



Statistiche Sociali 2017

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL
Abteilung 24 - Soziales



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE
Ripartizione 24 - Politiche sociali

STATISTICHE SOCIALI 2017

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>

Un grazie di cuore ai residenti dello Jesuheim di Cornaiano per l'immagine della cover!

Settembre, 2017

Premessa

L'Alto Adige dispone, in base allo Statuto di Autonomia, di competenza legislativa primaria nel settore sociale. Anche grazie a ciò ha potuto sviluppare nel corso dei decenni un sistema di prestazioni e servizi sociali di alto livello, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo.

Queste prestazioni vengono in parte erogate direttamente dalla Provincia e in parte da altri enti pubblici e privati. Competono alla Provincia la regolamentazione, il coordinamento e la vigilanza sull'offerta di servizi e sulle prestazioni.

Per l'attuazione dei propri compiti istituzionali, la Ripartizione Politiche sociali interagisce a stretto contatto con gli stakeholder pubblici locali (come Comuni e Comunità comprensoriali) e gestori privati (Cooperative sociali, Associazioni, ecc.).

Sono inoltre importanti interlocutori della Ripartizione, le organizzazioni di rappresentanza, gli assistiti in carico ai servizi residenziali (area anziani, area persone con disabilità, disagio psichico, dipendenze, area minori); i beneficiari di prestazioni sociali e le loro famiglie (assistenza economica sociale, assistenza domiciliare, area sociopedagogica, pasti a domicilio, centri diurni per anziani, ecc.).

Nell'Amministrazione provinciale si evidenziano forti punti di contatto della Ripartizione Politiche sociali con altri ambiti, in particolare la Salute, il Lavoro, l'Abitare e la Scuola.

La finalità di questa pubblicazione è quella di offrire, a chiunque ne abbia interesse, una conoscenza approfondita dei servizi sociali operanti sul territorio provinciale e delle prestazioni erogate nell'anno 2016.

A cura di:

Barbara Bisson

Ripartizione Politiche sociali

Sistema Informativo provinciale socio-assistenziale SIPSA

Supporto informatico:

Markus Gurschler

Analisi e programmazione [in ambiente SAS]

Informatica Alto Adige S.p.A.

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 31.12.2016
- Tab.1.2. Indicatori demografici per Comunità comprensoriale al 31.12.2016
- Tab.1.3. Tipologie di nuclei familiari per Comunità comprensoriali al 31.12.2016
- Tab.1.4. Tipologie di nuclei familiari in Alto Adige (in %), 1981-2016
- Tab.1.5. Famiglie con figli per Comunità comprensoriale al 31.12.2016
- Tab.1.6. Indicatori specifici di occupazione, 2011-2016
- Tab.1.7. Principali indicatori dello sviluppo economico, 2011-2016

2. POLITICA SOCIALE E SERVIZI SOCIALI

Ripartizione Politiche sociali: il bilancio 2016

2.1 Interventi e misure attuate

- 2.1.1. Persone con disabilità: approvazione del regolamento su lavoro/inserimento lavorativo 8
- 2.1.2. Implementazione dello Sportello unico per l'assistenza e l'accompagnamento di famiglie con persone non autosufficienti10
- 2.1.3. Assegno di cura: novità introdotte10
- 2.1.4. Dichiarazione unificata di reddito e patrimonio: DURP11
- 2.1.5. Profughi: tema attuale12

2.2. Strutture e servizi sociali

- Tab.2.1. Quadro schematico delle strutture e dei servizi sociali
- Tab.2.2. Enti gestori dei servizi

3. L'ASSISTENZA SOCIALE DI BASE NEI DISTRETTI

3.1 Area sociopedagogica

- 3.1.1 Servizi e prestazioni offerte 15
- 3.1.2 Motivi del ricorso all'assistenza e prestazioni in sintesi 18
- 3.1.3 Minori assistiti dall'Area sociopedagogica 21

3.2 Assistenza domiciliare

- 3.2.1 L'assistenza nei centri diurni 30
- 3.2.2 Altre prestazioni erogate 33

4. TUTELA DEI MINORI

4.1 Strutture residenziali e semiresidenziali per minori

- 4.1.1 Strutture residenziali per minori 35
- 4.1.2 Centri diurni per minori 40

4.2 Istituto provinciale assistenza all'infanzia (I.P.A.I.) 42

4.3	Affidamenti familiari e adozione	
4.3.1	Affidamenti familiari	42
4.3.2	Adozione	46
5.	ANZIANI	
5.1	Servizi residenziali	
5.1.1	Residenze per anziani	49
5.1.2	Accompagnamento e assistenza abitativa per anziani	58
5.2	Servizi e interventi di assistenza aperta	
5.2.1	Centri di assistenza diurna per anziani	60
5.2.2	Mense per anziani	64
5.2.3	Sportelli unici di assistenza e cura	68
5.2.4	Violenza nella 3 ^a età.....	69
	PERSONE CON DISABILITA'	
6.1	“Che piacere senza barriere”	70
6.2	Servizi residenziali e semiresidenziali in sintesi	
6.2.1	Residenze per persone con disabilità	71
6.2.2	Comunità alloggio e centri di addestramento abitativo	77
6.3	Laboratori protetti e riabilitativi	80
6.4	Centri diurni socio-pedagogici	82
6.5	Altri interventi e servizi	
6.5.1	Interventi di inserimento lavorativo	84
6.5.2	Interventi di sostegno abitativo	85
6.5.3	Trasporti	86
6.5.4	Scuola e formazione professionale	86
7.	MALATTIE PSICHICHE E DIPENDENZE	
7.1	Situazione delle malattie psichiche e delle dipendenze...	
7.1.1	L'assistenza alle persone con malattia psichica	88
7.1.2	Comunità alloggio	92
7.1.3	Offerta di riabilitazione socio-lavorativa	96
7.1.4	Centri diurni sociopedagogici	98
7.2	L'assistenza alle persone affette da dipendenze	
7.2.1	Servizi dell'area sanitaria	100
7.2.2	Servizi sociali – Comunità alloggio e laboratori	102
	protetti per persone con dipendenze	102
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	
8.2	Persone in difficoltà	
8.2.1.	Persone senza dimora/ senza tetto	111
8.2.2.	Detenuti ed ex detenuti	114
8.2.3.	Prostituzione e tratta di persone	115
8.2.4.	Servizio Casa delle donne	116
8.2.5.	Consultori familiari	118

