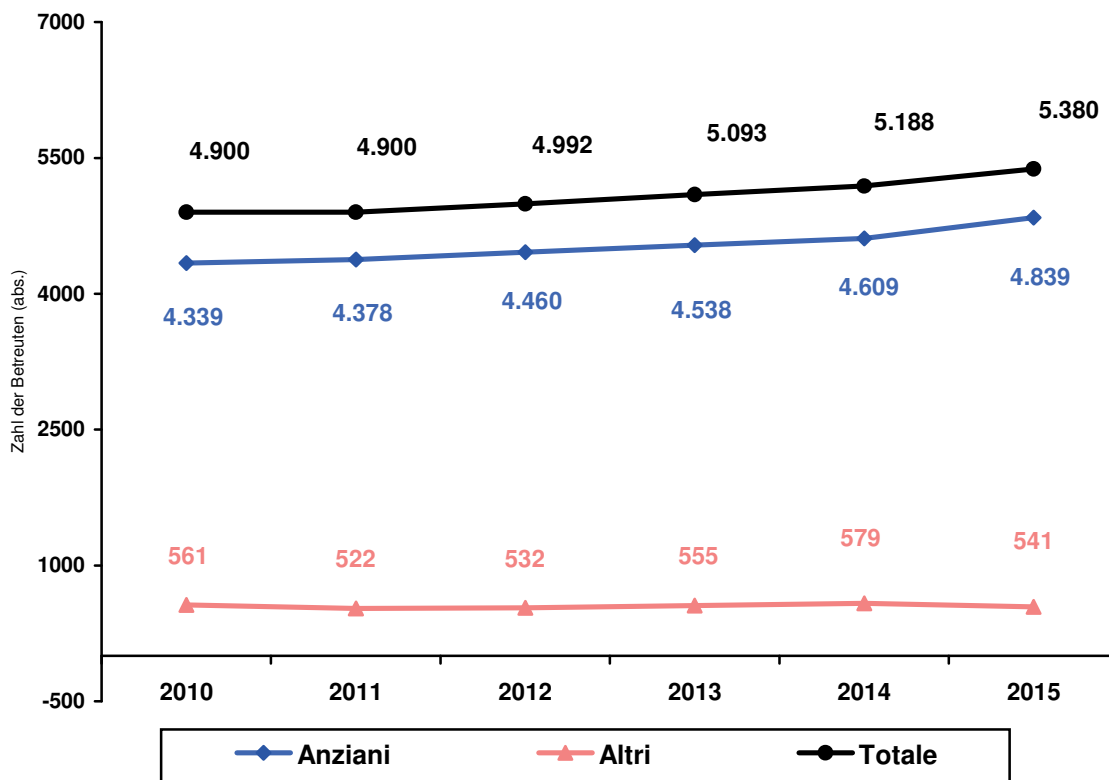
Al servizio infermieristico si possono rivolgere persone di ogni età.

Il servizio è gratuito ed è offerto a domicilio e presso l'ambulatorio del distretto o della sede punto di riferimento.

L'assistenza domiciliare è organizzata e gestita a livello distrettuale in 26 unità d'offerta nelle otto Comunità comprensoriali dislocate territorialmente. L'assistenza domiciliare eroga a favore di singole persone e famiglie parzialmente non autosufficienti tutta una serie di prestazioni (come igiene del corpo, aiuto domestico, attività/animazione, trasporto/accompagnamento, trattamento medico, ecc.), che consente alle persone assistite di poter continuare a vivere nel proprio ambiente abituale.

Oltre alle prestazioni di assistenza in casa, è prevista l'assistenza nei Centri diurni (nei quali sono erogate prestazioni come la pedicure, il lavaggio capelli, lavaggio biancheria e servizio stireria, ecc.) e il servizio dei pasti a domicilio.

Grafico 3.7: Utenti assistenza domiciliare per gruppi di età: 2010-2015



Fonte: Sozinfo, 2016

Nel 2015 sono state 5.380 le persone assistite presso il proprio domicilio (+3,70% rispetto al 2014). Il target di utenza è prevalentemente anziano (89,9% sono ultra sessantatrenni); mentre il numero assoluto di giovani/adulti è stato di 541 persone, in leggera diminuzione rispetto al 2014 (n = 579) del -6,6% circa.

Tab. 3.4 – Assistenza domiciliare: assistiti per Comunità comprensoriale, 2015

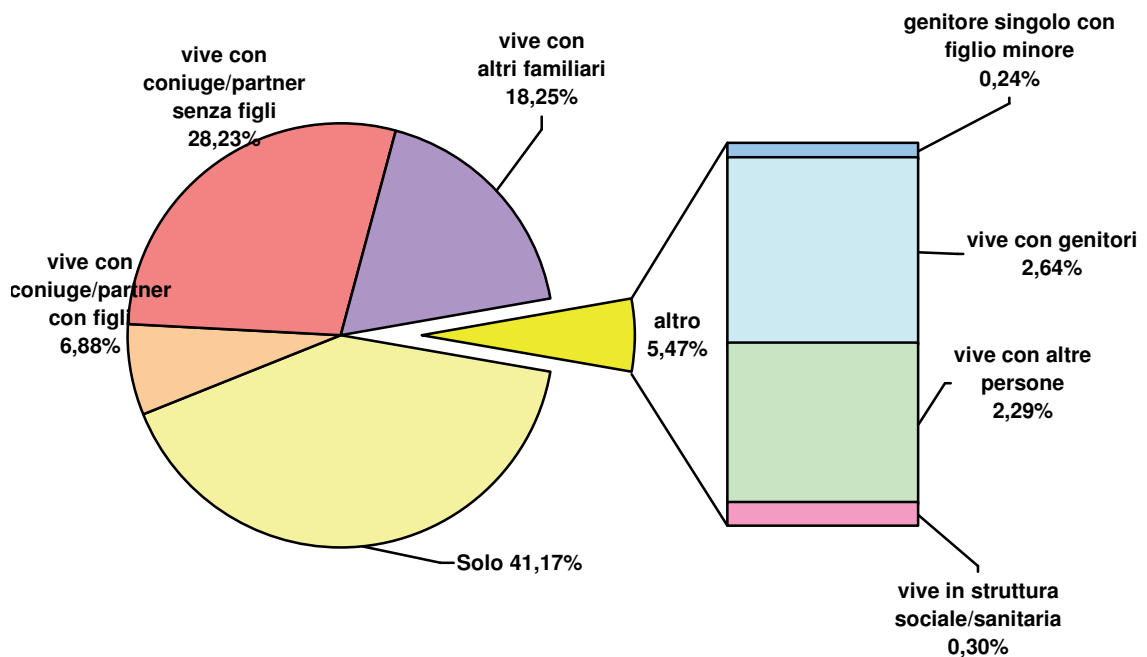
Comunità comprensoriale	0 - 64	65 - 74	75 +	Totale	Popolazione totale residente
Val Venosta	32	41	433	506	34.235
Burgraviato	147	137	882	1.166	101.144
Oltradige-Bassa Atesina	60	105	543	708	76.479
Bolzano (ASSB)	68	84	688	840	106.786
Salto-Sciliar	69	48	409	526	49.482
Val d'Isarco	76	62	522	660	55.299
Alta Valle Isarco	16	22	122	160	20.083
Val Pusteria	73	96	645	814	78.323
Totale	541	595	4.244	5.380	521.831

Fonte: Sozinfo, 2016

Gli utenti dell'assistenza domiciliare rappresentano l'1,03% della popolazione totale residente al 31.12.2015 (521.831 unità) e il 4,85% degli ultra-sessantatrenni (99.814 unità).

In quasi tutte le Comunità comprensoriali è stato assistito in media il 5,3% degli anziani over 65 anni, ad eccezione di Bolzano (3,1%) e della Val Venosta (7,9%). Per quanto attiene l'utenza over 75 anni, gli indici di penetrazione oscillano tra il 5,3% di Bolzano e il 13,8% della Val Venosta.

Grafico 3.8: Assistenza domiciliare: utenti per situazione familiare, 2015



Fonte: Sozinfo, 2016

Il ricorso all'assistenza domiciliare si riscontra in particolare per le persone anziane che vivono da sole (41,17%) e che quindi beneficiano delle prestazioni di supporto alla vita quotidiana; mentre oltre un quarto (28,23%) vive con il coniuge/partner senza figli. In questa situazione familiare, solitamente anche il coniuge si trova in età avanzata e quindi il ricorso all'assistenza domiciliare è in questo caso di supporto all'aiuto familiare.

Tab. 3.5 - Assistenza Domiciliare: utenti e ore prestate per tipo di prestazione: 2015

Distretto sociale	Utenti	Prestazioni (ore)					Totale
		Igiene alla persona	Aiuto domestico	Accompagnamento	Trattamento medico	Altre prestazioni	
Alta Val Venosta	255	4.913	108	233	320	743	6.317
Media Val Venosta	251	6.663	120	339	151	1.596	8.869
Val Venosta	506	11.576	228	572	471	2.339	15.186
Naturno e circondario	114	3.823	294	160	519	2.743	7.539
Lana e circondario	262	10.695	533	151	568	6.497	18.444
Merano e circondario	662	21.734	2.273	5.749	1.931	7.943	39.630
Val Passiria	128	5.618	471	380	494	3.744	10.707
Burgraviato	1.166	41.870	3.571	6.440	3.512	20.927	76.320
Oltradige	186	6.500	801	293	0	2.258	9.852
Laives-Bronzolo-Vadena	224	6.529	315	325	0	226	7.395
Bassa Atesina	298	8.427	1.307	152	11	3.134	13.031
Oltradige-Bassa Atesina	708	21.456	2.423	770	11	5.618	30.278
Gries-S. Quirino	258	8.931	1.851	0	0	3.126	13.908
Europa-Novacella	182	10.006	1.751	0	0	11	11.768
Don Bosco	153	13.973	639	0	0	1.317	15.929
Centro-Piani-Rencio	125	5.427	440	1	0	1.083	6.951
Oltrisarco-Asiago	122	3.630	492	21	36	1.250	5.430
Bolzano	840	41.967	5.173	22	36	6.787	53.986
Val Gardena	135	5.807	475	122	0	3.627	10.031
Val d'Ega-Sciliar	224	5.665	490	351	142	4.083	10.731
Salto-Val Sarentino-Renon	167	4.687	396	321	0	1.051	6.455
Salto-Sciliar	526	16.159	1.361	794	142	8.761	27.217
Bressanone e circondario	437	9.863	7.232	215	2.642	2.327	22.279
Chiusa e circondario	223	6.472	4.202	289	923	1.911	13.797
Val d'Isarco	660	16.335	11.434	504	3.565	4.238	36.076
Alta Valle Isarco	160	8.625	565	826	169	3.334	13.519
Tures-Valle Aurina	124	4.041	1.983	184	256	1.577	8.041
Brunico e circondario	364	12.609	8.635	1.108	443	4.548	27.343
Alta Val Pusteria	179	5.598	2.639	1.111	198	831	10.377
Val Badia	147	4.641	2.994	445	886	2.712	11.678
Val Pusteria	814	26.889	16.251	2.848	1.783	9.668	57.439
TOTALE PROVINCIA	5.380	184.877	41.004	12.776	9.690	61.672	310.019

Fonte: Sozinfo, 2016

Complessivamente sono state 310.019 le ore di assistenza domiciliare erogate nel 2015. Rispetto al 2014 l'entità delle prestazioni è diminuita del -1,05% circa (2014:313.324; 2015:310.019). L'igiene della persona risulta essere per il 59,6% la prestazione più richiesta, seguita dall'aiuto domestico (13,2%), l'attività sociopedagogica e geragogica (12,6%), attività/animazione (7,3%), l'accompagnamento/trasporto (4,1%) e l'assistenza medica (3,1%). L'igiene della persona interessa prevalentemente Bolzano (22,7%) e il Burgraviato

(22,6%). L'aiuto domestico è un'altra prestazione rilevante per la Val Pusteria (39,6%), la Val d'Isarco (27,9%), a seguire il capoluogo con il 12,6%.

IL PERSONALE NELL'ASSISTENZA DOMICILIARE

Nel 2015 erano occupati nell'Assistenza domiciliare 499 operatori, di cui 328,2 effettivamente in servizio a tempo pieno al 31.12.2015. Il personale in carico (equivalente a tempo pieno), è diminuito del -2,0% rispetto al 2015: (2014:375,8; 2015:368,1).

I profili professionali prevalenti nell'assistenza domiciliare sono gli/le assistenti geriatrici e/o familiari (39,8% calcolato sul personale equivalente effettivo a tempo pieno), l'operatore/trice socio-assistenziale (33,0%) e l'operatore/trice socio-sanitario/a (12,3%).

Il rapporto tra assistiti e personale per il 2015 registra che una forza lavoro a tempo pieno si è occupata in media nel corso dell'anno di 14,6 assistiti per un totale (sempre in media) di 842,2 ore/anno.

Il 92,1% degli operatori impiegati è di sesso femminile, l'età media è di 43,7 anni e l'anzianità di servizio (in media) pari a 12,4 anni.

Tab. 3.6: Assistenza domiciliare: utenti, prestazioni erogate e personale, 2015

<i>Comunità comprensoriale</i>	<i>Numero assistiti</i>	<i>Numero prestazioni erogate</i>	<i>Personale ETP*</i>	<i>Numero ore di assistenza per utente</i>	<i>Numero di assistiti/personale ETP</i>	<i>Numero di ore erogate/personale ETP*</i>
Val Venosta	506	15.186	24.1	30,01	21,00	630,12
Burgraviato	1.166	76.320	70.2	65,45	16,61	1087,18
Oltradige-Bassa	708	30.278	47.8	42,77	14,81	633,43
Bolzano (ASSB)	840	53.986	61.3	64,27	13,70	880,69
Salto-Sciliar	526	27.217	38.2	51,74	13,77	712,49
Val d'Isarco	660	36.076	41.2	54,66	16,02	875,63
Alta Val d'Isarco	160	13.519	15.0	84,49	10,67	901,27
Val Pusteria	814	57.439	70.3	70,56	11,58	817,06
TOTALE	5.380	310.019	368.1	57,62	14,62	842,21

* Operatori equivalenti tempo pieno.

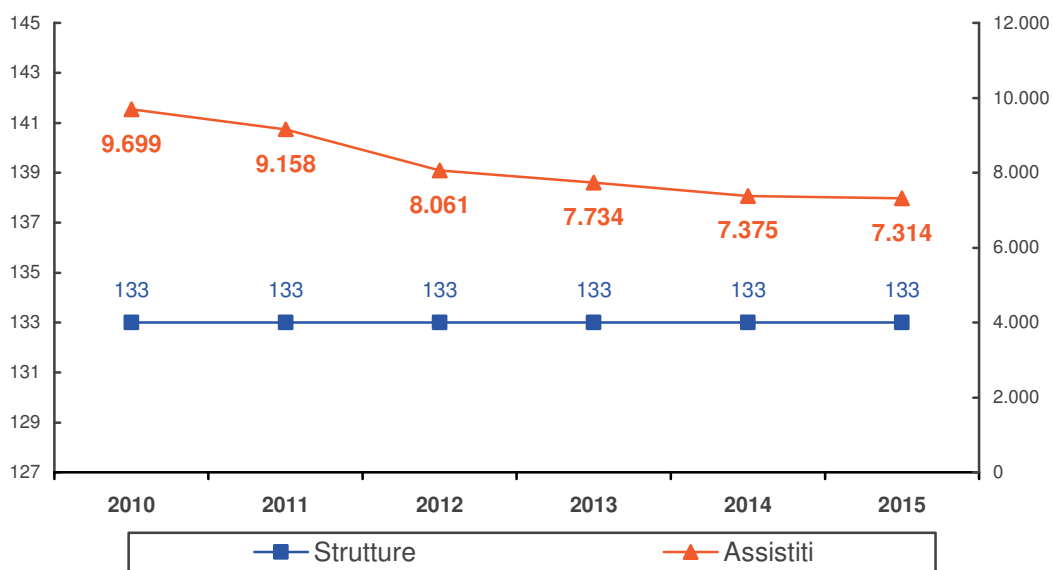
Fonti: Sozinfo, SIPSA, 2016

3.2.1. L'ASSISTENZA NEI CENTRI DIURNI

Nell'ambito dell'assistenza domiciliare operano 133 centri diurni dislocati sul territorio provinciale.

In valore assoluto sono state assistite nel 2015 complessivamente 7.314 persone (in leggero calo (-0,83%) rispetto al 2014).

Grafico 3.9: Centri diurni: strutture e assistiti, 2010-2015



Gli assistiti sono nel 94,9% dei casi, persone anziane (65 anni e più).

Il personale retribuito (33,7 operatori equivalenti a tempo pieno) lavora di norma in più di un centro diurno e in taluni casi è impiegato contemporaneamente anche nell'assistenza domiciliare. In termini di operatori equivalenti effettivi a fine 2015 presso i centri diurni erano occupate 31,7 persone. Si tratta prevalentemente di assistenti geriatrici e socio-assistenziali (22,5 equivalenti effettivi a tempo pieno).

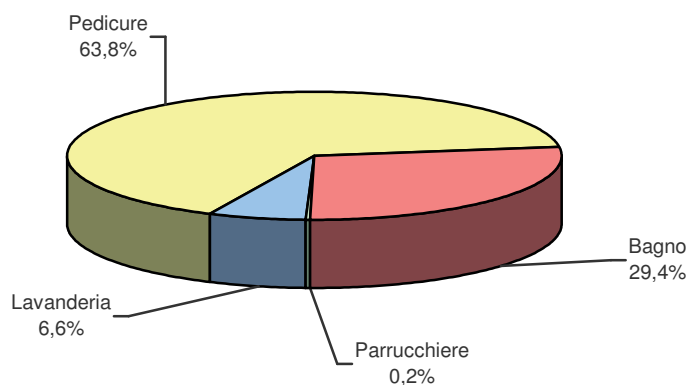
Tab. 3.7: Assistiti nei Centri diurni, 2015

<i>Comunità comprensoriale</i>	<i>Centri diurni</i>	<i>Assistiti</i>	<i>Di cui < 74 anni</i>	<i>Di cui + 75 anni</i>	<i>ETP*</i>
Val Venosta	11	390	95	295	0.6
Burgraviato	31	875	208	667	4.8
Oltradige-Bassa Atesina	24	901	223	678	1.0
Bolzano (ASSB)	5	2.327	502	1.825	16.3
Salto-Sciliar	13	668	190	478	2.0
Val d'Isarco	10	899	288	611	4.4
Alta Valle Isarco	17	177	40	137	1.4
Val Pusteria	22	1.077	278	799	3.1
Totale	133	7.314	1.824	5.490	33.7

* Operatori equivalenti tempo pieno.
Fonte: Sozinfo, 2016

Nel 2015 sono state erogate complessivamente 37.934 prestazioni per un totale complessivo di 7.314 utenti. L'ampio spettro di prestazioni erogate nei 133 Centri diurni dislocati sul territorio provinciale, si è mantenuto costante negli anni. La prestazione più richiesta nei Centri diurni per anziani rimane la pedicure (63,8%), seguita dal bagno (con o senza assistenza) per il 29,4%, lavanderia e stireria (6,6%) e lavaggio capelli (0,2%).

Grafico 3.10: Prestazioni erogate, 2015



Fonte: Sozinfo, 2016

Tab. 3.8: Assistiti e prestazioni erogate nei Centri diurni, 2015						
Distretto sociale	Assistiti	Prestazioni erogate				Totale
		Pedicure	Bagno	Lavaggio capelli	Lavanderia/stireria	
Alta Val Venosta	137	142	1.105	0	40	1.287
Media Val Venosta	253	474	488	0	0	962
VAL VENOSTA	390	616	1593	0	40	2.249
Naturno e circondario	59	112	223	0	111	446
Lana e circondario	245	635	500	1	15	1.151
Merano e circondario	495	2.172	423	14	341	2.950
Val Passiria	76	144	336	0	270	750
BURGRAVIATO	875	3063	1482	15	737	5.297
Oltradige	243	854	282	0	0	1.136
Laives-Bronzolo-Vadena	283	958	7	29	3	997
Bassa Atesina	375	1.136	589	0	48	1.773
OLTRADIGE-B. ATESINA	901	2948	878	29	51	3.906
Gries-S. Quirino	758	3.133	236	0	98	3.467
Europa-Novacella	462	1.953	32	0	14	1.999
Don Bosco	441	1.883	91	0	142	2.116
Centro-Piani-Rencio	355	1.711	246	5	49	2.011
Oltrisarco-Asiago	311	1.419	199	0	3	1.621
BOLZANO	2.327	10.099	804	5	306	11.214
Val Gardena	199	545	474	0	1	1.020
Val d'Ega-Sciliar	239	800	417	0	0	1.217
Salto-Val Sarentino-Renon	230	603	680	0	90	1.373
SALTO-SCILIAR	668	1948	1571	0	91	3.610
Bressanone e circondario	636	1.733	880	11	214	2.838
Chiusa e circondario	263	524	627	0	316	1.467
VAL D'ISARCO	899	2.257	1.507	11	530	4.305
ALTA VALLE ISARCO	177	376	1.068	1	303	1.748
Tures-Valle Aurina	67	93	481	0	138	712
Brunico e circondario	738	2.203	624	0	125	2.952
Alta Val Pusteria	225	550	918	0	89	1.557
Val Badia	47	61	250	0	73	3884
VAL PUSTERIA	1.077	2907	2273	0	425	5.605
TOTALE PROVINCIA	7.314	24.216	11.175	60	2.483	37.934

Fonte: Sozinfo, 2016

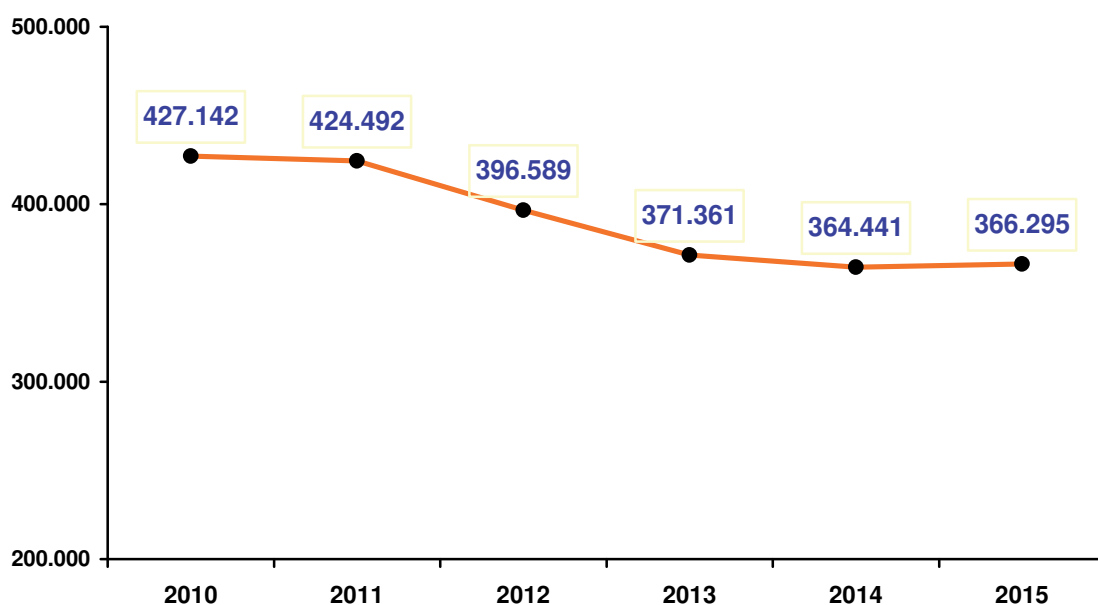
PASTI A DOMICILIO

Nell'ambito dell'offerta dell'assistenza domiciliare vi é anche la consegna di un pasto caldo a mezzogiorno presso il domicilio delle persone anziane con disabilità o che semplicemente non sono in grado di cucinare autonomamente.

Nel 2015 sono state complessivamente 2.505 le persone che hanno usufruito di questo servizio, che ha distribuito complessivamente 366.295 pasti.

Il numero di utenti (+4,8%) e di pasti somministrati (+0,5%) sono aumentati rispetto al 2014. Il 92,50% circa degli utenti è costituito da ultra-sessantaquattrenni, mentre oltre tre quarti (79,9%) ha già raggiunto i 74 anni di età.

**Grafico 3.11: Pasti a domicilio:
2010-2015**



Fonte: Sozinfo, 2016

3.2.2. Altre prestazioni erogate

Nel 2015 l'assistenza domiciliare programmata delle aziende sanitarie ha garantito un servizio a 4.459 utenti, il 43,2% dei quali (1.927) in carico al Distretto sanitario di Bolzano.

Le persone assistite sono frequentemente malati terminali o pazienti dimessi in regime di dimissione protetta da strutture ospedaliere. Nel 2015 l'ADI ha seguito con le sue equipe miste socio-sanitarie 760 pazienti.

Nell'assistenza domiciliare integrata l'impegno del servizio è sensibilmente più elevato che in quella programmata, in termini sia temporali sia economici. In media, nell'assistenza domiciliare integrata sono stati assicurati 2,1 interventi mensili per paziente, mentre nell'assistenza programmata gli interventi mensili, si sono attestati sul valore di 1,4.

Tab. 3.9: Assistenza domiciliare integrata (ADI) e Assistenza domiciliare programmata (ADP), 2015

	Comprensori sanitari				
Assistenza domiciliare integrata (ADI)	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
Numero assistiti nell'anno	108	131	392	129	760
Numero medio interventi mensili per paziente	2,5	3,0	1,9	1,1	2,1
Assistenza domiciliare programmata (ADP)	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
Numero assistiti nell'anno	1.927	1.431	597	504	4.459
Numero medio interventi mensili per paziente	1,5	1,7	1,4	1,1	1,4

Fonte: Relazione Sanitaria 2015.

L'aumento significativo che si riscontra rispetto agli anni passati per l'assistenza domiciliare programmata è dovuto all'eliminazione dell'importo forfettario a favore dei medici di medicina generale per l'assistenza ai pazienti non autosufficienti nei centri di degenza. Dopo la disdetta dell'accordo, i medici di medicina generale hanno richiesto il rimborso per i loro pazienti non autosufficienti assistiti nei centri di degenza tramite l'assistenza domiciliare programmata.

Ciascuno dei medici di medicina generale impegnati, pari al 73,0% di quelli operanti sul territorio provinciale, ha seguito in media 22 pazienti.

L'85,2% dei pazienti seguiti in ADP aveva un'età superiore ai 75 anni. Il tasso di assistenza domiciliare programmata è per la Provincia pari a 102 pazienti ogni 10.000 abitanti.

4. TUTELA DEI MINORI

4.1. STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER MINORI

Diverse sono le tipologie di offerta di strutture operanti sul territorio provinciale a tutela del minore, come le comunità alloggio, le comunità di tipo familiare/case famiglia, le residenze assistite e i centri diurni.

La **comunità alloggio** è una struttura residenziale aperta 24 ore al giorno per 365 giorni all'anno con il compito di accogliere il minore qualora sia temporaneamente sprovvisto del sostegno del nucleo familiare. Ha finalità educative e d'assistenza volte alla supplenza temporanea del nucleo familiare. Su livello provinciale si possono differenziare tre diversi tipi di comunità alloggio. La **comunità alloggio socio-pedagogica** accoglie minori che necessitano un'assistenza socio-pedagogica, la **comunità alloggio socio-pedagogica integrata** accoglie minori che necessitano un'assistenza socio-pedagogica e/o terapeutico riabilitativa (significa che in queste strutture un numero di posti è riservato a minori con disturbi neuropsichiatrici dell'età evolutiva) e la **comunità alloggio socio-terapeutica** che offre un'assistenza socio-pedagogica e terapeutico riabilitativa per minori con disturbi neuropsichiatrici dell'età evolutiva.

La **comunità di tipo familiare/casa famiglia** è una struttura residenziale "a dimensione familiare" con il compito di accogliere il minore qualora sia temporaneamente sprovvisto del sostegno del nucleo familiare.

Si caratterizza per la presenza di almeno una persona che vive stabilmente nella comunità o di una coppia, anche con figli propri, venendosi in tal caso a configurare come **casa famiglia**.

La **Residenza assistita** è un servizio di accoglienza residenziale ad alta autonomia per ragazzi che richiedono un intervento educativo/assistenziale meno intensivo di quello offerto dalla comunità alloggio.

Il **centro diurno** ha lo scopo di soddisfare temporaneamente la necessità di sistemazione diurna extra-familiare di minori in difficoltà e/o a rischio di emarginazione; ha finalità educative e assistenziali volte al sostegno del minore durante un periodo definito della giornata.

Le strutture residenziali e i centri diurni per minori sono gestiti quasi esclusivamente da organizzazioni private, in particolare cooperative sociali e associazioni. Ciascuna di queste strutture dispone di un'autorizzazione al funzionamento, presupposto necessario per gli enti gestori di offrire, su incarico dell'amministrazione pubblica, tali servizi.

A fine 2015 esistevano in provincia di Bolzano 33 strutture residenziali e 8 centri diurni destinati alla popolazione minorile in difficoltà, per un totale di 281 posti e 221 minori.

Le strutture residenziali consistevano in 15 comunità alloggio (di cui 3 socio terapeutiche, 6 socio-pedagogiche integrate e 6 socio-pedagogiche), 4 comunità di tipo familiare/case famiglia e 14 residenze assistite.

Tab. 4.1: Tipologia delle strutture per minori: numero, posti e utenti, 31/12/2015

<i>Tipo di struttura</i>	<i>Strutture</i>	<i>Posti</i>	<i>Utenti</i>	<i>Indice di saturazione</i>
Comunità alloggio per minori	15	127	104	81,9%
Casa famiglia/Comunità di tipo familiare	4	21	18	85,7%
Residenze assistite per minori	14	36	16	44,4%
Centro diurno per minori	8	97	91	93,8%
TOTALE PROVINCIA	41	281	229	81,5%

Fonti: ASTAT 2016, Ufficio 24.1

È nei centri diurni che si registra il più alto indice di saturazione (93,8%), calcolato in base alla capacità ricettiva della struttura e agli utenti assistiti.

Uno degli 8 centri diurni è un **centro diurno socio-pedagogico integrato** che accoglie minori con o senza disturbi neuropsichiatrici dell'età evolutiva, offrendo ai minori con disturbi neuropsichiatrici anche un'assistenza terapeutico riabilitativa oltre all'assistenza socio-pedagogica, prevista nei rimanenti 7 centri diurni socio-pedagogici.

4.1.1. STRUTTURE RESIDENZIALI PER MINORI

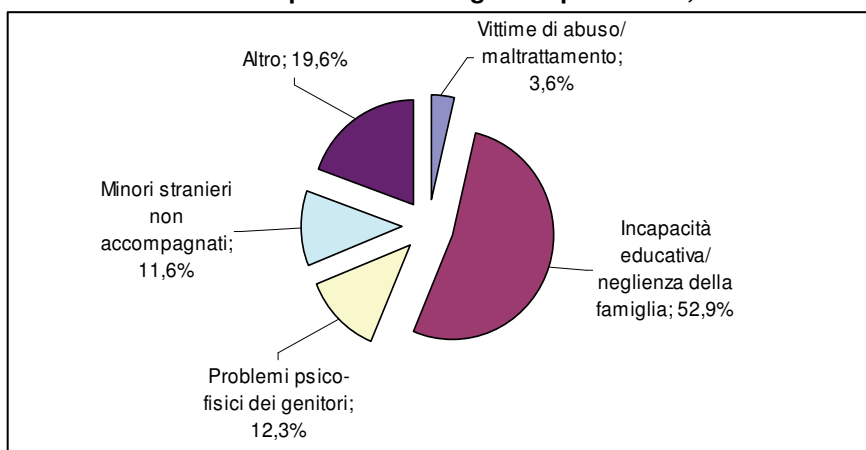
L'inserimento in strutture residenziali è un intervento di tutela previsto solo ed esclusivamente in quelle situazioni in cui il minore è esposto a episodi di

pregiudizio, sia nell'ambito del contesto sociale sia nell'ambito familiare. La struttura che accoglie il minore deve garantire ogni tutela – assistenziale, l'assolvimento degli obblighi scolastici, il mantenimento dei rapporti con la famiglia d'origine, la partecipazione del minore alla vita sociale, al fine di promuoverne il benessere psicofisico e lo sviluppo integrale della personalità. L'accoglienza in struttura ha carattere temporaneo.

Al 31.12.2015 erano presenti nelle 41 strutture residenziali dislocate sul territorio provinciale 138 minori, di cui il 58,0 % erano maschi e il 42,0% erano femmine. Di questi minori il 94,2% aveva un'età inferiore ai 18 anni (+4,8% rispetto al 2014) e solo il 5,8% un'età compresa tra i 18 e i 21 anni di età.

Sono stati 129 i minori accolti complessivamente nel 2015 nelle strutture residenziali (comunità alloggio, comunità di tipo familiare/casa famiglia e residenze assistite).

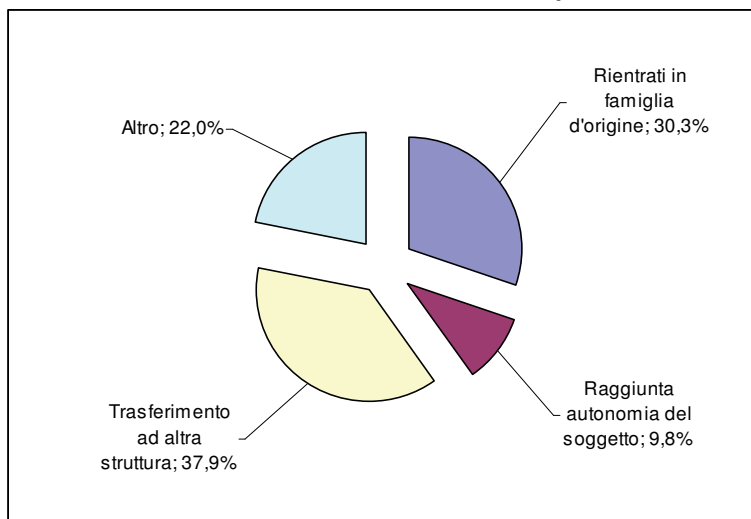
Grafico 4.1: Minori per motivo d'ingresso prevalente, 31/12/2015



Fonte: ASTAT 2016

Le motivazioni prevalenti da ascrivere al motivo d'ingresso in strutture residenziali dei minori presenti al 31/12/2015, sono da imputare per il 52,9% all'incapacità educativa/negligenza dei genitori.

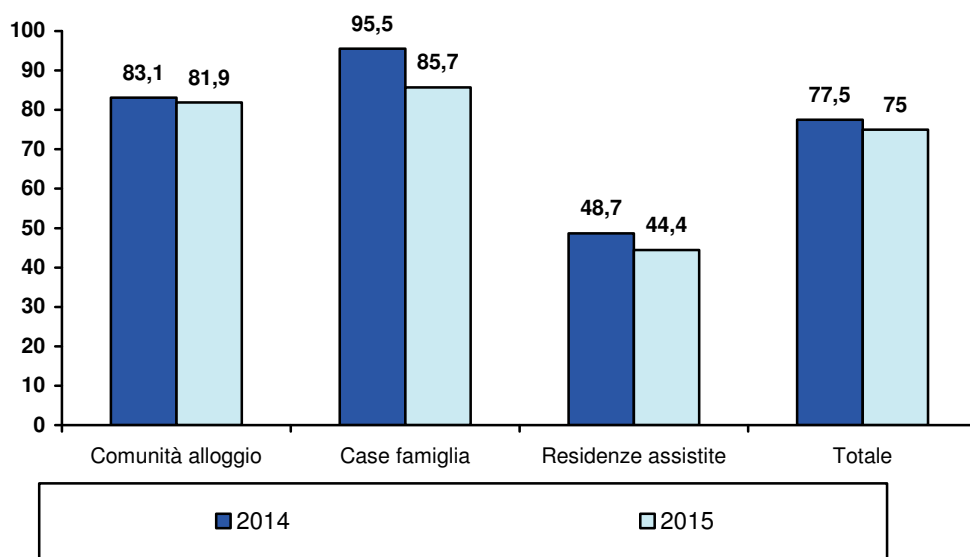
Grafico 4.2: Minori dimessi nell'arco dell'anno per motivo delle dimissioni, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Nel corso del 2015 sono stati dimessi complessivamente dalle strutture residenziali 132 minori. Il 37,9% è stato trasferito in un'altra struttura, il 30,3% è rientrato nella famiglia di origine e il 9,8% è stato dimesso per raggiunta autonomia. Tra le motivazioni "altro" (22,0%) rientrano l'affidamento familiare, l'adozione, l'allontanamento/fuga e la destinazione ignota.

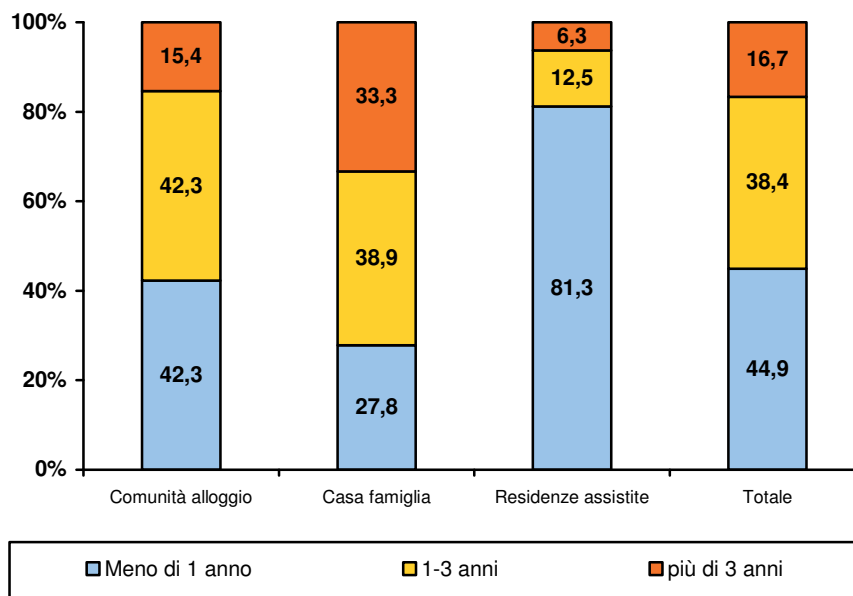
Grafico 4.3: Strutture residenziali per minori: indice di saturazione a raffronto (in %), 2014-2015



Fonti: ASTAT 2016, Ufficio 24.1

Il grafico 4.3 rappresenta lo sviluppo dell'indice di saturazione delle strutture residenziali negli ultimi due anni. Le Residenze assistite presentano quindi in confronto alle comunità alloggio e alle comunità di tipo familiare/case famiglia un indice di saturazione più contenuto (2014: 48,7; 2015: 44,4).

Grafico 4.4: Strutture residenziali per minori: permanenza degli utenti per tipologia di struttura, 2015



Fonte: ASTAT 2016

Il grafico 4.4 rappresenta la permanenza degli utenti per tipologia di struttura. Le comunità alloggio registrano in confronto con le altre tipologie di strutture, la percentuale più alta (42,3%) di minori che vengono assistiti da 1 a tre anni; mentre nelle residenze assistite l'81,3% dei minori in carico vi alloggia da meno di 1 anno. La durata di permanenza nelle comunità di tipo familiare/case famiglia a più di tre anni ha interessato i minori in carico nel 33,3% dei casi.

Tab. 4.2: Personale operante presso le strutture residenziali, 2013-2015

<i>Struttura</i>	<i>Anno</i>	<i>ETP*</i>	<i>Utenti</i>	<i>Utenti/ETP</i>
Comunità alloggio	2013	116,9	110	0,94
	2014	114,9	108	0,94
	2015	111,0	104	0,94
Case famiglia	2013	10,2	19	1,86
	2014	15,0	21	1,40
	2015	15,9	18	1,13
Residenze assistite	2013	14,8	24	1,62
	2014	8,0	19	2,38
	2015	8,4	16	1,90

*ETP = operatori equivalenti tempo pieno

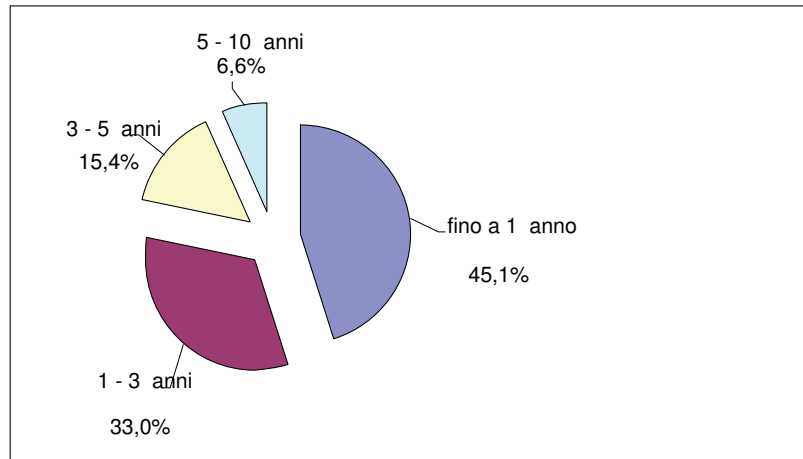
Presso le strutture residenziali operavano alla fine del 2015 complessivamente 177 persone, pari a 135,3 operatori equivalenti a tempo pieno. La maggior parte dei collaboratori equivalenti a tempo pieno operava presso le comunità alloggio (82,0%), l'11,8% nelle comunità di tipo familiare/case famiglia e il 6,2% prestava servizio presso le residenze assistite. Il profilo professionale più rappresentato in tutte e tre le tipologie di struttura è quello dell'educatore (68,5%).

4.1.2. CENTRI DIURNI PER MINORI

I 91 minori assistiti nell'anno 2015 negli otto centri diurni dislocati a livello provinciale erano rappresentati per il 76,9% dal genere maschile.

Sono stati complessivamente 40 i minori accolti nei Centri diurni nel corso dell'anno 2015, di cui il 54,3% per motivi socio-pedagogici, il 25,7% per incapacità/difficoltà educative dei genitori e un 17,1% per disturbi psichici/psichiatrici nell'età infantile e adolescenziale.

Grafico 4.5: Centri diurni per minori: permanenza degli utenti, 2015



Fonte: ASTAT 2016

La durata di permanenza dei minori nei centri diurni si attesta nel 45,1% dei casi per un periodo limitato ai dodici mesi; nel 33,0% dei casi per un periodo tra 1 a 3 anni e nel 22% dei casi per un periodo superiore a 3 anni.

I minori che sono stati dimessi dai centri diurni nel corso dell'anno sono stati complessivamente 34, di cui il 38,2% è rientrato nella famiglia di origine e il 32,4% ha raggiunto l'obiettivo del progetto individuale.

Tabella 4.3: Personale operante presso i centri diurni, 2013-2015

Anno	ETP	Utenti	Utenti/ETP*
2013	37,0	97	2,62
2014	57,8	83	1,44
2015	38,7	91	2,35

*ETP = Operatori equivalenti a tempo pieno

Il personale occupato negli otto centri diurni era alla fine dell'anno pari a 61 persone, pari a 38,7 operatori equivalenti a tempo pieno. La tipologia professionale prevalente era quella degli educatori, che in termini di personale equivalente effettivo a tempo pieno rappresentavano il 61,7% del personale in carico. Nei centri diurni svolge un ruolo importante anche il volontariato. Alla fine del 2015 operavano nei centri diurni complessivamente 91 volontari, con una media di 6,1 ore di attività al mese.

4.2 ISTITUTO PROVINCIALE ASSISTENZA ALL'INFANZIA

L'Istituto provinciale di assistenza all'infanzia (IPAI) è l'unica struttura per minori gestita direttamente dalla Provincia. È una struttura che accoglie donne in gravidanza, madri e bambini/bambine dai 0 ai 3 anni, che si trovano in gravi difficoltà personali, familiari, sociali e quindi in uno stato d'emergenza. L'accoglienza avviene nella maggior parte dei casi con rispettivo decreto del Tribunale per i Minorenni. L'obiettivo primario è la tutela dei minori e la promozione e il sostegno della genitorialità, come anche lo sviluppo delle competenze genitoriali.

Per le donne viene elaborato, in collaborazione con il Servizio sociale di competenza, un progetto individuale, riportante a seconda del tipo di bisogno, indicazioni per la preparazione al parto, per la cura dei neonati e dei bambini nonché suggerimenti per la risoluzione dei vari problemi. Per i bambini l'intervento è mirato a soddisfare le loro particolari esigenze. Per l'assistenza a tempo parziale è a disposizione un asilo nido ovvero un centro diurno per il sostegno alla genitorialità.