9.	TRASFERIMENTI PUBBLICI	
	9.1. L'assistenza economica sociale	121
10.	LA PREVIDENZA INTEGRATIVA E L'ASSEGNO DI CURA	
	10.1 Previdenza integrativa regionale e provinciale	129
	10.2 Assegni familiari	130
	10.3 Prestazioni previdenziali	132
	10.4 L'Assegno di cura	134
	10.5 Prestazioni per invalidi civili, ciechi e sordi	139
11.	IL PERSONALE DEI SERVIZI SOCIALI E IL VOLONTARIATO	
	11.1 Dotazione di personale in sintesi	142
	11.2 Caratteristiche del personale	144
	11.3 Formazione e aggiornamento professionale	151
	11.4 Volontari, tirocinanti e operatori del servizio civile	155
12.	IL FINANZIAMENTO DEI SERVIZI SOCIO- ASSISTENZIALI	
	12.1 Struttura e sviluppo della spesa	158
	12.2 Entrate e uscite degli enti gestori dei servizi sociali	162
13.	INDICATORI PER IL SETTORE SOCIALE	
	Indicatori strutturali generali	164

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 (dati sul personale retribuito operante nei servizi sociali, volontari, tirocinanti, dati sulla formazione e aggiornamento).

Attraverso Sozinfo la Ripartizione Politiche sociali rileva ed elabora anche i dati statistici attinenti ai principali servizi erogati sul territorio a livello distrettuale (assistenza economica sociale, assistenza domiciliare, area sociopedagogica, dati sugli affidamenti familiari).

I dati sulle strutture e i servizi sociali sono rilevati direttamente da Astat.

Sono consentiti l'utilizzo e la riproduzione dei dati, citando la fonte:

Provincia autonoma di Bolzano, Ripartizione Politiche sociali, Statistiche sociali 2017.

1. CONDIZIONI QUADRO SOCIO-ECONOMICHE

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

Alla fine del 2016 erano residenti in Alto Adige 525.475 persone (+ 0,70% rispetto al 2015) su una superficie di circa 7.400 chilometri quadrati.

Il 20,47% della popolazione residente vive a Bolzano, con 2.043,4 abitanti per chilometro quadrato (densità abitativa).

Seguono le Comunità comprensoriali di Oltradige-Bassa Atesina (176,4), del Burgraviato (78,4) e della Valle Isarco (75,7).

A livello provinciale nel 2016 il 19,21% della popolazione era costituito dalla prima infanzia e da minori (fascia d'età 0-17 anni), mentre il 19,27% 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 (19,10%) a seguire Bolzano (18,42%), Val Pusteria (15,87%), Oltradige-Bassa Atesina (14,63%), Valle Isarco (11,57%), Salto-Sciliar (10,10%), Val Venosta (6,43%) ed infine l'Alta Valle Isarco (3,93%). La media provinciale si attesta al 19,21%.

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 25,0% contro una media provinciale del 19,27%.

Anche per Merano si registra una considerevole incidenza della popolazione anziana, che raggiunge il 19,9% (il 10,0% 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 e Distretto al 31.12.2016