L'Istituto provinciale di assistenza all'infanzia (IPAI) ha accolto complessivamente nel corso dell'anno 2015 56 bambini: 15 con la mamma, 16 a tempo pieno senza la madre e 25 presso l'asilo nido.

4.3 AFFIDAMENTI FAMILIARI E ADOZIONE

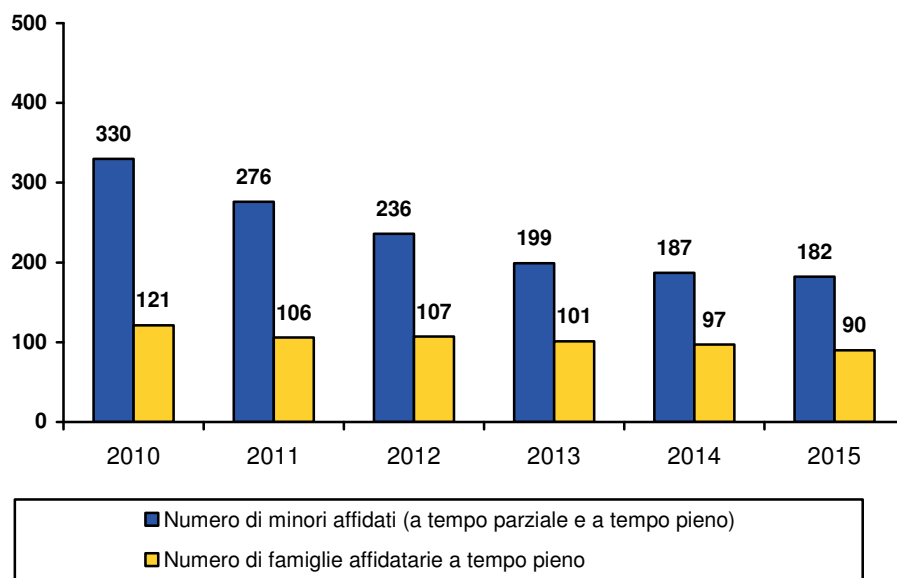
4.3.1. AFFIDAMENTI FAMILIARI

L'affidamento familiare costituisce una forma particolare di sostegno a tempo determinato per i genitori e i figli. I bambini e ragazzi, ai quali viene a mancare temporaneamente un ambiente familiare adeguato, sono accolti, per un periodo di tempo limitato, da una famiglia affidataria. Obiettivo di ogni affidamento è quello di sostenere i genitori nell'affrontare e superare un loro momento di problematicità e difficoltà, creando i presupposti per il rientro del minore nella propria famiglia di origine. Applicando misure finalizzate al

sostegno familiare ed educativo, gli interventi dei distretti sociali sono indirizzati in prima linea all'obiettivo di crescere ed educare il minore all'interno del proprio nucleo familiare.

Nel 2015 sono stati affidati a famiglie affidatarie complessivamente 182 minori, di cui 69 a tempo parziale e 113 a tempo pieno. Complessivamente nel 2015 sono state 90 le famiglie affidatarie che hanno accolto in casa propria minori a tempo pieno nell'ambito di un intervento di affidamento (97 nel 2014). Inoltre al 31.12.2015 c'erano complessivamente 242 famiglie valutate positivamente e disposte all'accoglienza di un minore (a tempo pieno e/o a tempo parziale).

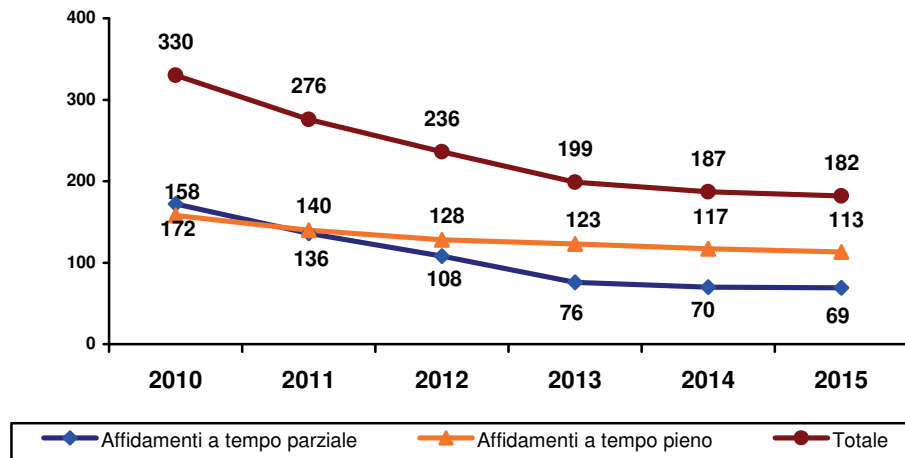
Grafico 4.6: Numero di minori affidati e di famiglie affidatarie al 31/12, 2010-2015



Fonte: Sozinfo 2016

Tra le famiglie affidatarie di minori con un affidamento a tempo pieno prevalgono le coppie con figli nel 58,9% dei casi. Gran parte dei genitori affidatari (93,8%) ha più di 40 anni e nel 63,5% dei casi la loro età è di 50 anni e oltre.

Grafico 4.7: Numero di minori affidati al 31/12, 2010-2015



Fonte: Sozinfo 2016

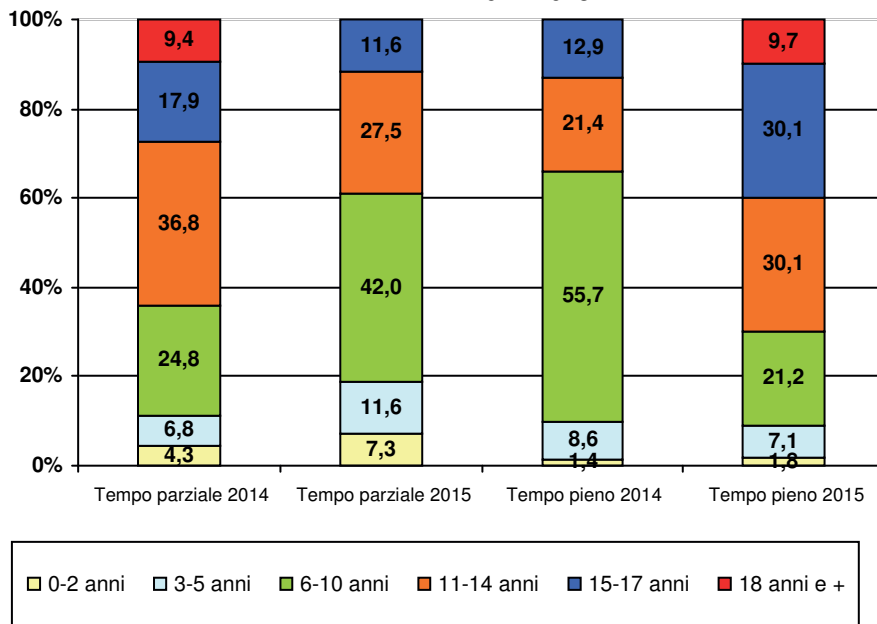
Tab. 4.4: Affidamenti familiari per Comunità comprensoriale al 31/12, 2014-2015

Comunità comprensoriale	2014		2015	
	v. ass.	%	v. ass.	%
Val Venosta	15	8,0	17	9,3
Burgraviato	24	12,8	26	14,3
Oltradige-B.A.	21	11,2	16	8,8
Bolzano	67	35,8	63	34,6
Salto-Sciliar	6	3,2	11	6,0
Val d'Isarco	30	16,0	23	12,6
Alta Valle Isarco	8	4,3	8	4,4
Val Pusteria	16	8,6	18	9,9
TOTALE PROVINCIA	187	100,0	182	100,0

Fonte: Sozinfo 2016

L'età dei minori in affidamento si distingue a seconda della forma parziale o di quella a tempo pieno. Negli affidamenti familiari a tempo parziale predomina chiaramente la fascia di età 6-10 anni (42,0%); questo gruppo costituisce circa la metà degli affidamenti a tempo parziale. La fascia d'età 11-14 anni costituisce il 27,5% della forma parziale degli affidamenti familiari. Per contro invece il 60,2% dei minori affidati a tempo pieno ha già raggiunto i 14 anni di età, il 30,1% si trova nella fascia d'età 15-17 ed il restante 9,7% ha superato la maggiore età.

Grafico 4.8: Minori affidati a tempo parziale e a tempo pieno al 31/12 per classe d'età, 2014-2015



Fonte: Sozinfo 2016

Per quanto riguarda i motivi prevalenti degli affidamenti familiari, sia negli affidamenti a tempo pieno che negli affidamenti a tempo parziale prevalgono difficoltà educative dei genitori (47,8% dei casi nel tempo pieno e 58,% nel tempo parziale) seguite da gravi problemi di uno o di entrambi i genitori (p.es. l'alcol- o la tossicodipendenza, disturbi psichici) nel 46,9% degli affidamenti a tempo pieno e nel 18,8% degli affidamenti parziali. Nella maggior parte dei casi si tratta di situazioni multiproblematiche.

4.3.2. ADOZIONI

La possibilità di dare a un bambino, che per dei motivi specifici non può crescere presso i genitori naturali, una casa e di crescerlo come figlio proprio con quell'amore e quella sicurezza della quale avrà bisogno nella vita futura, è il nodo centrale dell'adozione.

Si distingue tra adozione nazionale e adozione internazionale. Nel caso dell'adozione nazionale il bambino adottato proviene dal territorio nazionale. Si parla invece di un'adozione internazionale qualora viene adottato un

bambino proveniente da un paese estero. Indipendentemente dalla forma di adozione, l'accoglienza di un bambino adottato e quindi della sua storia prettamente personale, deve essere sempre riflessuta e preparata attentamente.

Anche in seguito all'adozione la famiglia adottiva ha diritto di essere accompagnata e sostenuta, p.es. nel momento di accoglienza del bambino adottato nella scuola d'infanzia o nella scuola. Affinché si possa dar luogo all'adozione è necessaria la dichiarazione dello stato di abbandono di un minore e l'idoneità dei coniugi ad adottare.

Nel caso dell'adozione nazionale, l'adozione vera e propria è preceduta dall'affidamento preadottivo e, una volta divenuto definitiva la sentenza di adozione, l'adottato acquista lo stato di figlio legittimo degli adottanti. Nell'adozione internazionale la coppia è ritenuta di rivolgersi ad un ente autorizzato per le adozioni internazionali. Una volta che la famiglia adottiva è rientrata in Italia, il Tribunale per i Minorenni ordina la trascrizione della sentenza di adozione emessa dal paese straniero o dichiara l'efficacia in Italia della stessa.

Nella sua funzione di pianificazione e coordinamento, l'Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale è competente per l'indirizzo e l'ulteriore sviluppo dell'adozione a livello provinciale, collaborando in maniera stretta con i diversi partner in questo settore (Servizio Adozioni Alto Adige, Enti autorizzati all'adozione con sede operativa in Provincia di Bolzano, Associazione Genitori Adottivi ed Affidatari Altoatesini, Tribunale per i Minorenni, Intendenze scolastiche ecc.).

La tabella 4.6 illustra lo sviluppo delle domande di adozione nazionale e internazionale presentate al Tribunale per i Minorenni di Bolzano tra il 2010 e il 2015.

Tab. 4.5: Adozioni nazionali ed internazionali - Domande presentate al Tribunale per i Minorenni di Bolzano, 2010-2015

Domande di adozione nazionale						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Domande inevase al 1° gennaio</i>	677	627	579	459	441	482
<i>Domande presentate nel corso dell'anno</i>	174	135	134	155	181	175
- <i>di cui da fuori Provincia (%)</i>	80,5	87,4	84,3	87,1	91,71	85,14
- <i>di cui con residenza in Provincia (%)</i>	19,5	12,6	15,7	12,9	8,29	14,86
<i>Domande archiviate nel corso dell'anno</i>	224	183	253	174	140	153
<i>Domande inevase al 31.12.</i>	627	579	460	440	482	504
<i>Decreti di adottabilità</i>	10	10	5	3	7	6
<i>Decreti di affido</i>	2	4	1	5	5	5
<i>Decreti di adozione</i>	10	9	16	7	11	6
Domande di riconoscimento dell'idoneità all'adozione internazionale						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Domande inevase al 1° gennaio</i>	16	18	12	44	14	5
<i>Domande presentate nel corso dell'anno</i>	36	26	27	24	14	24
<i>Domande evase nel corso dell'anno</i>	34	32	26	24	23	16
<i>Domande accolte</i>	29	26	22	20	14	10
<i>Domande respinte</i>	3	2	1	1	3	0
<i>Altro</i>	2	4	3	3	6	6
<i>Domande inevase al 31.12.</i>	18	12	13	14	5	13
<i>Decreti di adozione</i>	22	23	11	15	20	10

Fonte: Tribunale per i Minorenni di Bolzano 2016

Su incarico dell'Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale, l'Azienda Servizi Sociali di Bolzano gestisce il Servizio Adozioni Alto Adige. Si tratta di un'equipe unica a livello provinciale, composta da assistenti sociali e psicologhe con esperienze e aggiornamenti specifici in questo settore.

Il Servizio Adozioni Alto Adige ha il compito di valutare, su incarico del Tribunale per i Minorenni, l'idoneità dei coniugi per l'adozione, come anche di offrire aiuto e

Tutela dei Minori

consulenza alle coppie interessate e alle famiglie adottive. Il Servizio Adozioni Alto Adige lavora in rete con i diversi partner nel settore dell'adozione a livello provinciale con i quali si trova in uno scambio continuo, attuando anche dei progetti comuni (p.es. serate informative per coppie interessate all'adozione).

5. ANZIANI

5.1. SERVIZI RESIDENZIALI

5.1.1 Residenze per anziani

Le Residenze per anziani sono strutture sociosanitarie a carattere residenziale per persone anziane che, per motivi psichici, fisici o sociali, non sono in grado di rimanere nel proprio domicilio oppure che richiedono forme di accompagnamento, assistenza e cura, che non possono essere garantiti adeguatamente dai familiari, da terzi o dall'assistenza domiciliare.

I posti letto nelle residenze per anziani sono autorizzati dall'Ufficio provinciale Anziani e distretti sociali con la dichiarazione d'idoneità al funzionamento.

Ogni attività svolta all'interno delle residenze per anziani deve mirare al raggiungimento dell'autosufficienza dell'ospite, anche nel caso in cui permanga un fabbisogno d'assistenza. Alla base dell'attività di assistenza e cura nelle residenze per anziani vi è il concetto di accompagnamento, assistenza, cura, assistenza riabilitativa (fisioterapia, ergoterapia, logopedia), assistenza medica, organizzazione della giornata e del tempo libero, assistenza spirituale.

Il fabbisogno riabilitativo di tipo fisioterapico, ergoterapico e logopedico delle singole e dei singoli ospiti è rilevato regolarmente. Il personale addetto alla riabilitazione lavora in stretta collaborazione con il personale infermieristico e assistenziale e concorda regolarmente con lo stesso le procedure da seguire, registrando le terapie effettuate e i loro effetti nella documentazione di assistenza e cura della struttura.

La residenza per anziani deve inserirsi all'interno della rete dei servizi territoriali. Essa deve collaborare con gli altri servizi del territorio, in modo da favorire uno scambio di esperienze e competenze. Fondamentali sono la collaborazione con altri servizi residenziali per anziani, con i servizi sociali e sanitari, con le associazioni di volontariato e altre organizzazioni.

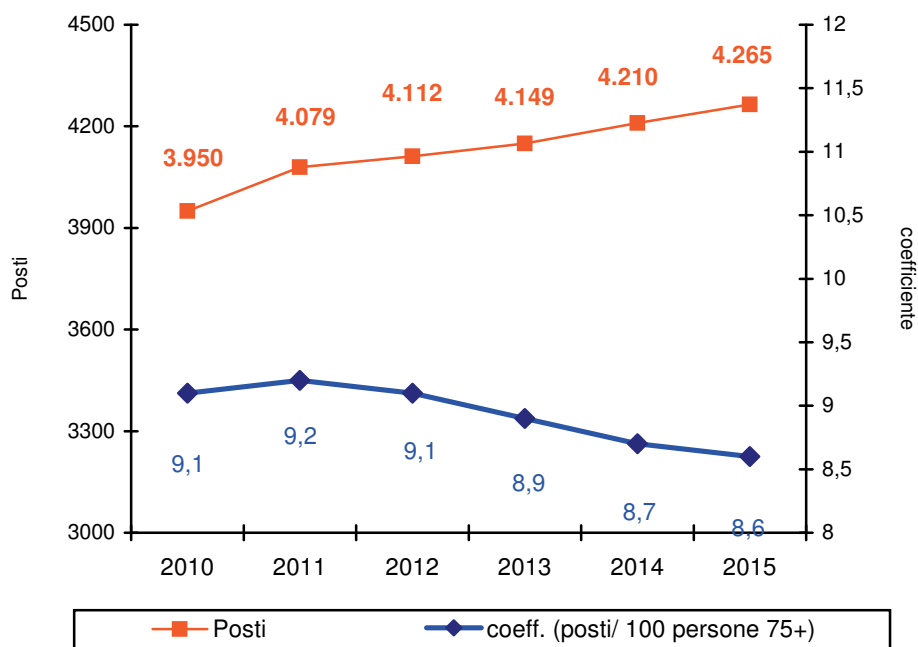
Per ulteriori approfondimenti: www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita

In Alto Adige esistevano al 31/12/2015, 76 Residenze per anziani, per complessivi 4.265 posti.

Al 31.12.2015 erano ospitate complessivamente nelle residenze per anziani 4.199 persone.

Il grado di utilizzo puntuale (indice di saturazione) si attesta al 98,4% anche per l'anno 2015 (nel 2014 era pari al 98,2%).

Grafico 5.1 – Posti nelle Residenze per anziani e indici di dotazione: 2010-2015



Fonte: Astat, 2016

Tab. 5.1: Residenze per anziani: strutture, posti letto e utenti per Comunità comprensoriali, 2015

Comunità comprensoriali	Strutture	Posti letto	Posti per 100 abitanti 75+	Utenti al 31/12	ETP*	Posti/ETP*	Posti per ricoveri temporanei
Val Venosta	5	325	10,4	322	283.6	1,1	14
Burgraviato	21	976	10,0	965	853.7	1,1	26
Oltr.-B.A.	13	771	11,4	765	668.3	1,2	29
Bolzano	10	780	6,1	749	606.7	1,3	25
Salto-Sciliar	10	452	10,5	448	410.0	1,1	14
Val d'Isarco	8	318	6,9	316	322.2	1,0	28
Alta V. Isarco	2	126	8,0	123	113.2	1,1	3
Val Pusteria	7	517	7,8	511	472.6	1,1	14
TOTALE	76	4.265	8,6	4.199	3.730,3	1,1	153

*Operatori equivalenti tempo pieno.

Fonte: ASTAT, 2016

RICOVERO TEMPORANEO

Sono 153 i posti riservati ai ricoveri temporanei nelle Residenze per anziani.

Il ricovero temporaneo prevede l'accoglienza nella residenza per anziani di persone non autosufficienti per una durata massima di quattro settimane, sollevando temporaneamente i familiari curanti o il personale di cura privato nei casi di ferie, assenze improvvise per malattia o altro motivo, come il sovraccarico fisico e/o psichico.

In casi eccezionali motivati, soprattutto a fronte dell'esigenza di organizzare la cura a domicilio a seguito di una necessità improvvisa di cura, la durata del ricovero può essere prolungata al massimo di ulteriori quattro più quattro settimane.

Nell'arco di un anno una persona non può in ogni caso essere accolta per più di sei mesi in un posto riservato al ricovero temporaneo.

La dimissione dalla struttura avviene al termine del periodo concordato. La persona assistita e i suoi familiari hanno diritto, in vista della dimissione, ad un colloquio di consulenza con il caregiver della persona stessa.

Tab.5.2: Residenze per anziani: tipologia dell'ente gestore, 2015

Ente	Strutture		Posti letto	
		%		%
A.P.S.P.	35	46,1%	1.878	44,0%
Altro	4	5,3%	246	5,8%
Associazione	2	2,6%	96	2,3%
Azienda sanitaria	1	1,3%	116	2,7%
Comune	3	3,9%	106	2,5%
Comunità comprensoriale/Azienda Servizi Sociali Bolzano	11	14,5%	803	18,8%
Consorzio di comuni	9	11,8%	476	11,2%
Cooperativa	4	5,3%	212	5,0%
Ente religioso	7	9,2%	332	7,8%
Totale	76	100,0%	4.265	100,0%

Fonte: SIPSA e ASTAT, 2016

Gli enti gestori delle Residenze per anziani presentano una natura giuridica assai differente: al primo posto (46,1%) si collocano le Aziende pubbliche di servizi alla persona, seguite dalle Comunità comprensoriali/Azienda Servizi sociali di Bolzano (14,5%), Consorzio dei Comuni (11,8%), Enti religiosi (9,2%), e Cooperative (5,3%).

ASSISTITI NELLE RESIDENZE PER ANZIANI

Nelle Residenze per anziani risiedono prevalentemente persone di età assai avanzata. Nel 2015 oltre la metà (55,7%) degli ospiti aveva già più di 85 anni, e solo un sesto circa (15,3%) aveva meno di 75. Coerentemente con la distribuzione per età, la percentuale di donne (70,7%) è chiaramente superiore a quella degli uomini (29,3%).

ETÀ E
SESSO

Tab. 5.3: Residenze per anziani: ospiti per età e sesso, 2015

Età	Ospiti		Totale	
	Uomini	Donne	v. ass.	%
< 45	8	11	19	0,5%
45-64	83	83	166	4,0%
65-74	247	209	456	10,9%
75-79	204	287	491	11,7%
80-84	251	477	728	17,3%
85-89	246	771	1.017	24,2%
90-94	150	817	967	23,0%
95 e più	43	312	355	8,5%
TOTALE	1.232	2.967	4.199	100,0%

Grafico 5.2: Assistiti nelle Residenze per anziani per genere, 2015

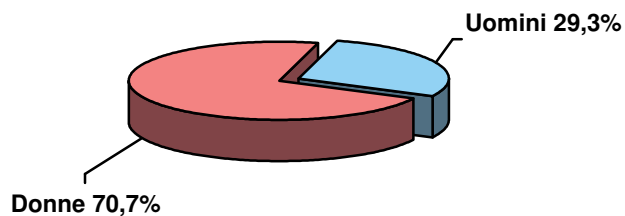
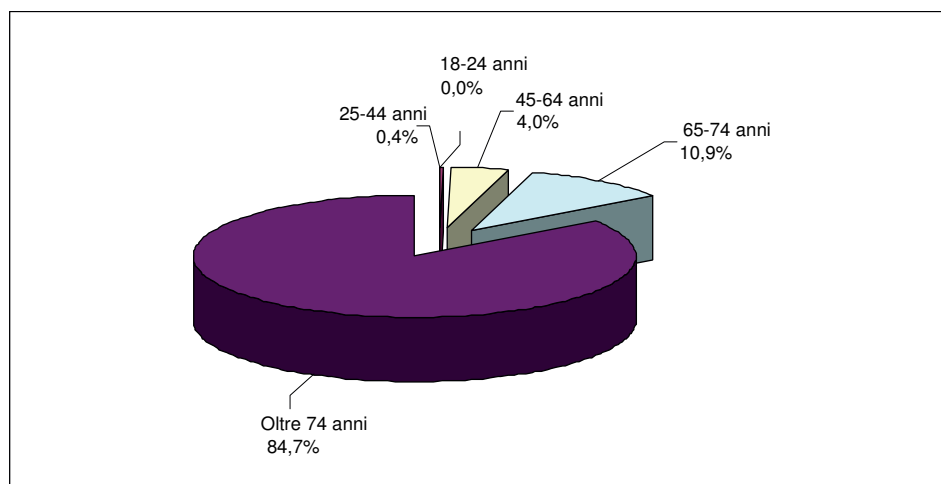


Grafico 5.3.: Distribuzione Ospiti per classi d'età, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Dai dati demografici del 2015 risulta che il 19,1% della popolazione residente in provincia di Bolzano è ultrasessantaquattrenne, mentre gli over 75 sono il 9,51%.

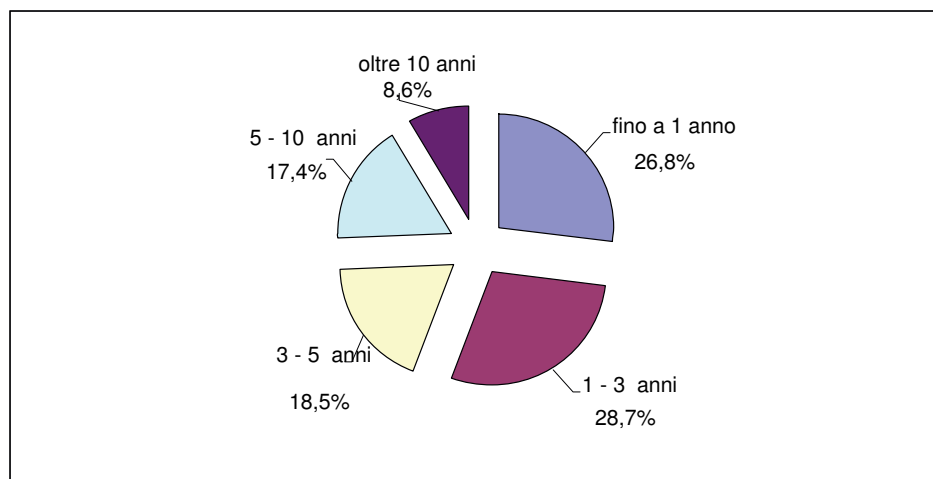
L'aspettativa di vita alla nascita si attesta a 81,2 anni per gli uomini e a 85,5 anni per le donne; per entrambi i sessi è al di sopra della media nazionale, che per gli uomini è di 80,3 anni e per le donne di 85,0 anni.¹

¹ Fonte: Astat-Info Nr. 48, 2016

I dati confermano, infatti, la distribuzione per classi d'età degli Ospiti nelle Residenze per anziani, dove la quota più consistente (47,3%) rientra nella fascia d'età 85-94 anni; l'80,0% delle ospiti è di genere femminile, rispetto a un 20,0% di uomini.

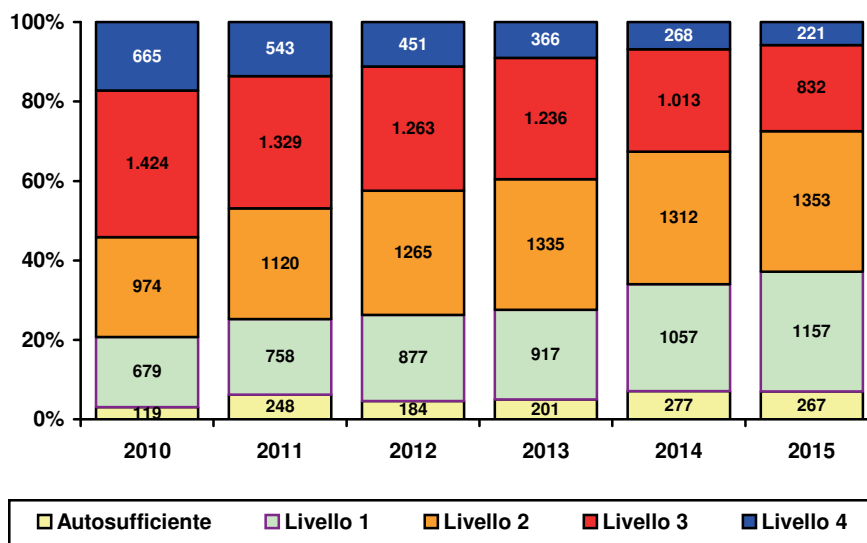
Le donne si confermano le più longeve anche nella classe d'età "over 95", con una quota "rosa" pari all'87,9%.

Grafico 5.4: Durata della permanenza degli Ospiti nelle Residenze per anziani, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Grafico 5.5 – Residenze per anziani: autosufficienza degli ospiti, 2010-2015



Fonte: Astat, 2016

Nel corso del 2015, 2.703 ospiti (nuovi ingressi) sono stati accolti in una delle 76 strutture residenziali e per lungodegenti. Nel corso dell'anno si sono registrate 1.545 dimissioni e 1.135 ospiti sono deceduti. L'indice di mortalità (numero di decessi x 100 ospiti mediamente presenti all'inizio e alla fine dell'anno) si colloca, come negli ultimi anni al 27,1%.

Il motivo prevalente dell'ammissione nelle case di riposo, è da imputare, come prevedibile, a motivi sanitari nel 54,1% dei casi. Per un 42,3% degli ospiti si tratta di un fabbisogno di assistenza e cura.

Tab. 5.4: Residenze per anziani: movimenti degli ospiti nel 2015

Valori assoluti		Indicatori	
Ospiti al 01/01/2015	4.176	Indice di turnover	64,5%
Nuovi ingressi (+)	2.703	(ammessi x 100 ospiti medi*)	
Dimissioni (-)	1.545	Indice di mortalità	27,1%
Decessi (-)	1.135	(deceduti x 100 ospiti medi*)	
Ospiti al 31/12/2015	4.199		

*Ospiti medi = [(ospiti al 1/1 + ospiti al 31/12) / 2]

Fonte: ASTAT, 2016

Tab. 5.5: Assistiti al 31/12/2015 per livello di assistenza e fascia di età

Clas- se d'età	Auto- sufficiente /non inquadrate		Assistiti con...								Totale		
			livello di assistenza 1		livello di assistenza 2		livello di assistenza 3		livello di assistenza 4				
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	
< 25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	1	100,0
25-44	1	5,6	1	5,6	2	11,1	3	16,7	11	61,1	18	100,0	
45-64	25	15,1	38	22,9	25	15,1	41	24,7	37	22,3	166	100,0	
65-74	73	16,0	131	28,7	136	29,8	84	18,4	32	7,0	456	100,0	
75-79	75	15,3	136	27,7	167	34,0	87	17,7	26	5,3	491	100,0	
80-84	132	18,1	202	27,7	220	30,2	141	19,4	33	4,5	728	100,0	
85-89	169	16,6	295	29,0	323	31,8	200	19,7	30	2,9	1.017	100,0	
90-94	116	12,0	267	27,6	349	36,1	195	20,2	40	4,1	967	100,0	
95+	45	12,7	87	24,5	131	36,9	81	22,8	11	3,1	355	100,0	
Totale	636	15,1	1.157	27,6	1.353	32,2	832	19,8	221	5,3	4.199	100,0	

Fonte: ASTAT 2016

Un fabbisogno d'assistenza rilevante sussiste in caso di almeno una diagnosi di malattia/disabilità e una limitazione funzionale che ne deriva almeno in uno dei seguenti settori: apparato muscolo scheletrico e locomotorio, organi interni, organi sensoriali, sistema nervoso centrale, capacità psichiche e capacità cognitive. Il deficit funzionale deve essere rilevante e permanente ossia l'interessato deve presentare delle limitazioni funzionali che abbiano una presunta durata di oltre sei mesi oppure delle limitazioni che siano presenti già da più di sei mesi dalla data di presentazione della domanda.

Il **Pronto Assistenza 848 800277** è uno strumento fondamentale per ricevere delle informazioni sulla non autosufficienza. Il suo fine principale è quello di fornire alle persone non autosufficienti e ai loro familiari delle risposte immediate alle loro domande.

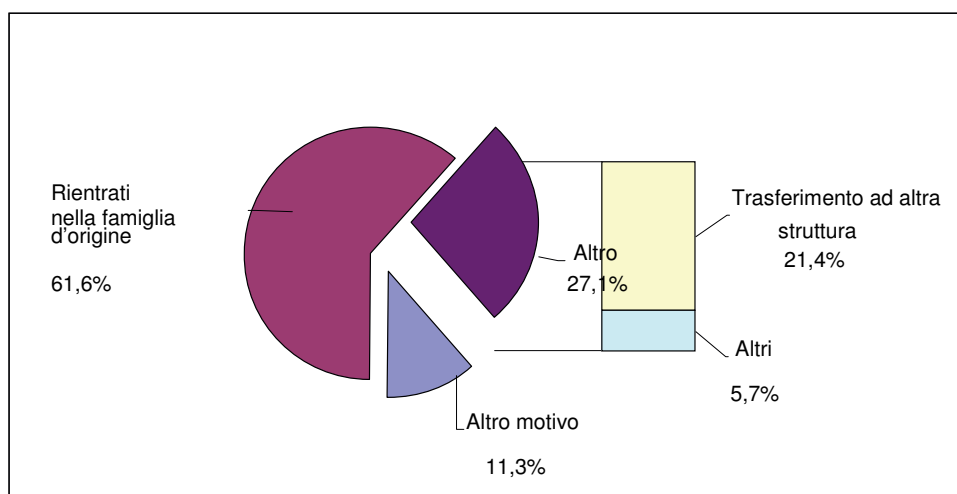
Il Pronto Assistenza fornisce consulenza in merito a tutto ciò che riguarda la valutazione, i livelli assistenziali, la richiesta per l'assegnazione di cura, l'appello, i buoni di servizio, i servizi e le prestazioni che riguardano la legge per l'assistenza alle persone non autosufficienti.

Gli operatori sono formati in modo di garantire una consulenza ottimale in

materia di non autosufficienza.

Gli ospiti nelle case di riposo hanno bisogno di un elevato livello di assistenza. Nel 32,2% dei casi (livello di non autosufficienza 2) è stato riconosciuto un fabbisogno complessivo di cura e di assistenza superiore a 120 ore mensili e fino ad un massimo di 180; mentre per il 19,8% dei casi (livello di non autosufficienza 3), il fabbisogno è superiore a 180 ore mensili e fino ad un massimo di 240.

Grafico 5.6: Ospiti nelle Residenze per anziani per motivo delle dimissioni, 2015



Fonte: Astat, 2016

Nel 2015 sono stati dimessi dalle Residenze per anziani complessivamente 1.545 assistiti. Tra le motivazioni di dimissione dalle singole strutture, si registra che più della metà degli Ospiti (il 62,0%) è rientrato nella famiglia di origine, mentre il 21,0% si è trasferito in un'altra struttura.

OPERATORI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI

Alla fine del 2015 il personale delle case di riposo e dei centri di degenza era di 4.597 collaboratori, pari a 3.730,3 operatori equivalenti a tempo pieno. Di questi erano effettivamente in servizio (al netto quindi delle assenze per maternità, per periodi prolungati di malattia o per aspettativa di altra natura) 3.492,3 unità.

PERSONALE

Il contingente suindicato comprende tutti i profili professionali, incluso il personale amministrativo e direttivo e quello dei servizi ausiliari. I profili maggiormente presenti sono quelli del personale di “contatto” come gli ausiliari socio-assistenziali e gli operatori socio-sanitari (28,5% degli operatori equivalenti a tempo pieno) ed il personale assistente (30,3%) costituito da assistenti geriatrici/socio-assistenziali e assistenti sociali. Per circa un quarto degli operatori si tratta di personale dei servizi ausiliari (22,9%), principalmente domestici/inserienti, cuochi e addetti alle pulizie.

PROFILI
PROFESSIO
NALI

5.1.2. Accompagnamento e assistenza abitativa per anziani

Il servizio si rivolge agli ultrasessantenni residenti in Alto Adige. Nel caso ci siano posti disponibili e non ci sia alcuna richiesta da parte di anziani, si può prescindere dal limite di anzianità previsto per persone con problemi specifici, persone con dipendenze, malattie psichiche e/o disabilità.

Il servizio si basa sulla solidarietà tra le persone conviventi, dei loro familiari e dei volontari. Tale servizio ha l'obiettivo di mantenere i suoi residenti attivi e vitali tramite l'offerta di attività note, familiari e adeguate alle singole capacità. In questo senso, i servizi di assistenza e le prestazioni possono essere offerti solo se la persona non riesce più a gestire autonomamente o con l'aiuto del gruppo, la sua vita quotidiana.

I residenti sono e rimangono affittuari privati di alloggi e sono assistiti, in base al loro fabbisogno, nell'organizzazione e nello svolgimento della propria vita quotidiana in questi alloggi, nei quali durante la giornata sono offerti, l'accompagnamento e l'assistenza necessari. Il servizio può essere offerto in un alloggio diviso in piccole unità o in una casa con più alloggi al suo interno. Gli alloggi non possono essere occupati da persone che non usufruiscono di tale servizio.

Nell'accoglienza degli anziani deve essere fatta una valutazione sociale della persona e del gruppo. Inoltre sono chiariti i seguenti punti: la situazione sociale, la capacità di convivenza, come anche il bisogno d'assistenza della persona e del gruppo. L'ammissione diventa definitiva previa valutazione positiva al termine di un periodo di prova di tre mesi.

Il servizio è gestito dal Comune e garantisce ai residenti in tutte e tre le tipologie di offerta (accompagnamento abitativo; assistenza abitativa parziale; assistenza abitativa), l'accompagnamento attraverso una persona di riferimento, la quale informa, sostiene e consiglia gli utenti nello svolgimento della loro vita quotidiana, promuove i rapporti sociali, organizza attività occupazionali e di tempo libero, aiuta gli utenti ad accedere a servizi sanitari e sociali, coordina l'utilizzo e provvede alla pulizia degli spazi comuni.

In modo flessibile e secondo le necessità, le singole persone residenti possono usufruire in aggiunta dell'offerta di "*assistenza abitativa parziale*" oppure di "*assistenza abitativa*".

Nell'offerta di "*assistenza abitativa parziale*", l'assistito dispone giornalmente di prestazioni di sostegno semplici non qualificate, della pulizia dei suoi locali e di tre pasti al giorno, anche durante il fine settimana.

Nell'offerta di „*assistenza abitativa*“ l'assistito dispone sia giornalmente di prestazioni semplici non qualificate, come anche regolarmente di prestazioni di assistenza qualificata e della pulizia dei suoi locali; tre pasti al giorno, anche durante il fine settimana.

Per ogni residente deve essere redatta e costantemente aggiornata una cartella personale. La documentazione che si riferisce all'assistenza comprende un assessment sociale iniziale dell'utente, gli obiettivi specifici dell'assistenza, l'evolversi della situazione individuale, e documenta gli interventi effettuati, i responsabili della pianificazione, dell'esecuzione degli interventi ed i rispettivi risultati.

Tab. 5.6.: Servizi autorizzati "Accompagnamento e assistenza abitativa per anziani" in Alto Adige

Ente gestore del servizio	Sede	Posti autorizzati
Consorzio Servizi per Anziani	S.Martino in Passiria	12
A.P.S.P. Casa di Riposo Freinademetz	S.Martino in Badia	9
A.P.S.P. Griesfeld	Egna	14
A.P.S.P. Martinsheim	Castelrotto	5
Comunità comprensoriale Alta Valle Isarco	Vipiteno	11

A.P.S.P. Residenza per Anziani Laion	Laion	6
A.P.S.P. Centro per Anziani Fiè	Fiè allo Sciliar	5
Comunità comprensoriale Val Venosta	Prato allo Stelvio	13
A.P.S.P. Pilsenhof	Terlano	18

Fonte: Ufficio anziani e distretti sociali

5.2. SERVIZI E INTERVENTI DI ASSISTENZA APERTA

5.2.1 Centri di assistenza diurna per anziani

L'assistenza diurna ha lo scopo di sostenere il benessere psico-fisico e sociale delle persone anziane e alleggerire il compito delle loro famiglie.

Dell'assistenza diurna possono usufruire persone non autosufficienti, residenti presso il proprio domicilio e in stato di bisogno sociale e assistenziale.

Il centro di assistenza diurna per anziani offre accoglienza di giorno a persone anziane che, per motivi psichici o fisici, non sono in grado di rimanere da sole presso il proprio domicilio oppure richiedono di un'assistenza che non può essere offerta, in misura adeguata, da terze persone o dal servizio di assistenza domiciliare. La capacità ricettiva nel centro di assistenza diurna va da 8 a 25 persone contemporaneamente.

L'assistenza diurna può accogliere fino a tre persone anziane contemporaneamente agli ospiti già assistiti nelle residenze per anziani, e può essere garantita attraverso la dotazione organica e strutturale esistente, senza ulteriori maggiorazioni. Le persone assistite sono coinvolte nelle attività quotidiane della residenza per anziani secondo i propri bisogni e le proprie capacità.

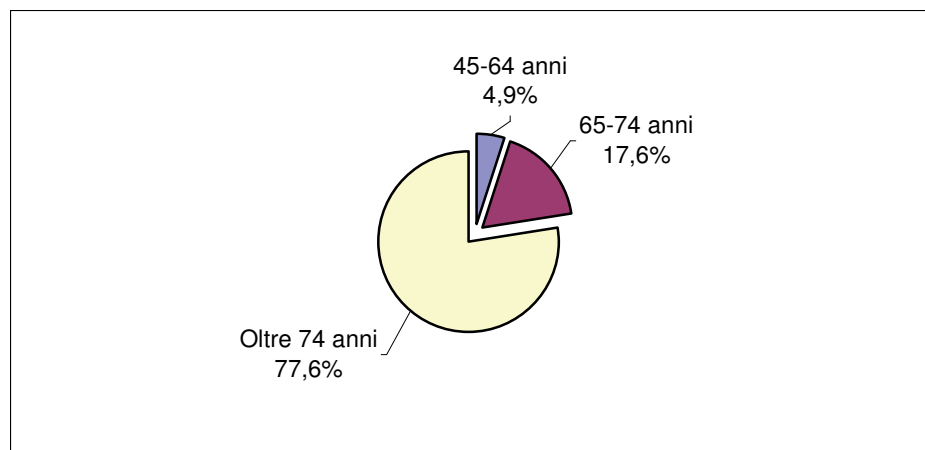
Tab. 5.7: Centri di assistenza diurna: utenti per età e sesso, 2015

Età	Uomini	Donne	Totale	
			v. ass.	%
< 45	-	-	-	-
45-64	5	7	12	4,90%
65-74	21	22	43	17,55%
75-79	19	28	47	19,18%
80-84	19	29	48	19,59%
85-89	17	41	58	23,67%
90-94	10	22	32	13,06%
95 e più	1	4	5	2,04%
TOTALE	92	153	245	100,0%

Fonte: ASTAT, 2016

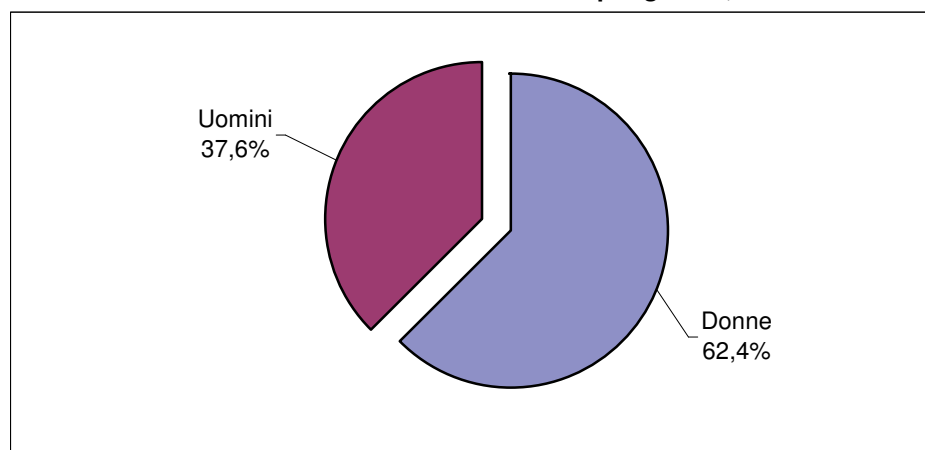
Alla fine del 2015 erano complessivamente disponibili 204 posti in 13 strutture, con un indice di copertura di 4,1 posti per 1.000 abitanti ultra75enni.

Grafico 5.7.: Assistiti nei Centri diurni per anziani per classi d'età, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Grafico 5.8 Assistiti nei Centri diurni per genere, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

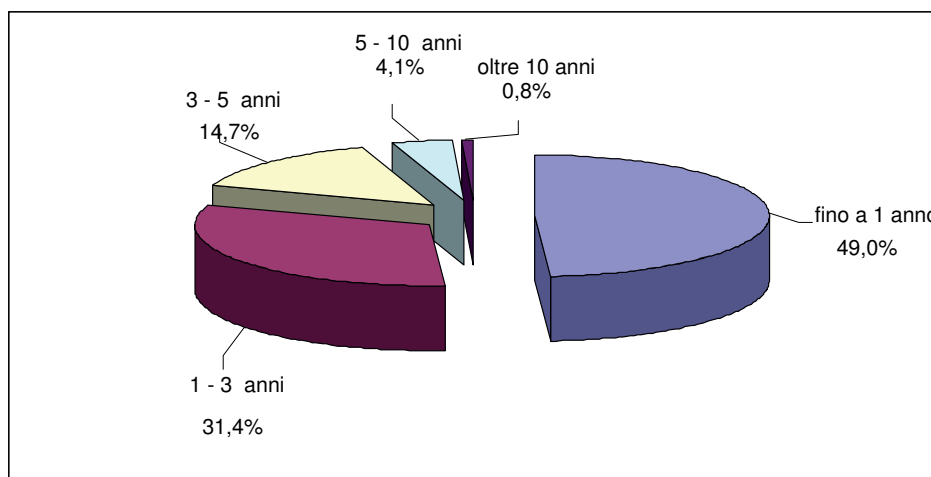
Nel 2015 i centri di assistenza diurna sono stati frequentati da 245 persone, 190 (77,6%) delle quali di età superiore ai 75 anni. Si osserva una prevalenza di donne, con una quota del 62,4%.