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	3.024	10.166	1.380	1.411	15.981	18.9	63.6	8.6	8.8	21,9
Media Val Venosta	3.470	11.645	1.534	1.789	18.438	18.8	63.2	8.3	9.7	36,7
Val Venosta	6.494	21.811	2.914	3.200	34.419	18.9	63.4	8.5	9.3	27,9
Naturno e circondario	2.136	7.306	999	985	11.426	18.7	63.9	8.7	8.6	33,8
Lana e circondario	4.872	15.563	2.180	2.316	24.931	19.5	62.4	8.7	9.3	58,8
Merano e circondario	10.320	34.254	6.045	6.168	56.787	18.2	60.3	10.6	10.9	253,2
Val Passiria	1.901	5.549	704	745	8.899	21.4	62.4	7.9	8.4	28,4
Burgraviato	19.229	62.672	9.928	10.214	102.043	18.8	61.4	9.7	10.0	78,4
Oltradige	5.901	18.850	2.750	2.789	30.290	19.5	62.2	9.1	9.2	210,9
Laives-Bronzolo-Vadena	3.983	13.628	2.144	1.878	21.633	18.4	63.0	9.9	8.7	477,5
Bassa Atesina	4.880	15.646	2.201	2.374	25.101	19.4	62.3	8.8	9.5	101,4
Oltradige-Bassa Atesina	14.764	48.124	7.095	7.041	77.024	19.2	62.5	9.2	9.1	176,4
Bolzano	18.589	63.682	11.927	13.378	107.576	17.3	59.2	11.1	12.4	2.043,4
Val Gardena	1.857	5.674	890	979	9.400	19.8	60.4	9.5	10.4	85,9
Val d'Ega-Sciliar	4.189	12.872	1.769	1.846	20.676	20.3	62.3	8.6	8.9	50,6
Salto-Val Sarentino-Renon	4.147	12.134	1.727	1.630	19.638	21.1	61.8	8.8	8.3	37,8
Salto-Sciliar	10.193	30.680	4.386	4.455	49.714	20.5	61.7	8.8	9.0	47,9
Bressanone e circondario	7.935	23.941	3.387	3.324	38.587	20.6	62.0	8.8	8.6	82,1
Chiusa e circondario	3.737	10.512	1.393	1.438	17.080	21.9	61.5	8.2	8.4	64,4
Val d'Isarco	11.672	34.453	4.780	4.762	55.667	21.0	61.9	8.6	8.6	75,7
Alta Valle Isarco	3.966	12.783	1.831	1.634	20.214	19.6	63.2	9.1	8.1	31,1
Tures-Valle Aurina	2.794	8.282	1.114	1.203	13.393	20.9	61.8	8.3	9.0	24,6
Brunico e circondario	7.588	24.160	3.455	3.155	38.358	19.8	63.0	9.0	8.2	82,1
Alta Val Pusteria	3.314	9.905	1.323	1.529	16.071	20.6	61.6	8.2	9.5	29,2
Val Badia	2.322	6.722	925	1.027	10.996	21.1	61.1	8.4	9.3	27,3
Val Pusteria	16.018	49.069	6.817	6.914	78.818	20.3	62.3	8.6	8.8	40,1
TOTALE PROVINCIA	100.925	323.274	49.678	51.598	525.475	19.2	61.5	9.5	9.8	70,8

Fonte: ASTAT 2017, elaborazione dei dati dei registri anagrafici comunali; classificazione "sociale" delle Comunità comprensoriali.

Tab. 1.2: Indicatori demografici per Comunità comprensoriale al 31.12.2016

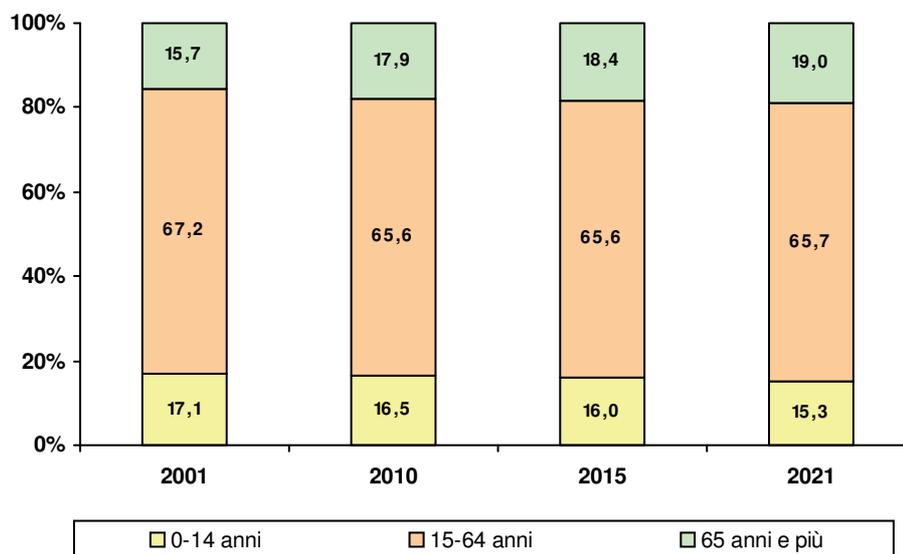
COMUNITÀ COMPRESORIALE	TASSO DI NATALITÀ ‰	TASSO DI MORTALITÀ ‰	SALDO NATURALE PER 1.000 ABITANTI	SALDO MIGRATORIO ‰	SALDO TOTALE ‰
Val Venosta	2,9	8,0	11,0	1,4	4,3
Burgraviato	2,8	8,0	10,8	6,7	9,4
Oltradige-B.Atesina	2,2	7,8	10,0	4,7	6,9
Bolzano	-0,7	9,7	9,0	5,5	4,8
Salto-Sciliar	2,4	8,7	11,0	2,5	4,9
Val d'Isarco	4,0	7,3	11,3	2,9	7,0
Alta Valle Isarco	4,3	7,5	11,8	2,5	6,8
Val Pusteria	3,8	7,0	10,8	2,1	5,9
ALTO ADIGE	2,3	8,1	10,4	4,1	6,4
<i>Italia*</i>	-2,7	10,7	8,0	0,5	-2,1
<i>Austria*</i>	0,2	9,6	9,8	14,2	14,4
<i>Francia*</i>	3,0	9,0	12,0	0,7	3,7
<i>UE-28*</i>	-0,3	10,3	10,0	3,7	3,5

Fonte: ASTAT; ISTAT, ÖSTAT,

* EUROSTAT 2015

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.

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 31.12.2016

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.	%	v.a.
Val Venosta	4.290	30,3	1.982	14,0	2.642	18,6	4.519	31,9	738	5,2	14.171
Burgraviato	11.055	25,1	6.522	14,8	7.477	17,0	16.341	37,1	2.650	6,0	44.045
Oltradige-B. Atesina	8.783	27,8	5.163	16,3	4.917	15,6	10.923	34,6	1.807	5,7	31.593
Bolzano	10.276	20,9	8.108	16,5	7.674	15,6	20.033	40,8	3.007	6,1	49.098
Salto-Sciliar	6.235	31,7	2.721	13,8	3.121	15,9	6.634	33,8	942	4,8	19.653
Val d'Isarco	6.212	29,8	2.813	13,5	3.609	17,3	6.956	33,4	1.233	5,9	20.823
Alta Valle Isarco	2.389	29,0	1.106	13,4	1.381	16,8	2.887	35,1	463	5,6	8.226
Val Pusteria	10.296	32,2	4.043	12,6	5.689	17,7	10.433	32,6	1.550	4,8	32.011
ALTO ADIGE	59.536	27,1	32.458	14,8	36.510	16,7	78.726	35,8	12.390	5,6	219.620

Fonte: ASTAT, 2017

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

Le famiglie unipersonali (n = 78.726) rappresentano la tipologia di nucleo familiare più diffusa, con una media provinciale del 35,85.

A Bolzano (40,8), nel Burgraviato (37,1) e in Alta Valle Isarco (35,1) 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 (32,2), Salto-Sciliar (31,7) e in Val Venosta (30,3).

Tab. 1.4: Tipologie di nuclei familiari in Alto Adige (in %), 2001-2016

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
2016	27,1	14,8	11,2	5,5	17,0	18,8	5,6	100,0	43,7	56,3

Fonte: ASTAT, 2017

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

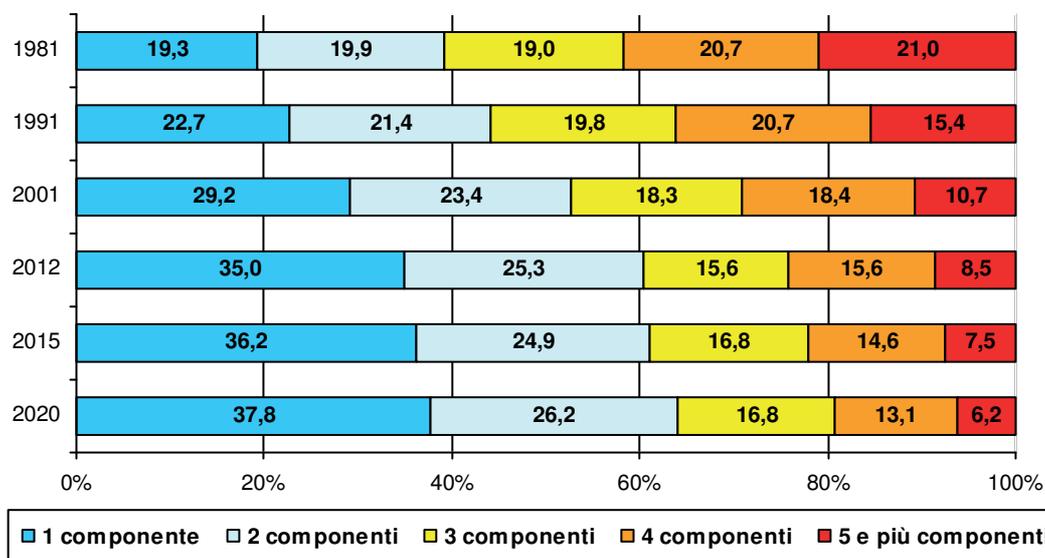
Tab. 1.5: Famiglie con figli per Comunità comprensoriale al 31.12.2016

Comunità comprensoriale	di cui con figli		di cui senza figli		Totale
	v.a.	%	v.a.	%	
Val Venosta	6.932	48,9	7.239	51,1	14.171
Burgraviato	18.532	42,1	25.513	57,9	44.045
Oltradige-B. Atesina	13.700	43,4	17.893	56,6	31.593
Bolzano	17.950	36,6	31.148	63,4	49.098
Salto-Sciliar	9.356	47,6	10.297	52,4	19.653
Val d'Isarco	9.821	47,2	11.002	52,8	20.823
Alta Valle Isarco	3.770	45,8	4.456	54,2	8.226
Val Pusteria	15.985	49,9	16.026	50,1	32.011
ALTO ADIGE	96.046	43,7	123.574	56,3	219.620

Fonte: ASTAT, 2017.

A Bolzano il 63,4% delle famiglie non ha figli, mentre in Val Pusteria (49,9) e in Val Venosta (48,9), le famiglie con figli costituiscono circa il 50,0% delle tipologie familiari prevalenti.

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, 2011-2016

Indicatori	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasso di attività 15-64 anni (a)	73,5	74,9	74,8	74,2	74,3	75,5
Tasso di attività - uomini	81,3	81,7	81,5	81,1	81,3	81,8
Tasso di attività - donne	65,6	68,1	68,0	67,2	67,1	69,2
Tasso di occupazione 15-64 anni (b)	71,0	71,8	71,4	70,8	71,4	72,7
Tasso di occupazione - uomini	78,8	78,8	78,3	77,3	78,4	78,9
Tasso di occupazione - donne	63,1	64,8	64,5	64,3	64,3	66,4
Tasso di disoccupazione (c)	3,3	4,1	4,4	4,4	3,8	3,7
Tasso di disoccupazione - uomini	2,9	3,5	3,8	4,5	3,5	3,4
Tasso di disoccupazione - donne	3,8	4,8	5,0	4,3	4,2	4,1
Part-Time	48.900	54.500	53.900	56.200	58.200	59.500
Uomini	8.300	9.100	7.800	8.100	9.700	8.800
Donne	40.600	45.400	46.100	48.000	48.500	50.700

Fonte: ASTAT-Info Nr. 30, 2017

- (a) Percentuale di forze di lavoro in rapporto alla popolazione residente di età compresa tra 15 e 64 anni.
 (b) Percentuale di occupati in rapporto alla popolazione residente tra 15 o 20 e 64 anni.
 (c) Percentuale di persone in cerca di occupazione in rapporto alle forze lavoro.