Tab. 5.8: Centri di assistenza diurna: posti e utenti per Comunità comprensoriale, 2015

Comunità comprensoriale	Strutture	Posti	Utenti nell'anno	Utenti nell'anno per posto
Val Venosta	3	41	34	0,83
Burgraviato	2	33	58	1,76
Oltradige-Bassa Atesina	2	18	19	1,06
Bolzano	2	50	50	1,00
Val d'Isarco	1	15	9	0,60
Alta Valle Isarco	1	13	41	3,15
Val Pusteria	2	34	34	1,00
Totale	13	204	245	1,20

Fonte: ASTAT, 2016

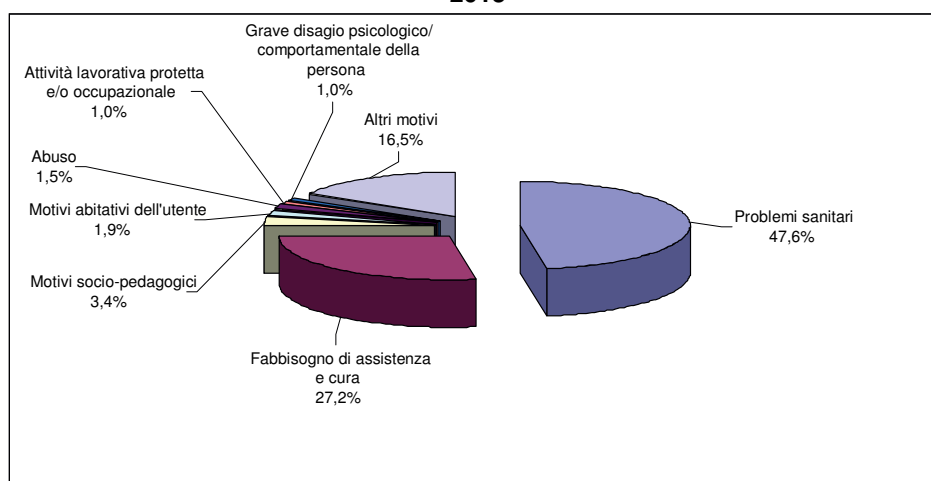
Grafico 5.9.: Assistiti nei Centri diurni per durata di permanenza, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Quasi la metà degli assistiti nei Centri diurni (il 49,0%) rimane in carico al Centro fino a un anno; un terzo (il 31,4%) da 1 a 3 anni.

Grafico 5.10: Assistiti nei Centri diurni per motivo di ammissione, 2015

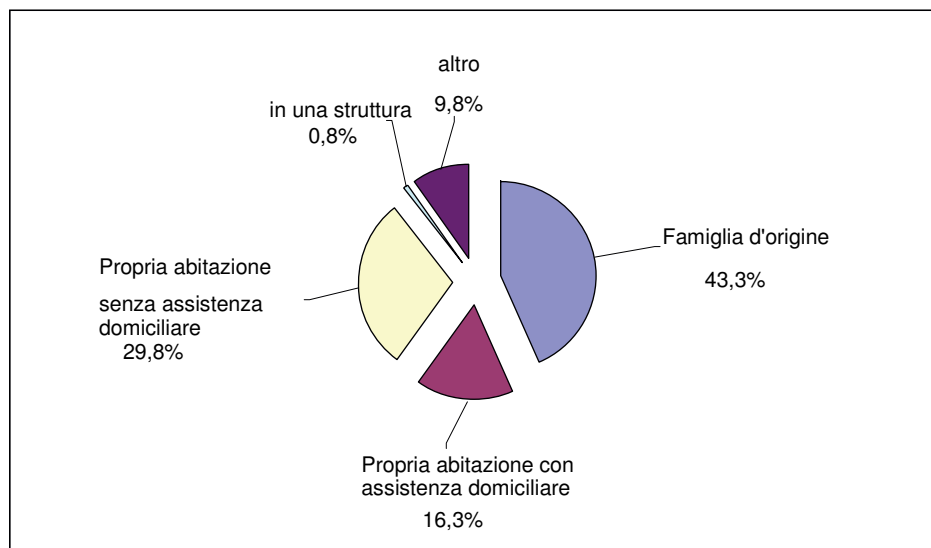


Gli utenti ammessi nei centri diurni nel 2015 sono stati complessivamente 206, di cui 98 (47,6%) per problemi sanitari, 56 (27,2%) per fabbisogno di assistenza e cura, 7 (3,4%) per motivi socio-pedagogici, 4 (1,9%) per motivi abitativi dell'utente, 3 (1,5%) per abuso, 2 (1,0%) per attività lavorativa protetta e/o occupazionale, 2 (1,0%) per grave disagio

psicologico/comportamentale della persona e 34 (16,5%) per altri motivi.

Sono stati complessivamente 153 gli assistiti dei Centri diurni che si sono dimessi nel 2015: il 48,4% si è trasferito in un altro centro; mentre il 30,7% è rientrato nella famiglia di origine.

Grafico 5.11: Assistiti nei Centri diurni per tipologia abitativa, 2015



La maggior parte degli utenti che frequentano i Centri diurni (43,3%) abita con i propri familiari. Il 46,1% delle persone assistite abita in casa propria; mentre coloro che usufruiscono dell'assistenza domiciliare sono il 16,3%.

Nei centri di assistenza diurna operavano alla fine del 2015 64 persone, (pari a 43,9 operatori equivalenti a tempo pieno). Gli operatori qualificati erano in prevalenza assistenti geriatrici e socio-assistenziali (60,8%), supportati da ausiliari socioassistenziali (21,2%) e da operatori sociosanitari (8,7%). Il calcolo è stato fatto sul totale degli operatori equivalenti a tempo pieno.

5.2.2. Mense per anziani

In Alto Adige sono presenti 11 mense per anziani, per complessivi 503 posti (+17,5% rispetto al 2014).

A Bolzano operano sei strutture con complessivi 235 posti (Mensa CLAB

con 80 posti, mensa Casa di riposo “Don Bosco con 60 posti, mensa Regina Pacis con 40 posti, mensa Centro Anziani con 30 posti, mensa Gries con 15 posti, mensa Casa di riposo Villa Serena con 10 posti); due mense nel Burgraviato, di cui una gestita dalla Caritas a Merano con 80 posti e una a Lana gestita dalla Comunità comprensoriale con 60 posti. A Silandro la mensa è gestita da una Residenza per anziani con 10 posti; a Laives la mensa viene gestita dalla Comunità comprensoriale Oltradige-Bassa Atesina con 16 posti; ed infine a Brunico una mensa con 102 posti viene gestita dall’Associazione Josefheim. L’offerta si rivolge a un’utenza over 60, che per motivi fisici e/o psichici non sono più in grado di prepararsi almeno una volta al giorno in autonomia un pasto adeguato. Le tariffe massime sono stabilite dalla Comunità comprensoriale competente e per Bolzano dall’Azienda servizi sociali.

Tab. 5.9: Mense per anziani: ricettività, 2015

Comunità comprensoriale	Località	N. di strutture	Posti
Val Venosta	Silandro	1	10
Burgraviato	Merano	1	80
Burgraviato	Lana	1	60
Oltradige – Bassa Atesina	Laives	1	16
Bolzano	Bolzano	6	235
Val Pusteria	Brunico	1	102
Totale provincia		11	503

Fonte: Ufficio Anziani e distretti sociali.

In breve

➤ **Contributo al canone di locazione e spese accessorie per persone anziane**

Nell’ambito della prestazione “Contributo al canone di locazione e per le spese accessorie” è previsto un importo per le spese accessorie relative all’abitazione.

Alle **persone anziane con pensione minima** che vivono da sole, hanno 70

o più anni, con entrate da pensioni che non superano l'importo annuale di 7.800 euro netti e non possiedono altro patrimonio di rilievo oltre all'abitazione o alla casa di proprietà, può essere concesso un **contributo maggiorato** per le spese accessorie (ad esempio: **elettricità, riscaldamento, acqua** etc.).

➤ **Abitare sicuri nella terza età**

L'amministrazione provinciale negli scorsi anni ha continuato a sviluppare in modo finalizzato l'offerta di consulenza abitativa.

Come previsto dall'attuale piano settoriale, in futuro occorrerà prestare maggiore attenzione all'assenza di barriere architettoniche già in fase di progettazione delle strutture abitative (edilizia abitativa sostenibile).

Maggiori informazioni: www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/disabilita/barriere.asp

Campagna di sensibilizzazione in tema di barriere architettoniche: „Meno barriere - Più qualità di vita“.

➤ **Club per anziani**

Il **club per anziani** é un punto d'incontro per persone anziane, un luogo per confrontare le proprie idee, di socializzazione e di consulenza. I club per anziani offrono diverse attività e organizzano diversi eventi, come:

- incontri ricreativi e di compagnia;
- attività di tempo libero, feste, gite, etc.;
- conferenze su tematiche della salute;
- attività fisica, come ginnastica, nuoto, ballo etc.;
- assistenza in situazioni di necessità;
- soggiorni marini e termali.

Nei paesi e nei quartieri delle città dell'Alto Adige esistono ca. 200 club per anziani e sono gestiti quasi esclusivamente da volontari.

Per **Informazioni** ci si può rivolgere ai comuni, alle parrocchie, ad associazioni come l'ACLI e ai sindacati.

➤ **Affidamento familiare di persone adulte**

Persone adulte con particolari difficoltà sociali, familiari o di salute possono

essere affidate, a tempo parziale o a tempo pieno, a famiglie o persone singole, su indicazione del distretto sociale.

In questo modo la persona affidata non entra in una struttura sociale ma è accolta e sostenuta in un ambiente familiare.

Alla famiglia affidataria spetta un compenso da parte del distretto, mentre la persona affidata e i suoi familiari sono tenuti a contribuire ai costi del servizio, e precisamente attraverso l'assegno di cura/indennità di accompagnamento eventualmente percepito/a e una compartecipazione tariffaria, la quale viene calcolata su richiesta degli interessati dal distretto sociale sulla base della specifica situazione economica.

In casi eccezionali l'affidamento può avvenire presso i nonni o altri parenti entro il terzo grado.

➤ Anziani presso famiglie ospitanti

Il servizio rappresenta una forma flessibile di accompagnamento semiresidenziale per anziani o di assistenza durante il fine settimana, nella quale sono accolti all'interno della propria abitazione uno o più anziani, che a causa di una lieve disabilità fisica o psichica, richiedono un supporto per affrontare la loro vita quotidiana.

L'obiettivo del servizio consiste nel garantire alla persona anziana, attraverso un'atmosfera familiare, la valorizzazione della quotidianità e la personalizzazione delle attività, un invecchiamento attivo, consentendole di partecipare autonomamente e attivamente alla quotidianità familiare.

Inoltre questo servizio mira a permettere alla persona anziana di rimanere nel proprio ambiente abituale e di compartecipare alla vita del paese o della città il più a lungo possibile.

Il servizio si rivolge a persone anziane autosufficienti o con il primo livello di non autosufficienza, ultra sessantacinquenni con residenza in Alto Adige e attivato prioritariamente nei rispettivi Comuni di residenza.

Il servizio è gestito da persone denominate "promotrice e promotore di vita quotidiana". Esse sono impiegate presso istituzioni private senza scopo di lucro.

5.2.3. Sportelli unici di assistenza e cura

Assistenza e cura: informazioni, consigli e aiuto presso un unico sportello

Da gennaio 2016 le persone bisognose di assistenza e cura, le loro famiglie, altri parenti e persone di riferimento possono ricevere tutte le informazioni necessarie sulle diverse offerte e possibilità di assistenza e cura rivolgendosi unicamente e direttamente al nuovo Sportello unico presso la sede del Distretto sociale competente.

Cadute, ictus o demenza: sono solo alcune delle situazioni che possono limitare l'autonomia delle persone non autosufficienti, che conseguentemente hanno bisogno di un'adeguata assistenza. Il nuovo Sportello unico per l'assistenza e cura offre alle famiglie coinvolte sostegno e consulenza, soprattutto nei casi improvvisi di bisogno di assistenza e cura. La consulenza rispetto all'organizzazione dell'assistenza e l'indicazione sulle offerte del Distretto socio-sanitario e degli altri servizi sono importanti tanto quanto l'aiuto nello svolgimento delle pratiche amministrative. Il servizio territoriale offre anche supporto nell'ipotesi di un'ammissione temporanea o definitiva nelle strutture residenziali o semiresidenziali.

La consulenza, fornita da personale professionale del servizio sanitario, dei servizi sociali e delle residenze per anziani, è un servizio gratuito.

Per ulteriori informazioni, le cittadine e i cittadini si possono rivolgere allo Sportello unico istituito presso il Distretto territorialmente competente.

Sull'Homepage della Ripartizione Politiche sociali è disponibile un elenco dei Sportelli unici operanti sul territorio provinciale: <http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita>.

5.2.4. Progetti per anziani

5.2.4.1. Il progetto Interreg IV Italia-Austria "Violenza nella terza età" in generale

La violenza nei confronti delle persone anziane, rappresenta un problema su cui gli esperti del settore sanitario discutono, ma che è ancora stato

adeguatamente affrontato con opportune strategie di gestione nel settore dell'assistenza.

Il trend demografico registrato in Tirolo e in Provincia di Bolzano evidenzia un progressivo aumento percentuale della popolazione anziana, che si traduce in un rischio crescente per questa fetta di popolazione di essere esposta a fenomeni di violenza.

Al desiderio delle persone anziane di riuscire a condurre il più a lungo possibile una vita autosufficiente e sicura entro le proprie pareti domestiche, si contrappone spesso la cruda realtà della malattia, delle ristrettezze economiche e talvolta anche l'esperienza traumatica di cadere vittime di violenza.

Il progetto, iniziato nel 2012 "Anno europeo dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra le generazioni", si proponeva di studiare il tema della violenza nei confronti delle persone anziane e di sensibilizzare l'opinione pubblica al riguardo, in modo che il problema venga affrontato e non resti un tabù.

Al personale infermieristico e di assistenza delle strutture sanitarie pubbliche e private è stato fornito opportuno supporto attraverso l'elaborazione di strategie di azione mirate per i rispettivi ambiti operativi.

Le finalità del progetto "Violenza nella terza età" sono state studiate attentamente per assolvere a funzioni di prevenzione, onde minimizzare i rischi per le persone anziane. Con una serie d'interventi programmati ci si è proposti di migliorare la situazione di queste persone e, con opportune strategie di azione, si è inteso agevolare il lavoro quotidiano del personale infermieristico e di assistenza geriatrica delle strutture pubbliche e private.

In Tirolo e nella Provincia autonoma di Bolzano è stata eseguita una rilevazione dei bisogni per determinare l'entità e le forme assunte dai fenomeni di violenza ai danni degli anziani; inoltre si è cercato di individuare il tipo di qualificazione richiesta e i requisiti necessari al personale infermieristico e di assistenza geriatrica per far fronte a tali fenomeni.

I risultati di queste analisi hanno costituito la base di partenza per l'elaborazione di un articolato programma di formazione (comprendente tra l'altro anche moduli di e-learning). I contenuti del programma sono stati elaborati in stretta collaborazione con un gruppo di lavoro interdisciplinare

composto da esperte ed esperti nel settore sociosanitario (ricerca e didattica), in particolare nel campo specialistico dell'assistenza, nonché da esperte ed esperti in materia di violenza. Grazie a questa formazione specifica è stata offerta un'ulteriore qualificazione al personale infermieristico e di assistenza. I lavori per la predisposizione del programma formativo sono proseguiti per l'intera durata del progetto.

Un altro obiettivo del progetto "Violenza nella terza età" è stata una campagna di sensibilizzazione, attuata tramite la diffusione di materiale informativo (manifesti, opuscoli ecc.) appositamente studiato per gruppi di destinatari diversi, che illustra quali interventi di aiuto e sostegno individuale sono possibili in caso di episodi di violenza nei confronti di donne e uomini anziani. Inoltre sono state illustrate le possibili strategie di azione in caso di atti di violenza perpetrati invece da persone anziane.

La campagna di sensibilizzazione mirava all'informazione a scopo di prevenzione. In tal modo è stato possibile individuare i potenziali di violenza e i fenomeni di violenza, segnalarli e discuterne con le persone assistite e con quelle assistenti.

"Numero verde Violenza nella terza età"

Da oltre un anno è attivo il **numero verde 800 - 001800**

Il **numero verde** è stato attivato per essere a disposizione delle emergenze delle persone anziane. Telefonando a questo numero si ottengono informazioni generali, come l'indicazione dei servizi socio-sanitari competenti esistenti nel luogo del chiamante.

È gestito dall'Azienda Servizi Sociali di Bolzano.

Ulteriori informazioni sulla tematica in generale: www.gewaltimalter.eu/?lang=it

6. PERSONE CON DISABILITÀ

6.1. LA NUOVA LEGGE PER PERSONE CON DISABILITÀ

Il 14 luglio 2015 è stata approvata la nuova legge provinciale n. 7 “Partecipazione e inclusione delle persone con disabilità”, che ha tra le sue finalità quella di promuovere e garantire alle persone con disabilità pari opportunità in tutti gli ambiti della vita. La legge si rivolge a persone con durature (da intendersi un periodo più lungo di sei mesi) menomazioni fisiche, cognitive o sensoriali, le quali, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione, su base di uguaglianza, nella società.

La redazione della legge ha visto la partecipazione diretta di tutta cittadinanza coinvolta nel tema della disabilità e della malattia psichica e la sua stesura ha coinvolto oltre alle ripartizioni della Provincia (mobilità, scuola, lavoro, sanità, turismo, sport...), anche i rappresentanti dei servizi sociali e delle associazioni di categoria.

Il successo della legge è testimoniato anche dal fatto di essere stata approvata all'unanimità dal Consiglio Provinciale.

Per approfondimenti: <http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/disabilita/.asp>

6.2. SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI IN SINTESI

I servizi sociali dedicati alle persone con disabilità si suddividono sostanzialmente in due distinte tipologie di offerta:

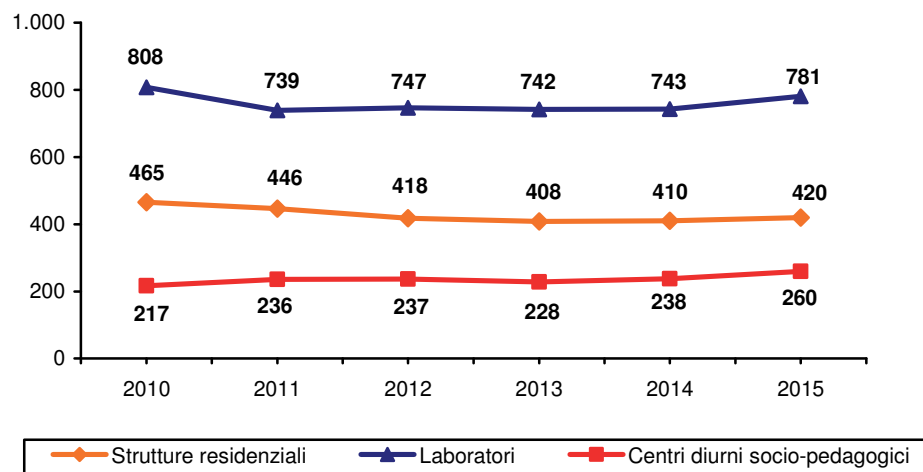
- a) i **servizi residenziali** (residenze e comunità alloggio) e i centri di addestramento abitativo;
- b) i **servizi semi-residenziali** come i laboratori protetti (inclusi i laboratori riabilitativi) e i centri diurni socio-pedagogici (gruppi occupazionali).

Nei servizi residenziali abitano persone con disabilità, che richiedono cura e assistenza così come di accompagnamento socio-pedagogico, finalizzati allo sviluppo dell'autodeterminazione, alla normalizzazione della vita quotidiana, all'integrazione e alla massima partecipazione alla vita sociale.

I centri di addestramento abitativo sono servizi polivalenti ed offrono alle persone con disabilità, malattia psichica e a persone affette da dipendenza la possibilità di effettuare un training abitativo per un periodo di due anni con lo scopo di intraprendere una vita autonoma ed indipendente. Le persone devono avere un reddito sufficiente al proprio sostentamento.

Il laboratorio protetto è un servizio diurno rivolto a persone con disabilità, dove il sostegno socio-pedagogico e assistenziale è finalizzato a valorizzare e sviluppare le capacità occupazionali della persona. L'attività occupazionale si svolge, in un ambiente protetto e riconosciuto, sia in apposite strutture sia attraverso incarichi esterni su incarico di terzi. Le finalità dei laboratori protetti sono quelle di promuovere lo sviluppo di abilità e competenze, di addestrare/formare in ambito lavorativo - occupazionale, anche ai fini di un futuro inserimento nel mondo del lavoro.

Grafico 6.1: Ricettività dei servizi per persone con disabilità – 2010-2015



Fonte: ASTAT 2016.

Nel grafico 6.1 sono riportati in serie storica i dati sulla ricettività dei servizi per persone con disabilità.

Tra i servizi residenziali rientrano le 15 comunità alloggio, i 22 convitti e i 4 centri di addestramento.

La capacità ricettiva complessiva delle strutture residenziali, prevede oltre ai posti fissi anche dei posti a rotazione, che vengono messi a disposizione delle famiglie con persone disabili per periodi di permanenza breve.

Tab. 6.1 – Strutture e numero di posti nei servizi per persone con disabilità, 2015

Comprensori	Residenze		Comunità alloggio		Centri di addestramento abitativo		Laboratori protetti e riabilitativi		Centri diurni socio-pedagogici	
	N.	posti	N.	posti	N.	posti	N.	posti	N.	posti
Val Venosta	1	16	1	4	-	-	2	59	2	23
Burgraviato	3	37	5	31	-	-	6	171	2	44
Oltradige-B.A.	8	83	1	13	-	-	4	82	3	33
Bolzano	4	58	1	7	-	-	4	61	4	65
Salto-Sciliar	2	15	3	23	1	9	5	98	3	23
Val d'Isarco	2	43	0	0	1	2	2	120	2	32
Alta V. Isarco	1	8	1	4	1	3	1	24	1	17
Val Pusteria	1	38	3	21	1	5	6	166	3	23
Totale	22	298	15	103	4	19	30	781	20	260

Fonte: ASTAT 2016

L'offerta di 91 strutture e servizi (residenziali e semi-residenziali) ha complessivamente offerto assistenza a 1.387 persone con disabilità a fronte di una capacità ricettiva totale di 1.461 posti, registrando un grado di utilizzo puntuale (posti occupati sui posti complessivi disponibili al 31/12/2015) pari al 94,9%. I 50 servizi semiresidenziali sono stati utilizzati da 966 persone con disabilità a fronte di una capacità ricettiva totale di 1041 posti, registrando un grado di utilizzo puntuale (posti occupati sui posti complessivi disponibili al 31/12/2015) pari al 93%. Nei 41 servizi residenziali sono accolte 391 persone con disabilità a fronte di una capacità ricettiva totale di 420 posti, registrando un grado di utilizzo puntuale pari al 93,1%.

Tab. 6.2: Strutture residenziali per persone con disabilità: utenti e personale in carico, 2015

Comprensori/ Azienda servizi sociali Bolzano	Utenti	Operatori equivalenti a tempo pieno	Utenti per operatore ETP*
Val Venosta	20	14,6	1,37
Burgraviato	63	75,0	0,84
Oltradige-Bassa Atesina	93	110,1	0,84
Bolzano (ASSB)	57	94,4	0,60
Salto-Sciliar	41	30,1	1,36
Val d'Isarco	44	45,4	0,97
Alta Valle Isarco	12	8,6	1,40
Val Pusteria	61	44,7	1,36
TOTALE	391	422,9	0,92

Alla fine del 2015 il personale in carico nelle 41 strutture residenziali per persone con disabilità (comunità alloggio, residenze e centri di addestramento abitativo) era costituito da 629 collaboratori e collaboratrici, pari a 422,9 operatori e operatrici equivalenti a tempo pieno, Di questi erano effettivamente in servizio 403,7 unità (al netto quindi delle assenze per maternità, per periodi prolungati di malattia o per aspettativa di altra natura). Il contingente di personale indicato comprende tutti i profili professionali, incluso il personale amministrativo, direttivo e quello dei servizi ausiliari. I profili maggiormente rappresentati sono gli operatori e operatrici socio-assistenziali (43,2%) e gli assistenti per disabili (26,1%).

Tab. 6.3: Enti gestori dei servizi per persone con disabilità, 2015

<i>Natura giuridica dell'ente gestore</i>	<i>Comunità alloggio</i>		<i>Residenze</i>		<i>Centri di addestr. abitativo</i>		<i>Laboratori</i>		<i>Centri diurni socio-pedagogici</i>	
	<i>n.</i>	<i>%</i>	<i>n.</i>	<i>%</i>	<i>n.</i>	<i>%</i>	<i>n.</i>	<i>%</i>	<i>n.</i>	<i>%</i>
Comprensori/ ASSB	11	73,3	19	86,4	4	100,0	25	83,3	17	85,0
APSP	1	6,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Cooperativa	1	6,7	-	-	-	-	1	3,3	-	-
Ente religioso	-	-	-	-	-	-	1	3,3	1	5,0
Associazione privata	2	13,3	2	9,1	-	-	3	10,0	2	10,0
Altro	-	-	1	4,6	-	-	-	-	-	-
TOTALE	15	100,0	22	100,0	4	100,0	30	100,0	20	100,0

Fonte: Astat, 2016

Le strutture sono amministrate da diversi enti gestori, Al primo posto troviamo le Comunità comprensoriali e l'Azienda per i servizi sociali di Bolzano (83,5%).

6.2.1 Residenze per persone con disabilità

Al 31/12/2015 operavano in Alto Adige 22 residenze per una ricettività complessiva di 298 persone.

In ogni Comunità comprensoriale esiste almeno una residenza. L'indice di dotazione medio è di 0,6 posti per 1,000 abitanti, ed oscilla localmente tra lo

OFFERTA E
INDICE DI
DOTAZIONE

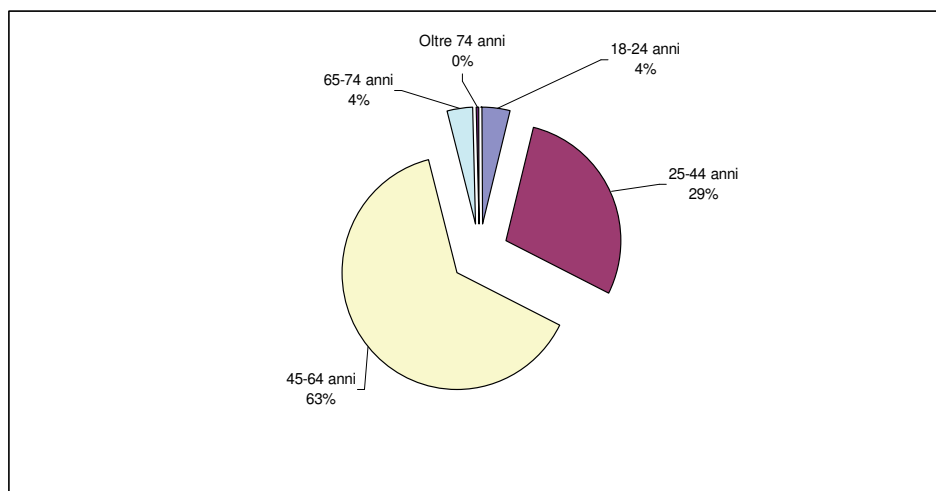
0,3 di Salto-Sciliar e l' 1,1 di Oltradige-Bassa Atesina.

Tab. 6.4: Residenze: posti e utenti per Comunità comprensoriale, 2015

<i>Comprensori</i>	<i>Strutture</i>	<i>Posti</i>	<i>Utenti totali al 31/12</i>	<i>Posti per 1,000 abitanti</i>
Val Venosta	1	16	16	0,5
Burgraviato	3	37	32	0,4
Oltradige-Bassa Atesina	8	83	81	1,1
Bolzano	4	58	50	0,5
Salto-Sciliar	2	15	13	0,3
Val d'Isarco	2	43	43	0,8
Alta Valle Isarco	1	8	7	0,4
Val Pusteria	1	38	38	0,5
Totale Provincia	22	298	280	0,6

Fonte: Astat, 2016

Grafico 6.2: Residenze: utenti per classi d'età, 2015

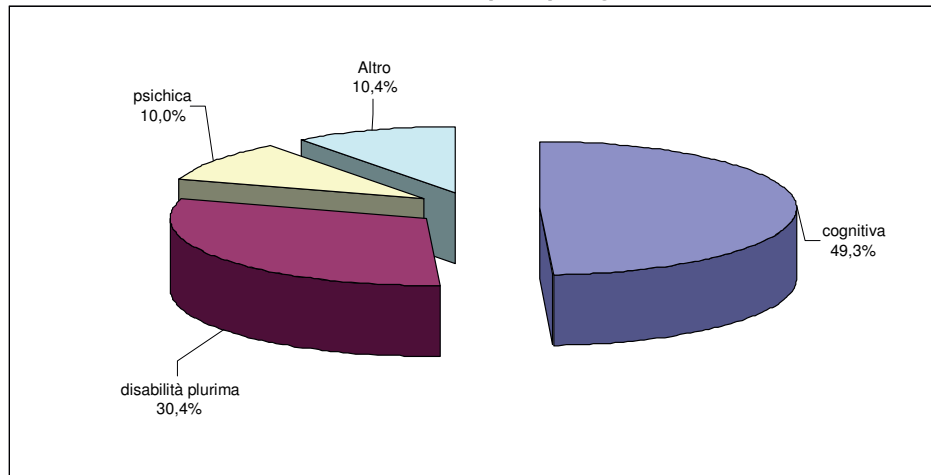


Fonte: ASTAT, 2016

Il 49,3% degli utenti nelle residenze ha una disabilità di tipo cognitivo ed il 30,4% una disabilità plurima.

**TIPOLOGIA
DI
DISABILITÀ**

Grafico 6.3: Residenze: utenti per tipologia di disabilità, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

6.2.2. Comunità alloggio e centri di addestramento abitativo

Alla fine del 2015 esistevano in Alto Adige 15 comunità alloggio con 103 posti e 4 centri di addestramento abitativo con 19 posti. Le comunità alloggio si distinguono in base al fabbisogno di assistenza a media e bassa intensità.

Tab. 6.5: Comunità alloggio e centri di addestramento abitativo: posti e utenti per Comunità comprensoriale, 31/12/2015

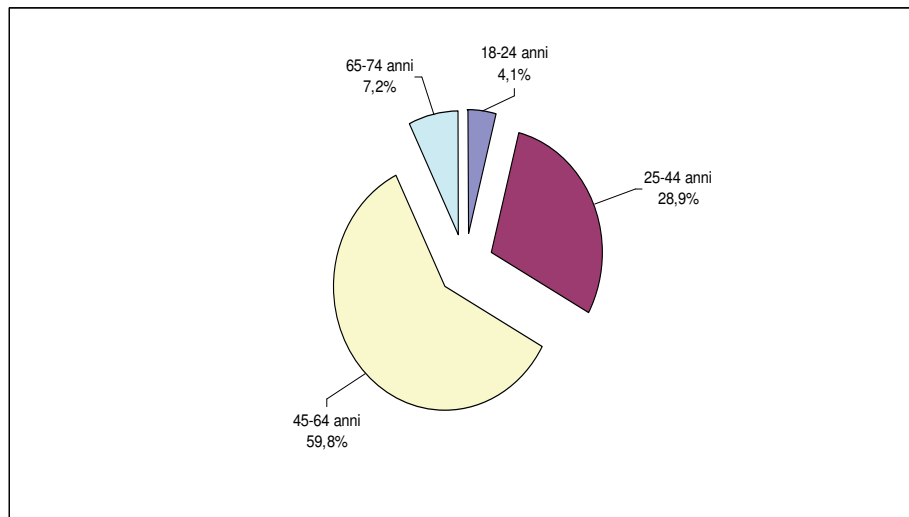
Comunità comprensoriale	Comunità alloggio				Centri di addestramento abitativo			
	N.	Posti	Utenti 31/12	Posti/1.000 abitanti	N.	Posti	Utenti 31/12	Posti/1.000 abitanti
Val Venosta	1	4	4	0,12	-	-	-	-
Burgraviato	5	31	31	0,31	-	-	-	-
Oltradige-B,A,	1	13	12	0,17	-	-	-	-
Bolzano	1	7	7	0,07	-	-	-	-
Salto-Sciliar	3	23	20	0,46	1	9	8	0,18
Val d'Isarco	0	0	0	-	1	2	1	0,04
Alta V, Isarco	1	4	3	0,20	1	3	2	0,15
Val Pusteria	3	21	20	0,27	1	5	3	0,06
Totale provincia	15	103	97	0,22	4	19	14	0,09

Fonte: Astat, 2016

Gli abitanti delle comunità alloggio e dei centri di addestramento abitativo sono mediamente più giovani delle persone disabili assistite nelle residenze.

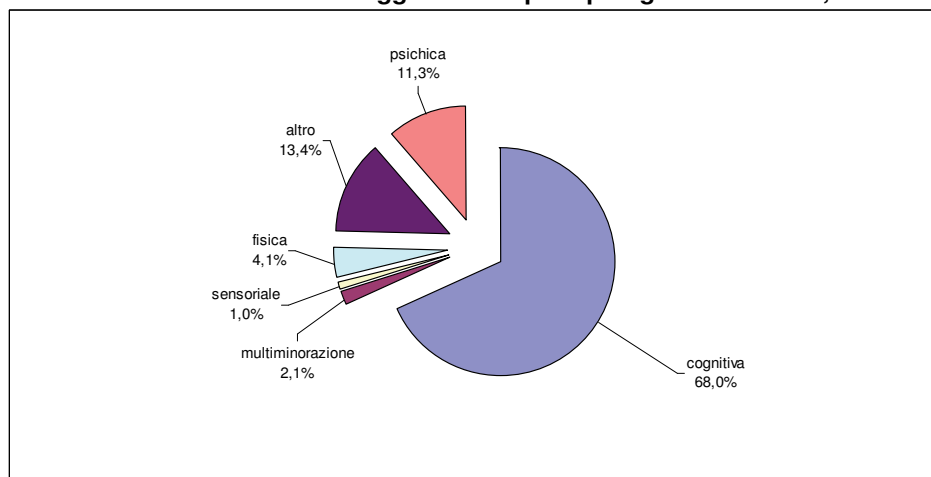
Nei centri di addestramento abitativo il 78,6% degli abitanti ha meno di 45 anni, mentre nelle comunità alloggio la percentuale si attesta al 33,0% degli utenti. Persone over 65 sono del tutto assenti nei quattro centri di addestramento abitativo, mentre sono presenti sia nelle residenze (4,0%) che nelle comunità alloggio (7,2%). Nelle comunità alloggio si ha una prevalenza di presenza maschile (58,8%), mentre nei centri di addestramento abitativo prevale quella femminile (78,6%).

Grafico 6.4: Comunità alloggio: utenti per classi d'età, 2015



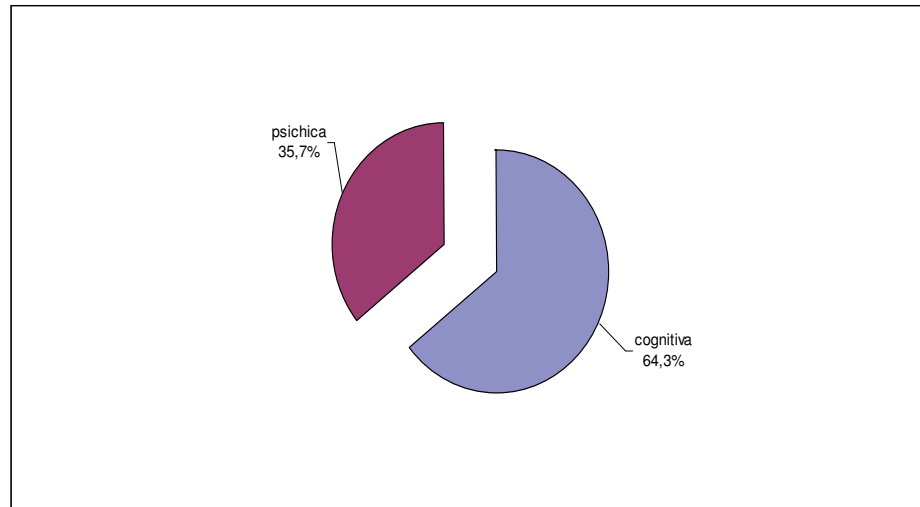
Fonte: ASTAT, 2016

Grafico 6.5: Comunità alloggio: Utenti per tipologia di disabilità, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Grafico 6.6: Centri di addestramento abitativo: Utenti per tipologia di disabilità, 2015

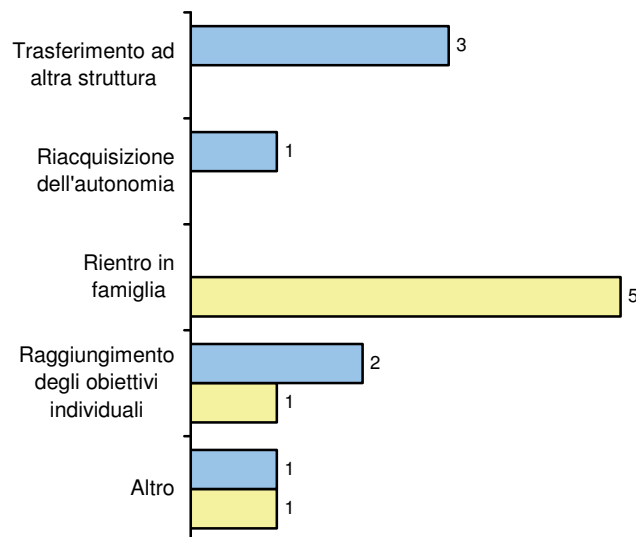


Fonte: ASTAT 2016

Delle 14 dimissioni complessivamente registrate nel corso del 2015 (7 dalle comunità alloggio e 7 dai centri di addestramento abitativo), 5 persone (35,7%) sono rientrate in famiglia; 3 (21,4%) sono passate ad altra struttura, 3 persone (21,4%) hanno raggiunto gli obiettivi, 1 persona (7,1%) ha raggiunto l'autonomia ed infine 2 (14,3%) sono state dimesse per altri motivi.

MOTIVO DELLE DIMISSIONI

Grafico 6.7: Utenti per motivo della dimissione (valori assoluti)



Il numero di operatori e operatrici equivalenti a tempo pieno nelle comunità alloggio a fine 2015 era di 56,3 unità. Il rapporto medio di assistenza (operatrici e operatori equivalenti a tempo pieno per posto calcolato su 1.000 abitanti), si è attestato per il 2015 a 0,22 (tab. 6.6).

Nei quattro centri di addestramento abitativo il numero di collaboratori e collaboratrici è stato pari a 4,7 unità (operatori equivalenti a tempo pieno), costituito prevalentemente dalla figura professionale dell'educatore e dell'educatrice per disabili (40,4%). Nelle comunità alloggio, gli operatori e operatrici socio-assistenziali costituiscono il profilo professionale più rappresentato con il 41,2% degli operatori e operatrici equivalenti a tempo pieno, seguono gli assistenti per disabili (39,1%) e gli educatori e educatrici per soggetti portatori di handicap con il 5,3%.

6.3. LABORATORI PROTETTI E RIABILITATIVI

Questi servizi si distinguono in laboratori protetti, che offrono attività occupazionali e i laboratori riabilitativi, le cui attività sono più orientate alla produttività e all'addestramento con finalità di inserimento delle persone in un progetto di inserimento lavorativo. Alla fine del 2015 esistevano sul territorio provinciale complessivamente trenta servizi per complessivi 781 posti, che hanno accolto complessivamente 751 persone. L'indice di dotazione era quindi di 1,49 posti per 1.000 abitanti.

Tab. 6.6: Laboratori protetti e riabilitativi: posti e utenti, 2015

<i>Comprensorio</i>	<i>Strutture</i>	<i>Posti</i>	<i>Posti per 1.000 abitanti</i>	<i>Utenti totali al 31/12</i>
Val Venosta	2	59	1,72	51
Burgraviato	6	171	1,69	156
Oltradige-Bassa Atesina	4	82	1,07	79
Bolzano	4	61	0,57	57
Salto-Sciliar	5	98	1,98	102
Val d'Isarco	2	120	2,17	116
Alta Valle Isarco	1	24	1,20	26
Val Pusteria	6	166	2,12	164
Totale Provincia	30	781	1,49	751

Fonte: ASTAT 2016

Il grado di utilizzo puntuale (posti occupati sui posti complessivi disponibili al 31/12/2015) era alla fine dell'anno del 96,2%. Nel corso del 2015 sono stati accolti nei 30 laboratori 77 nuovi utenti (di cui il 36,4% per un accompagnamento socio-pedagogico e il 32,5% per il bisogno di un'attività lavorativa protetta), mentre altri 54 sono stati dimessi (di cui il 37,0% è stato trasferito ad altra struttura).

GRADO DI UTILIZZO

La percentuale di utenti con una permanenza di dieci e più anni si sono attestati anche nel 2015 al 49,3%.

Il 46,6% degli utenti nei laboratori rientra nella fascia d'età 45-64 anni. Solo circa un decimo (10,8%) non ha ancora compiuto i 25 anni. Il 57,0% degli utenti in carico è costituito da uomini.

ETA' E SESSO

Grafico 6.8: Laboratori: utenti per classi d'età, 2015

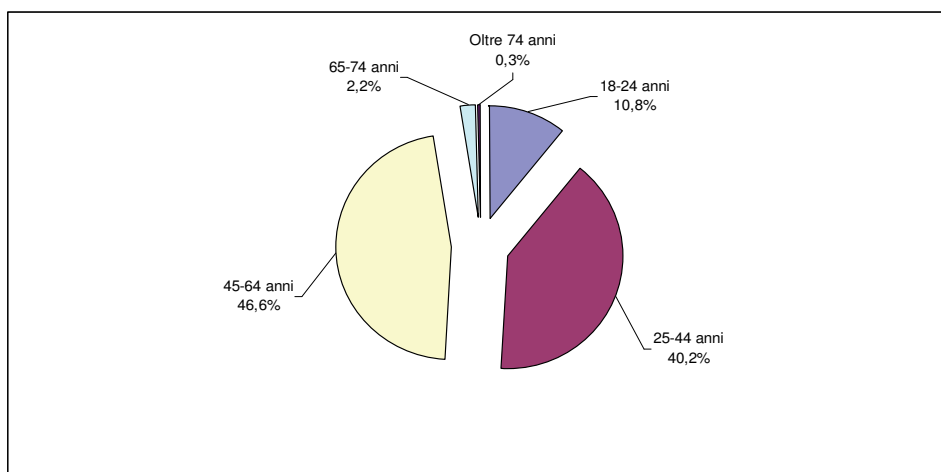
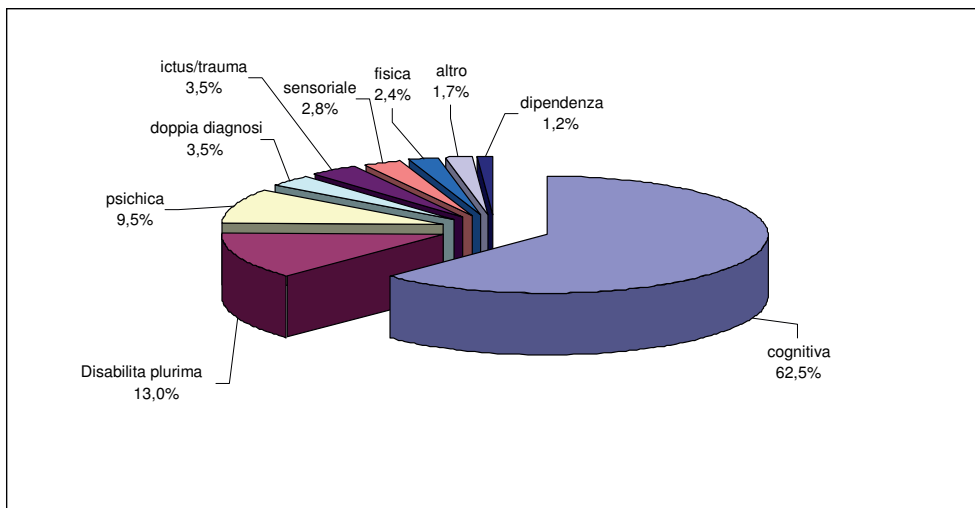


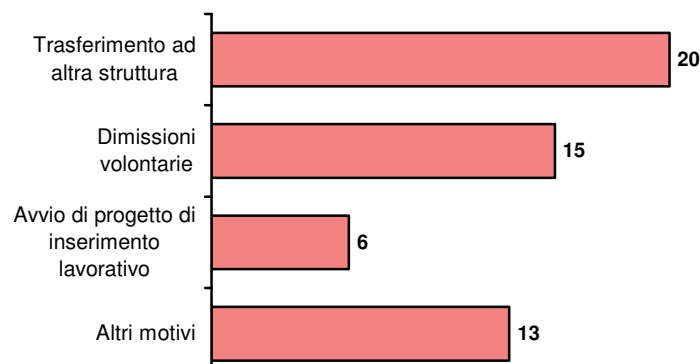
Grafico 6.9: Laboratori: utenti per tipologia di disabilità, 2015



Fonte: ASTAT 2016

Nel grafico 6.9 sono riportati gli utenti per tipologia di disabilità; le difficoltà di apprendimento (disabilità cognitiva) è la tipologia prevalente (62,5%) seguita dalla disabilità plurima (13,0%). Alla fine del 2015 circa la metà degli utenti (51,9%) aveva un grado di invalidità civile riconosciuto pari al 100%.