Tab. 1.7: Principali indicatori dello sviluppo economico, 2011-2016

Indicatore	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Inflazione (FOI senza tabacchi)						
Tasso nazionale di inflazione	2,7	3,0	1,1	0,2	-0,1	-0,1
Tasso di inflazione (Comune di Bolzano)	2,9	3,5	1,9	1,1	0,5	0,4
Prodotto interno lordo (PIL)						
PIL a prezzi di mercato (Mil. €)	19.581,3	20.419,4	20.724,6	20.910,2	21.380,9	(b) 21.762,6
PIL pro capite (in €)	38.667,1	40.030,2	40.335,9	40.437,4	41.140,8	(b) 41.645,1
Variazione annua PIL (%) (a)	2,3	1,7	-0,1	0,6	1,7	(b) 1,1
PIL pro capite (in SPA; UE-28=100)	148	153	151	147	147	-

(a) Variazione calcolata utilizzando il PIL a valori concatenati, anno di riferimento 2010 (Fonte: ASTAT);

(b) Astat, 2016 (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

“Siamo responsabili per la regolamentazione, il coordinamento, l’offerta e lo sviluppo dei servizi e delle prestazioni sociali in Alto Adige”.

Le principali sfide per il futuro saranno i crescenti fabbisogni della popolazione, in parte riconducibili a sviluppi demografici e in parte alle modificazioni della struttura familiare, sociale ed economica.

Ripartizione Politiche sociali: il bilancio 2016

Gli investimenti per i Servizi sociali e le prestazioni in Alto Adige hanno raggiunto nel 2016 i 456,4 milioni di Euro. Oltre la metà del bilancio complessivo è appannaggio dell’assegno di cura e degli invalidi civili (244 milioni di Euro) e oltre un quarto (110,5 milioni di Euro) è impiegato per la gestione dei Servizi sociali nelle Comunità comprensoriali e nei Comuni.

A beneficiare di queste misure e prestazioni sociali, sono state:

- **5.491** le persone in carico al servizio di assistenza domiciliare (+2,06% rispetto al 2015); per complessive 307mila ore di servizio prestate;
- **4.288** i posti disponibili nelle 76 Residenze per anziani (+1,64% rispetto al 2015);
- **10.372** le persone assistite dall’Area sociopedagogica (-3,26% rispetto al 2015); di cui 3.659 minori (35,3%) e 6.713 adulti (64,7%);
- **1.509** (+3,29% rispetto al 2015) le persone assistite nell’area disabilità attraverso le diverse tipologie di accoglienza (45 le strutture residenziali dislocate sul territorio, 30 i laboratori protetti e 21 i centri diurni socio-pedagogici);
- **339** le persone affette da problemi psichici e i **105** assistiti per patologie da dipendenza; la capacità ricettiva si è mantenuta stabile rispetto al 2015.

All'assistenza economica sociale sono stati erogati complessivamente 57,6 milioni di Euro (+5,58% rispetto al 2015). Per quanto riguarda la prestazione del reddito minimo d'inserimento è stato confermato il calo già registrato nel 2015, sia per la spesa (9,3 milioni di Euro: -11,83% rispetto al 2015) che per i beneficiari (-6,86% rispetto al 2015); (4.007:2016; 4.302:2015).

Contestualmente sono aumentati del + 9,55% rispetto al 2015 i contributi per la locazione e le spese accessorie, per una spesa complessiva pari a 43 milioni di Euro; una crescita che nel 2017 dovrebbe raggiungere il suo picco massimo. I beneficiari che hanno usufruito della prestazione per il contributo locazione (13.712), hanno dichiarato nel 72,7% dei casi di percepire un reddito insufficiente (sia da attività lavorativa sia da pensione); mentre un 20,6% era disoccupato.

Il contingente del personale operante nei servizi sociali è aumentato a complessivi 6.491,4 posti a tempo pieno (+ 1,68% rispetto al 2015). Il personale è prevalentemente di sesso femminile (l'85,2% sono donne), l'età media è pari a 44,1 anni, mentre l'anzianità di servizio media è di 10,8 anni.

Il 58,2% è occupato nei servizi per anziani (Residenze per anziani, Centri diurni); e il 12,91% nelle strutture e nei servizi per persone con disabilità.

2.1. INTERVENTI E MISURE ATTUATE

2.1.1. Persone con disabilità: approvazione del regolamento su “lavoro/inserimento lavorativo”.

La legge provinciale 14 luglio 2015, n. 7, recante “Partecipazione e inclusione delle persone con disabilità”, definisce al capo IV il lavoro e l'occupazione lavorativa come elemento centrale della partecipazione sociale. In vista del passaggio dalla scuola al lavoro o all'occupazione lavorativa, tutte le persone diversamente abili già negli ultimi due anni dell'obbligo formativo saranno preparate per mezzo di tirocini. Entro l'arco di due anni potrà essere accertata la loro capacità lavorativa e definiti i percorsi più adatti in base al giudizio di una commissione medica. L'inserimento lavorativo e l'occupazione lavorativa devono essere intesi come processi orientati, in tutte le loro forme

di sviluppo, alle capacità, agli interessi e ai bisogni della singola persona. Ciò richiede, oltre ad un continuo lavoro di rete tra i servizi, anche una costante analisi e valutazione condivisa di ogni singola situazione da parte di personale specializzato, col coinvolgimento dell'interessato/a.

Istituzione dell'Osservatorio presso il Consiglio provinciale

Allo scopo di promuovere e monitorare l'attuazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità è istituito presso il Consiglio provinciale un Osservatorio. L'Osservatorio ha i seguenti compiti:

- a) monitora l'attuazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità;
- b) redige una relazione annuale per il Consiglio provinciale sullo stato di attuazione della Convenzione ONU in Alto Adige e della normativa provinciale, che prevede misure e servizi specifici per le persone con disabilità;
- c) esprime pareri e raccomandazioni;
- d) propone la realizzazione di studi e ricerche per impostare azioni e interventi per la promozione dei diritti delle persone con disabilità;
- e) informa la popolazione sui diritti delle persone con disabilità, tramite consultazioni aperte al pubblico.

L'Osservatorio è composto dai seguenti sette componenti:

- cinque persone con disabilità in rappresentanza delle diverse forme di disabilità;
- un esperto/un'esperta in ricerca scientifica in materia di disabilità ed inclusione;
- un esperto/un'esperta in materia di pari opportunità e di antidiscriminazione.

I componenti dell'Osservatorio sono nominati per la durata della legislatura dal Consiglio provinciale. L'Osservatorio esercita le sue funzioni in piena autonomia. I suoi componenti operano a titolo gratuito e ricevono un rimborso delle spese sostenute, eventualmente anche per l'assistenza personale e per il sostegno alla comunicazione nelle attività collegate all'Osservatorio.

L'Osservatorio diventerà operativo nell'autunno 2017.

2.1.2. Implementazione dello Sportello unico per l'assistenza e l'accompagnamento di famiglie con persone non autosufficienti

I Servizi d'informazione e consulenza istituiti presso i Distretti socio-sanitari per le famiglie che assistono familiari non più autosufficienti sono stati ulteriormente incrementati sino a raggiungere le attuali 25 unità operanti sul territorio provinciale.

Il competente team degli sportelli unici, composto da rappresentanti delle residenze per anziani del vostro territorio, del servizio di assistenza domiciliare e del servizio infermieristico domiciliare della vostra zona, è a disposizione per offrire soluzioni e dare risposta a tutte queste domande sull'assistenza e la cura, e quindi:

- ✓ **Informa** sui servizi, le possibilità di sostegno e ammissione, contributi economici;
- ✓ **Consiglia** e orienta in merito ai singoli casi;
- ✓ **Supporta** nella redazione delle domande e nell'espletamento di pratiche burocratiche.

Per ulteriori approfondimenti: www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/anziani/sportelli-unic-assistenza-cura.asp

2.1.3. Assegno di cura: novità introdotte.

Nell'ambito dello sviluppo del sistema dell'assegno di cura, la Giunta provinciale ha approvato il passaggio ad un inquadramento periodico e sono state introdotte nuove modalità per l'inquadramento dei pazienti terminali.

Le persone con una malattia in fase avanzata, che hanno bisogno di assistenza e rientrano nella categoria dei cosiddetti "pazienti terminali", già oggi hanno la priorità nell'esame delle richieste per la concessione dell'assegno di cura. Dal momento in cui il medico curante conferma che una persona si trova in questa fase terminale, ad essa viene erogato l'assegno di cura senza verifica del livello. Il presupposto è rappresentato dalla diagnosi di una malattia con un'attesa di vita presunta compresa tra i 90 ed i 120 giorni e

l'esplicita conferma da parte del medico curante che si tratta di un cosiddetto paziente terminale e quindi viene richiesto l'assegno di cura per persone con malattia in fase avanzata. La nuova regolamentazione si basa sull'esperienza maturata dal Servizio che si occupa dei livelli assistenziali per l'assegno di cura che segue ogni anno 200 pazienti in fase terminale e sarà applicata a partire dal gennaio 2017.

2.1.4. Dichiarazione unificata reddito e patrimonio – DURP.

L'obiettivo della Dichiarazione Unificata di Reddito e Patrimonio, introdotta dalla Provincia con Decreto del Presidente della Provincia 11 gennaio 2011, n. 2, è quello di unificare il sistema di rilevamento di reddito e patrimonio per l'accesso alle prestazioni provinciali, organizzandolo sotto forma di un modulo di rilevamento unico e di una banca dati centralizzata.

A regime, per ogni persona sarà sufficiente una sola dichiarazione annuale, che i diversi settori utilizzeranno per le richieste di prestazioni ricevute dal cittadino stesso. L'esistenza di diversi sistemi di rilevamento, infatti, da un lato obbliga l'amministrazione a mantenere in vita procedure specifiche per ogni settore e dall'altro obbliga i cittadini a presentare una dichiarazione per ogni settore, con dati che spesso differiscono solo di poco.

Attraverso un unico sistema di rilevamento si potrà inoltre garantire una maggiore equità delle prestazioni erogate.