Grafico 6.10: Utenti dei laboratori per motivo delle dimissioni (valori assoluti)



Il contingente di personale operante nei laboratori protetti per persone con disabilità a fine 2015 era di 400 operatori e operatrici (277,7 in termini di operatori e operatrici equivalenti a tempo pieno). Il personale era costituito quasi interamente da personale qualificato: assistenti per persone con disabilità (35,0%), operatori e operatrici socio-assistenziali (18,0%),

PERSONALE

educatori ed educatrici al lavoro (13,1%) ed educatori e educatrici professionali (13,0%).

6.4. CENTRI DIURNI SOCIO-PEDAGOGICI

L'offerta semiresidenziale per le persone con disabilità prevede anche servizi che offrono attività occupazionali e accompagnamento socio-pedagogico a persone con una disabilità con un fabbisogno assistenziale medio alto, un'opportunità di strutturare la propria giornata attraverso attività occupazionali finalizzate alla promozione delle capacità dell'autonomia personale e alla costruzione d una rete di relazioni sociali. La ricettività di queste strutture nel 2015 è aumentata del + 9,24% rispetto all'anno precedente (dai 238 posti disponibili nel 2014 ai 260 nel 2015).

E' nel Burgraviato (a Merano), che si registra un aumento considerevole della capacità ricettiva dei Centri diurni, in particolare per quanto attiene il Centro diurno "Pastor Angelicus" (2014:16; 2015: 24) e al nuovo Centro diurno socio pedagogico dedicato ai bambini con autismo, con una capacità ricettiva di 20 posti.

OFFERTA E
INDICE DI
DOTAZIONE

Tab. 6.7: Centri diurni socio-pedagogici: posti e utenti, 2015

<i>Comprensori</i>	<i>Strutture</i>	<i>Posti</i>	<i>Utenti al 31/12</i>	<i>Posti per 1.000 abitanti</i>
Val Venosta	2	23	22	0,67
Burgraviato	2	44	38	0,44
Oltradige-Bassa Atesina	3	33	33	0,43
Bolzano	4	65	62	0,61
Salto-Sciliar	3	23	26	0,46
Val d'Isarco	2	32	26	0,58
Alta Valle Isarco	1	17	17	0,85
Val Pusteria	3	23	21	0,29
Totale provincia	20	260	245	0,50

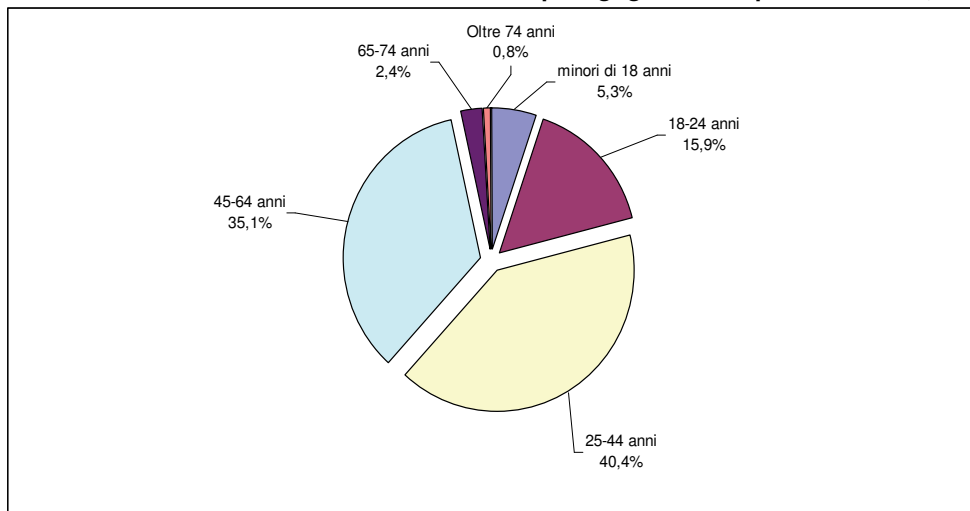
Fonte: ASTAT 2016

Alla fine del 2015 il grado di utilizzo puntuale dei servizi era pari al 94,20%, sensibilmente inferiore a quello dell'anno precedente (97,4%).

Rispetto a quelli dei laboratori, gli utenti dei centri diurni socio-pedagogici sono più giovani: infatti, oltre la metà (il 61,6%) non ha ancora compiuto i 45

anni. La presenza femminile si attesta sul 41,6%.

Grafico 6.11: Centri diurni socio-pedagogici: utenti per classi d'età, 2015



Fonte: ASTAT 2016

Anche nei centri diurni prevalgono presenze di lungo periodo, superiori ai 10 anni nel 41,2% dei casi.

All'83,3% degli utenti è stato riconosciuto un grado d'invalidità del 100% (al 55,1% con indennità di accompagnamento e al 28,2% senza).

Le persone dei centri diurni non sono in grado di svolgere un'attività lavorativa regolare e prolungata nel tempo, necessitano quindi di pause e tempi personalizzati. Le attività sono per lo più ludico-creative, socio-terapeutiche (pet-terapy, piscina, musicoterapia, ecc.). Alle attività socio-assistenziali diurne si rivolgono nello specifico, adulti con disabilità cognitive (56,3%) o con disabilità plurima (35,5%).

**GRADO DI
INVALIDITÀ
E
TIPOLOGIA
DI
DISABILITÀ**

Alla fine del 2015 nei centri diurni altoatesini erano presenti complessivamente 245 operatori ed operatrici. In termini di operatori e operatrici equivalenti a tempo pieno il contingente in carico si attestava a 142,1 unità. Il 40,0% circa del personale equivalente a tempo pieno era quello dell'assistente per disabili, seguito dall'operatore e operatrice socio-assistenziale (25,0%), e dall'educatore e educatrice (13,5%).

PERSONALE

6.5. ALTRI INTERVENTI E SERVIZI

6.5.1. Interventi d'inserimento lavorativo

L'inserimento nel mondo del lavoro delle persone con disabilità è gestito nei sette Centri di mediazione lavoro territorialmente competenti (Bolzano, Egna, Merano, Silandro, Bressanone, Brunico, Vipiteno). Il servizio promuove l'inserimento lavorativo di persone, che a causa di una disabilità presentano difficoltà nell'ingresso del mercato del lavoro. Gli interventi di appoggio e di mediazione sono finalizzati a mantenere rapporti di lavoro già esistenti e/o a ricercare nuove opportunità occupazionali. Sono realizzati progetti riabilitativi individuali in collaborazione con i servizi socio-sanitari al fine di un graduale inserimento nel mondo del lavoro di persone svantaggiate. Il Servizio d'inserimento lavorativo oltre ad offrire la necessaria consulenza, realizza progetti riabilitativi individuali in collaborazione con i servizi socio-sanitari e si occupa della mediazione tra persone alla ricerca di un impiego iscritte negli elenchi delle categorie protette e le aziende soggette all'obbligo di assunzione di persone disabili ai sensi della legge n. 68/1999. L'accompagnamento della persona sul posto di lavoro è fornito dai distretti sociali delle Comunità comprensoriali/Azienda dei Servizi sociali territorialmente competente.

L'inserimento lavorativo di persone con disabilità si articola in varie fasi attraverso i progetti di osservazione e di addestramento, d'inserimento lavorativo d'assistenza e di avviamento al lavoro. La Ripartizione Lavoro ha seguito nei vari progetti 389 persone. Per il pagamento del premio sussidio sono stati erogati nel 2015, 1.415.106 Euro.

Tab. 6.8: Progetti di inserimento lavorativo: 2015

COMPRESORI	Progetti osservazione e addestramento POA	Inserimento lavorativo assistenziale PILA	Assunzione diretta con convenzioni PAL	Totale
Bolzano - Salto Sciliar	53	69	10	132
Burgraviato	16	30	2	48
Val Venosta	15	25	1	41
Valle Isarco e Alta Val Isarco	43	30	7	80
Oltradige- Bassa Atesina	21	16	6	43
Val Pusteria	24	20	1	45
TOTALE	172	190	27	389

Fonte: Ufficio provinciale Servizio lavoro, 2015,

Oltre ai progetti d’inserimento lavorativo gestiti dalla Ripartizione Lavoro, è operativo presso la Ripartizione Politiche sociali il progetto **"Plus+35"**, che offre altre opportunità d’inclusione lavorativa tramite l’assunzione di persone con disabilità in enti pubblici e privati. Tali enti ricevono un contributo per la copertura degli oneri sociali in caso di assunzioni in quota d’obbligo; in caso di assunzione volontaria fuori dalla quota obbligatoria il contributo copre il 60,0% del costo complessivo del personale assunto. Nel 2015 sono state complessivamente 120 le persone con disabilità (83,68 equivalenti a tempo pieno), che sono state assunte attraverso il "Plus+35". I contributi erogati dalla Provincia sono ammontati a ca. 810.000 € e hanno visto il coinvolgimento di 56 datori di lavoro, 29 Comuni, 5 Comunità comprensoriali e l’Azienda dei Servizi Sociali, 4 Comprensori Sanitari e 17 tra Aziende Pubbliche di Servizi alla Persone e Fondazioni/Consorti.

PROGETTO PLUS+35

Fonte: Ufficio persone con disabilità, 2016

6.5.2 Interventi di sostegno abitativo

La Ripartizione provinciale Edilizia abitativa concede finanziamenti per il superamento delle barriere architettoniche, che consentono alle persone con disabilità di poter adeguare l’abitazione alle proprie esigenze e di poter

continuare a vivere in autonomia nella propria casa.

Nel 2015 sono state approvate 215 domande di contributo per un importo complessivo pari a 1.747.675,00 Euro.

L'Istituto per l'Edilizia Sociale (IPES) attraverso un'apposita graduatoria assegna alloggi a famiglie appartenenti a categorie sociali protette (persone anziane, persone con disabilità, donne in situazione di disagio, rifugiati politici, ecc.). Nel corso del 2015 sono stati assegnati 42 alloggi, di cui 28 a persone con disabilità e 14 a persone in carrozzina. Altri 30 alloggi sono stati assegnati a persone con invalidità e rifugiati.

Fonti: Ufficio programmazione edilizia agevolata e IPES, 2015.

ABBATTI
MENTO
BARRIE-
RE
ARCHI-
TETTONI-
CHE

6.5.3. Trasporti

Il trasporto e l'accompagnamento delle persone con disabilità è garantito sia per quanto concerne il raggiungimento degli istituti scolastici che per alcuni servizi sociali semiresidenziali (come laboratori protetti e centri socio-pedagogici diurni). Nel 2015 sono stati trasportati e accompagnati complessivamente 286 studenti con disabilità e la spesa di tale servizio è stata complessivamente di 3.402.435,00 Euro (di cui per il servizio di accompagnamento 646.918,00 Euro). L'organizzazione di questi trasporti viene effettuata sia dal Consorzio autonoleggiatori che da associazioni e cooperative sociali.

Per quanto riguarda il trasporto delle persone con disabilità ai servizi sociali, esso è organizzato e finanziato dalle Comunità comprensoriali e dall'Azienda Servizi Sociali di Bolzano. Nel 2015 hanno usufruito del trasporto 491 persone.

Fonti: Ufficio Assistenza scolastica, Ufficio trasporti, Ufficio persone con disabilità, 2016.

TRASPORTI

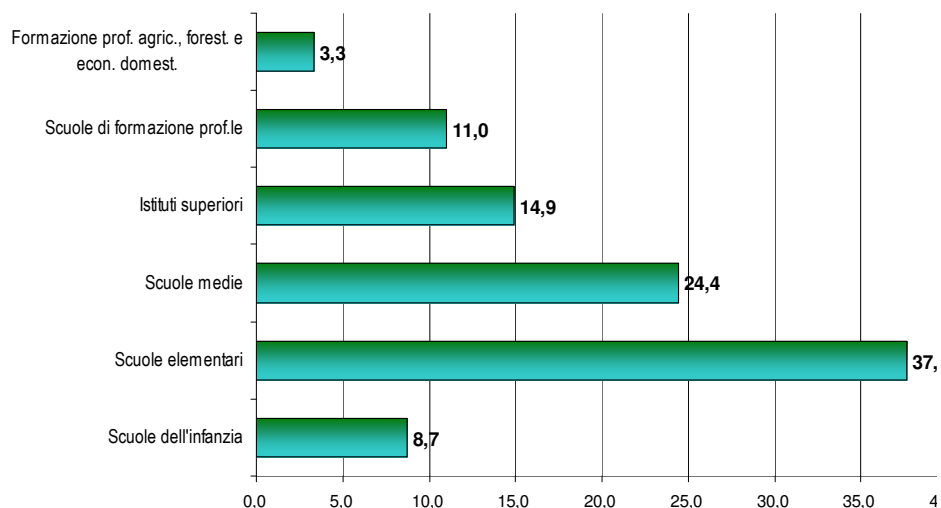
6.5.4 Scuola e formazione professionale

Nell'anno scolastico 2015/2016 sono stati 1.397 gli alunni e le alunne e gli studenti e studentesse con disabilità e diagnosi funzionale (compromissione funzionale dello stato psicofisico), che hanno frequentato gli istituti scolastici della nostra provincia. Il 47,0% ha una disabilità certificata in base alla Legge n. 104/1992 e riceve il sostegno dei collaboratori e collaboratrici

SCUOLA
E FORMA-
ZIONE

all'integrazione.

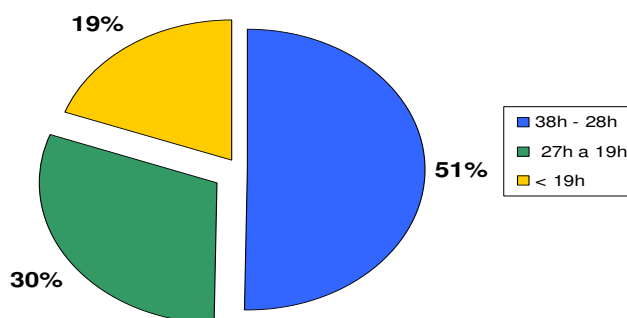
Grafico 6.12: Alunni e alunne con certificazione Legge 104/92 e con collaboratore/trice all'integrazione - Anno scolastico 2015/2016



Fonti: Intendenze scolastiche italiana, tedesca e ladina, Formazione prof.le italiana, tedesca e ladina e Formazione prof.le agricoltura, foreste ed economia domestica- 2015

Come si evince dal grafico, il maggior numero degli alunni e delle alunne con disabilità frequenta le scuole elementari e il percorso scolastico si articola tra le scuole medie, superiori e la formazione professionale.

Grafico 6.13: Alunni e alunne con disabilità per presenza oraria dei collaboratori e collaboratrici all'integrazione



Fonti: Intendenze scolastiche italiana, tedesca e ladina, Formazione prof.le italiana, tedesca e ladina e Formazione prof.le agricoltura, foreste ed economia domestica- 2015

Il 51% degli alunni e delle alunne con disabilità è stato accompagnato nel suo percorso scolastico da un collaboratore e da una collaboratrice all'integrazione a tempo pieno o al 75%; il 30% da un collaboratore e collaboratrice a tempo parziale (dal 50% al 74%) e infine il 19% degli alunni e alunne sono stati supportati da un collaboratore e collaboratrice a tempo parziale con orario inferiore al 50%.

7. MALATTIE PSICHICHE E DIPENDENZE

7.1. SITUAZIONE DELLE MALATTIE PSICHICHE E DELLE DIPENDENZE

7.1.1. L'ASSISTENZA ALLE PERSONE CON MALATTIA PSICHICA

La rete di assistenza alle persone affette da disagio psichico si occupa di prevenire, diagnosticare e trattare le persone con disturbi e problemi psichici, consentendone il reinserimento nell'ambiente familiare, sociale e lavorativo, anche mediante specifiche misure di sostegno alla famiglia. L'accesso al trattamento e all'assistenza è attivato tramite i servizi psichiatrici. Per l'assistenza, l'accompagnamento e la riabilitazione delle persone con malattia psichica in Alto Adige sono competenti sia i servizi sociali sia quelli sanitari.

I campi di attività dei servizi sociali riguardano la riabilitazione socio-lavorativa, l'accompagnamento abitativo ed il tempo libero, mentre l'attività dell'area sanitaria si concentra sulla prevenzione, il trattamento psichiatrico e la riabilitazione sanitaria. Di conseguenza è l'area sanitaria a gestire i reparti psichiatrici degli ospedali, i centri di salute mentale, i day and night hospitals, i centri di riabilitazione psichiatrica e le comunità protette (convitti). Nel 2015 è stato attivato un Centro di riabilitazione psichiatrica a Brunico con 12 posti letto. La **comunità protetta** è una tipologia di struttura sanitaria dedicata alle persone che soffrono di disturbi psichici ad andamento cronico con un alto fabbisogno assistenziale e di cura e scarse potenzialità di autonomia. L'assistenza prestata è continuativa e di lungo periodo.

La tabella 7.1 illustra in sintesi lo stato attuale dell'assistenza psichiatrica nell'area sanitaria:

CAMPI DI
ATTIVITÀ
AREA
SANITA-
RIA

Tab. 7.1: Posti letto in strutture sanitarie per malati psichici e utenti dei Centri di salute mentale e dei Servizi psicologici di diagnosi e cura: 2014-2015

Strutture sanitarie	AS Bolzano		AS Merano		AS Bressanone		AS Brunico		Totale	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Ospedali ordinari	20	20	9	9	15	15	15	15	59	59
Ospedali/day hospital	6	6	7	7	1	1	2	2	16	16
Centri di riabilitazione	45	45	12	12	-	-	-	12	57	69
Comunità protette	34	34	35	35	10	10	12	12	91	91
Totale	105	105	63	63	26	26	29	41	223	235

Centri di salute mentale	AS Bolzano		AS Merano		AS Bressanone		AS Brunico		Totale	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Pazienti assistiti nell'anno	3.141	3.569	2.449	2.401	2.049	2.064	1.723	1.723	9.362	9.757
- di cui nuovi utenti	486	511	567	549	491	514	235	203	1.779	1.757

Servizi psicologici	AS Bolzano		AS Merano		AS Bressanone		AS Brunico		Totale	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Pazienti assistiti nell'anno	3.161	3.057	2.211	2.362	1.632	1.547	1.384	1.299	8.388	8.265
- di cui nuovi utenti	1.242	1.129	718	823	591	550	479	531	3.030	3.033

Fonte: Ufficio distretti sanitari, Relazioni sanitarie 2014, 2015

Esistono diverse tipologie di strutture abitative sociali per persone con malattia psichica, ognuna delle quali offre diversi livelli di interventi socio-pedagogici ed assistenziali finalizzati al massimo sviluppo dell'autonomia personale, dell'autodeterminazione e favorenti l'inclusione e la massima partecipazione alla vita sociale.

La **comunità alloggio** è una struttura abitativa per persone con malattia psichica, che hanno un sufficiente grado d'indipendenza e di autonomia nella vita quotidiana, che hanno di norma un'occupazione stabile e che possono stare temporaneamente da sole o in comunità senza una sorveglianza continua. Essa offre accompagnamento socio pedagogico e

COMUNITÀ ALLOGGIO

sostegno per l'acquisizione di una maggiore autonomia e per l'integrazione sociale.

La **Scuola abitativa** ed i miniappartamenti offrono a persone con malattia psichica o con disabilità la possibilità di prepararsi gradualmente a vivere in autonomia.

Gli **alloggi dell'IPES**, sia singoli che collettivi, sono alloggi assegnati direttamente dall'Istituto. Gli inquilini possono eventualmente usufruire dell'assistenza domiciliare e dell'accompagnamento socio pedagogico abitativo offerto dai servizi sociali.

I servizi semiresidenziali di riabilitazione socio-lavorativa sono servizi a carattere diurno, che offrono accompagnamento e sostegno socio-pedagogico ed assistenziale, finalizzato a mantenere, recuperare, valorizzare e sviluppare le personali capacità sociali e lavorative della persona. Essi offrono l'opportunità di svolgere attività diversificate, anche produttive, orientate alla riabilitazione sociale e lavorativa, alla formazione pratica e alla riqualificazione professionale in un contesto protetto.

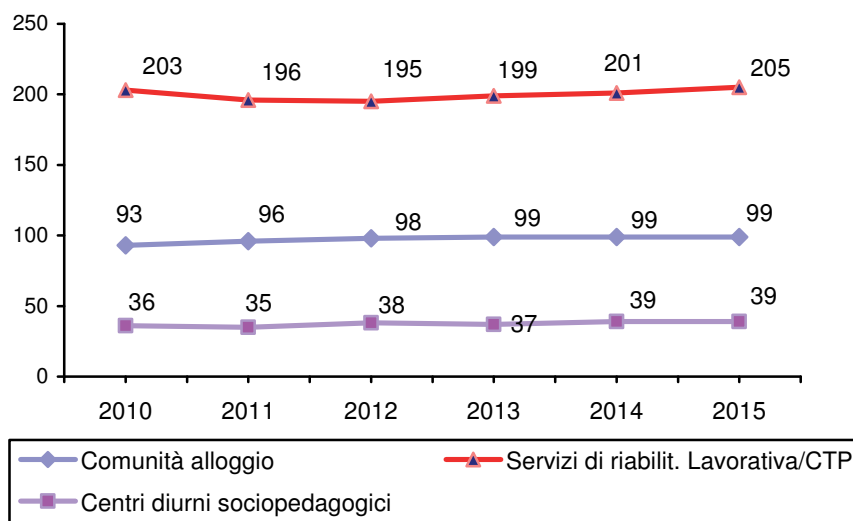
Si suddividono in Servizi di riabilitazione lavorativa e Centri di training professionale. I Servizi di riabilitazione lavorativa possono, a seconda dei casi, rappresentare una forma di occupazione stabile in un luogo protetto oppure un luogo di transizione verso altri servizi o verso il (re)inserimento nel mondo del lavoro. I Centri di training professionale (CTP) offrono la preparazione necessaria per un (re)inserimento in tempi brevi nel mondo del lavoro.

L'**affidamento etero familiare di adulti** è una prestazione per coloro che presentano un certo grado di autonomia e non manifestano comportamenti sociali problematici, che non sono però in grado di abitare in modo completamente autonomo e per i quali non è possibile, o consigliabile, la permanenza presso la famiglia d'origine. La selezione della famiglia viene effettuata dai servizi sociali, i quali si occupano anche del conferimento dell'incarico di affidamento. Il servizio psichiatrico fornisce parere vincolante sull'idoneità della persona all'affidamento in una determinata famiglia.

SERVIZI
SEMIRESI
DENZIALI
DI
RIABILITA
ZIONE
SOCIO-
LAVORA-
TIVA

AFFIDA-
MENTO
ETERO-
FAMILIA-
RE

Grafico 7.1: Ricettività dei servizi per persone con malattia psichica, 2010-2015



Fonte: ASTAT, 2016

L'indice di dotazione medio (numero di posti per 1.000 abitanti) alla fine del 2015 variava tra lo 0,80 dei servizi di riabilitazione lavorativa e lo 0,14 dei centri diurni.

Tab. 7.2: Indice di dotazione medio per comunità comprensoriale, 2015

Comunità comprensoriale	Posti per 1.000 abitanti		
	Comunità alloggio	Servizi di riabilitazione lavorativa	Centri diurni
Val Venosta	0,17	0,53	-
Burgraviato	0,13	0,27	-
Oltradige-B.A.	0,24	0,39	0,17
Bolzano	0,12	0,26	-
Salto-Sciliar	0,24	0,55	0,14
Val d'Isarco	0,20	0,45	-
Alta Valle Isarco	0,30	0,80	0,40
Val Pusteria	0,26	0,43	0,14
Totale Provincia	0,19	0,40	0,07

Fonte: ASTAT 2016; conteggi interni Rip. 24.

L'assistenza psichiatrica e psicologica agli utenti dei servizi socio psichiatrici gestiti dai Servizi sociali è erogata dal Servizio psichiatrico del Comprensorio sanitario territorialmente competente. L'Azienda sanitaria

eroga presso i servizi socio psichiatrici anche prestazioni infermieristiche. In questo settore assume pertanto una rilevanza centrale, per l'efficacia e l'efficienza degli interventi, la collaborazione pratica tra i servizi sociali e quelli sanitari.

7.1.2. COMUNITÀ ALLOGGIO

Le tredici comunità alloggio per persone con malattia psichica dislocate sul territorio provinciale hanno accolto nel 2015 complessivamente 88 utenti a fronte di una capacità ricettiva pari a 99 posti. In linea di massima in ogni Comunità comprensoriale è presente almeno una comunità alloggio (eccezione fatta per Bolzano, Oltradige-Bassa Atesina e Salto-Sciliar che dispongono ciascuna di due unità d'offerta).

**OFFERTA E
UTILIZZO**

Tab. 7.3: Numero, posti e utenti delle comunità alloggio, 2013-2015

Comunità comprensoriale	2013			2014			2015		
	Strutt.	Posti	Utenti	Strutt.	Posti	Utenti	Strutt.	Posti	Utenti
Val Venosta	1	6	6	1	6	5	1	6	5
Burgraviato	1	13	11	1	13	13	3	13	11
Oltradige-B.A.	2	18	15	2	18	15	2	18	15
Bolzano	2	13	13	2	13	13	2	13	12
Salto-Sciliar	2	12	12	2	12	11	2	12	11
Val d'Isarco	1	11	9	1	11	10	1	11	11
Alta Valle Isarco	1	6	4	1	6	5	1	6	6
Val Pusteria	1	20	20	1	20	18	1	20	17
Totale Provincia	11	99	90	11	99	90	13	99	88

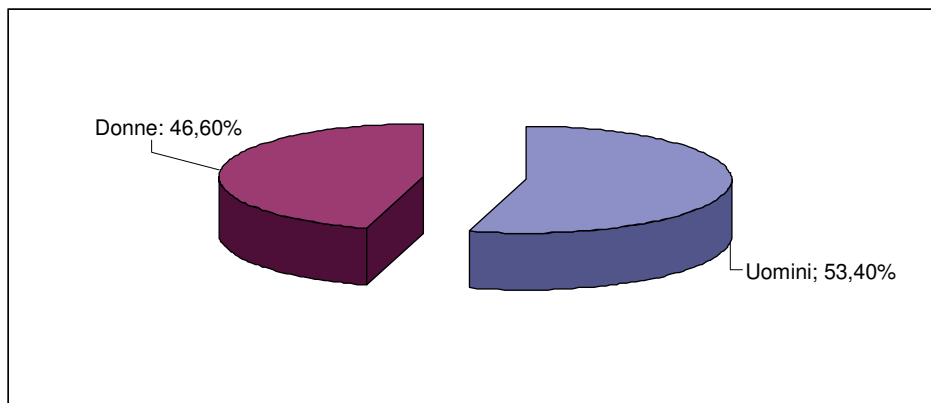
Fonte: ASTAT, 2016.

Il grado di utilizzo puntuale (numero di assistiti al 31/12/2015 rispetto al numero di posti alla stessa data) era alla fine del 2015 pari all'88,9%. Nel corso del 2015 sono stati accolti in comunità alloggio complessivamente 23 nuovi assistiti e ne sono stati dimessi 25 (vedi grafico 7.6).

Tutte le comunità alloggio (11 su 13) sono gestite dai servizi sociali delle Comunità comprensoriali. Solo in due casi la gestione è stata affidata ad una stessa cooperativa sociale, che ha stipulato a tal fine una convenzione con l'Azienda Servizi Sociali di Bolzano.

**ENTI
GESTORI**

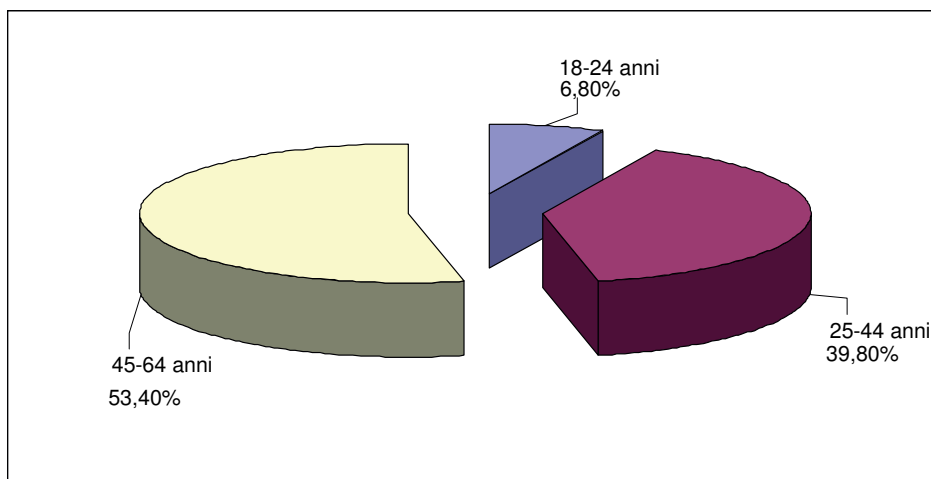
Grafico 7.2: Utenti delle comunità alloggio per sesso, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Alla fine del 2015, nelle comunità alloggio prevaleva col 53,40% la presenza maschile. La fascia d'età più rappresentata era quella dei 45-64enni (53,4%), mentre nessun utente over 65 è stato assistito nel 2015.

Grafico 7.3: Utenti delle comunità alloggio per fascia di età, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Per quanto riguarda il grado d'invalidità, solo l'1,10% degli assistiti ha un'invalidità totale (100%) ai sensi della legge provinciale 46/1978. In quasi un terzo dei casi (23,9%), agli utenti non è stato riconosciuto alcun grado di invalidità. Per quanto riguarda la patologia clinica, si confermano anche per il 2015 gli assistiti affetti da disturbi schizofrenici (78,8%), seguiti dai disturbi affettivi (11,3%) e da quelli della personalità e del comportamento (7,5%).

**GRADO DI
INVALIDITÀ
E
DIAGNOSI**

Grafico 7.4: Utenti delle comunità alloggio per grado d'invalidità, 2015

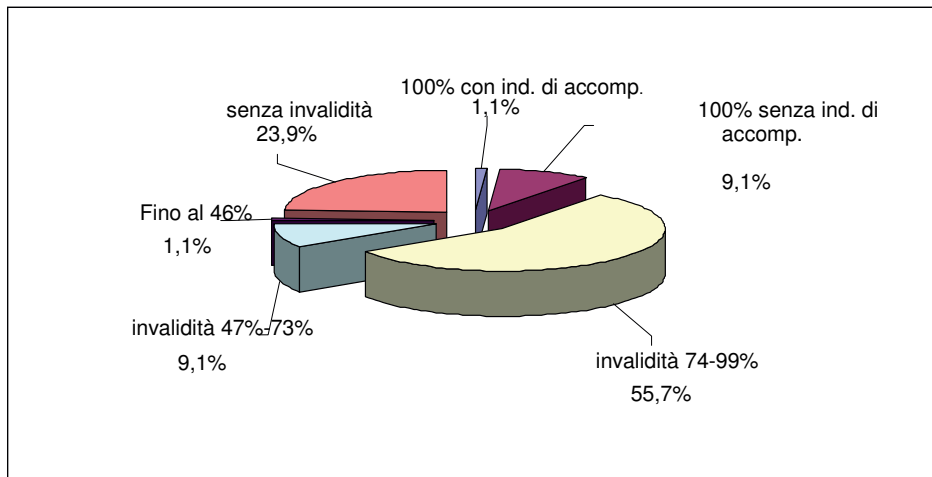
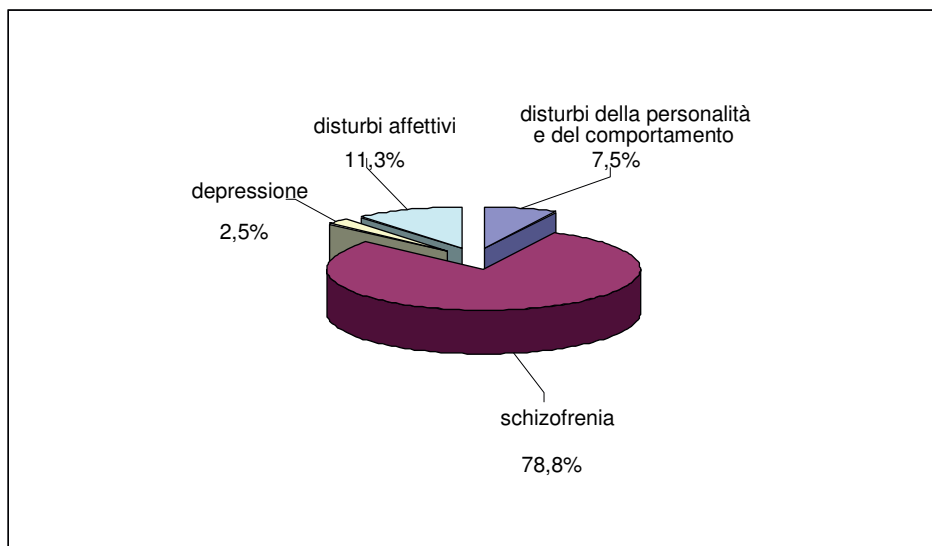
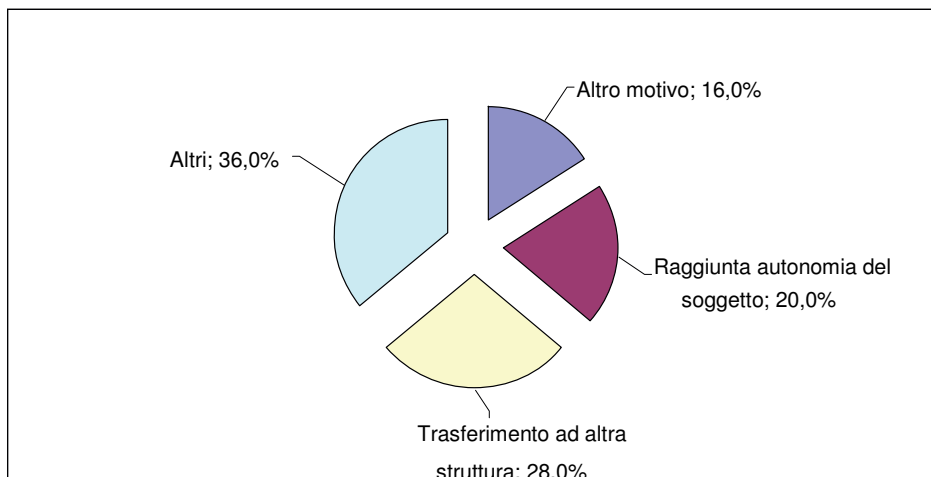


Grafico 7.5: Utenti delle comunità alloggio per diagnosi, 2015



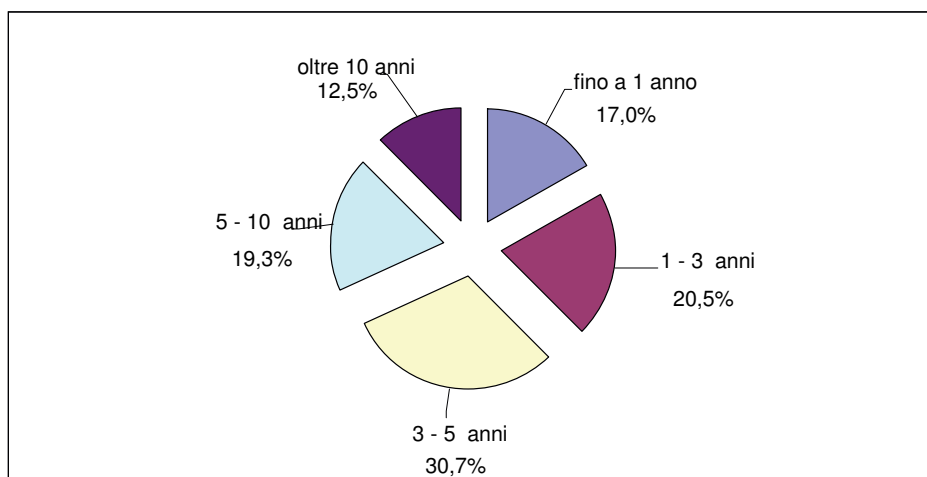
Fonte: ASTAT, 2016.

Grafico 7.6: Utenti delle comunità alloggio per tipologia di dimissioni, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Grafico 7.7: Utenti delle comunità alloggio per durata della permanenza, 2015



Fonte: ASTAT, 2016.

Per quanto riguarda la durata della permanenza nelle comunità alloggio, alla fine del 2015 il 19,3% degli utenti risultava risiedervi già da oltre 5 anni. Soltanto il 17,0% vi alloggiava da meno di un anno.

Alla fine del 2015 erano occupati presso le comunità alloggio 44 operatori, pari a 33,5 operatori equivalenti a tempo pieno. Per ogni operatore equivalente a tempo pieno vi erano quindi 2,6 utenti. Il personale di ruolo è costituito anzitutto da assistenti per disabili (22,1% degli operatori

DURATA DELLA PERMANENZA

PERSONALE

equivalenti a tempo pieno) ed educatori per disabili (9,6% degli operatori equivalenti a tempo pieno).

7.1.3 OFFERTA DI RIABILITAZIONE SOCIO-LAVORATIVA

Alla fine del 2015 esistevano in Alto Adige 11 servizi diurni di riabilitazione socio-lavorativa, che comprendono i servizi di riabilitazione lavorativa ed i Centri di training professionale, per 205 posti complessivi. Rispetto all'anno scorso la ricettività è aumentata del +2,0% (da 201 a 205 posti).

OFFERTA E
GRADO DI
UTILIZZO

Tab. 7.4: Strutture, posti e assistiti dei servizi di riabilitazione lavorativa/CTP, 2013-2015

Comunità comprensoriali	2013			2014			2015		
	N.	Posti	Utenti	N.	Posti	Utenti	N.	Posti	Utenti
Val Venosta	1	17	17	1	18	18	1	18	16
Burgraviato	2	26	26	2	25	23	2	27	27
Oltradige-B.A.	1	30	24	1	30	23	1	30	22
Bolzano	2	28	34	2	28	34	2	28	33
Salto-Sciliar	2	27	26	2	27	25	2	27	22
Val d'Isarco	1	25	27	1	25	22	1	25	25
Alta Valle Isarco	1	16	22	1	16	22	1	16	24
Val Pusteria	1	30	30	1	32	32	1	34	34
Totale provincia	11	199	206	11	201	199	11	205	203

Fonte: ASTAT, 2016.

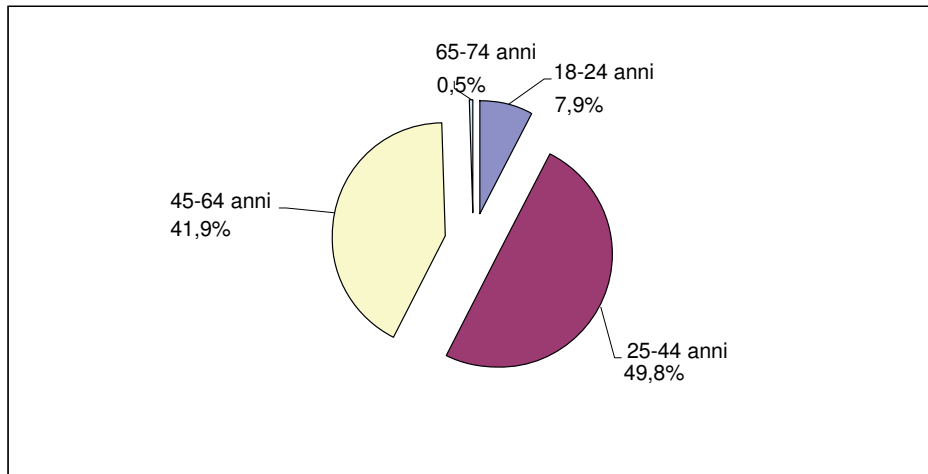
Il grado di utilizzo puntuale (posti occupati rispetto al numero complessivo di posti disponibili) era a fine 2015 del 99,0%. Nel 2015 sono stati ammessi 73 nuovi assistiti e ne sono stati dimessi 66 nel corso dell'anno, registrando un indice di turnover del 35,90% (ammessi per 100 ospiti medi).

I servizi di riabilitazione lavorativa e CTP sono gestiti dalle Comunità comprensoriali/ASSB, eccezione fatta per il Servizio di riabilitazione lavorativa di Bolzano che è gestito da un'Associazione onlus.

Con il 52,2% dell'utenza in carico, nei servizi di riabilitazione lavorativa e CTP prevaleva la presenza maschile. Per quanto riguarda la distribuzione per classi d'età quasi la metà degli assistiti (49,8%) si colloca tra i 25-44enni, mentre il 41,9% degli utenti aveva già raggiunto i 45 anni di età.

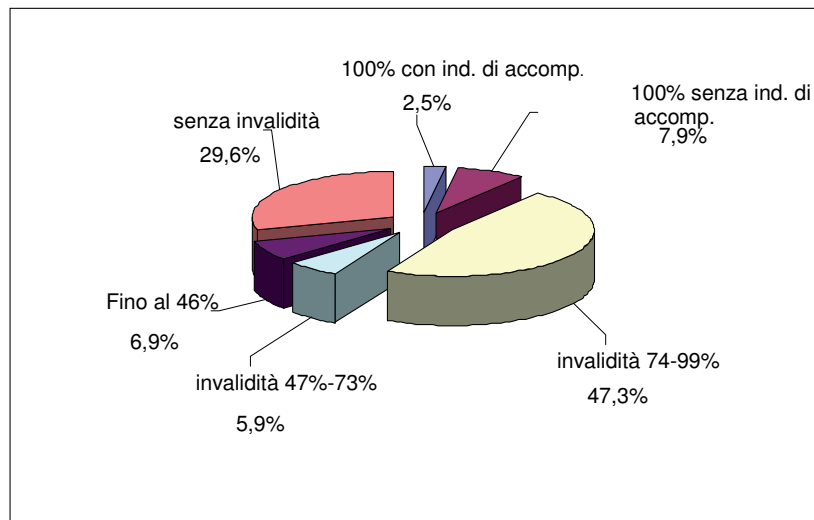
ENTI
GESTORI

Grafico 7.8: Servizi di riabilitazione lavorativa/CTP: utenti per età, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Grafico 7.9: Servizi di riabilitazione lavorativa/CTP: utenti per grado di invalidità, 2015



Fonte: ASTAT, 2016.