Le prestazioni che utilizzano la DURP sono le seguenti:

1. L'assegno provinciale al nucleo familiare
2. L'assegno regionale al nucleo familiare
3. La partecipazione alle tariffe dei servizi sociali (Residenze per anziani, assistenza domiciliare, asili nido, ecc.)
4. Le prestazioni di assistenza economica sociale
5. L'esenzione ticket per indigenti
6. Il rimborso delle spese per cure e protesi dentali
7. Il rimborso per l'assistenza indiretta in regime di ricovero
8. Le agevolazioni nell'ambito dell'edilizia abitativa.

Dal 1° gennaio 2017, la DURP è stata introdotta anche per l'accesso alle agevolazioni edilizie (contributi per l'acquisto, la costruzione o la ristruttura-

zione della prima casa), e per l'assegnazione di terreni agevolati da parte dei Comuni.

Per ulteriori informazioni: <http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/sociale/>

2.1.5. Profughi: Tema attuale

Un ruolo centrale nel 2016 è stato quello che ha interessato i profughi.

Il tema coinvolge molti ambiti: dallo sviluppo del sistema di accoglienza per i richiedenti asilo (e per migranti che si spostano verso il Nord Europa), all'incremento dei servizi rivolti a persone senza fissa dimora sino al miglioramento delle misure nel settore del lavoro e dell'abitazione, nonché al potenziamento delle misure d'integrazione per persone che ricevono una risposta positiva alla loro richiesta di protezione internazionale.

Sono stati organizzati al fine di una migliore integrazione nel tessuto provinciale, corsi di alfabetizzazione e di lingue (italiano e tedesco), praticantati formativi e di orientamento professionale, così come l'introduzione di appositi strumenti per la rilevazione delle competenze e delle capacità lavorative dei profughi alla ricerca di un'occupazione.

Sono circa 1.450 (a giugno 2017), le persone ospitate negli attuali 27 centri di accoglienza gestiti da organizzazioni quali Caritas, Volontarius, River Equipe e da Croce Bianca e Croce Rossa. Si tratta di persone provenienti prevalentemente dall'Africa centrale e da Iraq, Afganistan, Pakistan e Bangladesh. Tutte le persone richiedenti asilo vengono accolte inizialmente a Bolzano per essere quindi successivamente suddivise nelle varie strutture di accoglienza esistenti a livello provinciale dove vengono ospitate per tutta la durata del procedimento d'esame della loro richiesta di asilo che solitamente dura dai 15 ai 20 mesi.

Un altro aspetto dove è necessario fare chiarezza, sono le prestazioni di assistenza economica, che sono riconosciute per un tempo limitato, in seguito all'esito positivo della richiesta di asilo, secondo lo status di tutela riconosciuto. A fronte della negazione della domanda, la persona non ha titolo giuridico valido per soggiornare sul territorio italiano.

Queste persone devono lasciare le strutture entro sei mesi dall'accoglimento della loro domanda di asilo.

2.2. STRUTTURE E SERVIZI SOCIALI

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

SERVIZI EROGATI NEI DISTRETTI SOCIALI ASSISTENZA ECONOMICA SOCIALE, ASSISTENZA DOMICILIARE, AREA SOCIOPEGAGOGICA			
Settore	Servizi residenziali	Servizi di ricovero parziale e strutture diurne	Servizi di consulenza e integrativi
Area Minori	Comunità alloggio Case famiglia/Comunità di tipo familiare, Residenze assistite	Centri diurni	Consultori familiari Servizi di consulenza
Area Famiglia e 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
Area Anziani	Residenze per anziani, Alloggi protetti per anziani, Residenze assistite per anziani	Centri di assistenza diurna, Centri diurni	Club per anziani, Mense per anziani, Soggiorni, Sportelli unici assistenza e cura
Area Persone con disabilità	Residenze, Comunità alloggio, Alloggi di addestramento	Laboratori Attività diurne Punti d'incontro	Inserimento lavorativo Formazione professionale Integrazione scolastica Soggiorni
Area Persone con disagio psichico	Comunità alloggio	Laboratori Attività diurne Punti di incontro	Inserimento lavorativo Soggiorni
Area Dipendenze	Comunità alloggio	Laboratori Attività diurne Punti d'incontro	Inserimento lavorativo Soggiorni
Area Emarginazione sociale, immigrazione, Profughi, Persone senza dimora	Strutture di prima accoglienza, Strutture per profughi, Centri di emergenza, Campi per Sinti/Rom, Strutture per senza dimora		Servizi di consulenza Progetti d'integrazione

Tab. 2.2: Enti gestori dei servizi: 2016

Natura del servizio	Ente pubblico		Ente religioso		Associazione		Cooperativa		Altro		Totale
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.
Residenze per anziani	60	77,9	7	9,1	2	2,6	4	5,2	4	5,2	77
Centri assistenza diurna anziani	14	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	14
Centri diurni dell'Assistenza domiciliare	25	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	25
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	2	40,0	-	-	3	60,0	-	-	-	-	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	20	83,3	-	-	2	8,3	-	-	2	8,3	24
Laboratorio protetto per disabili	25	83,3	1	3,3	3	10,0	1	3,3	-	-	30
Centri diurni socio-pedagogici disabili	17	81,0	1	4,8	2	9,5	-	-	1	4,8	21
Centri di addestramento abitativo	5	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Comunità alloggio disagio psichico	11	84,6	-	-	-	-	2	15,4	-	-	13
Riabilitazione lavorativa disagio psichico	10	90,9	-	-	1	9,1	-	-	-	-	11
Attività diurne disagio psichico	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	9,1	6	54,5	4	36,4	-	-	-	-	11
Servizi per nomadi / profughi	-	-	3	12,0	11	44,0	11	44,0	-	-	25
TOTALE	216	61,9	20	5,7	57	16,3	42	12,0	14	4,0	349

* 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 2016 le persone che si sono rivolte all'area sociopedagogica sono state complessivamente 10.372, di cui il 35,28% costituito da minori (n = 3.659) e un rispettivo 64,72% costituito da adulti (n = 6.713). Le principali tipologie di utenza minorile in carico era rappresentata da minori extracomunitari (13,0%), da minori Sinti e Rom (4,45%).