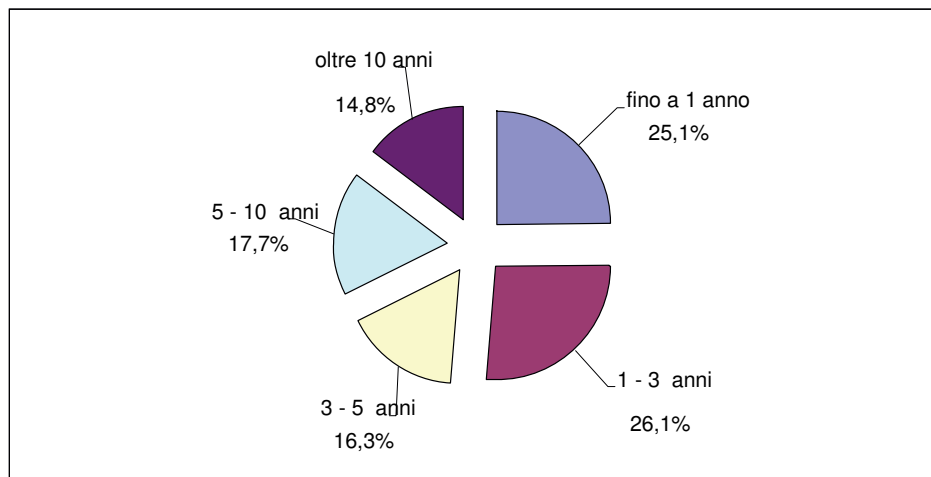
Delle 66 persone complessivamente dimesse del 2015, il 40,9% ha abbandonato volontariamente il servizio, il 22,7% è stato trasferito ad altra struttura, il 12,1% è stato inserito in un progetto di inserimento lavorativo/ inserimento in azienda.

Considerando tutte le strutture nel loro insieme (11) il 16,3% degli utenti si

DIMISSIONI

trovava presso la struttura in un intervallo di tempo compreso tra i 3 e i 5 anni, oltre i 10 anni il 14,8% e da meno di 1 anno (permanenza breve) il 25,1%.

Grafico 7.10: Servizi di riabilitazione lavorativa/CTP: utenti per durata della permanenza, 2015



Fonte: ASTAT, 2016.

Ad assistere gli utenti presenti nei servizi alla fine del 2015 erano complessivamente 82 collaboratori, pari a 66,3 operatori equivalenti a tempo pieno. Tra gli operatori, i profili professionali più rappresentati sono gli educatori per soggetti portatori di handicap (22,5%), gli assistenti per disabili (21,1% degli equivalenti a tempo pieno) e gli operatori socio-assistenziali (17,7%). Nelle strutture opera anche personale volontario: nel 2015 erano presenti presso i servizi di riabilitazione lavorativa complessivamente 50 volontari, con una prestazione lavorativa media di 7,0 ore al mese.

PERSONALE

7.1.4. CENTRI DIURNI SOCIO-PEDAGOGICI

In Alto Adige esistevano a fine 2015 quattro centri diurni socio pedagogici per persone con malattia psichica: uno nella Comunità comprensoriale Oltradige-Bassa Atesina (13 posti), uno a Salto-Sciliar (7 posti), uno in Val Pusteria (11 posti) e uno in Alta Valle Isarco (8 posti); per una capacità ricettiva complessiva di 39 posti. Enti gestori di queste strutture sono le rispettive Comunità comprensoriali.

Alla fine dell'anno complessivamente 37 persone frequentavano uno dei

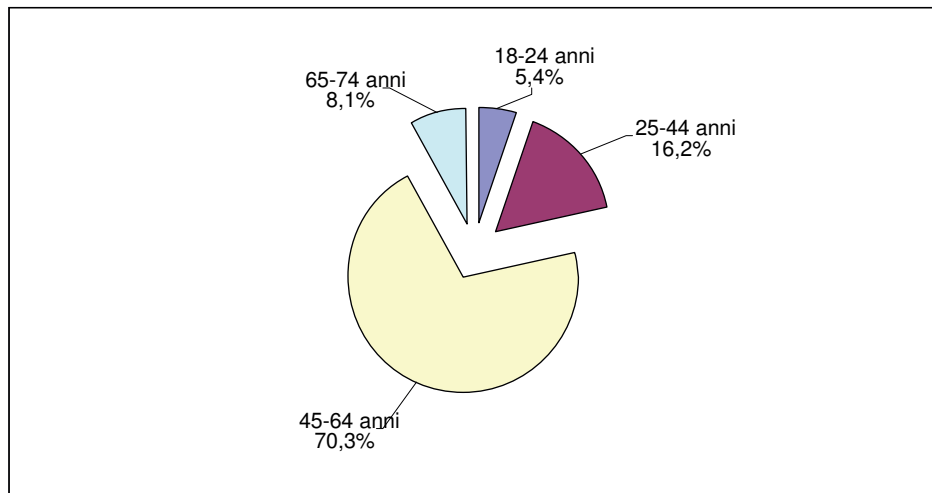
OFFERTA E
UTILIZZO

quattro centri, con un grado di utilizzo che raggiungeva quindi circa il 94,9%. Nel corso dell'anno sono stati accolti complessivamente 12 nuovi utenti e ne sono stati dimessi 10.

La presenza maschile nei centri (21 uomini) è superiore a quella delle donne (16). Rispetto agli utenti delle comunità alloggio e a quelli dei servizi di riabilitazione lavorativa, gli utenti dei centri diurni sono nel loro complesso sensibilmente più anziani: il 70,3% aveva 45 anni e più.

UTENTI

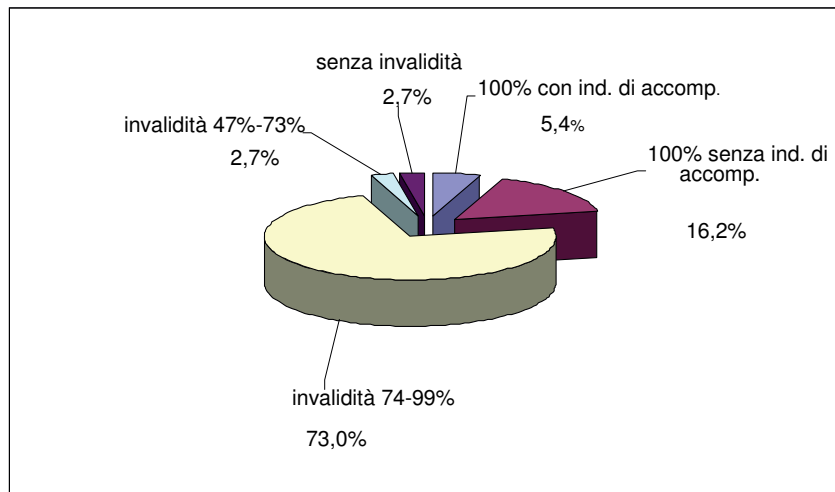
Grafico 7.11: Centri diurni sociopedagogici: utenti per età, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Rispetto agli utenti delle comunità alloggio e a quelli dei servizi di riabilitazione lavorativa, gli utenti dei centri diurni socio pedagogici presentano tipologie di disabilità sensibilmente più gravi. Circa nove utenti su dieci (86,5%) sono stati accolti su segnalazione dei servizi sanitari, mentre il 13,5% su indicazione dei servizi sociali.

Grafico 7.12: Centri diurni sociopedagogici: utenti per grado di invalidità, 2015



INVALIDITÀ

Fonte: ASTAT, 2016

Nei quattro centri diurni operavano alla fine del 2015 dodici collaboratori, pari a 6,8 operatori equivalenti a tempo pieno. Il personale era costituito prevalentemente da educatori al lavoro per persone con disabilità (38,2% su tutti gli operatori equivalenti a tempo pieno) ed assistenti per disabili (32,4%).

PERSONALE

7.2. L'ASSISTENZA ALLE PERSONE AFFETTE DA DIPENDENZE

7.2.1 SERVIZI DELL'AREA SANITARIA

In ambito sanitario l'assistenza territoriale alle persone dipendenti da alcol è garantita dai Servizi per le dipendenze (SerD) e da due servizi privati convenzionati con i Comprensori sanitari di Bolzano e di Merano. Nel 2015 i Servizi per le tossicodipendenze hanno assistito complessivamente 2.812 persone con problemi di alcolismo.

ALCOL
DIPENDENZA

Tab. 7.5: Alcoldipendenti assistiti dal SerD per Comprensorio sanitario, 2015

	Utenti in carico	Utenti non in carico	Contatti	Totale
SerD Bolzano	2	1	-	3
Alcologia Bolzano	3	150	-	153
Hands – Bolzano	575	473	-	1.048
Comprensorio di Bolzano*	580	624	-	1.204
SerD Merano	254	249	4	507
Caritas Silandro	140	66	2	208
Comprensorio di Merano*	394	315	6	715
SerD Bressanone	187	185	1	373
SerD Brunico	252	260	8	520
Totale	1.413	1.384	15	2.812
Utenti in carico per 1.000 abitanti				
Comprensorio di Bolzano	2,5			
Comprensorio di Merano	2,9			
Comprensorio di Bressanone	2,5			
Comprensorio di Brunico	3,2			
Totale	2,7			

* I pazienti sono contati una sola volta nel passaggio tra i diversi servizi.

Fonte: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige-SerD, Relazione sanitaria provinciale 2015.

Tab. 7.6.: Tossicodipendenza: utenti in carico del Servizio per le tossicodipendenze (SerD) per Comprensorio sanitario, 2015

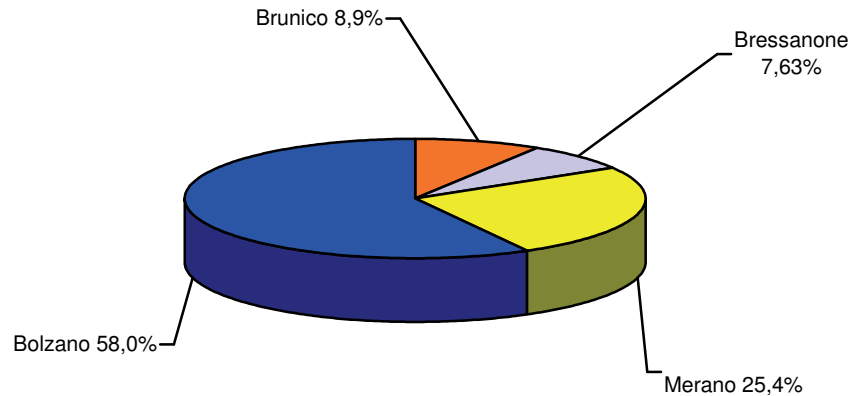
Utenti in carico	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia Bolzano
Utenti in carico	493	206	47	64	810
Utenti non in carico	295	93	50	64	502
Contatti	125	101	23	12	261
Totale	913	400	120	140	1.573

Fonte: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige-SerD, Relazione sanitaria provinciale 2015

La maggioranza degli utenti (58,0%) è trattata dal SerD del Distretto sanitario di Bolzano, seguito da quello di Merano (25,4%). Questa distribuzione territoriale si mantiene stabile ormai da anni.

DISTRIBUZIONE
TERRITORIALE
UTENZA

Grafico 7.13: Utenti in carico per Comprensorio sanitario (%), 2015



Fonte: Relazione sanitaria provinciale 2015.

7.2.2. Servizi sociali – Comunità alloggio e laboratori protetti per persone con dipendenze

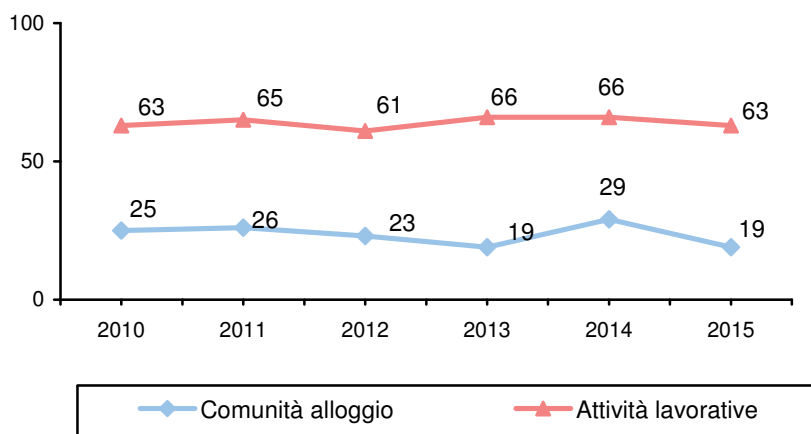
Le offerte dei Servizi sociali hanno la finalità di attenuare le conseguenze ed i problemi sociali correlati alle dipendenze. L'offerta dell'assistenza domiciliare è rivolta alle persone con problemi di dipendenza che si sono sottoposte alla terapia di disintossicazione, che non hanno bisogno di assistenza continua e che partecipano o desiderano partecipare ad un progetto di reinserimento lavorativo. Obiettivi principali sono lo sviluppo dell'autonomia e la promozione dell'integrazione sociale degli utenti, ma anche il consolidamento del sostegno in un ambiente protetto.

I servizi sociali mettono a disposizione, nell'ambito degli interventi sociali di loro competenza, anche posti in strutture che offrono riabilitazione lavorativa (laboratori protetti) e strutture abitative (comunità alloggio): a fine 2015 in provincia esistevano 3 comunità alloggio (di cui 1 mista) con 19 posti e 6 laboratori protetti per complessivi 63 posti a disposizione.

A Merano e a Bolzano esistono inoltre offerte occupazionali e offerte diurne a bassa soglia, dove sono assistite 306 persone.

COMPITO
DEI
SERVIZI
SOCIALI

Grafico 7.14: Ricettività dei servizi sociali per persone con problemi di dipendenza, 2010-2015



Fonte: ASTAT, 2016

Con 14 persone assistite si ha per le comunità alloggio un utilizzo puntuale del 73,7%, mentre per le attività lavorative con i loro 60 assistiti il grado di utilizzo raggiunge circa il 95,2%.

Nella distribuzione delle offerte continuano ad osservarsi rilevanti differenze a livello territoriale. Le tre strutture residenziali sono presenti a Bolzano (1), nel Burgraviato (1) e in Valle Isarco (1).

DIFFERENZE
TERRITORIALI

Tab. 7.7: Strutture, posti e utenti per Comunità comprensoriale, 2015

Comunità comprensoriale	Comunità alloggio			Attività lavorative per persone con dipendenze		
	Servizi	Posti	Utenti	Servizi	Posti	Utenti
Val Venosta	-	-	-	-	-	-
Burgraviato	1	4	2	1	13	13
Oltradige-B.A.	-	-	-	-	-	-
Bolzano	1	5	5	1	12	12
Salto-Sciliar	-	-	-	2	16	14
Val d'Isarco	1	10	7	-	-	-
Alta Valle Isarco	-	-	-	1	3	2
Val Pusteria	-	-	-	1	19	19
TOTALE PROVINCIA	3	19	14	6	63	60

Fonte: ASTAT, 2016

Due delle tre comunità alloggio e quattro dei sei laboratori protetti per persone con dipendenze sono gestite dalle Comunità comprensoriali territorialmente competenti. Le altre strutture (2 comunità alloggio e 2 laboratori protetti) sono invece gestite da associazioni private.

ENTI
GESTORI

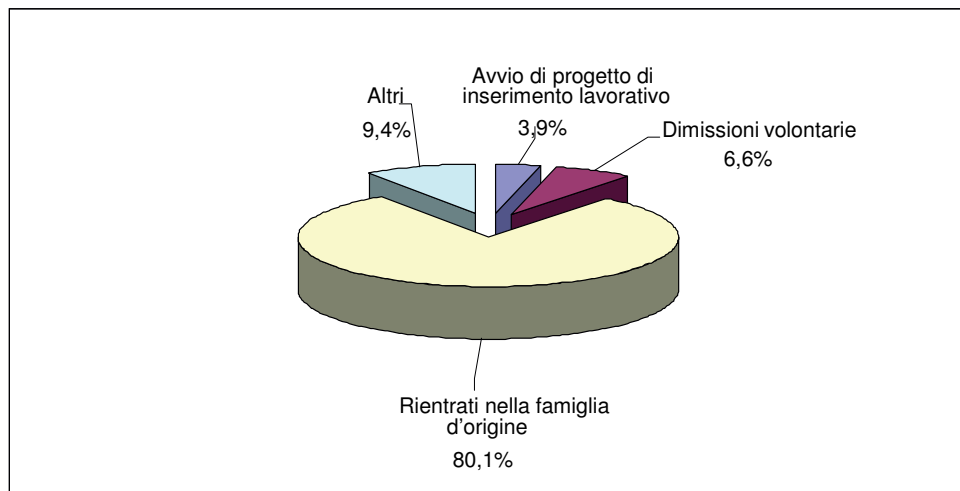
L'utenza è costituita prevalentemente da uomini: nelle comunità alloggio alla fine del 2015 gli uomini erano il 78,6%, mentre nelle attività lavorative sono addirittura il 93,3% degli assistiti in carico. Per quanto riguarda la distribuzione per età, le due diverse tipologie di strutture presentano sostanziali differenze. Nelle comunità alloggio i 18-24enni sono il 14,3% rispetto ai laboratori protetti (1,7%); in entrambe le tipologie di strutture, gli utenti che hanno 45 anni e più sono il 42,9% nelle comunità alloggio e il 76,7% nei laboratori protetti.

SESSO ED
ETÀ

Nelle strutture di riabilitazione lavorativa sono trattate prevalentemente persone con alcol-dipendenze (69,0%), e ciò per il fatto che i laboratori protetti a Cermes e Bolzano sono stati concepiti specificamente per persone con problemi di alcolismo. Nel 10,3% dei casi si tratta invece di persone affette da malattia psichica.

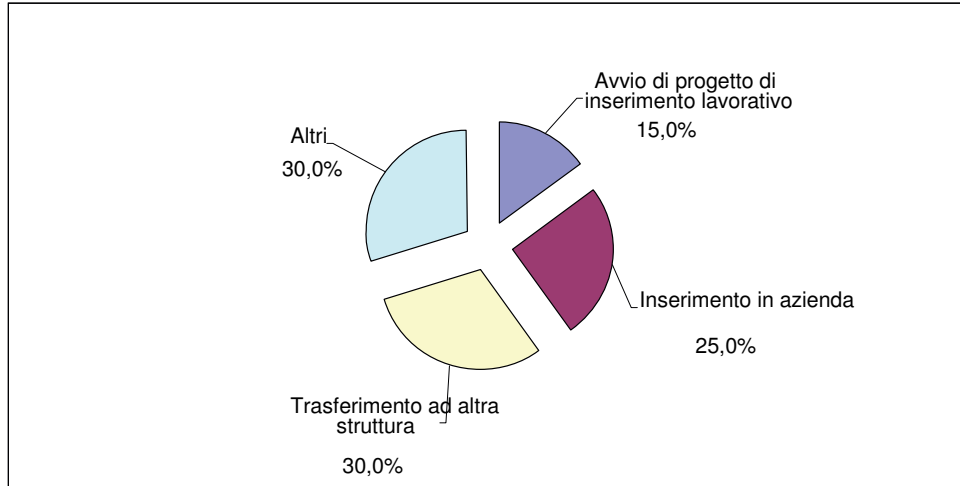
UTENTI
PER
DIAGNOSI

Grafico 7.15: Comunità alloggio: utenti per motivo delle dimissioni, 2015



Fonte: ASTAT, 2016

Grafico 7.16: Attività lavorative: utenti per motivo delle dimissioni, 2015

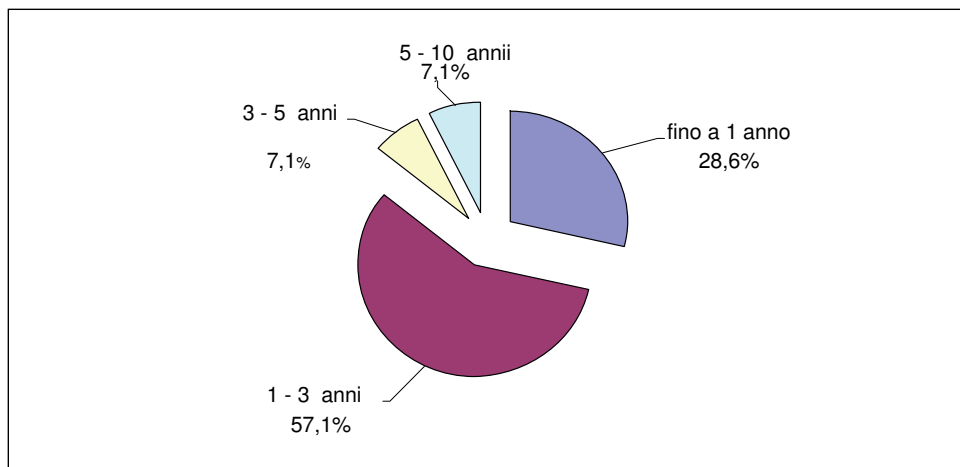


Fonte: ASTAT, 2016

La durata della permanenza varia a seconda delle due diverse tipologie di struttura. Nelle comunità alloggio alla fine del 2015 il 28,6% degli utenti vi risiedeva da meno di 1 anno (contro il 16,7% delle attività lavorative); il 7,1% da oltre cinque anni (contro il 18,3% nelle attività lavorative).

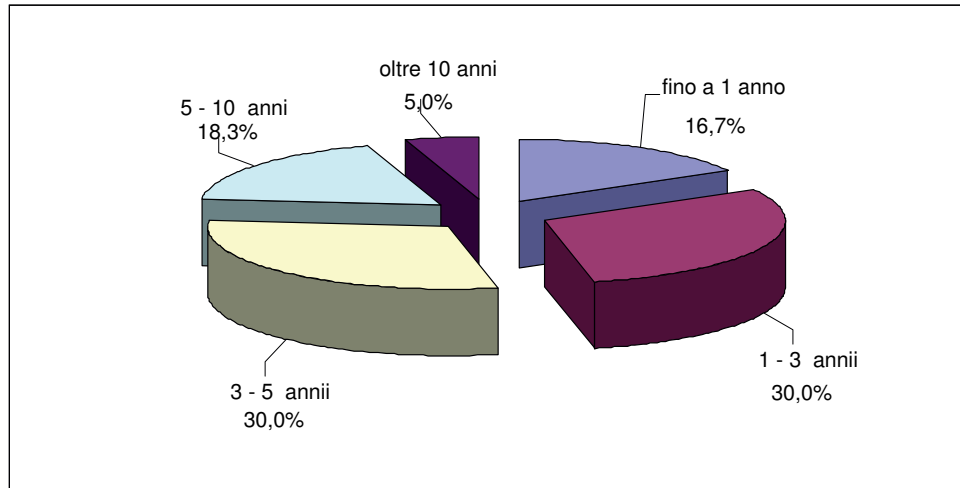
DURATA DELLA PERMANENZA

Grafico 7.17: Comunità alloggio: utenti per durata della permanenza, 2015



Fonte: ASTAT, 2016.

Grafico 7.18: Attività lavorativa: utenti per durata della permanenza, 2015



Fonte: ASTAT, 2016.

Presso le comunità alloggio operavano alla fine del 2015 complessivamente 15 collaboratori, pari a 11,4 operatori equivalente effettivi a tempo pieno. Sul piano dei profili si trattava prevalentemente di operatori socio-assistenziali (65,8%) ed educatori per disabili (11,4%). Presso le strutture di riabilitazione lavorativa erano invece presenti 24 operatori (13,7 operatori equivalenti a tempo pieno), con una presenza prevalente di educatori al lavoro (46,0% di tutti gli operatori equivalenti a tempo pieno) e di operatori socio-assistenziali (25,6%).

PERSONA
LE

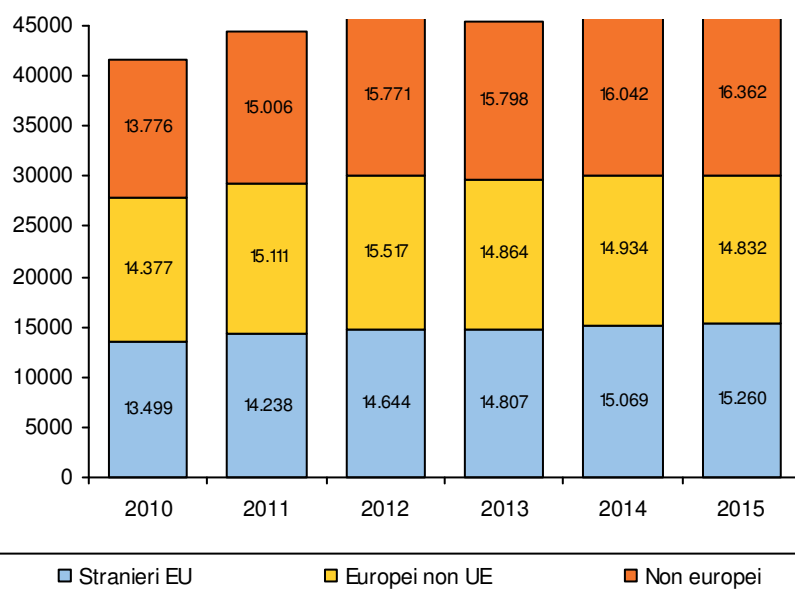
8. IMMIGRAZIONE E PERSONE IN DIFFICOLTA'

8.1.1. IMMIGRAZIONE: CITTADINI EXTRACOMUNITARI

Al 31.12.2015 gli stranieri ufficialmente residenti in provincia di Bolzano ammontano a 46.454 unità; ciò corrisponde a un aumento del +0,9% rispetto all'anno precedente.

Nel capoluogo di Bolzano, con 15.289 immigrati, vive circa un terzo di tutti gli stranieri residenti in Alto Adige, seguito da Merano con 6.184 (13,3%) e Bressanone con 2.141 persone (4,6%).

L'incidenza degli stranieri (8,9%) sulla popolazione totale residente in provincia di Bolzano è rimasta invariata rispetto all'anno precedente.



Fonte: ASTAT, Popolazione straniera residente – 2015, in: *ASTAT-Info* n. 30/2016.

I cittadini extracomunitari più numerosi provengono dall'Albania, dalla Germania, dal Marocco e dal Pakistan. Complessivamente le diverse aree di provenienza rappresentano il 36,0% di tutti i residenti con cittadinanza straniera. Il 36,4% di tutti i cittadini stranieri residenti in provincia di Bolzano appartiene a paesi non appartenenti all'Unione Europea. Il rapporto di mascolinità si attesta per il 2015 a 86,4 uomini ogni 100 donne e corrisponde al 53,6% della popolazione straniera residente.

8.1.2. RIFUGIATI, RICHIEDENTI ASILO E PROFUGHI

I due termini “rifugiato” e “richiedente asilo” comportano differenze sostanziali d’interpretazione, anche se spesso sono usati indistintamente nell’uso comune.

I **rifugiati/ profughi** sono persone, che per paura di essere perseguitate per motivi di razza, religione, nazionalità, di appartenenza a un determinato gruppo sociale o opinione politica, sono fuggiti dal paese di provenienza e il cui status di “rifugiato” è stato riconosciuto ufficialmente da parte delle Autorità dello Stato nel quale hanno presentato domanda di asilo.

I **richiedenti asilo** sono persone la cui procedura di asilo è stata avviata, ma non è stata ancora completata.

Sulla base del criterio di riparto previsto a livello nazionale, l’Alto Adige assorbe lo 0,9% dei richiedenti asilo in Italia, che corrisponde alla percentuale degli altoatesini rispetto alla popolazione italiana totale. L’obiettivo è di garantire una distribuzione territoriale equilibrata dei richiedenti asilo e di garantire la loro integrazione nel tessuto locale.

In Alto Adige si trovano attualmente circa 900 richiedenti asilo, ospitati nei 14 centri di accoglienza dislocati sul territorio provinciale. Le attività svolte nei centri di accoglienza prevedono l’accompagnamento della procedura di asilo, corsi di lingua obbligatori (in italiano e in tedesco), sostegno e accompagnamento nello svolgimento di attività lavorative e di pubblica utilità, ecc

Per ulteriori informazioni: www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/persone-in-difficolta/richiedenti-asilo-profughi.asp

Tab. 8.1: Strutture per i profughi e richiedenti protezione internazionale, 2015

Strutture abitative	Sede	Posti
Casa del Giovane Lavoratore "Don Giorgio Cristofolini" ACLI	Bolzano	166
Centro di prima accoglienza per profughi Casa „Conte Forni“	Bolzano	22
Struttura abitativa per profughi prima e seconda accoglienza (centro di accoglienza), (ex caserma „Gorio)	Bolzano	77

Immigrazione, Persone in difficoltà

Struttura abitativa per profughi seconda accoglienza	Sede	Posti
Casa Arnika	Merano	60
Ex Casa Lavoratore	Merano	75
Casa Noah	Tesimo	40
Casa Sara	Bolzano	24
Casa Aaron	Bolzano	130
Fischerhaus Vandoies	Vandoies	30
Prati di Vizze	Prati di Vizze	44
Casa Ruben	Malles	40
Casa S.Giuseppe	Brunico	25
Casa Miriam	Bressanone	12
Casa Anna	Castelrotto	19

Fonte: Astat, 2016

8.1.3. Sinti e Rom

In Alto Adige vivono circa dalle 900 alle 1.100 persone che appartengono alla minoranza etnica dei Sinti e dei Rom.

I **Sinti** sono cittadini italiani che vivono ormai in Alto Adige da più generazioni e ai quali si applica a tutti gli effetti, l'ordinamento giuridico italiano. La maggior parte di essi ha la residenza e vive in case (sia alloggi privati sia di edilizia pubblica); mentre alcuni di essi in accampamenti attrezzati (così dette microaree), messi a disposizione dai rispettivi Comuni, come previsto dalla legge provinciale n. 13/1991: "Riordino dei servizi sociali".

I Sinti parlano la stessa lingua "Sintengricip" con dei dialetti un po' diversi, ma riescono a comunicare tra i vari gruppi di Sinti in tutta Europa. Si presume che i Sinti provengano dall'India, ma come si può notare il loro nome "Sinti" combacia benissimo con il nome della regione Sindh, (Sinti/Sindh) una delle quattro province del

Pakistan. L'origine del nome è nel sanscrito Sindhu che significa "mare" o "oceano".

I **Rom** possono essere sia cittadini comunitari o non comunitari, a seconda se sono nati in un paese europeo o extra-europeo. I Rom che vivono in Alto Adige provengono soprattutto dall'area balcanica e dai paesi dell'Est come ad esempio la Romania. Per i Rom non esistono accampamenti attrezzati.

La popolazione dei Rom era ed è molto eterogenea. I Rom parlano la lingua romanes/romani. Studi filologici e linguistici affermano che derivi da varianti popolari del sanscrito e che nelle attuali lingue dell'India del Nord Ovest si trovi la parentela più prossima. "Rom" significa "Uomo".

8.2. PERSONE IN DIFFICOLTÀ

8.2.1. Persone senza dimora/ senza tetto

Raramente l'essere "senza dimora", nel senso di non avere una casa, è l'unico problema.

Spesso anzi, questa condizione estrema è la conseguenza di eventi critici non risolti, di problemi non superati e d'incapacità di reagire alla vita.

Situazioni di crisi nella vita privata, la rottura dei rapporti sociali, la perdita del lavoro, la perdita della salute, dipendenze e debolezza sociale, difficoltà oggettive di sopravvivenza, sono elementi che portano le persone ad uscire dal gruppo sociale, ad essere emarginate o ad emarginarsi.

Oggi spesso a determinare questa condizione è innanzitutto la perdita del lavoro. Perso il lavoro si perde la casa, si entra nel circuito delle sistemazioni inadeguate, insicure, si diventa un "senza casa". Da questa condizione, senza un tempestivo intervento, il passo per arrivare alla complessa condizione di diventare un "senza dimora" è breve ed avviene velocemente.

Di certo però non ogni persona che non ha un alloggio deve per forza essere considerata senza casa o senzatetto, e questa affermazione deve essere tenuta in

¹ Ulteriori informazioni sulla classificazione come la tabella della classificazione e la relativa tabella si possono trovare in diverse lingue, sul sito: <http://www.feantsa.org/spip.php?article120&lang=en>.

² FEANTSA è un'organizzazione non governativa attiva dal 1989 cui aderiscono 130 membri tra enti pubblici e privati, tra cui anche fio.PSD (Federazione Italiana degli Organismi per le Persone Senza Dimora).

Immigrazione, Persone in difficoltà

considerazione in particolare con riferimento alle persone migranti, ai/alle profughi/profughe, ai/alle richiedenti asilo. Anche se nel corso degli anni l'afflusso di cittadini/cittadine migranti nei servizi per senza dimora è generalmente aumentato, si può constatare una differenza tra le modalità ed i tempi dell'essere senza dimora italiano e migrante: la persona italiana che ricorre ai servizi per senza dimora è generalmente in condizioni di disagio per il fallimento del proprio progetto di vita, mentre il migrante, in alcuni casi, assume consapevolmente la condizione senza dimora come un rischio, una fase che dovrebbe essere transitoria del proprio progetto migratorio, legata alla difficoltà di soddisfare bisogni primari. Però anche all'interno dell'utenza straniera si rilevano persone in situazione di emarginazione ed isolamento con le caratteristiche dei/delle senza dimora (rottura del progetto migratorio per età, malattia, rotture relazionali, ecc.).

Nel 2010 la Conferenza di Consenso Europea sui senza dimora ha raccomandato l'adozione della classificazione ETHOS¹ (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion - Classificazione europea sull'esclusione abitativa e la condizione di persona senza dimora), lanciata da FEANTSA² (Federazione Europea delle organizzazioni che lavorano con le persone senza dimora) nel 2005, quale comune definizione europea, delle persone senza dimora.

La classificazione ETHOS fa riferimento agli ambiti fisici, sociali e giuridici del concetto di "casa", creando un'ampia tipologia che all'interno del macrogruppo delle persone senza dimora base individua quattro gruppi principali in relazione alle situazioni abitative:

- persone senza tetto
- persone senza casa
- persone che vivono in alloggi insicuri
- persone che vivono in alloggi inadeguati.

Queste 4 categorie concettuali vengono poi ulteriormente suddivise in 13 categorie operative utili sia dal punto di vista delle politiche che delle strategie operative di intervento.

L'intervento per le persone senza dimora/senza tetto deve quindi poter accogliere la complessità della domanda per poter produrre risposte efficaci che, a loro volta, possono produrre l'inclusione sociale.

Le azioni di aiuto per persone senza dimora si concretizzano nell'offrire:

Immigrazione, Persone in difficoltà

- un'alternativa alla vita di strada (soddisfacimento dei bisogni primari);
- il superamento di situazioni di bisogno estremo;
- la reintegrazione;
- il soddisfacimento delle richieste formulate dalla persona in un'ottica di impegno attivo per la riprogettazione del proprio futuro.

L'accoglienza di persone senza dimora è di competenza dei Comuni. A frequentare le strutture d'accoglienza non sono tuttavia soltanto le persone senza dimora in senso stretto, ma in parte anche altre persone che si trovano in una situazione d'emergenza sociale, quali ad esempio persone senza tetto, con dipendenze o malattie psichiche, con un background d'immigrazione, richiedenti protezione internazionale e profughi/profughe. La tabella che segue illustra l'offerta attuale. Nel corso del mese di dicembre 2015, per far fronte alla situazione di emergenza e crescente pressione demografica costituita dall'elevato numero di richiedenti protezione internazionale presenti/e in strada, il Comune di Bolzano ha messo a disposizione, oltre al centro emergenza freddo di Via Macello con 70 posti (CEF 1), ulteriori posti: Una seconda struttura nei pressi dell'azienda Salewa con 40 posti (CEF 2) e alcuni locali nel Palasport di Via Resia con altri 40 posti (CEF 3).

Nel 2015 nelle strutture elencate nella tabella sono state accolte 1.247 persone.

Tab. 8.2: Strutture di accoglimento per persone senza dimora/senza tetto – 2015

Tipo di struttura	Località	Posti
Strutture aperte tutto l'anno		
“Casa Margaret” (donne)	Bolzano	18
“Casa dell'Ospitalità” (uomini)	Bolzano	32
“Casa Conte F.J. Forni” - struttura di secondo livello (donne e uomini)	Bolzano	26
“Casa Conte F.J. Forni” – Casa accoglienza notturna (donne e uomini)	Bolzano	28
“Casa Arché” (donne e uomini)	Merano	25
Alloggio notturno (donne e uomini)	Merano	8
“Casa Jona” (donne e uomini)	Brunico	25
Struttura notturna maschile	Bressanone	10
Centri emergenza freddo		
Centri emergenza freddo - via Macello, Salewa, Palasport (via Resia -uomini)	Bolzano	140

Fonte: Astat, 2016

Immigrazione, Persone in difficoltà

Nel centro diurno "La Sosta-Der Halt" nella "Casa Conte F.J. Forni" nell'anno 2015 sono stati accolte 187 persone.

Cifre precise sul numero delle persone direttamente interessate da questo problema non sono facilmente reperibili per la difficoltà di intercettare le persone. Un'indicazione tuttavia si può trovare nella relazione dell'Osservatorio di strada provinciale che monitora la presenza di persone che vivono una situazione di marginalità sulla strada, comprendendo sia coloro che sono accolti/accolte nelle strutture che gli/le altri/altre. Nel 2015 sono stati fatti 402 interventi, durante i quali 20.513 contatti (numero complessivo degli incontri, avuti nei punti d'incontro delle Unità di Strada, con individui identificati ed individui la cui origine e/o identità non è stato possibile definire). Si è avuto un incremento complessivo dei contatti pari al 9,0% rispetto all'anno precedente; nello specifico si è registrato un aumento del 16,0% per quanto riguarda la popolazione straniera; sono diminuiti invece in modo considerevole i contatti con la popolazione italiana (-42,0%).

All'interno del gruppo delle persone riconoscibili il 17,0% è senza dimora, cioè oltre ad essere priva di un luogo dove vivere, ha alle spalle una storia di disgregazione, difficoltà relazionali e psicologiche per cui non riesce ad inserirsi o reinserirsi nel mondo sociale e lavorativo. Di questi il 61,0% è straniero/straniera e il 39,0% italiano/italiana. Tra le persone senza dimora di cittadinanza italiana, il 40,0% è autoctono; mentre tra quelli stranieri oltre la metà (54,0%) proviene dall'Unione Europea, il 24,0% dall'Africa del nord, il 6,0% dall'Asia, il 7,0% dai paesi extra UE e il 7,0% dall'Africa centrale. Il 53,0% delle persone senza dimora è stabile sul territorio di Bolzano. Dai dati raccolti si evince che la maggior parte delle persone senza fissa dimora è compresa nelle fasce di età tra i 41 e 60 anni. Per quanto riguarda le condizioni sanitarie, il 28,0% presenta una o più problematiche, soprattutto di natura alcolica.

Fonte: Ufficio per la tutela dei minori e l'inclusione sociale.

8.2.2. DETENUTI/ Detenute ed EX-DETENUTI/ Detenute

I/Le detenuti/detenute e gli/le ex-detenuti/detenute sono persone che hanno commesso dei reati ed hanno vissuto o stanno vivendo un'esperienza di carcerazione. Chi deve scontare una pena detentiva può usufruire di misure alternative qualora sia ritenuto idoneo dal Magistrato di Sorveglianza del Tribunale e dall'Ufficio per l'esecuzione penale esterna del Ministero di Giustizia.

Immigrazione, Persone in difficoltà

Le persone entrate nel circuito penale hanno bisogno di essere aiutate nel percorso di re-integrazione sociale, attraverso progetti individualizzati che prevedono sostegni sul piano abitativo, professionale e sociale.

In linea di massima un progetto individuale per adulti entrati nel circuito penale prevede:

- un periodo di osservazione e valutazione che inizia già all'interno della struttura carceraria;
- la frequenza, se necessaria, di corsi scolastici e di formazione (alcuni corsi sono tenuti anche all'interno del carcere);
- la possibilità di lavorare dentro il carcere e anche fuori rientrandovi la sera;
- la possibilità di svolgere "lavori socialmente utili" come una sorta di risarcimento verso la società;
- la partecipazione ad un progetto di recupero/reinserimento al di fuori del carcere.

Il Progetto "Odós" ha l'obiettivo di soddisfare i bisogni primari degli ex detenuti, attraverso il graduale reinserimento sociale e lavorativo, favorendo l'acquisizione di una professionalità, offrendo sostegno e accompagnamento per affrontare le problematiche psicologiche ed esistenziali e indirizzandoli ai servizi competenti presenti sul territorio.

Nel 2015 sono state eseguite 19 misure (alternative-cautelari) su 30 ospiti residenziali. 4 detenuti hanno fatto permessi, di cui 3 sono fra i 19 conteggiati prima, perché entrati in misura alternativa.

8.2.3. Prostituzione e tratta di persone

Il progetto ALBA nasce nel 2003, su impulso della Provincia Autonoma di Bolzano grazie a dispositivi di legge (art. 13 DL 228/03, art. 18 DL 286/98) che prevedono la realizzazione di progetti di assistenza e protezione sociale con l'obiettivo dell'inserimento socio-lavorativo per persone vittime di tratta e sfruttamento.

Il progetto si rivolge a persone straniere vittime di tratta e/o sfruttamento o che si trovano in condizioni di vulnerabilità personale ed emarginazione sociale a seguito dell'esperienza prostitutiva.

La Provincia Autonoma di Bolzano, l'Ufficio per la tutela dei minori e l'inclusione sociale, è l'ente istituzionale che coordina tre organizzazioni operative del privato sociale.

Immigrazione, Persone in difficoltà

Il progetto si basa su un concetto fondamentale: offrire alla persona la possibilità e gli strumenti per uscire dalla schiavitù e dallo sfruttamento di cui è oggetto. Attraverso l'adesione a un programma di assistenza e integrazione sociale, che prevede l'elaborazione di un progetto individualizzato, accompagnare la donna all'autonomia e all'inclusione sociale e lavorativa.

Nell'anno 2015 sono stati 7 i progetti con presa in carico all'accoglienza di emergenza, 11 i progetti residenziali e 5 i progetti territoriali. Di queste persone 15 sono state seguite anche dalla fase dell'inserimento lavorativo, di cui 5 hanno concluso il progetto per raggiungimento obiettivi, 2 lo hanno interrotto e 8 hanno usufruito solo in parte delle azioni previste (sia per motivi legati alle difficoltà del singolo caso, che perché arrivato nella seconda metà del 2015).

Il progetto ALBA nasce nel 2003, su impulso della Provincia Autonoma di Bolzano grazie a dispositivi di legge (art. 13 DL 228/03, art. 18 DL 286/98) che prevedono la realizzazione di progetti di assistenza e protezione sociale con l'obiettivo dell'inserimento socio-lavorativo per persone vittime di tratta e sfruttamento.

Il progetto si rivolge a persone straniere vittime di tratta e/o sfruttamento o che si trovano in condizioni di vulnerabilità personale ed emarginazione sociale a seguito dell'esperienza prostitutiva.

La Provincia Autonoma di Bolzano, l'Ufficio per la tutela dei minori e l'inclusione sociale, è l'ente istituzionale che coordina tre organizzazioni operative del privato sociale.

Il progetto si basa su un concetto fondamentale: offrire alla persona la possibilità e gli strumenti per uscire dalla schiavitù e dallo sfruttamento di cui è oggetto. Attraverso l'adesione a un programma di assistenza e integrazione sociale, che prevede l'elaborazione di un progetto individualizzato, accompagnare la donna all'autonomia e all'inclusione sociale e lavorativa.

Nell'anno 2015 sono stati 7 i progetti con presa in carico all'accoglienza di emergenza, 11 i progetti residenziali e 5 i progetti territoriali. Di queste persone 15 sono state seguite anche dalla fase dell'inserimento lavorativo, di cui 5 hanno concluso il progetto per raggiungimento obiettivi, 2 lo hanno interrotto e 8 hanno usufruito solo in parte delle azioni previste (sia per motivi legati alle difficoltà del singolo caso, che perché arrivato nella seconda metà del 2015).

8.2.4. SERVIZIO CASA DELLE DONNE

Il servizio Casa delle donne comprende due strutture fra loro complementari: il Centro anti violenza e le strutture residenziali.

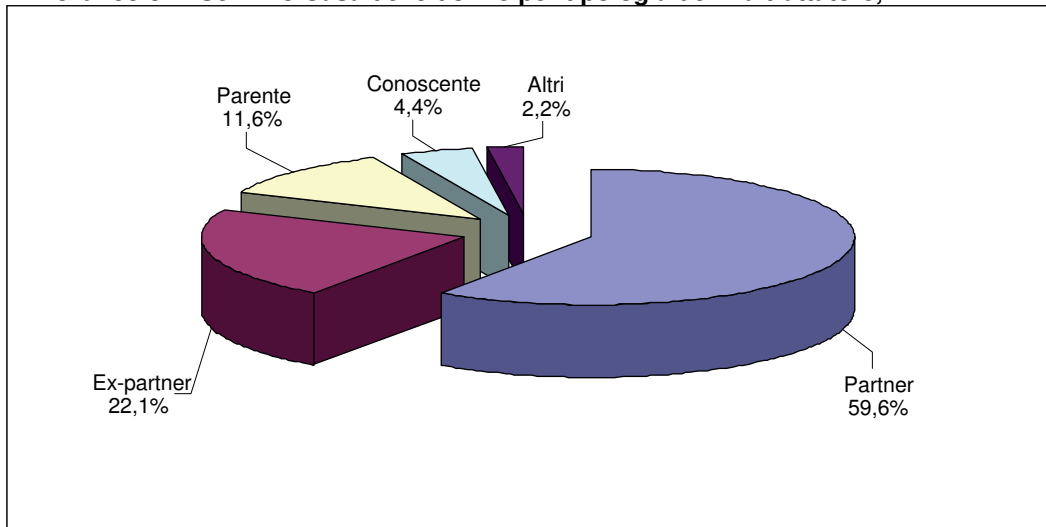
I quattro Centri anti violenza (Bolzano, Merano, Brunico, Bressanone) rappresentano il primo punto di riferimento per le donne, che possono rivolgersi telefonicamente o personalmente. Qui il personale altamente qualificato offre diverse prestazioni, come ad esempio: la consulenza specializzata di genere e psico-sociale e interventi in caso di crisi; assistenza sociale; consulenza professionale giuridica. I colloqui di consulenza sono gratuiti ed è garantito l'anonimato.

Esistono due tipi di strutture residenziali: la Casa delle donne e gli Alloggi protetti. Entrambe offrono: organizzazione e assistenza delle accoglienze programmate e di emergenza delle donne e dei/delle loro figli/e; ospitalità temporanea (max. 6 mesi) in un ambiente solidale e sicuro (comprensiva di vitto e generi di prima necessità); consulenza psico-sociale ed assistenza sociale attraverso un progetto individuale di uscita dalla violenza per il recupero della piena autonomia. In caso di necessità, il post-accompagnamento è garantito al momento della dimissione della donna dalla struttura residenziale. In Alto Adige esistono cinque strutture residenziali con 40 unità abitative (Bolzano, Merano, Brunico, Bressanone), in grado di offrire alle donne ed ai loro eventuali figli minorenni ospitalità temporanea, sostegno, protezione e consulenza specialistica.

Il personale del servizio Casa delle donne era a fine 2015 composto da 43 operatrici femminili specializzate. In termini di operatrici equivalenti a tempo pieno, lavorano presso le strutture 26,2 unità. I profili professionali più rappresentati sono le operatrici laureate in scienze sociali/ sociologia (21,4% delle operatrici equivalenti a tempo pieno); le psicologhe (19,1% delle operatrici equivalenti tempo pieno), seguite dalle educatrici professionali (16,4%).

Il personale dipendente è integrato da 125 operatrici ausiliarie volontarie, che lavorano mediamente ciascuna per circa 69 ore al mese presso il servizio Casa delle donne.

Grafico 8.2: Servizio Casa delle donne per tipologia del maltrattatore,



Fonte: Astat, 2016

8.2.5. CONSULTORI FAMILIARI

I consultori familiari offrono alle famiglie, alle coppie e ai singoli, consulenza e aiuto rispetto a problematiche sociali, psicologiche, ginecologiche, sessuali, relazionali, educative e legali.

In particolare il consultorio offre le seguenti prestazioni:

- consulenza sociale, psico-pedagogica, sanitaria, legale su problemi individuali, di coppia, familiari ed educativi;
- psicoterapie medio-brevi per persone sole, coppie, famiglie e gruppi;
- mediazione familiare;
- consulenza ed assistenza ginecologica (metodi contraccettivi, gravidanza, menopausa);
- consulenza ed assistenza per l'interruzione volontaria di gravidanza;
- corsi di preparazione al parto;
- corsi post-parto;
- consulenza e valutazione delle famiglie affidatarie;
- consulenza e valutazione per l'idoneità all'adozione.

A livello provinciale sono 14 i consultori familiari, finanziati dalla Provincia e gestiti da associazioni private. Le strutture sono presenti principalmente a Bolzano (5) e a Merano (3). Bressanone, Brunico, Laives, Silandro, Egna e Ortisei dispongono ciascuna di un consultorio.

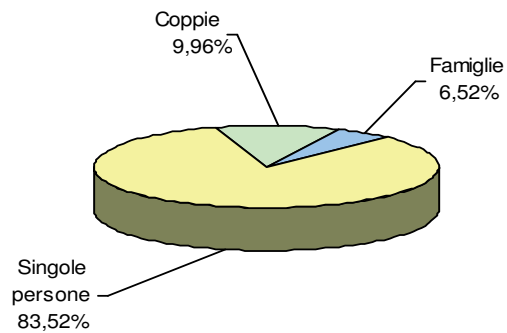
Tab. 8.3: Consulteri familiari: Utenti per età e sesso - 2015

Utenti assistiti				
	Maschi	Femmine	Totale	%
Bambini (> 12 anni)	281	396	677	6,5%
Minori (13-17 anni)	236	615	851	8,2%
Adulti	2.084	6.768	8.852	85,3%
TOTALE PROVINCIA	2.601	7.779	10.380	100,0%

Fonte: Astat, 2016

Nel 2015 i consulteri hanno fornito assistenza a complessivamente 10.380 persone. Anche nel 2015 gli utenti erano prevalentemente singole persone (83,52%), mentre le coppie (9,96%) e le famiglie (6,52%) costituivano solo una percentuale relativamente ridotta dell'utenza.

Grafico 8.3: Utenti dei consulteri familiari per tipologia di utenza, 2015

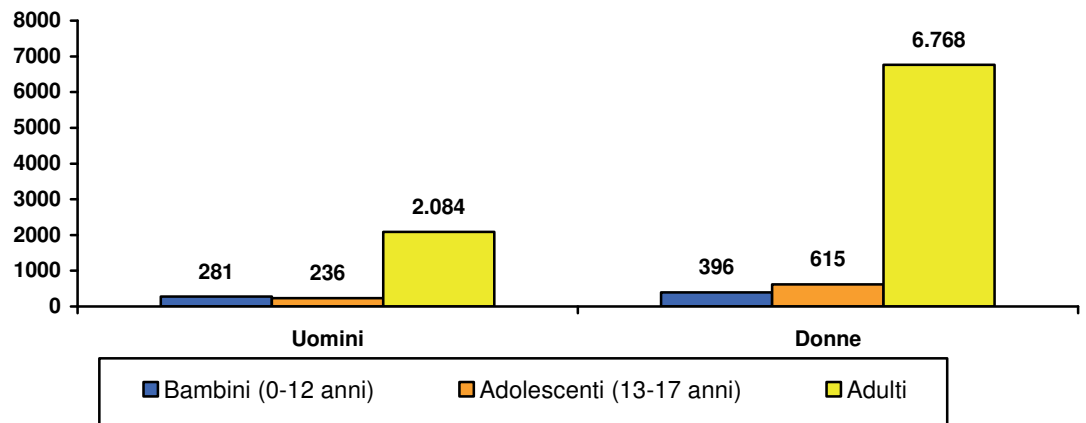


Fonte: Astat, 2016

Per quanto riguarda la composizione dell'utenza, le donne si presentano in netta maggioranza con il 74,9%.

Immigrazione, Persone in difficoltà

Grafico 8.4: Utenti dei consultori familiari per sesso ed età, 2015



Fonte: Astat, 2016

Tab. 8.4: Numero e tipologie delle prestazioni erogate dai consultori familiari, 2015

<i>Tipologia di prestazione</i>	
Prestazioni sanitarie (informazioni, visite, prescrizioni)	10.672
Colloqui psicologici e pedagogici:	23.233
di cui:	
<i>Problemi dei rapporti di copia.....</i>	<i>.6.106</i>
<i>Problemi familiari.....</i>	<i>4.665</i>
<i>Problemi individuali</i>	<i>12.462</i>

Fonte: Astat, 2016

I 135 operatori/operatrici dei consultori familiari presenti alla fine del 2015 erano in larga maggioranza donne (82,9%). In termini di operatori/operatrici equivalenti a tempo pieno si trattava di 46,8 persone. Il profilo professionale maggiormente rappresentato era quello dello/della psicologo/psicologa (34,0% degli/delle operatori/operatrici equivalenti a tempo pieno), seguito dallo/dalla psicoterapeuta (22,4%) e dall'assistente sociale (6,6%). Presso i consultori operano anche dei/delle volontari. Nel 2015 sono state sette le persone che vi hanno prestato servizio per complessive 616 ore.

9. TRASFERIMENTI PUBBLICI

9.1. L'ASSISTENZA ECONOMICA SOCIALE

Le prestazioni di assistenza economica sociale consistono in interventi volti a soddisfare i bisogni fondamentali delle persone; a perseguire, attraverso trasferimenti monetari integrativi al reddito e programmi personalizzati, l'integrazione sociale e l'indipendenza economica dei soggetti e delle loro famiglie.

Le prestazioni di assistenza economica sociale, fanno parte integrante di un programma di interventi di integrazione sociale predisposto, se ritenuto opportuno, dai servizi di distretto, allo scopo di favorire il superamento dell'emarginazione dei singoli e delle famiglie attraverso la promozione delle capacità individuali e dell'indipendenza economica delle persone.

I programmi d'integrazione sociale sono orientati al recupero, alla promozione e allo sviluppo di capacità personali e alla ricostruzione di reti sociali.

Per i minori il programma include in primo luogo l'assolvimento dell'obbligo scolastico e in seguito la formazione professionale. I programmi sono altresì coordinati con le altre prestazioni derivanti dall'accesso ad altri servizi sociali da parte dei destinatari.

Alle persone titolari di un assegno o di una pensione sociale, così come di un'integrazione al trattamento minimo o maggiorazione sociale della pensione o di trattamenti pensionistici equivalenti, è concesso, (per un periodo di dodici mesi), un contributo per il rimborso delle spese accessorie relative all'alloggio.

Le prestazioni dell'assistenza economica sociale sono erogate dalle comunità comprensoriali e dall'Azienda Servizi Sociali di Bolzano. Per accedere a queste prestazioni, bisogna rivolgersi ai servizi dell'assistenza economica sociale dei distretti sociali territorialmente competenti.

Le prestazioni dell'assistenza economica sociale sono concesse solo nei casi in cui lo stato di necessità non può essere risolto dai richiedenti, dalla propria famiglia, e dall'utilizzo delle altre prestazioni di Stato, Regione e Provincia.

L'assistenza economica sociale deve, infatti, provvedere affinché ogni individuo possa nuovamente far fronte al proprio sostentamento in maniera autosufficiente, senza dipendere dal sistema d'assistenza pubblico.

Il reddito minimo d'inserimento è finalizzato al sostegno economico e sociale delle persone esposte al rischio di marginalità sociali e impossibilitate per cause psichiche, fisiche e sociali al mantenimento proprio e del proprio nucleo familiare.

Per l'anno 2016 la quota massima di reddito minimo d'inserimento assegnabile a una persona singola che vive da sola ammonta a € 600,20 mensili, un nucleo composto da due persone potrà ricevere al massimo € 785,30; tre persone € 1.020,40, quattro persone € 1.100,00, ecc...

Il contributo al canone di locazione e per la copertura delle spese accessorie, è concesso a persone e famiglie con un regolare contratto di locazione registrato per unità immobiliari a uso abitativo in provincia di Bolzano. Alle persone e famiglie proprietarie o usufruttuarie dell'unità immobiliare in cui abitano, oppure che hanno un diritto d'abitazione sulla stessa, è concesso un contributo a copertura delle sole spese accessorie relative all'alloggio.

Per ulteriori informazioni:

<http://www.provincia.bz.it/politiche-sociali/temi/assistenza-economica-sociale.asp>

Tab. 9.1: Prestazioni dirette dell'assistenza economica per Comunità comprensoriale, 2015

Comunità Comprensoriale	Reddito minimo di inserimento		Contributo locazione e spese accessorie		Prestazione specifica		Continuità della vita familiare	
	Spesa €	Assistiti	Spesa €	Assistiti	Spesa €	Assistiti	Spesa €	Assistiti
Val Venosta	€ 216.653	112	€ 1.012.464	435	€ 70.872	69	€ 0	0
Burgraviato	€ 2.176.863	853	€ 8.326.444	2.876	€ 375.759	376	€ 5.087	3
Oltradige-B. Atesina	€ 920.968	366	€ 5.234.003	1.689	€ 53.440	105	€ 7.164	2
Bolzano (ASSB)	€ 4.654.814	1.990	€ 14.724.487	4.555	€ 558.785	684	€ 97.105	45
Salto-Sciliar	€ 375.683	141	€ 1.332.882	544	€ 54.628	57	€ 650	1
Val d'Isarco	€ 1.035.016	398	€ 4.069.642	1.316	€ 179.455	268	€ 125.035	54
Alta Valle Isarco	€ 515.729	188	€ 1.506.717	577	€ 215.507	127	€ 3.700	2
Val Pusteria	€ 668.637	254	€ 3.077.550	1.228	€ 137.829	131	€ 8.230	4
Totale	€ 10.564.362	4.302	€ 39.284.188	13.220	€ 1.646.274	1.817	€ 246.970	111

Comunità Comprensoriale	Assegno piccole spese		Acquisto automezzi per disabili		Adattamento automezzi per disabili		Adattamento automezzi familiari di disabili	
	Spesa €	Assistiti	Spesa €	Assistiti	Spesa €	Assistiti	Spesa €	Assistiti
Val Venosta	€ 4.549	4	€ 3.328	1	€ 2.366	2	€ 0	0
Burgraviato	€ 47.771	70	€ 4.351	1	€ 0	0	€ 0	0
Oltradige- B. Atesina	€ 15.091	11	€ 0	0	€ 4.920	1	€ 2.553	1
Bolzano (ASSB)	€ 105.874	73	€ 11.373	3	€ 10.528	6	€ 0	0
Salto-Sciliar	€ 5.763	3	€ 4.896	1	€ 2.924	2	€ 0	0
Val d'Isarco	€ 24.619	15	€ 4.689	2	€ 3.508	2	€ 0	0
Alta Valle Isarco	€ 6.355	3	€ 0	0	€ 0	0	€ 0	0
Val Pusteria	€ 26.370	20	€ 28.729	6	€ 13.631	5	€ 0	0
Totale	€ 236.392	199	€ 57.365	14	€ 37.877	18	€ 2.553	1

Trasferimenti pubblici

Comunità Comprensoriale	Servizio telesoccorso		Spese di trasporto privato		Spese di trasporto convenzionato	
	Spesa €	Assistiti	Spesa €	Assistiti	Spesa €	Assistiti
Val Venosta	€ 739	2	€ 0	0	€ 0	0
Burgraviato	€ 3.005	17	€ 14.252	16	€ 3.380	1
Oltradige- B. Atesina	€ 2.193	9	€ 157	1	€ 3.815	2
Bolzano (ASSB)	€ 12.670	58	€ 5.797	4	€ 42.008	11
Salto-Sciliar	€ 252	1	€ 3.577	5	€ 0	0
Val d'Isarco	€ 1.345	6	€ 6.094	7	€ 4.794	4
Alta Valle Isarco	€ 752	3	€ 1.347	2	€ 19.183	16
Val Pusteria	€ 1.983	9	€ 8.271	9	€ 2.647	5
Totale	€ 22.940	105	€ 39.496	44	€ 75.828	39

Comunità Comprensoriale	Anticipazione assegno a tutela del minore		Comunità Comprensoriale	Totale spesa erogata in €	Totale assistiti
	Spesa €	Assistiti			
Val Venosta	€ 59.718	18	Val Venosta	€ 1.370.689	551
Burgraviato	€ 502.514	152	Burgraviato	€ 11.459.427	3.749
Oltradige- Bassa Atesina	€ 256.344	69	Oltradige- Bassa Atesina	€ 6.500.649	1.980
Bolzano (ASSB)	€ 931.001	251	Bolzano (ASSB)	€ 21.154.438	6.458
Salto-Sciliar	€ 124.055	37	Salto-Sciliar	€ 1.905.309	689
Val d'Isarco	€ 273.756	62	Val d'Isarco	€ 5.727.954	1.846
Alta Valle Isarco	€ 41.909	13	Alta Valle Isarco	€ 2.311.199	782
Val Pusteria	€ 157.170	35	Val Pusteria	€ 4.131.047	1.517
Totale	€ 2.346.465	637	Totale	€ 54.560.712	17.572

* Il numero complessivo degli utenti è indicativo, poiché un assistito può aver beneficiato di più prestazioni diverse. Gli assistiti che hanno ricevuto il RMI e il contributo per la locazione sono conteggiati una sola volta.

Fonte: Sozinfo, 2016

La spesa complessivamente erogata nell'anno 2015 a favore di 17.572 persone per le prestazioni di assistenza economica sociale ammonta a € 54.560.712 (+12,1% rispetto al 2014).

Tra le prestazioni erogate, si evidenziano le due principali – il “reddito minimo d’inserimento” e la prestazione “contributo locazione e spese accessorie”, – che assieme assorbono circa il 91,4% (€ 49.848.550) della spesa totale.

Un'altra prestazione in continuo aumento (+2,0% rispetto al 2014) è l'anticipazione dell'assegno di mantenimento a favore del minore (2014: 2,30 milioni di Euro; 2015: 2,34 milioni di Euro), che è concessa al genitore affidatario in base al reddito, nel caso in cui l'altro genitore non adempia l'obbligo di contribuire al mantenimento del figlio minore (legge provinciale 3 ottobre 2003, n.15).

Nel 2015 sono state ben 637 famiglie che hanno usufruito della prestazione per un totale complessivo di 995 minori.

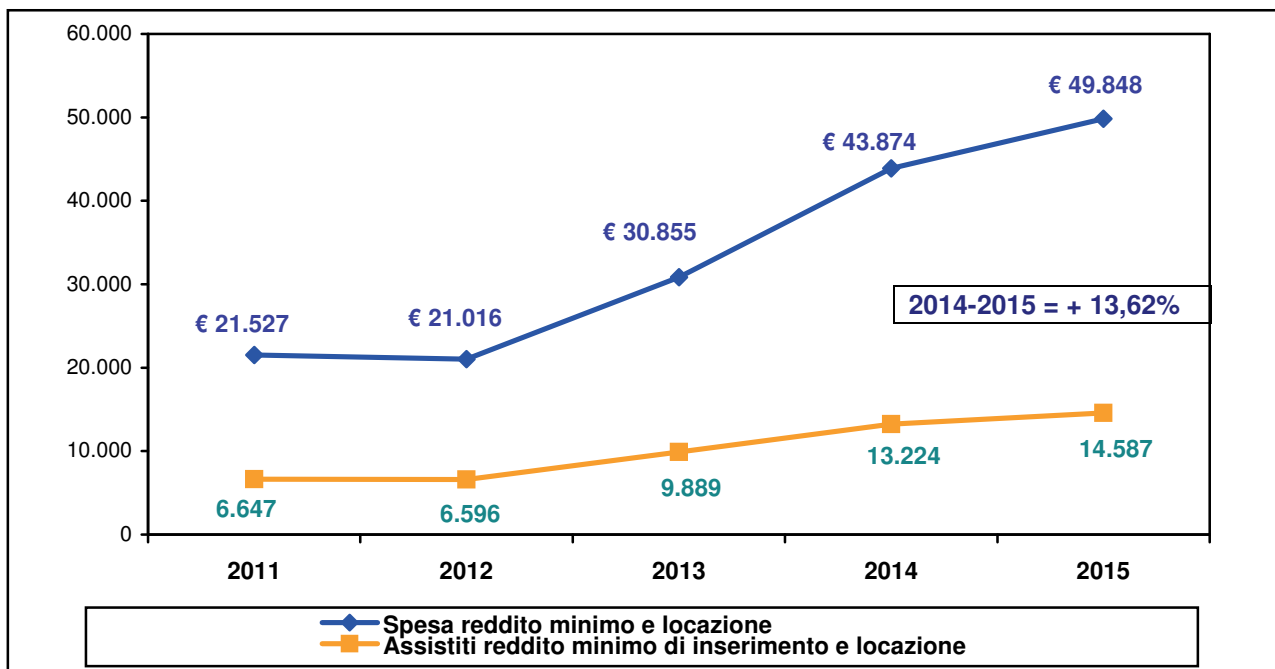
La spesa per la “prestazione specifica” (+5,6% rispetto al 2014) è concessa a persone o a famiglie che si trovano a dover far fronte a un bisogno urgente e inderogabile non avendo il reddito necessario. L’assistenza economica sociale ha provveduto anche per il 2015 al contributo finanziario di 1,64 milioni di Euro a favore di 1.817 beneficiari.

Tab. 9.2: Reddito minimo d’inserimento e contributo locazione, 2011-2015

	2011	2012	2013	2014	2015
Assistiti reddito minimo (RMI)	4.766	4.503	4.572	4.477	4.302
Spesa RMI (in €)	10.362.310	10.003.914	10.769.646	10.836.499	10.564.362
Assistiti locazione	5.624	5.704	8.528	11.800	13.220
Spesa locazione (in €)	11.164.910	11.012.251	20.085.699	33.038.209	39.284.188
Assistiti RMI + locazione	6.647	6.596	9.889	13.224	14.587
Assistiti rispetto anno precedente	+2,5%	-0,8%	+49,9%	+33,7%	+10,31%
Assistiti e familiari RMI + locazione	16.498	16.285	24.568	32.290	35.513
Assistiti e familiari rispetto anno precedente	+3,3%	-1,3%	+50,8%	+31,4%	+9,98%
Spesa RMI + locazione	21.527.220	21.016.166	30.855.345	43.874.708	49.848.550
Spesa rispetto anno precedente	+8,17%	-2,4%	+46,8%	+42,2%	+13,62%

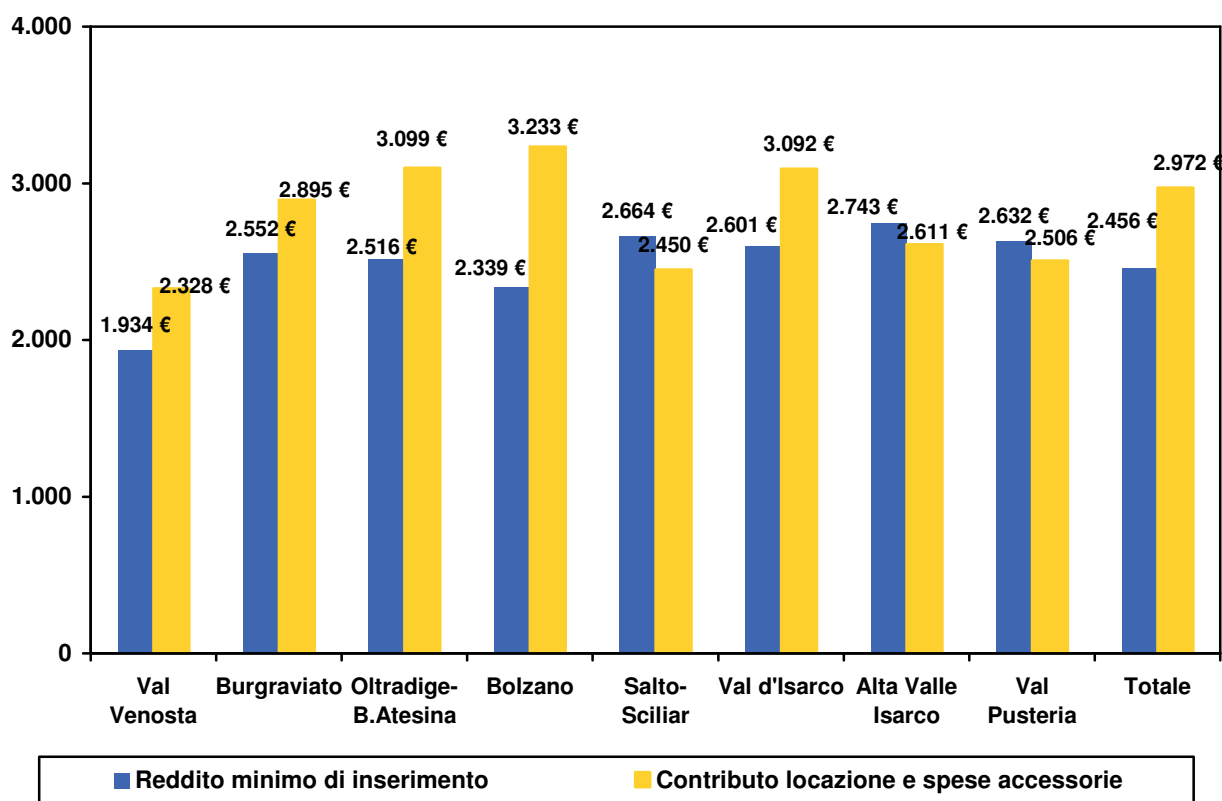
Fonte: Sozinfo, 2016

Grafico 9.1: Reddito minimo di inserimento e contributo locazione, 2011-2015



Fonte: Sozinfo, 2016

Grafico 9.2: Spesa per prestazione reddito minimo di inserimento e contributo locazione per Comunità comprensoriale, 2015



Fonte: Sozinfo, 2016

La spesa media sostenuta per il reddito minimo d'inserimento è stata nel 2015 pari a 2.456 Euro. La comunità comprensoriale Alta Valle Isarco con una spesa di circa 516 mila Euro per 188 assistiti, registra la media territoriale più alta a livello provinciale (2.743 Euro), seguita da Salto-Sciliar con una spesa media pari a 2.664 Euro (375 mila Euro per 141 assistiti).

E' in Val Venosta che la spesa media con 1.934 Euro è la più contenuta (216 mila Euro per 112 beneficiari del reddito minimo d'inserimento).

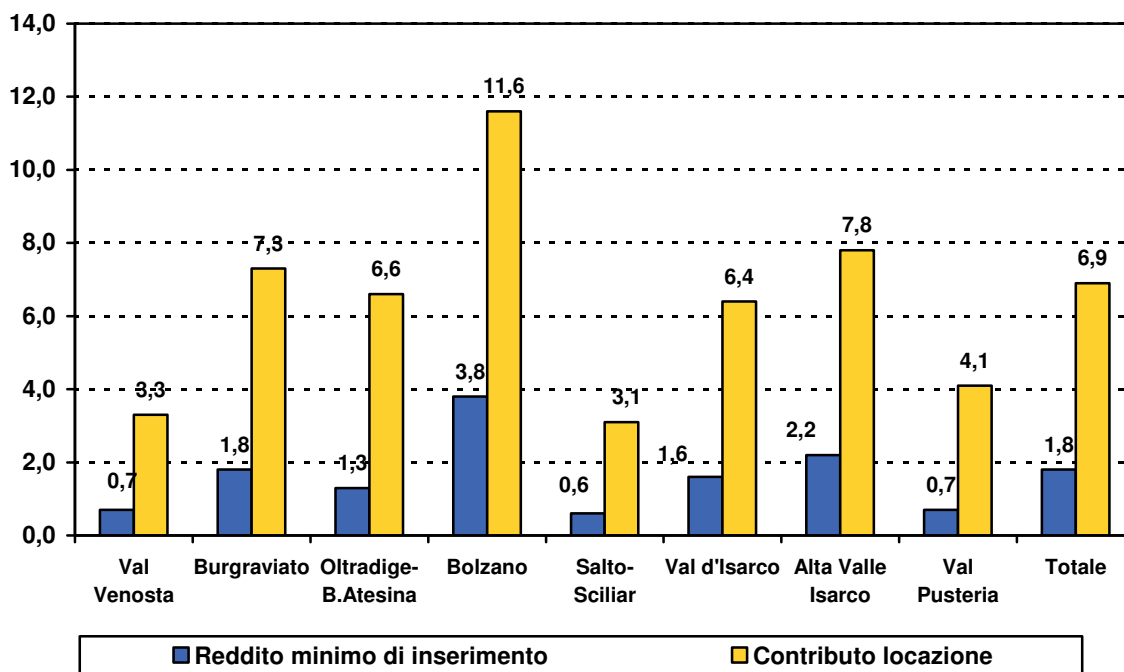
Per i contributi alle locazioni e spese accessorie si sono spesi nel 2015 mediamente 2.972 Euro.

Le due prestazioni (reddito e locazione) si differenziano considerevolmente a livello provinciale per la spesa media, come si evince dal grafico 9.2 (€ 2.456 per il reddito minimo e € 2.972 per il contributo al canone di locazione).

Per tutte le prestazioni erogate dall'assistenza economica, la spesa più alta si registra nel capoluogo con 21,1 milioni di Euro per un totale di 6.458 beneficiari; mentre in Val Venosta

si sono spesi complessivamente 1,37 milioni di Euro per 551 beneficiari.

Grafico 9.3: Indici di assistenza economica per Comunità comprensoriale, 2015



Fonte: Sozinfo, 2016

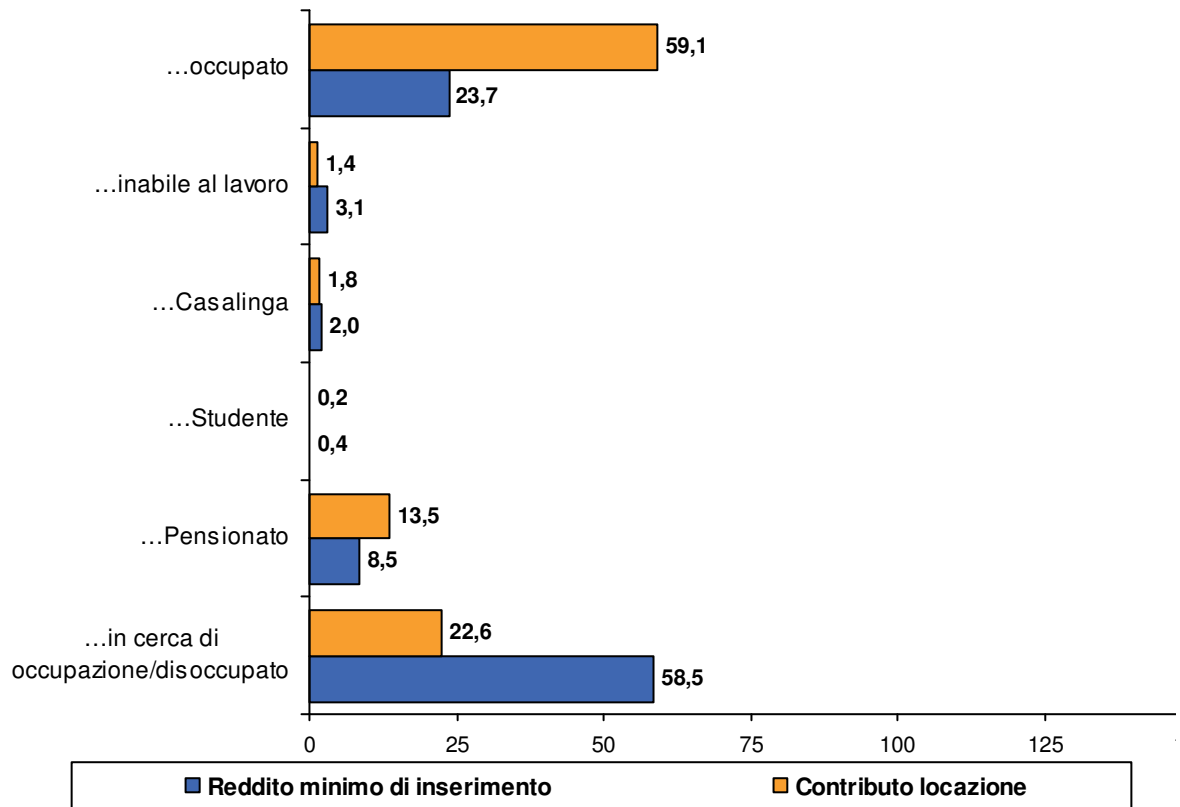
Gli indici di assistenza economica per le prestazioni di reddito minimo d'inserimento e contributo locazione sono stati calcolati sul numero dei beneficiari e loro familiari per 100 abitanti.

Nel 2015 la prestazione del reddito minimo è stata concessa a 4.302 richiedenti ed ha interessato complessivamente 9.312 beneficiari, per una quota pari a 1,8.

Il contributo locazione e spese accessorie registra un considerevole aumento (quota 6,9), dovuto all'unificazione della prestazione contributo locazione con il sussidio casa dell'IPES. La prestazione è stata, infatti, erogata a 13.220 richiedenti ed ha interessato complessivamente 35.754 beneficiari.

I valori massimi si registrano a Bolzano (3,8 per reddito minimo e 11,6 per il contributo locazione); mentre quelli minimi nella Comunità comprensoriale di Salto-Sciliar (reddito:0,6 e contributo locazione:3,1).

Grafico 9.4: Numero di beneficiari delle prestazioni „reddito minimo di inserimento“ e „contributo locazione“ per tipologia professionale (espresso in %), 2015

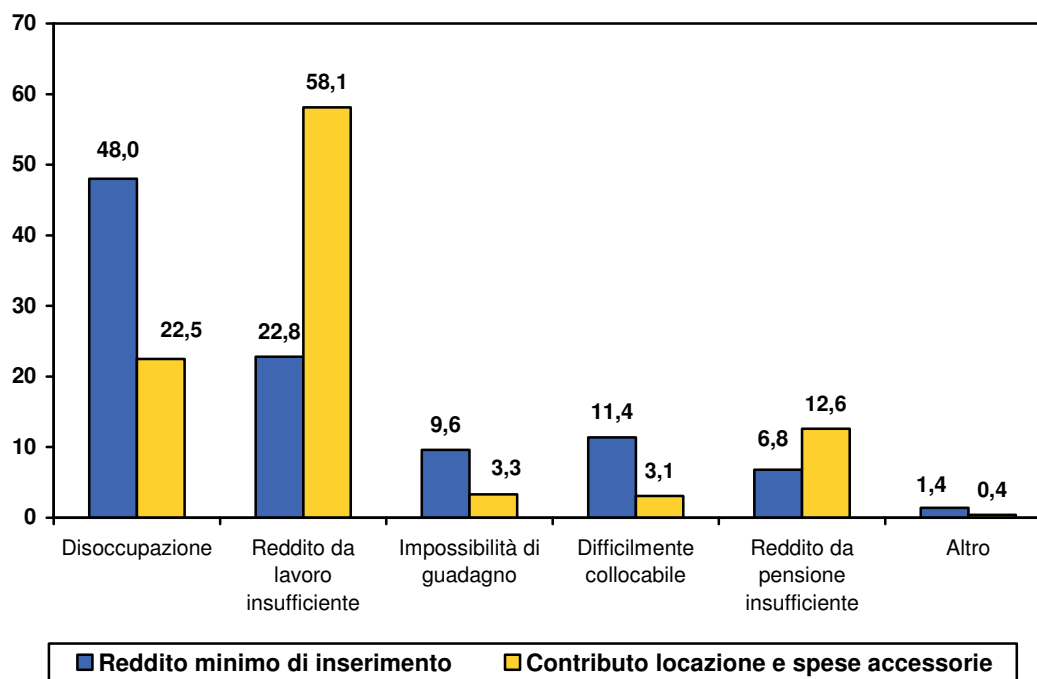


Fonte: Sozinfo, 2016

Il ricorso all'assistenza economica sociale ha interessato in particolare le persone in cerca di lavoro o disoccupate: nel 58,5% dei casi per quanto attiene il reddito minimo e nel 22,6% dei casi per il contributo locazione.

Il 59,1% dei beneficiari (n = 7.809), che hanno usufruito del contributo per la locazione, percepiva un reddito da lavoro insufficiente.

Grafico 9.5: Ricorso al reddito di inserimento e contributo locazione per motivo della domanda, 2015 (in %)



Fonte: Sozinfo, 2016

La spesa complessivamente erogata per la prestazione “contributo al canone di locazione e spese accessorie” si è attestata per il 2015 a circa 39,3 milioni di Euro (+18,9% rispetto al 2014). L’aumento considerevole della spesa va imputato all’accorpamento della prestazione “contributo locazione” e a quella del sussidio casa IPES, entrata in vigore dal 1° gennaio 2013.

Dal 1° gennaio 2013 la Giunta provinciale ha deliberato che i contributi provinciali al canone di locazione (contributo al canone di locazione e sussidio casa IPES) siano unificati in un’unica prestazione, che viene erogata direttamente dai distretti sociali operanti sul territorio.

Per avere diritto al **contributo al canone di locazione**, il locatario deve avere un regolare contratto a fini abitativi registrato. Gli importi massimi del canone di locazione ammessi a contributo sono fissati dalla Giunta provinciale e differenziati per dimensione del nucleo familiare e del Comune. Come finora, non tutti i locatari avranno diritto ad un contributo ma solo coloro il cui nucleo familiare si colloca al di sotto di una determinata condizione economica.

Contro le decisioni riguardanti gli interventi di assistenza economica sociale e al calcolo delle tariffe nei servizi sociali, prese dal competente distretto sociale, il cittadino può presentare ricorso alla Ripartizione Politiche sociali - Sezione ricorsi, tranne che per:

- La riduzione o la negazione ai sensi dell'articolo 19, commi 7 e 7/bis, D.P.G.P. n. 30/2000 a causa della mancata o insufficiente attivazione per il mantenimento proprio e del nucleo familiare;
- La negazione ai sensi dell'articolo 17, D.P.G.P. n. 30/2000 a causa della perdita del requisito della dimora stabile e ininterrotta sul territorio della provincia di Bolzano.

In ogni caso è fatta salva la possibilità di ricorso entro 60 giorni dal ricevimento della comunicazione al Tribunale Regionale di Giustizia Amministrativa - Sezione Autonoma per la Provincia di Bolzano.

La Sezione ricorsi decide inoltre sui ricorsi presentati contro le decisioni degli enti pubblici gestori dei servizi sociali concernenti l'erogazione delle prestazioni e sulle controversie in materia di ammissione in servizi semiresidenziali e residenziali.

10. LA PREVIDENZA INTEGRATIVA E L'ASSEGNO DI CURA

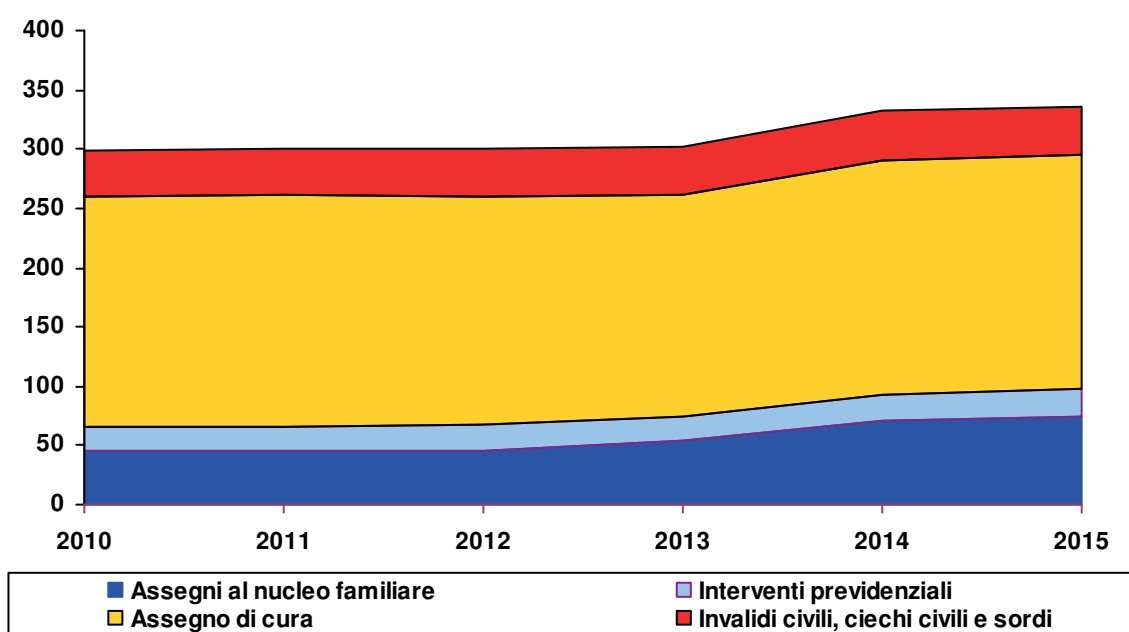
10.1. PREVIDENZA INTEGRATIVA REGIONALE E PROVINCIALE

Le aree delle prestazioni economiche dell'ASSE – Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico (ente strumentale della Provincia) sono l'erogazione dell'assegno di cura per le persone non autosufficienti, gli assegni al nucleo familiare, gli interventi previdenziali regionali e provinciali ed infine le prestazioni per invalidi civili, ciechi civili e sordi.

Principale compito istituzionale dell'Agenzia consiste nell'erogazione – agli aventi diritto – di tutte le prestazioni assistenziali, previdenziali e di natura integrativa, le cui funzioni amministrative sono delegate alla Provincia da leggi statali e regionali.

Nel 2015 l'ASSE – Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico, ha erogato complessivamente 335,84 milioni di Euro a 77.428 beneficiari. Gran parte della spesa (58,50%, pari a 196,3 milioni di Euro) è stata destinata alla copertura della non autosufficienza (assegno di cura); il 22,0% (pari a 74,0 milioni di Euro) è stato corrisposto sotto forma di assegni familiari e il 12,30% (41,2 milioni di Euro) per prestazioni agli invalidi civili, ciechi civili e sordi. Gli importi rimanenti sono stati destinati a prestazioni previdenziali (7,20%). Sia in termini assoluti sia in valore percentuale gli importi si sono mantenuti relativamente stabili negli ultimi anni.

Grafico 10.1: Spese per trasferimenti finanziari pubblici, 2010-2015 (in milioni di Euro)



Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), 2016.

10.2. ASSEGNI FAMILIARI

Per quanto riguarda il sostegno alle famiglie (assegno al nucleo familiare regionale, assegno provinciale al nucleo familiare, assegno statale al nucleo familiare ed assegno statale di maternità), sono stati complessivamente 46.893 (+2,40% rispetto al 2014) i beneficiari che hanno percepito una prestazione al nucleo familiare, per una spesa totale pari a 74,0 milioni di € (+4,40% rispetto al 2014).

Nel 2015 sono state 28.911 famiglie che hanno beneficiato dell'assegno al nucleo familiare regionale, a fronte delle 28.171 dell'anno precedente (+2,63%).

Hanno percepito l'assegno provinciale al nucleo familiare 15.543 (+0,5% rispetto al 2014); 1.797 (+26,0% rispetto al 2014) l'assegno statale al nucleo familiare e infine 642 (-12,10%) l'assegno statale di maternità.

Tab. 10.1: Assegni al nucleo familiare per area di prestazione, 2010-2015

Prestazione	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Assegno al nucleo familiare regionale						
Beneficiari	23.217	22.596	22.662	25.393	28.171	28.911
Spesa (in migliaia di €)	26.994	26.310	27.720	32.961	35.196	35.903
Assegno provinciale al nucleo familiare						
Beneficiari	14.460	14.572	14.190	15.455	15.474	15.543
Spesa (in migliaia di €)	15.999	16.015	15.793	16.967	31.826	33.711
Assegno statale al nucleo familiare						
Beneficiari	907	762	930	1.346	1.426	1.797
Spesa (in migliaia di €)	1.531	1.250	1.720	2.588	2.648	3.318
Assegno statale di maternità						
Beneficiari	567	787	677	594	730	642
Spesa (in migliaia di €)	898	1.248	1.100	991	1.238	1.101
TOTALE						
Beneficiari	39.151	38.717	38.459	42.788	45.801	46.893
Spesa (in migliaia di €)	45.422	44.822	46.333	53.506	70.910	74.033

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), 2016.

Tab. 10.2: Assegno statale al nucleo familiare e assegno statale di maternità

Anno	Assegno statale di maternità		Assegno statale al nucleo familiare	
	Prestazioni erogate	Importo erogato	Prestazioni erogate	Importo erogato
2010	568	899.766	907	1.530.911
2011	787	1.247.674	762	1.249.728
2012	677	1.099.750	930	1.720.241
2013	594	990.970	1.346	2.587.887
2014	730	1.238.548	1.426	2.648.474
2015	642	1.101.392	1.797	3.317.961

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), 2016

Gli assegni statali di maternità registrano una lieve diminuzione rispetto al 2014 (-12,1% delle prestazioni erogate) e una conseguente diminuzione della spesa (pari a -11,1%).

L'assegno statale al nucleo familiare registra invece un aumento rispetto al 2014, sia delle prestazioni erogate (+26,0% dei beneficiari rispetto al 2014), che della relativa spesa sostenuta(+25,3%).

10.3. PRESTAZIONI PREVIDENZIALI

Nel 2015 le spese complessive per le prestazioni previdenziali sono ammontate a 24,1 milioni di Euro, erogati a ben 8.833 beneficiari.

Rispetto all'anno precedente si registra un incremento del +10,53% della spesa e del +8,66% dei beneficiari. Il 95,90% circa dell'esborso (pari a 23,1 milioni di Euro) ha riguardato le prestazioni delle pensioni, che con 13,3 milioni di Euro e 2.215 beneficiari colloca al primo posto le pensioni alle casalinghe.

Nella tab. 10.3 sono rappresentate tutte le prestazioni di previdenza integrativa e la spesa relativa dal 2010 al 2015.

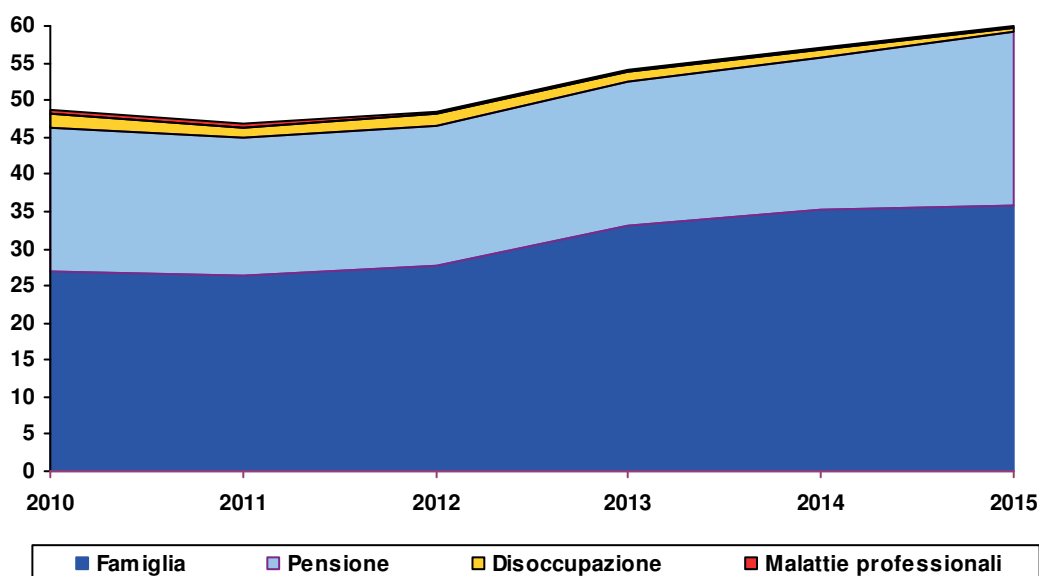
Tab. 10.3: Prestazioni di previdenza integrativa, 2010-2015

Prestazione	2010	2011	2012	2013	2014	2015
PENSIONE						
Liquidazioni	8.142	7.763	7.599	7.518	7.381	8.389
Spesa (in migliaia di €)	18.779	18.731	18.869	19.538	20.408	23.163
Pensione regionale di vecchiaia (Pensione delle casalinghe)						
Liquidazioni	1.987	2.001	2.005	2.049	2.151	2.215
Spesa (in migliaia di €)	11.240	11.523	11.837	12.076	12.919	13.348
Copertura previdenziale per periodi di assistenza ai figli						
Liquidazioni	380	247	431	309	406	963
Spesa (in migliaia di €)	744	528	672	563	652	1.794
Copertura previdenziale per periodi di assistenza a familiari non autosufficienti						
Liquidazioni	168	128	112	44	27	322
Spesa (in migliaia di €)	354	296	243	97	61	803
Costituzione pensione complementare						
Liquidazioni	55	42	42	21	39	26
Spesa (in migliaia di €)	25	18	18	9	17	12
Sostegno della contribuzione volontaria delle casalinghe						
Liquidazioni	126	107	102	97	74	65
Spesa (in migliaia di €)	149	131	123	121	102	93
Contributi sui versamenti previdenziali dei coltivatori diretti e mezzadri						
Liquidazioni	5.416	5.238	4.906	4.998	4.683	4.560
Spesa (in migliaia di €)	6.267	6.236	5.976	6.670	6.654	6.996
Contributo per la costituzione di una pensione complementare dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni e dei loro familiari coadiuvanti						
Liquidazioni	-	-	-	-	-	238
Spesa (in migliaia di €)	-	-	-	-	-	117
Riscatto periodi di lavoro all'estero						
Liquidazioni	-	-	1	-	1	-
Spesa (in migliaia di €)	-	-	1	-	1	-

Prestazione	2010	2011	2012	2013	2014	2015
DISOCCUPAZIONE						
Liquidazioni	1.707	1.167	1.346	915	629	335
Spesa (in migliaia di €)	1.817	1.152	1.451	1.287	1.077	651
Indennità di mobilità						
Liquidazioni	994	866	1.048	760	108	-
Spesa (in migliaia di €)	1.173	910	1.126	1.060	125	-
Trattamento di disoccupazione per frontalieri						
Liquidazioni	9	6	13	15	-	-
Spesa (in migliaia di €)	51	32	76	87	-	-
Sostegno al reddito						
Liquidazioni	704	295	285	140	-	-
Spesa (in migliaia di €)	592	210	249	140	-	-
MALATTIE PROFESSIONALI						
Liquidazioni	145	140	131	122	119	109
Spesa (in migliaia di €)	439	419	391	395	378	351
Rendita per sordità da rumore						
Liquidazioni	145	140	131	122	119	109
Spesa (in migliaia di €)	439	419	391	395	378	351
TOTALE	21.034	20.302	20.711	21.220	21.863	24.165

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), 2016.

Grafico 10.2: Spesa erogata per prestazioni di previdenza integrativa, 2010-2015 (in Mill. Euro)



Per ulteriori informazioni: www.provincia.bz.it/asse

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), 2016.

10.4. L'assegno di cura

L'uniformità della rilevazione su tutto il territorio e la documentazione accurata del fabbisogno di cura e di assistenza hanno rappresentato gli aspetti principali del lavoro del Servizio di valutazione della non autosufficienza nell'anno 2015. Il verbale della valutazione doveva essere scritto in modo semplice e quindi comprensibile per l'utente. Alle persone valutate è stato suggerito di prendere visione della scheda di valutazione. Gli espliciti requisiti per la ricezione della copia del verbale rendono possibile tutelare l'esigenza di trasparenza e quella di privacy dell'utente. Nell'anno 2015 sono state richieste 339 copie delle schede di valutazione.

Le 6.890 valutazioni effettuate nel 2015 si suddividono in 2.957 prime valutazioni e in 2.258 rivalutazioni richieste con presentazione di una nuova domanda. Nel 68,0% dei casi delle 1.675 visite di controllo non preannunciate ne è stato riconfermato il livello, nel 20,0% dei casi è stato attribuito un livello inferiore, mentre nel 12,0% dei casi è stato assegnato un livello più alto del precedente. In 618 casi si è resa necessaria la ripetizione della visita più volte poiché la persona da valutare non si trovava a casa. Ciò corrisponde a una percentuale del 37,0% delle persone non autosufficienti sottoposte a verifica.

In nove di questi casi è stato sospeso il pagamento dell'assegno di cura. Il ricorso contro l'esito della valutazione del fabbisogno assistenziale è stato presentato per il 4,7% degli esiti; il 16,0% di questi ricorsi è stato accolto da parte della commissione d'appello.

Tab. 10.4: Inquadramenti per livello di assistenza domiciliare e residenziale, prime valutazioni e re- inquadramenti, 2015

Classi d'età	Persone senza rilevante fabbisogno di assistenza	Persone con				Totale
		Livello 1	Livello 2	Livello 3	Livello 4	
0-17	17	44	33	25	8	127
18-24	1	9	3	5	0	18
25-44	11	23	12	11	2	59
45-64	66	149	80	40	10	345
65-74	120	281	134	67	9	611
75-84	292	794	473	149	24	1.732
85-94	277	909	668	241	38	2.133
95+	13	56	83	32	6	190
Totale	797	2.265	1.486	570	97	5.215

Fonte: Area funzionale Servizio per la valutazione della non autosufficienza, 2016 – Ripartizione Politiche sociali.

Nel 2015 i team di valutazione hanno rilevato il fabbisogno di assistenza e di cura di 6.890 persone.

La Previdenza integrativa e l'assegno di cura

A 982 persone (il 14,26% dei richiedenti), è stato riconosciuto un fabbisogno inferiore alle due ore giornaliere e pertanto non hanno raggiunto il livello necessario per poter percepire l'assegno di cura.

Sono state 2.986 le persone (43,34%) che sono state inquadrare nel primo livello di non autosufficienza, 1.944 persone (28,21%) nel secondo, 781 persone (11,34%) nel terzo e 197 persone (2,86%) nel quarto livello di non autosufficienza.

L'assegno di cura è erogato (dall'entrata in vigore della Legge provinciale n. 9/2007: "Interventi per la non autosufficienza") alle persone non autosufficienti che vivono presso il proprio domicilio, agli ospiti in strutture residenziali (Case di riposo/Centri degenza) e alle persone con disabilità.

Qualsiasi persona che richieda fabbisogno assistenziale da parte di terzi per affrontare la vita quotidiana in misura maggiore a due ore al giorno nella media settimanale, per almeno un arco temporale di sei mesi, è considerata non autosufficiente e può inoltrare al Distretto sociale territorialmente competente richiesta per l'assegno di cura.

Ai sensi della legge provinciale n. 9/2007 sulla non autosufficienza, l'assegno di cura è destinato esclusivamente:

- al pagamento di prestazioni assistenziali e di cura;
- alla parziale copertura dei costi per i fondi pensionistici di parenti curanti;
- per consentire l'attuazione di misure per la "vita indipendente";
- alla compartecipazione alle tariffe dell'assistenza domiciliare presso servizi accreditati e per l'utilizzo di strutture semiresidenziali e residenziali.

L'assegno di cura è erogato indipendentemente dal reddito e dal patrimonio della persona non autosufficiente ed è suddiviso in quattro livelli d'assistenza.

Tab. 10.5 Entità dell'assegno per la copertura della non autosufficienza, 2016

Livello di assistenza	Fabbisogno mensile di assistenza (in ore)	Assegno mensile (in €)
1	più di 60 - 120	€ 555,00
2	più di 120 - 180	€ 900,00
3	più di 180 - 240	€ 1.350,00
4	più di 240	€ 1.800,00

Tab. 10.6: Numero di beneficiari e spesa per livello di inquadramento: dicembre 2015

Livello di inquadramento	Beneficiari		Importo	%
	Numero di beneficiari	%		
1	5.693	50,16	€ 3.128.923	34,19
2	3.466	30,54	€ 3.054.060	33,37
3	1.536	13,53	€ 1.908.808	20,86
4	655	5,77	€ 1.059.639	11,58
Totale	11.350	100,00	€ 9.151.430	100,00

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, 2016

Gli assistiti a domicilio e beneficiari dell'assegno di cura sono prevalentemente inquadrati nel livello di non autosufficienza 1 (50,16%) e 2 (30,54%).

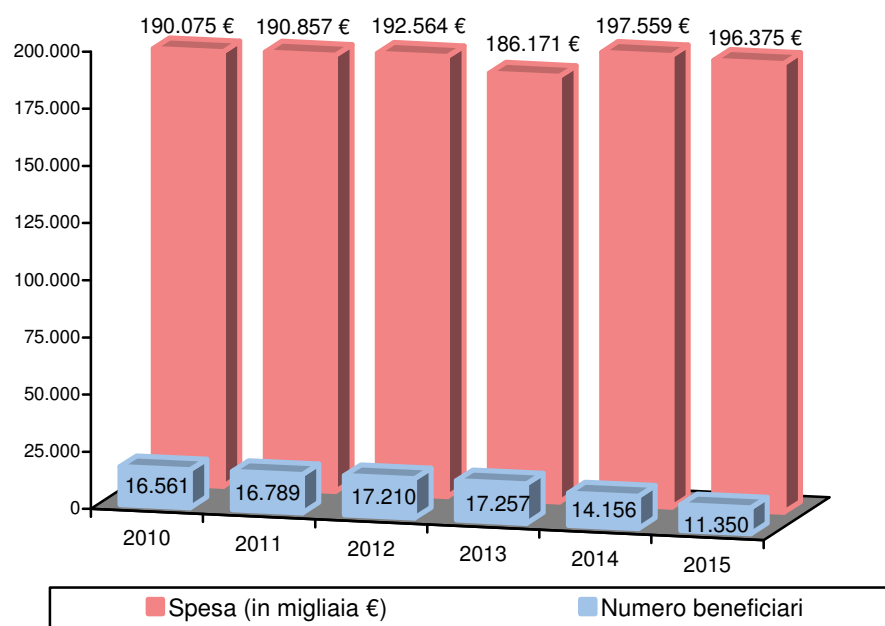
Tab. 10.7: Beneficiari per Comunità comprensoriale e livello di assistenza, dicembre 2015*

Comunità comprensoriale	Persone con								Totale	
	Livello 1		Livello 2		Livello 3		Livello 4			
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Val Venosta	336	41,64	256	31,72	138	17,10	77	9,54	807	100,0
Burgraviato	1.231	51,06	698	28,95	328	13,60	154	6,39	2.411	100,0
Oltradige-Bassa Ates.	701	50,98	398	28,95	191	13,89	85	6,18	1.375	100,0
Bolzano	1.547	53,42	914	31,56	306	10,57	129	4,45	2.896	100,0
Salto-Sciliar	374	50,34	211	28,40	107	14,40	51	6,86	743	100,0
Val d'Isarco	636	50,08	379	29,84	164	12,91	91	7,17	1.270	100,0
Alta Valle Isarco	216	45,00	177	36,88	73	15,21	14	2,92	480	100,0
Val Pusteria	652	47,66	433	31,65	229	16,74	54	3,95	1.368	100,0
Totale	5.693	50,16	3.466	30,54	1.536	13,53	655	5,77	11.350	100,0

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, 2016

* Sono possibili rivalutazioni interne tra i livelli di non autosufficienza al momento della liquidazione degli assegni di cura.

Grafico 10.3: Sviluppo del numero degli aventi diritto alla copertura della non autosufficienza e della relativa spesa, 2010 - 2015



Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, 2016

Nel 2015 sono state complessivamente 14.201 le persone che hanno beneficiato dell'assegno di cura erogato dall'ASSE – Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico, per una spesa complessiva di 109.715.746 Euro.

Considerando anche gli esborsi per i buoni di servizio (1.028.258 Euro) e altre voci di spesa (per es. il finanziamento speciale delle case di riposo, le prestazioni di assistenza), la spesa complessiva nel 2015 ha raggiunto i **196.375.779 Euro**.

L'assegno di cura di cui all'articolo 8 della [legge provinciale 12 ottobre 2007, n. 9](#) è erogato mensilmente dall'Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE) in un'unica soluzione, alla persona non autosufficiente o al suo legale rappresentante, oppure ad una persona delegata dalla persona non autosufficiente o dal suo legale rappresentante.

Dal 2014 la Giunta Provinciale ha stabilito, che l'assegno di cura per persone ospitate a lungo termine nelle Residenze per anziani (Case di riposo e Centri degenza) è erogato dall'ASSE direttamente alle case di riposo e ai centri di degenza accreditati.

10.5. PRESTAZIONI PER INVALIDI CIVILI, CIECHI E SORDI

Gli invalidi civili, i ciechi civili e i sordi riconosciuti possono presentare all'Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, domanda di erogazione di assistenza economica.

Le prestazioni economiche a favore d'invalidi civili, ciechi civili e sordi sono disciplinate dalla Legge provinciale 21.08.1978, n. 46. Obiettivo di questa legge è di garantire il sostegno economico a coloro che sono stati riconosciuti invalidi civili, ciechi civili o sordi dalle competenti Commissioni mediche dell'Azienda sanitaria provinciale. Presupposto fondamentale per il riconoscimento di un'invalidità civile è che l'infermità invalidante non sia derivata da cause di guerra, di lavoro o di servizio.

Le indennità destinate agli invalidi civili, ciechi e sordi con decorrenza 1° gennaio 2016 sono state aumentate. La pensione mensile per invalidi civili, ciechi e sordi e l'assegno mensile per invalidi civili minori sono pari a 435,00 Euro, mentre l'indennità di accompagnamento per invalidi civili passa a 512,34 Euro.

E' stato aumentato anche il limite di reddito che non può essere superato per percepire la pensione per l'anno 2015: per le persone con invalidità totale, per i ciechi e sordi è stato portato a 16.532,10 Euro; per gli invalidi parziali a 4.800,38 Euro.

Tab. 10.8: Prestazioni mensili per invalidi civili, ciechi e sordi, 2016

Prestazione	Euro	Prestazione	Euro
Invalidi civili assoluti		Sordi	
Pensione	435,00	Pensione	435,00
Ind. di accompagnamento*	512,34	Ind. di comunicazione	254,39
Invalidi civili parziali			
Pensione	€ 435,00		
Assegno mensile per minori	€ 435,00		
Ciechi civili assoluti		Ciechi civili parziali	
Pensione	435,00	Pensione	435,00
Indennità di accompagnamento	899,38	Assegno integrativo	82,73
Assegno integrativo	115,81	Indennità speciale	206,59

* solo per invalidità totale.

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, 2016

** Nel resto d'Italia l'ammontare delle pensioni per gli invalidi civili, ciechi e sordi nel 2016 ammonta a € 279,47 mentre in Alto Adige è pari a 435,00 €. I contributi relativi all'indennità di accompagnamento, speciale e di comunicazione corrispondono a quelle versate nel resto d'Italia. Le indennità in Alto Adige vengono erogate per 13 mensilità, mentre nel resto d'Italia solo 12. Le indennità integrative per ciechi ed ipovedenti sono erogate solamente in Alto Adige.

L'assistenza agli invalidi civili, ciechi civili e sordi consiste sostanzialmente nell'erogazione di prestazioni economiche suddivise in tre gruppi:

- le pensioni sono assoggettate a limiti di reddito e di età (ad eccezione dei ciechi totali, per i quali la pensione non ha limiti di età);

La Previdenza integrativa e l'assegno di cura

- le indennità di accompagnamento, previste per gli invalidi (non autosufficienti) e i ciechi civili;
- gli assegni integrativi (previsti solo per i ciechi).

Gli assistiti si possono suddividere secondo il grado d'invalidità accertato:

- gli invalidi assoluti, che possono percepire pensione (dai 18 ai 65 anni di età) e indennità di accompagnamento;
- gli invalidi parziali, che possono percepire la sola pensione (da 0 a 65 anni di età);
- i ciechi totali, che possono percepire pensione (senza limiti di età), indennità di accompagnamento e l'assegno integrativo per ciechi totali;
- i ciechi parziali, che possono percepire pensione (senza limiti di età), indennità speciale e assegno integrativo per ciechi parziali;
- i sordi, che possono percepire pensione (dai 18 anni fino al decesso) e indennità di comunicazione.

Tab. 10.9: Prestazioni a invalidi civili, ciechi e sordi, 2015

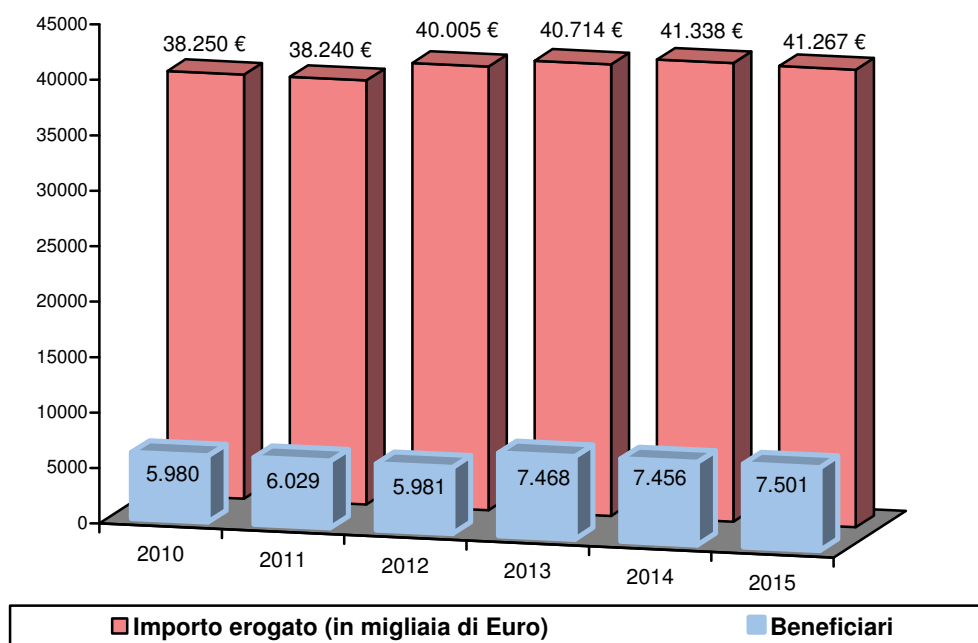
Prestazione	Beneficiari		Importo erogato	
	Val. ass.	in %	Val. ass.	in %
Invalidi				
Pensione	4.094	54,58%	€ 24.241.827	58,74%
Assegno mensile minori parziali	228	3,04%	€ 1.426.297	3,46%
Indennità di accompagnamento	784	10,45%	€ 5.937.523	14,39%
Totale invalidi	5.106	68,07%	€ 31.605.647	76,59%
Ciechi				
Pensione	476	6,35%	€ 2.802.675	6,79%
Indennità di accompagnamento	221	2,95%	€ 2.565.787	6,22%
Assegno integrativo	721	9,61%	€ 898.932	2,18%
Indennità speciale	499	6,65%	€ 1.378.420	3,34%
Totale ciechi	1.917	25,56%	€ 7.645.814	18,53%
Sordi				
Pensione	166	2,21%	€ 984.142	2,38%
Indennità di comunicazione	312	4,16%	€ 1.031.803	2,50%
Totale sordi	478	6,37%	€ 2.015.945	4,89%
Totale	7.501	100,00%	€ 41.267.406	100,00%

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, 2016.

Nel 2015 la spesa erogata a favore di 7.501 persone tra invalidi civili, ciechi e sordi è stata di 41.267.406 Euro, pari a 1,44% della popolazione altoatesina residente al 31.12.2015.

I beneficiari sono stati prevalentemente invalidi civili (68,07%), seguiti dai ciechi (25,56%) e dai sordi (6,37%).

Grafico 10.4: Prestazioni erogate a invalidi civili, ciechi e sordi, 2010-2015



Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, 2016

La spesa per le prestazioni a invalidi civili, ciechi e sordi è leggermente diminuita rispetto al 2014 (-0,17%), mentre i beneficiari delle prestazioni complessivamente erogate sono aumentati di +0,60% (2014:7.456; 2015:7.501).

Le pensioni per invalidi civili sono erogate dall'Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico fino al compimento del 65° anno e 7 mesi. Dopodiché la competenza passa all'INPS per l'erogazione dell'assegno sociale.

Le indennità non sono soggette a limiti di reddito e di età.

11. IL PERSONALE DEI SERVIZI SOCIALI E L'ATTIVITÀ DEL VOLONTARIATO

11.1. DOTAZIONE DI PERSONALE IN SINTESI

Il contingente di personale operante nei 610 servizi e strutture sociali censiti nel 2015 è di 7.961 unità (6.787 donne e 1.174 uomini).

Espresso in termini di personale equivalente a tempo pieno si tratta di 6.384 operatori, di cui effettivamente in carico al 31.12.2015 (tenendo conto del personale assente dal servizio per aspettativa, maternità, malattia) erano 5.939,7 operatori/trici.

In termini di operatori equivalenti a tempo pieno, il numero del personale è aumentato rispetto al 2014 del + 0,50% circa. Un aumento del personale in carico rispetto al 2014 (+2,40%), si registra in particolare nei servizi dedicati alle persone con disabilità (2014:823,2 - 2015:842,7).

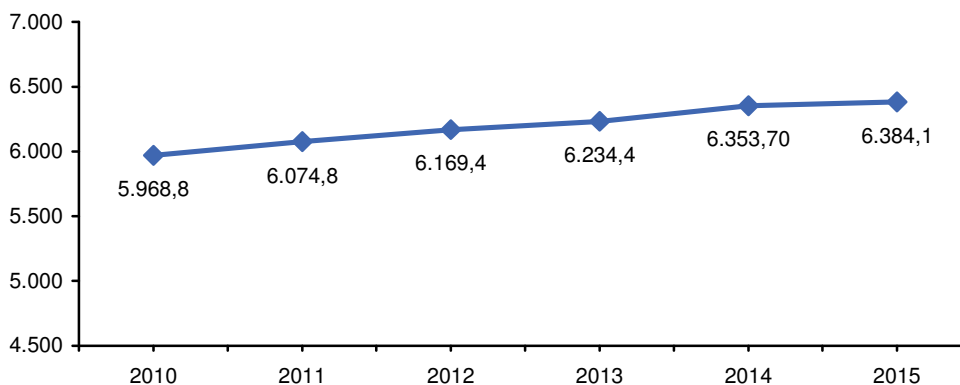
Il 58,4% del personale equivalente a tempo pieno (3.730 unità) è impiegato nei servizi per anziani (Case di riposo e Centri degenza). Considerando anche il personale dell'assistenza domiciliare e dei Centri diurni per anziani (445,7 unità), la percentuale sale al 65,4%.

Tab. 11.1: Operatori equivalenti presenti presso i Servizi socio-assistenziali, 2010-2015

Settore	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Servizi per anziani	3.356,5	3.524,3	3.595,5	3.635,9	3.685,3	3.730,0
Servizi per disabili	861,8	810,2	798,7	797,8	823,2	842,7
Servizi per malati psichici	139,3	103,0	106,5	107,3	108,5	106,6
Servizi per minori	178,3	177,3	178,2	178,9	195,7	173,9
Servizi per la prima infanzia	349,9	374,4	384,0	401,5	419,1	416,9
Servizi per la donna e la famiglia	71,6	69,8	68,8	74,2	73,1	73,0
Servizi per dipendenze	18,9	22,9	27,3	24,6	24,3	25,1
Servizi amm. del Comprensorio	207,0	209,1	206,3	217,0	215,3	205,5
Servizi del Distretto						
Assistenza dom. e centri diurni	462,5	463,1	463,2	451,9	450,0	445,7
Area sociopedagogica	182,1	180,2	192,1	200,8	216,4	217,0
Assistenza economica sociale	63,9	63,7	70,3	67,0	67,9	69,6
Amministrazione dei distretti sociali	77,2	76,7	78,4	77,2	74,8	78,1
TOTALE	5.968,9	6.074,8	6.169,4	6.234,2	6.353,7	6.384,1

Fonte: SIPSA, 2016

Grafico 11.1: Personale dei servizi sociali (operatori equivalenti a tempo pieno): 2010-2015



Fonte: SIPSA, 2016

Il grafico 11.1 evidenzia il trend del personale operante a tempo pieno dal 2010 al 2015 (+6,96%), in media del + 1,16% annuo.

Tab. 11.2: Personale dei Servizi sociali rispetto alla popolazione attiva, 2010-2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Popolazione attiva in Alto Adige	240.300	240.400	245.200	243.000	243.600	244.600
Operatori dei servizi sociali	7.328	7.465	7.613	7.741	7.890	7.961
Operatori dei servizi sociali/ Popolazione attiva in Alto Adige	3,05%	3,11%	3,10%	3,19%	3,24%	3,25%

Fonte: ASTAT-Info Nr. 13, 2016

Anche per l'anno 2015 è rimasta pressoché invariata la percentuale del personale impiegato nel settore sociale (3,25%).

Tab. 11.3: Personale dei servizi socio-assistenziali per Comunità comprensoriale, 2015

<i>Comunità Comprensoriale</i>	<i>Unità di personale*</i>	<i>Operatori equivalenti</i>	<i>Operatori equivalenti effettivi</i>	<i>Operatori equivalenti/ 1.000 abitanti</i>
Val Venosta	554	432,7	389,5	12,64
Burgraviato	1.691	1.349,4	1.273,0	13,34
Oltradige-Bassa Atesina	1.295	1.036,3	967,6	13,55
Bolzano	1.568	1.334,5	1.269,1	12,50
Salto-Sciliar	772	619,9	574,8	12,53
Val d'Isarco	800	608,8	551,4	11,01
Alta Valle Isarco	261	200,6	185,4	9,99
Val Pusteria	1.020	801,8	728,8	10,24
Totale provincia	7.961	6.384,0	5.939,7	12,23

* Gli operatori che lavorano in più Comunità comprensoriali sono stati conteggiati nel Comprensorio in cui prestano servizio per un maggior numero di ore.

Fonte: SIPSA, 2016

11.2. CARATTERISTICHE DEL PERSONALE

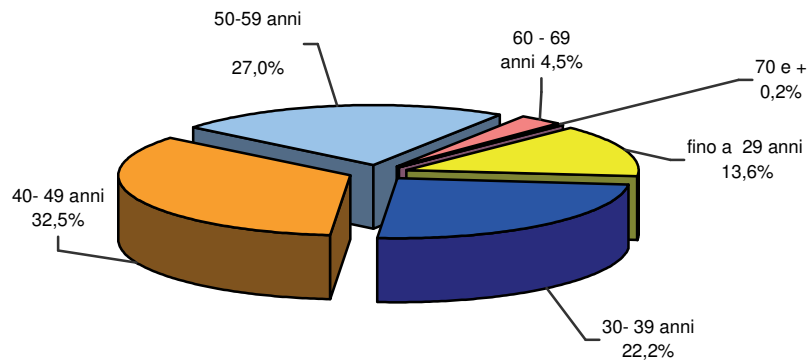
L'età media di tutto il personale in carico nei servizi sociali (7.961 unità) era al 31.12.2015 di 43,5 anni per un'anzianità media di servizio pari a 10,5 anni (v. tab. 11.4).

Riepilogando le tabelle ed i grafici sotto riportati, si legge che l'85,3% del personale che opera nei servizi sociali è di sesso femminile; il 72,8% ha un rapporto lavorativo a tempo indeterminato; ha un'età compresa tra i 40-49 anni il 32,4% ed è impiegato a tempo pieno il 49,90% (calcolo effettuato su 38 ore settimanali). Il 44,9% del personale lavora nei servizi da più di dieci anni e solo il 9,2% ha iniziato nel 2015.

Per quanto attiene i profili professionali, presentano un'anzianità di servizio alquanto inferiori alla media in particolare gli operatori socio-sanitari (7,2 anni) e quelli socio-assistenziali (6,8 anni) - (v. tab. 11.6).

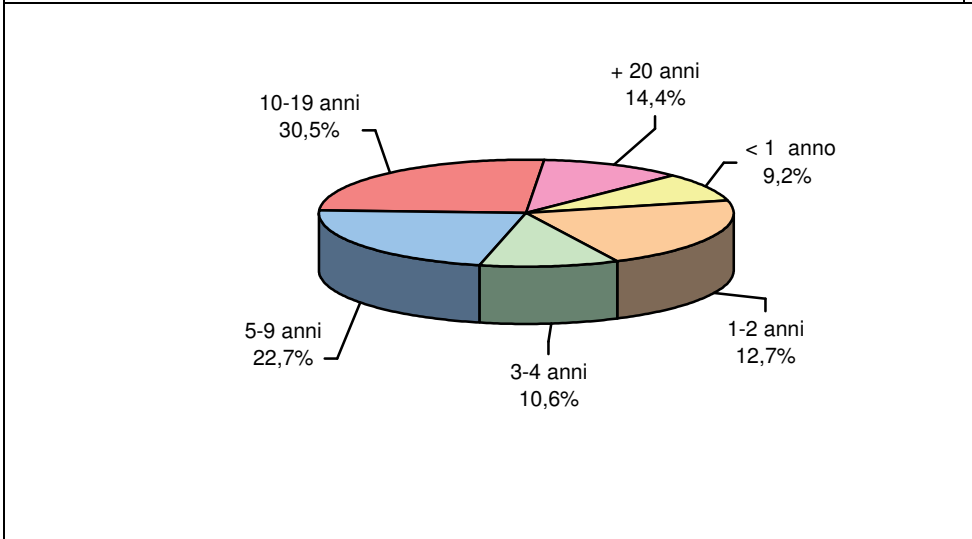
Alla fine del 2015 il 35,8% degli operatori dei servizi socio-assistenziali aveva la licenza elementare o media inferiore, il 28,9%, un diploma di scuola superiore bi- o triennale, il 20,5%, di un diploma di maturità ed il restante 14,9% di un diploma universitario o laurea.

Grafico 11.2: Personale dei servizi sociali per età, 2015



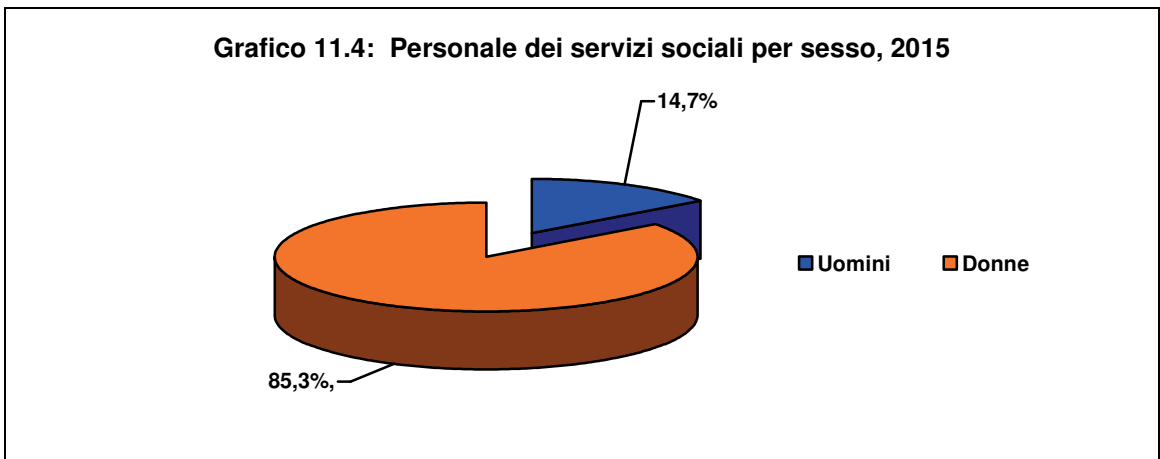
Fonte: SIPSA, 2016

Grafico 11.3: Personale dei servizi sociali per anzianità di servizio, 2015



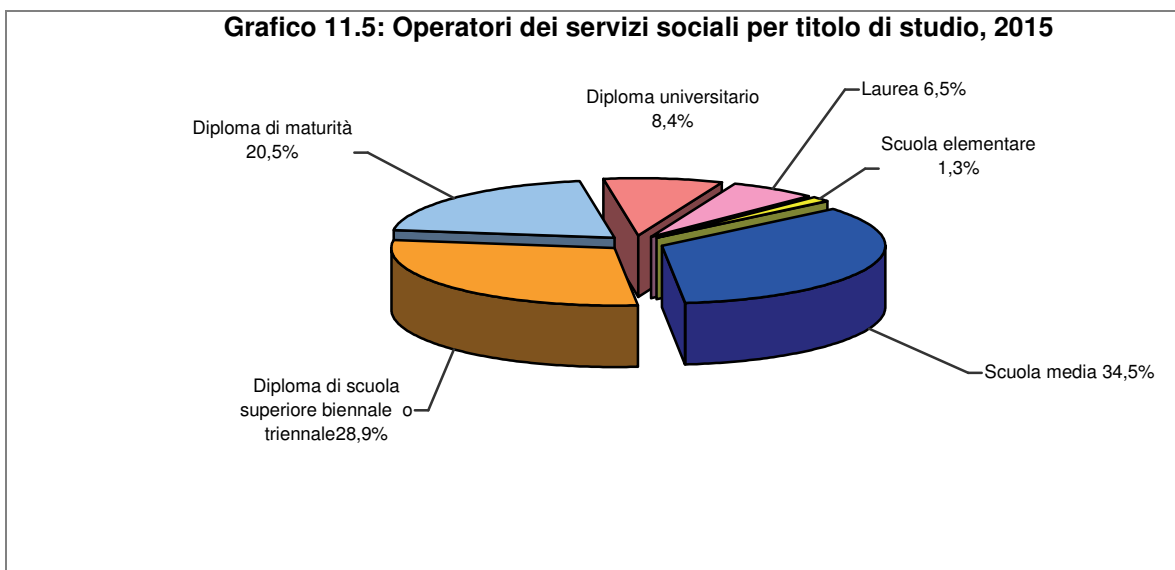
Fonte: SIPSA, 2016

Grafico 11.4: Personale dei servizi sociali per sesso, 2015



Fonte: SIPSA, 2016

Grafico 11.5: Operatori dei servizi sociali per titolo di studio, 2015



Fonte: SIPSA, 2016

Tab. 11.4: Caratteristiche del personale nei servizi socio-assistenziali, 2013-2015

Caratteristiche	2013		2014		2015	
	<i>Unità di personale</i>	<i>%</i>	<i>Unità di personale</i>	<i>%</i>	<i>Unità di personale</i>	<i>%</i>
Condizione professionale	7.741		7.890		7.961	
In servizio	7.193	92,9	7.343	93,1	7.439	93,4
Assente per maternità	451	5,8	442	5,6	392	4,9
Assente per malattia/altra lunga assenza	97	1,3	105	1,3	130	1,6
Tipo di professione						
Personale socio-assistenziale	2.538	32,8	2.619	33,2	2.714	34,1
Ausiliari assistenziali e inservienti	1.474	19,0	1.485	18,8	1.504	18,9
Altre professioni sociali	777	10,0	810	10,3	818	10,3
Professioni sanitarie	920	11,9	920	11,7	910	11,4
Professioni d'ausilio	1.388	17,9	1.398	17,7	1.363	17,1
Professioni tecnico-amministrative	644	8,3	658	8,3	652	8,2
Gruppo linguistico						
Tedesco	5.320	68,7	5.461	69,2	5.526	69,4
Italiano	1.700	22,0	1.747	22,1	1.757	22,1
Ladino	256	3,3	247	3,1	257	3,2
Altro/non dichiarato	465	6,0	435	5,5	421	5,3
Titolo di studio						
Licenza elementare	113	1,5	113	1,4	101	1,3
Licenza media	2.818	36,4	2.767	35,1	2.743	34,5
Diploma bi- o triennale	2.168	28,0	2.275	28,8	2.299	28,9
Maturità	1.486	19,2	1.587	20,1	1.634	20,5
Diploma universitario	684	8,8	651	8,3	669	8,4
Laurea	472	6,1	497	6,3	515	6,5
Rapporto di lavoro						
Tempo indeterminato	5.361	69,3	5.572	70,6	5.795	72,8
Tempo determinato	1.225	15,8	1.176	14,9	1.131	14,2
Provvisorio	650	8,4	633	8,0	496	6,2
Supplente	404	5,2	405	5,1	443	5,6
Incarico di consulenza	101	1,3	104	1,3	96	1,2
Ore settimanali lavorate						
10 o meno	127	1,6	119	1,5	123	1,5
11-20	1.510	19,5	1.512	19,2	1.529	19,2
21-30	2.118	27,4	2.246	28,5	2.325	29,2
31-38	3.986	51,5	4.013	50,9	3.983	50,0
Sesso						
Uomini	1.138	14,7	1.175	14,9	1.174	14,7
Donne	6.603	85,3	6.715	85,1	6.787	85,3
Età media (anni)	42,8	-	43,6	-	43,5	
Anzianità di servizio media	9,7	-	9,5	-	10,5	

Fonte: SIPSA, 2016

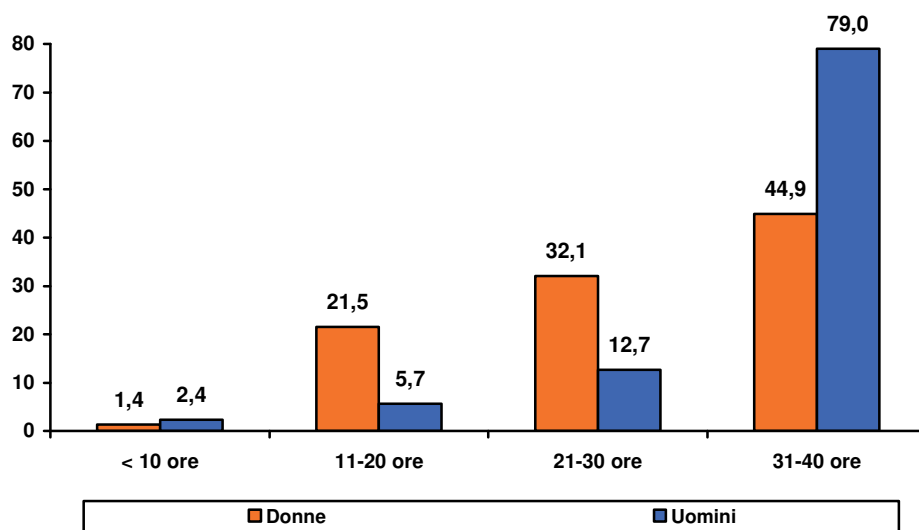
Tab. 11.5: Dotazione di personale nei servizi socio-assistenziali, 2015

Settore	Servizi	Unità di personale*	Equiv. tempo pieno	Equiv. t.p. effettivi	Equiv. t.p. per serv.
Servizi per anziani					
Case di riposo	67	3.985	3.222.3	3.002.1	48.1
Centri di degenza	9	597	507.7	489.9	56.4
Servizi per persone con disabilità					
Comunità alloggio per disabili	15	73	56.3	56.3	3.8
Convitti per disabili	22	429	361.9	342.6	16.4
Alloggi di addestramento	4	6	4.7	4.7	1.2
Laboratori protetti per disabili	30	353	277.7	263.6	9.3
Centri diurni socio-pedagogici per disabili	20	173	142.1	132.1	7.1
Servizi per persone con disagio psichico					
Comunità alloggio per malati psichici	13	40	33.5	29.9	2.6
Servizi di riab. lavorativa per malati psichici	11	79	66.3	63.6	6.0
Centri diurni per malati psichici	4	9	6.8	6.8	1.7
Servizi per minori					
Comunità alloggio per minori	15	135	111.0	107.8	7.4
Case famiglia	4	21	15.9	14.1	4.0
Centri diurni per minori	8	52	38.7	35.3	4.8
Residenze assistite per minori	15	14	8.4	7.6	0.6
Servizi per la prima infanzia					
Strutture pubbliche per la prima infanzia	14	206	174.1	148.8	12.4
Strutture private per la prima infanzia	65	313	242.8	214.9	3.7
Servizi per la donna e la famiglia					
Consultori familiari	14	133	46.8	44.9	3.3
Case delle donne-Centro di ascolto anti violenza	9	42	26.2	25.4	5.2
Servizi per persone affette da dipendenze					
Comunità alloggio per dipendenze	3	14	11.4	11.4	3.8
Attività lavorative per dipendenze	6	15	13.7	13.7	2.3
Servizi amministrativi Comunità comprens.					
Direzioni di distretto	8	124	107.7	101.7	13.5
Servizi amministrativi dei Comprensori	7	130	97.8	96.3	14.0
Servizi del Distretto sociale					
Area sociopedagogica	24	246	217.0	185.5	9.0
Assistenza economica sociale	25	83	69.6	63.4	2.8
Assistenza domiciliare	26	493	368.1	328.2	14.2
Centri diurni dell'AD	133	36	33.7	31.7	0.3
Centri di assistenza diurna anziani	14	58	43.9	41.9	3.1
Direzione/Amministrazione dei Distretti sociali	25	102	78.1	75.7	3.1
Totale	610	7.961	6.384	5.939.7	10.5

* Gli operatori che lavorano presso più servizi sono conteggiati presso quello in cui prestano servizio prevalente.

Fonte: SIPSA, 2016

Grafico 11.6: Orario di lavoro per sesso, 2015 (in %)



Fonte: SIPSA, 2016

Al 31.12.2015 erano 3.983 le persone occupate a tempo pieno (50,0%) con un orario pari a 38 ore settimanali, il 19,2% aveva un orario ridotto fino a 20 ore settimanali ed il 29,2% ha prestato servizio da 21 a 30 ore settimanali.

Tab. 11.6: Personale per qualifica professionale (tutti i servizi): 2015

<i>Qualifica professionale</i>	<i>N. unità di personale*</i>	<i>N. oper. equiv.</i>	<i>N. oper. equiv. effettivi</i>	<i>Età media</i>	<i>Anz. media di serv. **</i>
Personale socio-assistenziale	2.714	2.201.0	1.971.8	40.4	10.7
Assistente geriatrico/a e socio-assistenziale	607	449.9	421.7	48.1	16.7
Assistente per disabili con dipl. spec.	279	226.2	218.0	48.9	20.4
Ass. per disabili senza dipl. spec.	99	77.3	75.3	41.5	7.9
Tecnico dei servizi sociali	24	19.5	15.5	30.8	3.8
Animatore / animatrice	51	37.1	34.5	46.6	15.0
Assistente all'infanzia	358	290.7	242.3	35.2	7.3
Operatore socio-assistenziale	1.296	1.100,3	964.5	36.3	6.8
Ausiliari assistenziali e inservienti	1.504	1.228.8	1.173.6	45.8	9.6
Ausiliario/a socio-assistenziale	376	294.7	282.7	50.9	17.1
Operatore/trice socio-sanitario/a	1.109	921.6	878.9	44.1	7.2
Tagesmutter/assistente domiciliare all'infanzia	19	12.6	12.0	45.8	6.1
Altre professioni sociali	818	696.9	635.1	40.7	10.7
Educatore/educatrice per disabili con dipl. spec.	33	27.7	26.0	49.0	20.2
Educatore/educatrice per disabili senza dipl. spec.	7	5.5	5.5	45.4	19.8
Direttore/direttrice tecnico socio-assistenziale	15	14.1	13.3	58.1	18.3
Educatore/educatrice professionale	275	235.6	208.7	35.5	5.9
Consulente familiare	2	1.5	1.5	44.0	12.5
Educatore/educatrice di istituto con dipl. spec.	8	6.7	6.7	43.0	15.4
Educatore/educatrice di istituto senza dipl. spec.	27	21.2	20.4	41.5	11.8
Coordinatore/coordinatrice di asili nido	47	42.9	42.2	36.9	7.9
Pedagogista	45	29.3	28.3	42.1	10.3
Responsabile tecnico/a socio-assistenziale	29	24.9	24.7	46.7	11.5
Assistente sociale	153	131.7	114.2	37.1	9.0
Operatore/operatrice laureato/a in scienze sociali	29	24.3	19.6	42.8	11.9
Sociologo/a	9	7.2	6.2	43.9	10.4
Educatore/educatrice al lavoro con dipl. spec.	61	56.0	54.2	51.7	20.4
Educatore/educatrice al lavoro senza dipl. spec.	6	5.5	5.5	50.2	9.0
Educatore per soggetti portatori di handicap con diploma specifico	72	62.8	58.2	47.5	17.5
Professioni sanitarie	910	689.2	640.7	42.5	9.4
Medico/Dott.ssa	2	0.3	0.3	58.5	17.5
Infermiere/a professionale	599	492.4	457.8	42.8	9.5
Dietista	2	0.8	0.8	44.5	9.5
Terapista occupazionale	46	38.9	36.1	32.3	4.9
Ostetrico/a	8	3.7	3.0	41.5	13.1
Ginecologo/a	7	0.7	0.7	55.6	10.5
Infermiere/a generico/a	18	13.8	12.1	57.3	15.1
Logopedista	19	13.5	13.0	31.0	3.7
Massaggiatore / massofisioterapista	7	5.0	5.0	45.8	12.8

Fonte: SIPSA, 2016

Il Personale dei servizi sociali e l'attività del volontariato

<i>Qualifica professionale</i>	<i>N. unità di personale*</i>	<i>N. oper. Equiv.</i>	<i>N. oper. equiv. effettivi</i>	<i>Età media</i>	<i>Anz. media di serv. **</i>
Fisioterapista	99	65.4	59.1	39.0	7.0
Psichiatra	1	0.3	0.3	73.5	40.5
Psicologo/a	58	34.7	32.9	43.1	8.6
Psicoterapeuta	40	17.0	17.0	52.3	17.9
Tecnico/a della riabilitazione	3	2.0	2.0	32.5	5.8
Assistente sanitario/a	1	0.5	0.5	60.5	33.5
Professioni d'ausilio	1.363	1.047,4	1.018,0	48.7	10.6
Custode-manutentore/manutentrice	68	62.9	61.9	47.6	13.6
Usciere-commesso/a-portiere/a	17	13.3	12.8	42.9	10.0
Coadiutore / coadiutrice	12	7.6	7.6	46.8	11.4
Capo cuoco	24	22.4	22.4	48.6	11.8
Operaio/a generico/a	28	24.0	22.2	39.4	5.6
Operaio/a specializzato/a	16	13.1	13.1	52.3	17.3
Cuoco/a specializzato/a	110	98.0	95.2	47.8	12.9
Autista	7	6.0	6.0	49.1	16.9
Assistente di economia domestica	11	7.3	7.3	48.0	10.2
Inservente - domestico/a	556	419.8	409.2	49.2	10.1
Aiuto cuoco	55	40.4	39.6	52.8	10.7
Operaio/a qualificato/	18	15.6	15.0	50.2	10.8
Cuoco/a qualificato/a	76	61.7	57.9	47.3	10.7
Addetto/a alle pulizie	320	217.7	211.1	49.2	9.7
Sarto/a-guardarobiere/a	4	4.0	3.0	38.5	10.3
Centralinista	10	7.7	7.7	37.7	10.1
Lavandaia/o	31	25.9	25.9	51.9	14.2
Professioni tecnico-amministrative	652	520.7	500.5	45.3	12.9
Funzionario/a contabile	4	3.0	3.0	38.3	7.3
Direttore/direttrice dei servizi sociali delle CC	6	6.0	6.0	47.3	11.8
Programmatore/programmatrice CED	13	11.5	11.5	44.7	9.2
Segretario/a generale	7	6.4	6.4	51.5	14.1
Geometra	4	4.0	4.0	36.5	6.0
Contabile - economo/a	4	3.1	3.1	50.5	22.5
Procuratore/trice legale	6	2.6	2.6	51.5	20.5
Consulente legale	2	0.3	0.3	66.0	25.0
Segretario/a - economo/a	3	1.8	1.8	52.5	13.5
Segretario/a	11	6.6	6.6	45.7	11.9
Assistente di segreteria	8	5.7	5.2	42.9	11.6
Operatore/operatrice di assistenza economica	26	21.3	20.5	41.3	9.9
Funzionario/a tecnico/a	3	2.5	2.5	35.8	2.8
Assistente amministrativo/a	302	236.7	222.2	43.6	12.9
Operatore/operatrice amministrativo/a	149	113.2	110.9	46.7	14.5
Direttore/direttrice amministrativo/a	63	58.7	58.7	49.9	12.6
Funzionario amministrativo/a	41	37.3	35.3	46.2	10.8
Totale	7.961	6.384.0	5.939.7	43.5	10.5

* Gli operatori che lavorano in più strutture con qualifiche professionali diverse vengono contati una sola volta in base alla qualifica professionale con la quale prestano più ore. ** L'anzianità di servizio è relativa agli anni di presenza nell'attuale profilo professionale e non all'inizio dell'attività lavorativa.

11.3. FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

Le due Scuole provinciali per le professioni sociali “Hannah Arendt” (con insegnamento in lingua tedesca) ed “Emmanuel Lèvinas” (con insegnamento in lingua italiana) sono istituti dedicati alla formazione ed all’aggiornamento delle professioni che operano nei servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e socio-educativi.

L'operatore socio-assistenziale (OSA) opera nelle strutture e nei servizi sociali, socio-sanitari e scolastici, dove assicura prestazioni sociali, psico-sociali e assistenziali. Le attività di assistenza sono rivolte al mantenimento della salute, alla promozione e allo sviluppo dell'autosufficienza. Il corso dura tre anni, per un totale di 3.750 ore, di cui 2.500 d'aula e 1.250 di tirocinio. Le esercitazioni di tirocinio sono svolte presso strutture pubbliche e private, scuole, servizi di assistenza domiciliare, cooperative, convitti, comunità alloggio.

L'operatore socio-sanitario (OSS) opera in un contesto sia sociale che sanitario, soddisfa i bisogni primari della persona e ne favorisce il benessere e l'autonomia. Il corso dura un anno, per un totale di 1.115 ore, di cui 665 d'aula e 450 di tirocinio. Le esercitazioni di tirocinio sono svolte nelle strutture sociali e in quelle sanitarie.

**Tab. 11.7: Laureati e diplomati nel settore sociale:
Libera Università di Bolzano e Scuole per le professioni sociali, 2010-2015**

Università di Bolzano:						
Facoltà di scienze della formazione	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Corso di laurea in Servizio sociale	29	25	31	18	19	16
Corso di laurea in Educatori sociali	23	17	24	27	27	18
Scuole per le professioni sociali	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Operatori socio-assistenziali (OSA)	148	98	126	200	109	124
Operatori socio-sanitari (OSS)	71	154	141	131	55	166

Nel 2015 si sono diplomati 124 operatori socio-assistenziali (OSA) e 166 operatori socio-sanitari (OSS).

Il Servizio sviluppo personale della Ripartizione Politiche sociali si occupa della gestione del management dei saperi, dell'organizzazione della formazione e dell'aggiornamento continuo; offre consulenza di natura giuridica e contrattuale del personale e delle contrattazioni di comparto; si occupa inoltre del riconoscimento di titoli di studio, (anche conseguiti all'estero),

Il Personale dei servizi sociali e l'attività del volontariato

per l'accesso ai profili professionali nel settore sociale. Il Servizio riveste quindi anche una funzione di guida, consulenza e di coordinamento.

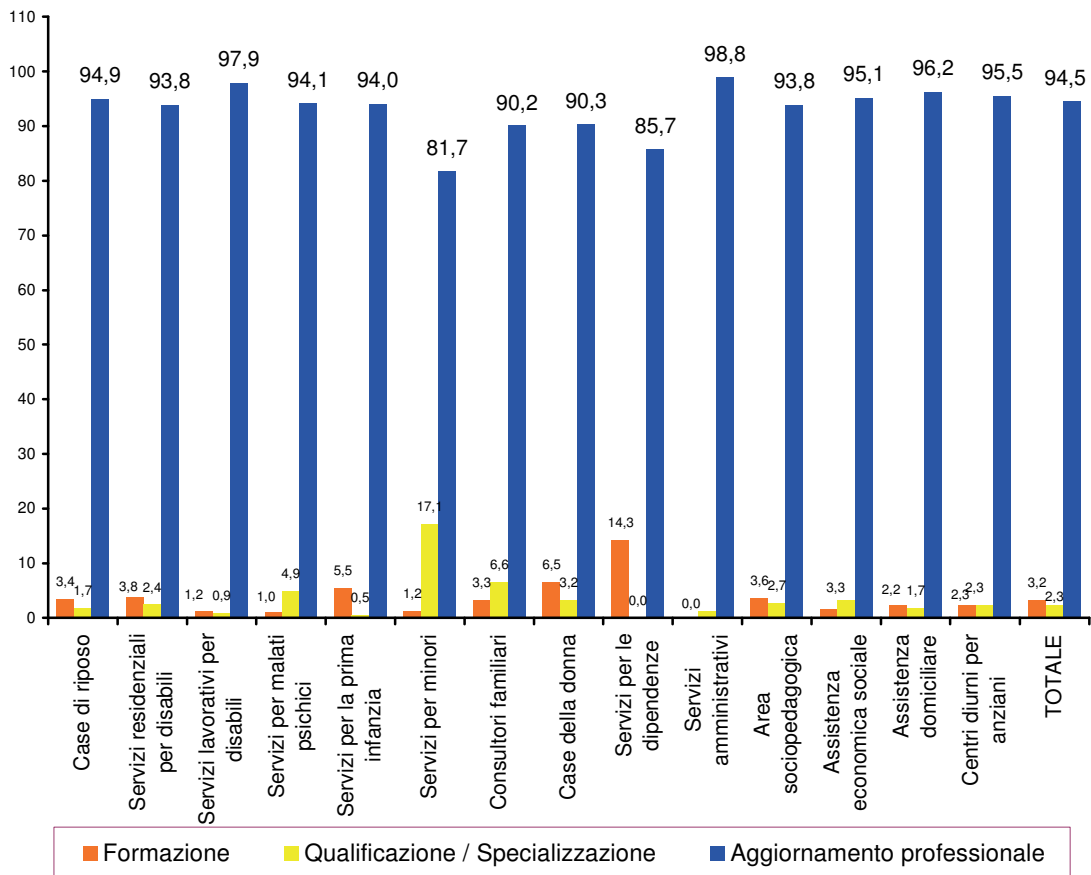
In collaborazione con i partner di formazione sono stati organizzati in totale 63 seminari di formazione continua con le collaboratrici e i collaboratori di professione e volontari nel settore famiglia e nei Servizi sociali (gestori pubblici e privati). Complessivamente hanno partecipato 847 persone ai corsi di formazione continua; 28 sono stati i seminari organizzati con i centri di formazione e 326 i frequentanti.

In collaborazione con le due scuole provinciali per le professioni sociali (in lingua italiana e tedesca) sono stati complessivamente 35 i corsi di formazione continua offerti e 521 i partecipanti.

Nel 2015 sono stati organizzati direttamente dal Servizio Sviluppo Personale 7 convegni che hanno visto la partecipazione di 630 persone; 6 corsi di preparazione per coppie aspiranti all'adozione con 192 persone partecipanti; 6 giornate informative per famiglie affidatarie con 196 persone partecipanti; 6 giornate di formazione continua e incontri di supervisione per i team di valutazione per la non autosufficienza con 190 persone partecipanti; 15 i corsi di formazione continua sul tema "amministratore di sostegno" con 190 persone partecipanti.

Per approfondimenti: <http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/sociale/formazione-aggiornamento/aggiornamento-professionale.asp>

Grafico 11.5: Percentuale di operatori che hanno partecipato ad attività formative, 2015 (in %)



Fonte: SIPSA, 2016

Nel 2015 il 94,5% degli operatori dei servizi socio-assistenziali ha preso parte ad attività di aggiornamento professionale per mediamente 2,1 giornate ciascuno.

Sempre nel 2015, il 3,2% ha partecipato ad attività di formazione con frequenza in servizio e il 2,3% a corsi di qualificazione/specializzazione.

E' l'aggiornamento professionale per il personale impiegato nelle Case di riposo/Centri di degenza che ha registrato il maggior numero di partecipanti (5.281) con 1,8 giornate medie di frequenza per partecipante.

Tab. 11.8: Operatori che hanno partecipato ad attività formative e numero medio di giornate per partecipante, 2015

Servizi	Formazione		Qualificazione/ specializzazione		Aggiornamento professionale	
	N. di partec- panti	Giornate medie per partec.	N. di partec- panti	Giornate medie per partec.	N. di partec- panti	Giornate medie per partec.
Case di riposo/ Centri di degenza	192	10.4	93	7.7	5.281	1.8
Centri di assistenza diurna anziani	1	22.0	1	41.0	42	3.4
Servizi residenziali per disabili	17	16.6	11	9.4	421	2.3
Servizi lavorativi per disabili	4	26.8	3	8.0	322	2.1
Servizi per malati psichici	1	18.0	5	3.2	96	4.2
Servizi per le dipendenze	2	28.5	-	-	12	3.0
Servizi per la prima infanzia	23	10.0	2	8.5	395	3.2
Servizi per minori	4	43.3	55	7.9	263	2.8
Consultori familiari	2	10.0	4	5.8	55	3.4
Case delle donne	2	3.0	1	5.0	28	2.0
Assistenza domiciliare	9	7.7	7	8.6	400	1.9
Area sociopedagogica	8	8.4	6	8.7	211	4.0
Assistenza economica sociale	1	1.0	2	1.0	58	2.5
Servizi amministrativi	-	-	3	2.7	240	2.9
TOTALE	266	11.5	193	7.8	7.824	2.1
2014	150	28,6	186	10,1	7.695	3,1
2013	206	19,2	186	6,9	7.393	2,8

Fonte: SIPSA, 2016

11.4 VOLONTARI, TIROCINANTI E OPERATORI DEL SERVIZIO CIVILE VOLONTARIO

Nel sistema socio-sanitario dell'Alto Adige l'attività di volontariato svolge un ruolo particolarmente rilevante. I volontari che operano sia come membri di organizzazioni sia a titolo individuale, sono partner importanti di molti servizi pubblici, che grazie al sostegno dei volontari possono notevolmente ampliare l'offerta e le prestazioni destinate alla popolazione.

Alla fine del 2015 sono stati 4.513 i volontari che hanno prestato attività di volontariato nei servizi e nelle strutture sociali operanti sul territorio provinciale (+12,2% circa rispetto al 2014) e ben 2.367 i tirocinanti (+5,0% circa rispetto al 2014).

Solo 70 giovani (-42,6% rispetto al 2014) hanno prestato il servizio civile volontario.

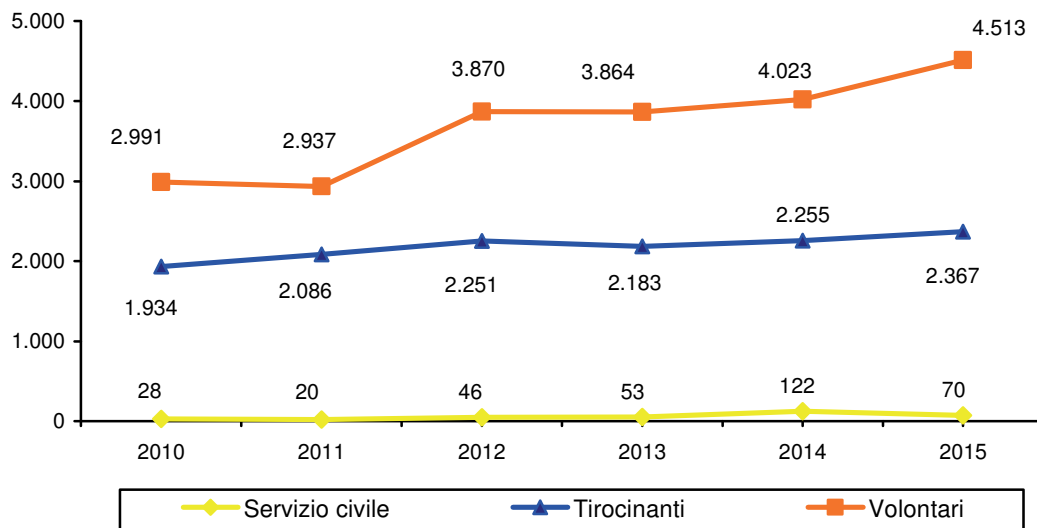
Il Personale dei servizi sociali e l'attività del volontariato

Complessivamente il personale che si è dedicato all'attività di volontariato nel settore socio-assistenziale ha prestato servizio nel 2015 per complessive 680.891 ore di lavoro, il 54,60% (371.866 ore) svolto da tirocinanti e il 40,9% (278.532 ore) è stato svolto dai volontari.

Come negli anni passati, anche nel 2015 la maggior parte dei volontari e tirocinanti ha prestato servizio presso le case di riposo e i centri di degenza, dove 2.408 persone (il 53,3% del personale volontario nel suo complesso) ha prestato 163.762 ore di lavoro, pari al 58,8% dell'attività lavorativa svolta da questa categoria di operatori.

Al secondo posto ritroviamo anche nel 2015 i volontari e i tirocinanti del servizio domiciliare, con 1.341 persone (il 29,7% di tutti gli operatori volontari) che vi hanno svolto 57.296 ore di lavoro, pari al 20,6% delle ore di lavoro prestate complessivamente.

Grafico 11.6: Operatori del servizio civile volontario, tirocinanti e volontari nei servizi sociali, 2010-2015



Fonte: SIPSA, 2016

Tab. 11.9: Operatori del servizio civile volontario, tirocinanti e volontari, 2015

Servizi	Operatori servizio civile volontario		Tirocinanti		Volontari	
	N. totale	Ore medie annue	N. totale	Ore medie annue	N. totale	Ore medie annue
Case di riposo/ centri di degenza	25	462.7	1.255	154.6	2.406	68.1
Centri di assistenza diurna anziani	7	691.7	62	78.0	167	43.1
Servizi residenziali per disabili	4	326.8	162	167.9	46	175.2
Servizi lavorativi per disabili	26	337.5	319	175.3	56	115.2
Servizi per malati psichici	2	523.5	58	162.1	51	82.7
Servizi per dipendenze	1	464.0	4	188.3	24	96.8
Servizi per la prima infanzia	-	-	200	120.5	25	99.2
Strutture per minori	1	90.0	51	199.3	128	88.4
Case delle donne	2	720.0	9	173.9	125	68.9
Consultori familiari	-	-	14	322.1	7	88.0
Assistenza domiciliare	2	480.0	186	153.2	1.396	43.4
Area sociopedagogica	-	-	23	308.2	81	34.5
Servizi amministrativi	-	-	24	159.0	-	-
TOTALE	70	435.6	2.367	157.1	4.513	61.7

Fonte: SIPSA, 2016

Tab. 11.10: Presenza di volontari nei diversi Comprensori e ore di lavoro prestate, 2015

Comunità comprensoriale	N. volontari	N. volontari ogni 1.000 abitanti	N. volontari ogni 100 operatori retribuiti (%)	Ore medie mensili/ volontario
Val Venosta	520	15,2	90.1	2.8
Burgraviato	924	9,1	51.9	5.2
Oltradige-Bassa Atesina	903	11,8	64.8	4.2
Bolzano	502	4,7	30.7	9.6
Salto-Sciliar	519	10,5	62.0	5.7
Val d'Isarco	375	6,8	42.4	6.1
Alta Valle Isarco	82	4,1	30.5	5.3
Val Pusteria	688	8,8	65.1	3.8
TOTALE	4.513	8,6	53.5	5.1

Fonte: SIPSA, 2016

Tab. 11.11: Presenza di volontari all'interno dei servizi e ore di lavoro prestate, 2015

Servizi	Servizi in cui operano i volontari (%)	Numero volontari	N. volontari ogni 100 operatori retribuiti (%)	Ore medie mensili/ volontario
Case di riposo/ Centri degenza	97.4	2.406	52.3	5.7
Centri di assistenza diurna anziani	64.3	167	260.9	3.6
Servizi residenziali per disabili	39.0	46	7.2	14.6
Servizi lavorativi per disabili	52.0	56	8.7	9.6
Servizi per malati psichici	17.9	51	36.7	6.9
Servizi per le dipendenze	33.3	24	61.5	8.1
Servizi per la prima infanzia	12.7	25	4.8	8.3
Strutture per minori	45.2	128	53.1	7.4
Consultori familiari	14.3	7	5.2	7.3
Casa delle donne – Centri di ascolto antiviolenza	44.4	125	290.7	5.7
Assistenza domiciliare	14.5	1.396	234.6	3.6
Area sociopedagogica	41.7	81	32.4	2.9
Assistenza economica sociale	4.0	1	1.1	13.3
TOTALE	31.3	4.513	54.0	5.1

Fonte: SIPSA, 2016

Ogni persona ha una responsabilità sociale nel costruire la propria comunità, il volontario la interpreta con lo stile del servizio e con la forza della sua presenza.

Il Volontariato è uno stile di vita che sa esprimere la propria solidarietà stando dalla parte di chi manifesta un bisogno.

Il Volontariato deve saper rispondere ai bisogni delle persone, sensibilizzare la Comunità, stimolare la Politica, solo così sarà capace di esprimere una solidarietà nel lungo periodo.

12. IL FINANZIAMENTO DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

12.1. STRUTTURA E SVILUPPO DELLA SPESA

Il finanziamento dei servizi socio-assistenziali avviene attraverso diversi canali, nella fattispecie:

- mezzi finanziari della Provincia (Fondo sociale provinciale);
- mezzi finanziari dei Comuni (Residenze per anziani, l'assistenza domiciliare, ecc.);
- contributi degli utenti che richiedono particolari prestazioni socio-assistenziali;
- mezzi propri degli enti gestori di servizi sociali, provenienti da elargizioni o da patrimonio proprio;
- creazione di fondi;
- mezzi finanziari del Fondo sociale europeo.

L'erogazione della prestazione sociale prevede in linea di principio, la compartecipazione degli utenti alla spesa (principio della quota a carico).

La **tariffa** rappresenta quella parte dei costi del servizio a cui l'utente e i suoi familiari devono compartecipare in base al proprio reddito e patrimonio.

Per il pagamento del servizio deve essere inoltre utilizzato anche l'assegno di cura eventualmente percepito dall'utente.

Questa **partecipazione ai costi** avviene in base alle tariffe stabilite dalla Provincia o dall'ente gestore competente, **tariffe** che possono essere adeguate annualmente.

Il Fondo sociale provinciale finanzia le spese di gestione per i servizi sociali delegati, le erogazioni a favore degli invalidi civili, ciechi e sordi e i contributi a enti pubblici e privati che operano nel settore sociale (gestione di servizi sociali, attività di consulenza e patronato, iniziative di auto-mutuo-aiuto, finanziamento attività di assistenza sociale, ecc.).

Nel 2015 le spese complessive del fondo sociale provinciale sono state pari a 410,3 milioni di Euro.

La spesa nel settore della previdenza integrativa è finanziata attraverso

SISTEMA
DI
FINANZIA-
MENTO

FONDO
SOCIALE

Il finanziamento dei servizi socio-assistenziali

trasferimenti regionali e statali. Per le prestazioni della previdenza integrativa, nel 2015 sono stati erogati dall'ASSE (Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico), complessivamente circa 60,0 milioni di Euro (assegno al nucleo familiare regionale e interventi previdenziali).

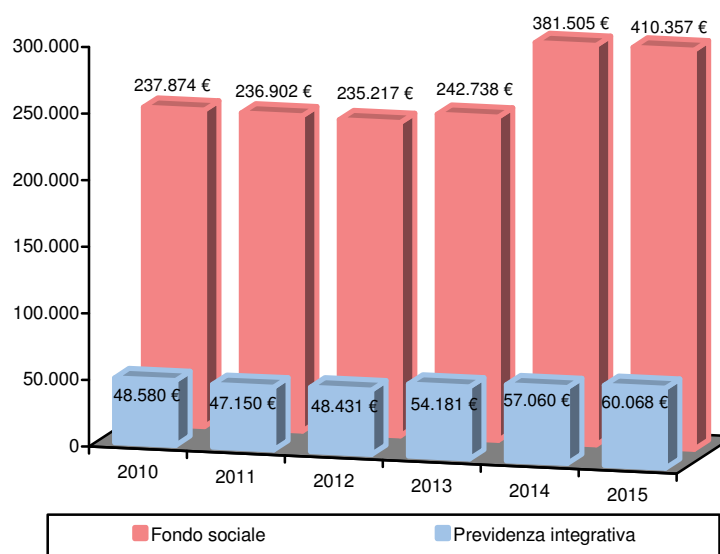
La Provincia autorizza e accredita ai sensi della normativa provinciale vigente, i servizi sociali e socio-sanitari domiciliari, semiresidenziali e residenziali, gestiti dagli enti gestori dei servizi sociali.

L'accreditamento consiste in una valutazione professionale, sistematica e periodica, mirante a garantire l'appropriatezza e il miglioramento continuo dei servizi sociali e sociosanitari.

L'accreditamento è condizione essenziale per accedere al finanziamento pubblico, compresa la stipulazione di convenzioni o altro tipo di accordi contrattuali.

La **domanda di accreditamento** è presentata alla Ripartizione Politiche sociali, dove sono reperibili i moduli presso gli Uffici competenti.

Grafico 12.1: Spesa nel settore sociale (in migliaia di Euro): 2010–2015



Gli stanziamenti a favore degli enti gestori territoriali pubblici per spese di gestione e investimenti rappresentano la voce di spesa più rilevante di finanziamento nel settore sociale con circa 107,1 milioni di Euro. A seguire, si evidenziano le spese sostenute a favore degli invalidi civili, ciechi e sordi con

Il finanziamento dei servizi socio-assistenziali

41,0 milioni di Euro. I rimanenti stanziamenti della Provincia sono stati destinati in gran parte al finanziamento di strutture e associazioni (contributi) per l'assistenza agli anziani, alle persone con disabilità, alle famiglie, ai minori e alla prevenzione dell'emarginazione sociale.

Complessivamente il 95,20% dei mezzi del Fondo sociale provinciale è stato destinato alle spese correnti e il rimanente 4,80% agli investimenti.

Tab. 12.1: Fondo sociale provinciale: spesa per settore d'intervento, 2015 (in Euro)

Settore di intervento	Spese di gestione (in €)	Investimenti (in €)	Totale (in €)
Finanziamento Servizi sociali delegati	107.110.807	5.203.654	112.314.462
Assistenza economica sociale e contributo al canone di locazione	56.000.000	-	56.000.000
Prestazioni invalidi civili	41.000.000	-	41.000.000
Assistenza anziani (contributi)	3.339.599	12.893.303	16.232.902
Assistenza disabili (contributi)	7.247.484	159.214	7.406.698
Minori (contributi)	2.558.025	538.634	3.096.659
Prevenzione emarginazione (contributi)	8.942.310	836.814	9.779.124
Assistenza varia (contributi)	906.842	-	906.842
Studi, consulenze, aggiornamento personale, elaborazione elettronica dati	2.431.700	-	2.431.700
Assegno di cura	161.188.491	-	161.188.491
Totale	390.725.260	19.631.619	410.356.879

Fonte: Dati del bilancio consuntivo, 2016.

Nell'ambito del Fondo sociale provinciale le spese di gestione e quelle per gli investimenti sono riportate separatamente. L'assegnazione agli enti gestori dei finanziamenti per la copertura delle spese di gestione riguardante le funzioni delegate nell'ambito dei servizi sociali, è di competenza della Giunta provinciale. I finanziamenti destinati a investimenti sono assegnati dalla Giunta provinciale in conformità a programmi annuali e pluriennali. La Giunta provinciale può accantonare il 10,0% delle risorse del Fondo sociale provinciale a copertura di oneri imprevisti. Qualora gli stanziamenti a favore degli enti gestori non siano utilizzati per le finalità previste, vanno iscritti nel bilancio dell'esercizio successivo con indicazione della destinazione d'uso.

Il finanziamento dei servizi socio-assistenziali

La Provincia, i Comuni, le aziende per i servizi sociali e le Comunità comprensoriali possono affidare in gestione anche a privati i servizi sociali di loro competenza. A tale scopo sono stipulati tra gli enti gestori pubblici e privati appositi accordi (convenzioni), con i quali l'ente gestore privato s'impegna a erogare prestazioni sociali, mentre l'ente gestore pubblico s'incarica di stanziare i finanziamenti necessari, in modo da garantire la totale copertura delle spese. In futuro gli stanziamenti saranno più corrispondenti alle prestazioni (sistema delle tariffe). Con l'introduzione del sistema di accreditamento, una convenzione può essere stipulata soltanto per un servizio e con un ente accreditati.

Tab. 12.3: Spesa nel settore sociale in rapporto al bilancio provinciale e al PIL (in milioni di Euro)*, 2010-2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Fondo sociale provinciale	237,8	236,9	235,2	242,7	381,5	410,3
Spesa complessiva del bilancio provinciale (senza partite di giro)	4.859,41	4.818,26	4.746,60	4.715,42	5.083,93	5.512,38
Spesa provinciale nel settore sociale / totale spese	4,89%	4,92%	4,95%	5,14%	7,50%	7,44%
Fondo sociale provinciale e previdenza integrativa	286,4	284,1	283,5	296,9	403,3	434,4
Prodotto interno lordo (PIL) ai prezzi di mercato	18.778,5	19.592,3	20.425,8	20.753,4	20.629,1	20.739,6
Spesa sociale/PIL	1,53%	1,45%	1,39%	1,43%	1,96%	2,09%
Spesa pro capite (€)	564,2	555,2	551,0	575,3	776,8	832,5

Fonte: ASTAT, 2016.

Nel 2015 è confluito nel fondo sociale provinciale complessivamente il 7,44% di tutte le risorse del bilancio provinciale (l'anno precedente questa percentuale si era attestata sul 7,50%).

La spesa sostenuta dall'amministrazione provinciale per sostenere le esigenze sociali di ciascun cittadino (spesa pro-capite) è stata per il 2015 pari a 832,5 Euro.

12.2. ENTRATE E USCITE DEGLI ENTI GESTORI DEI SERVIZI SOCIALI PUBBLICI

L'85,70% delle entrate degli enti gestori dei servizi sociali pubblici sono stanziamenti provinciali a favore del Fondo sociale provinciale.

Nel 2015 la partecipazione degli utenti alla spesa sociale ha costituito l'8,66% delle entrate complessive dei Comprensori, mentre la partecipazione alle spese da parte dei Comuni è stata pari a circa il 2,0% delle entrate.

Tab. 12.4: Fonti delle entrate degli enti gestori dei servizi sociali pubblici (in Euro), 2015

<i>Fonte di finanziamento</i>	<i>Importo (in €)</i>	<i>%</i>
Contributi e trasferimenti		
Trasferimenti dalla Provincia (Fondo sociale), incl. assistenza economica sociale e Ticket 99	162.995.998	85,70
Altri contributi e trasferimenti	1.969.752	1,04
Entrate da servizi		
Partecipazione alle spese da parte dei Comuni	3.759.566	1,98
Partecipazione alle rette da utenti e famiglie	16.478.991	8,66
Vendita prodotti	2.242.757	1,18
Altre entrate	2.736.829	1,44
Totale	190.183.883	100,00

Fonte: Ufficio anziani e distretti sociali, 2016.

Tab. 12.5: Spesa pro-capite degli enti gestori dei servizi sociali pubblici, 2010-2015 (in Euro)*

Comunità comprensoriale	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Val Venosta	233,5	229,8	229,7	221,9	223,5	220,8
Burgraviato	256,1	256,4	262,6	267,5	266,2	258,8
Oltradige- R Atesina	245,7	244,1	241,2	238,2	231,4	222,8
Bolzano	306,6	308,8	314,0	302,7	296,2	305,2
Salto-Sciliar	262,1	261,5	260,4	266,1	267,4	255,6
Val d'Isarco	257,0	261,6	264,4	258,7	258,0	249,7
Alta Valle Isarco	318,0	298,8	298,0	291,6	294,5	298,3
Val Pusteria	243,5	251,1	256,1	255,9	256,8	248,6
Media	264,5	265,4	268,2	265,5	263,4	259,2

* I dati si riferiscono alla spesa complessiva sostenuta dalle Comunità comprensoriali (spese annue vincolate) per i servizi di propria competenza (con esclusione delle spese per l'assistenza economica sociale).

Fonte: Ufficio anziani e distretti sociali, 2016.

Nel 2015 la spesa sociale pro-capite per i vari enti gestori dei servizi sociali pubblici era compresa tra i 220,8 Euro (pro-capite) della val Venosta e i 305,2 Euro (pro-capite) di Bolzano. Queste differenze sono imputabili alle diverse problematiche sociali e dall'offerta diversificata di strutture e di servizi territoriali dove vengono erogate le prestazioni.

Tendenzialmente nel 2015 la spesa pro-capite a livello comprensoriale si è mantenuta pressoché invariata o addirittura è diminuita rispetto al 2014 in quasi tutte le Comunità comprensoriali, ad eccezione del capoluogo (+3,04%), e dell'Alta Valle Isarco (+1,29%).

INDICATORI DI RIFERIMENTO IN SINTESI

Tabelle 13.1: Indicatori di riferimento in sintesi

SERVIZI DISTRETTUALI				
	2014	2015	(+/-)	(+/-) %
Assistenza domiciliare				
Utenti nell'anno	5.188	5.380	+192	+3,70
Ore di assistenza	313.324	310.019	-3.305	-1,05
Centri diurni assistenza domiciliare				
Utenti nell'anno	7.375	7.314	-61	-0,83
Ore di assistenza	37.237	37.934	+697	+1,87
Pasti a domicilio				
Utenti nell'anno	2.390	2.505	+115	+4,81
Pasti distribuiti	364.441	366.295	+1.854	+0,51
Area sociopedagogica				
Utenti nell'anno	10.772	10.722	-50	-0,46
di cui minori	3.864	3.779	-85	-2,20
di cui adulti	6.908	6.943	+35	+0,51

Fonte: Sozinfo, 2016

AREA MINORI				
STRUTTURE PER MINORI				
	2014	2015	(+/-)	(+/-) %
Strutture residenziali				
Utenti (31/12)	148	138	-10	-6,76
Ricettività	191	191	-	-
Strutture diurne				
Utenti (31/12)	83	91	+8	+9,64
Ricettività	97	95	-2	-2,06
CONSULTORI FAMILIARI				
	14	14	-	-

Fonte: Astat, 2016

AREA ANZIANI				
	2014	2015	(+/-)	(+/-) %
Residenze per anziani				
Posti letto (31/12)	4.210	4.265	+55	+1,31
Ricovero temp. (posti letto 31/12)	151	153	+2	+1,32
Utenti (31/12)	4.132	4.199	+67	+1,62
Autosufficienti	277	267	-10	-3,61
Persone con livello 1	1.057	1.157	+100	+9,46
Persone con livello 2	1.312	1.353	+41	+3,13
Persone con livello 3	1.013	832	-181	-17,87
Persone con livello 4	268	221	-47	-17,54
Centri di assist. diurna per anziani				
Utenti (31/12)	216	245	+29	+13,43
Ricettività	173	204	+31	+17,92

Fonte: Astat, 2016

AREA PERSONE CON DISABILITÀ				
	2014	2015	(+/-)	(+/-) %
Strutture residenziali	41	41	-	-
Utenti (31/12)	389	391	+2	+0,50
Ricettività	410	420	+10	+2,44
Laboratori	30	30	-	-
Utenti (31/12)	726	751	+25	+3,44
Ricettività	743	781	+38	5,11
Centri diurni socio-pedagogici	19	20	+1	+5,26
Utenti (31/12)	232	245	+13	+5,60
Ricettività	238	260	+22	+9,24

Fonte: Astat, 2016

AREA DISAGIO PSICHICO				
	2014	2015	(+/-)	(+/-) %
Strutture residenziali	11	13	+2	+18,18
Utenti (31/12)	90	88	-2	-2,22
Ricettività	99	99	-	-
Servizi di riabilitazione	11	11	-	-
Utenti (31/12)	199	203	+4	+2,01
Ricettività	201	205	+4	+1,99
Attività socio-assistenziali diurne	4	4	-	-
Utenti (31/12)	35	37	+2	+5,71
Ricettività	39	39	-	-

Fonte: Astat, 2016

AREA DIPENDENZE				
	2014	2015	(+/-)	(+/-) %
Strutture residenziali	4	4	-	-
Utenti (31/12)	21	14	-	-
Ricettività	29	19	-7	-33,33
Servizi di riabilitazione	6	6	-10	-34,48
Utenti (31/12)	61	60	-	-
Ricettività	66	63	-1	-16,40

Fonte: Astat, 2016

PERSONALE DEI SERVIZI SOCIALI [al 31.12]				
	2014	2015	(+/-)	(+/-) %
Operatori	7.890,0	7.961	+71	+0,90
Equivalenti a tempo pieno	6.353,7	6.384	+30,3	+0,48
Equivalenti a tempo pieno effettivamente in servizio	5.885,7	5.939,7	+54,0	+0,92

Fonte: SIPSA, 2016

PERSONALE NON RETRIBUITO OPERANTE NEI SERVIZI SOCIALI [al 31.12]				
	2014	2015	(+/-)	(+/-) %
Volontari	4.023	4.513	+490	+12,2
Tirocinanti	2.255	2.367	+112	+5,0
Obiettori – Servizio civile	122	70	-52	-42,6

Fonte: SIPSA, 2016

TRASFERIMENTI FINANZIARI			
	2014	2015	(+/-) %
Spesa assistenza economica sociale:			
Reddito minimo di inserimento/spese locazione	€ 43.874.708	€ 49.848.550	+13,62
Spesa complessiva per prestazioni dirette	€ 48.682.742	€ 54.560.712	+12,10
Spesa per prestazioni agli invalidi civili			
	€ 41.338.230	€ 41.267.406	-0,17
Spesa complessiva fondo sociale provinciale			
	€ 381.505.249	€ 410.356.879	+7,56
Spesa per prestazioni di previdenza integrativa			
	€ 57.060.222	€ 60.068.781	+5,27
Assegno di cura	€ 197.559.286	€ 196.375.779	-0,60

Fonti: Sozinfo, ASSE

Tabelle 13.2: Indicatori strutturali generali

ASPETTI DEMOGRAFICI					
	2011	2012	2013	2014	2015
Quota di vecchiaia					
= (Popolazione > 75 anni x 100) / Popolazione totale					
Val Venosta	8,5	8,6	8,8	9,0	9,1
Burgraviato	8,8	9,0	9,2	9,5	9,7
Oltradige-Bassa Atesina	8,1	8,1	8,4	8,6	8,8
Bolzano	11,1	11,1	11,4	11,7	12,1
Salto-Sciliar	7,7	7,9	8,1	8,4	8,7
Val d'Isarco	7,6	7,8	7,9	8,1	8,3
Alta Valle Isarco	7,1	7,3	7,6	7,6	7,8
Val Pusteria	7,5	7,7	7,9	8,2	8,4
<i>Media</i>	<i>8,7</i>	<i>8,8</i>	<i>9,0</i>	<i>9,3</i>	<i>9,5</i>
Indice di vecchiaia					
= (Popolazione > 75 anni x 100) / Popolazione 0-14					
Val Venosta	52,6	54,4	55,9	57,9	59,1
Burgraviato	55,6	57,0	58,7	60,6	61,9
Oltradige-Bassa Atesina	49,3	49,8	51,6	53,4	54,9
Bolzano	77,6	77,3	78,5	81,1	83,2
Salto-Sciliar	42,1	44,0	46,3	48,8	51,4
Val d'Isarco	42,7	43,9	45,0	46,7	47,8
Alta Valle Isarco	42,6	44,1	45,5	45,8	48,3
Val Pusteria	42,6	44,2	46,0	48,1	50,2
<i>Media</i>	<i>52,9</i>	<i>54,0</i>	<i>55,7</i>	<i>57,8</i>	<i>59,6</i>
Indice 4a età/3a età					
= (Popolazione > 85 anni / Popolazione > 75 anni)					
Val Venosta	26,3	27,0	27,6	28,1	28,7
Burgraviato	29,9	29,7	29,7	29,6	30,1
Oltradige-Bassa Atesina	29,1	29,6	29,8	29,9	30,7
Bolzano	30,3	30,7	30,5	29,9	30,0
Salto-Sciliar	27,7	28,9	28,9	28,7	28,1
Val d'Isarco	27,3	28,0	29,0	29,9	29,8
Alta Valle Isarco	25,4	26,7	27,6	27,7	28,0
Val Pusteria	26,0	26,3	26,8	27,3	27,9
<i>Media</i>	<i>28,6</i>	<i>29,0</i>	<i>29,2</i>	<i>29,2</i>	<i>29,5</i>

AREA CONSULTORI FAMILIARI E MINORI					
	2011	2012	2013	2014	2015
Indice di assistenza famiglie (consultori familiari) = (utenti dei consultori familiari x 1.000) / totale popolazione residente					
	20,9	21,1	20,2	19,9	19,9
Indice di penetrazione minori (area sociopedagogica) = (0-17enni in carico all'area sociopedagogica x 100) / totale popolazione 0-17enne					
	3,9	3,9	3,8	3,8	3,7
Incidenza tipologica dell'utenza minorile (consultori familiari) = (0-17enni utenti dei consultori familiari x 100) / totale utenti					
	11,4	11,2	13,7	15,0	14,7
Incidenza tipologica dell'utenza minorile (area sociopedagogica) = (0-17enni utenti dell'area sociopedagogica x 100) / totale utenti					
	37,5	36,2	36,6	35,9	35,2

AREA ANZIANI (RESIDENZE PER ANZIANI)					
	2011	2012	2013	2014	2015
Indice di penetrazione nei servizi = (utenti Residenze per anziani > 75 anni x 100) / popolazione > 75 anni					
	7,5	7,3	7,3	7,2	7,2

Indice di dotazione strutture residenziali = (posti letto nelle Residenze per anziani x 100) / popolazione > 75 anni					
Val Venosta	11,4	11,1	10,9	10,5	10,4
Burgraviato	10,9	10,8	10,4	10,2	10,0
Oltradige-Bassa Atesina	12,1	12,4	12,1	11,8	11,4
Bolzano	5,7	5,6	5,8	5,9	6,1
Salto-Sciliar	11,9	11,6	11,4	10,7	10,5
Val d'Isarco	7,8	7,4	7,3	7,1	6,9
Alta Valle Isarco	9,1	8,8	8,4	8,3	8,0
Val Pusteria	8,9	8,7	8,3	8,1	7,8
Insieme	9,2	9,1	8,9	8,7	8,6

Indice di saturazione / grado puntuale di utilizzo = (posti letto occupati nelle Residenze per anziani x 100) / posti letto totali					
	2011	2012	2013	2014	2015
	98,0	98,3	98,1	98,1	98,5

AREA PERSONE CON DISABILITÀ					
	2011	2012	2013	2014	2015
Indice di residenzialità = (utenti in strutture residenziali x 100) / totale utenti in strutture residenziali e semiresidenziali					
	31,1	29,5	28,7	28,9	28,2
Indice di saturazione dei servizi / grado di utilizzo puntuale = (utenti totali x 100) / posti disponibili					
	93,0	93,7	95,7	96,8	94,3