Tra gli utenti adulti, le categorie più rilevanti erano rappresentate da cittadini extracomunitari (8,24%), dalle persone con disabilità (7,66%), da persone affette da disagio psichico (6,64%) e da persone affette da dipendenze (4,25%). (v. grafico 3.3).

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

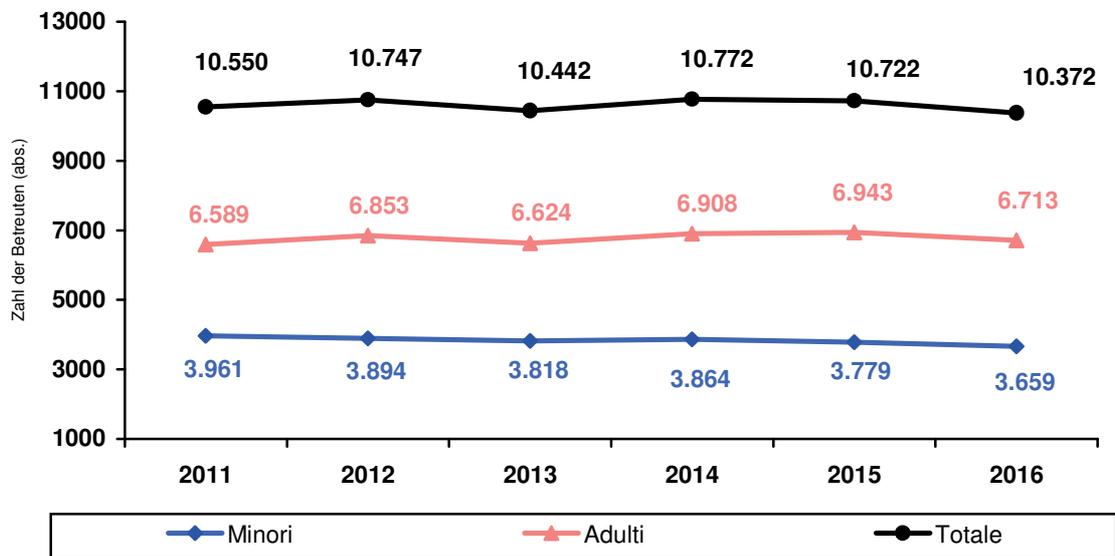
Tab. 3.1 – Assistiti e personale nei Distretti sociali: 2015-2016

Area/Servizio	2015			2016		
	Unità di offerta	Utenti nell'anno	ETP*	Unità di offerta	Utenti nell'anno	ETP*
Area Sociopedagogica	24	10.722	217,0	24	10.372	216,4
Assistenza domiciliare	26	5.380	368,1	26	5.491	353,9
Centri diurni AD	133	7.314	33,7	133	7.245	33,6
Assistenza economica	25	17.572	69,6	25	17.707	71,0

*ETP = Operatori equivalenti a tempo pieno.

Fonte: Sozinfo, SIPSA 2017

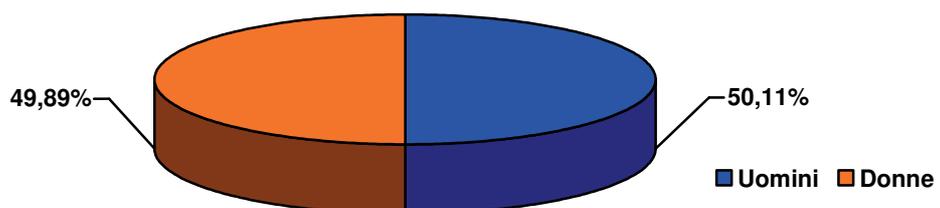
Grafico 3.1: Utenti dell'Area sociopedagogica: 2011-2016



Fonte: Sozinfo, 2017

Gli utenti dell'area sociopedagogica assistiti nel 2016 sono stati complessivamente 10.372 (-3,26% rispetto al 2015). L'utenza adulta registra una lieve flessione in negativo rispetto al 2015 (-3,3%). Anche per l'utenza minorile si registra una diminuzione rispetto al 2015 pari al -3,18%.

Grafico 3.2: Utenti in carico all'Area sociopedagogica per sesso: 2016



Quelle: Sozinfo, 2017

Complessivamente, le donne assistite sono state 5.175 (49,89%) e gli uomini 5.197 (50,11%). L'utenza minorile assistita dall'area sociopedagogica è rappresentata per il 54,80% dal sesso maschile e per un 45,20% da quello femminile. Viceversa accade invece per l'utenza adulta, che incide per un 47,55% di uomini contro un 52,45% di donne.

Tab. 3.2 - Utenti dell'Area Sociopedagogica: 2015 - 2016

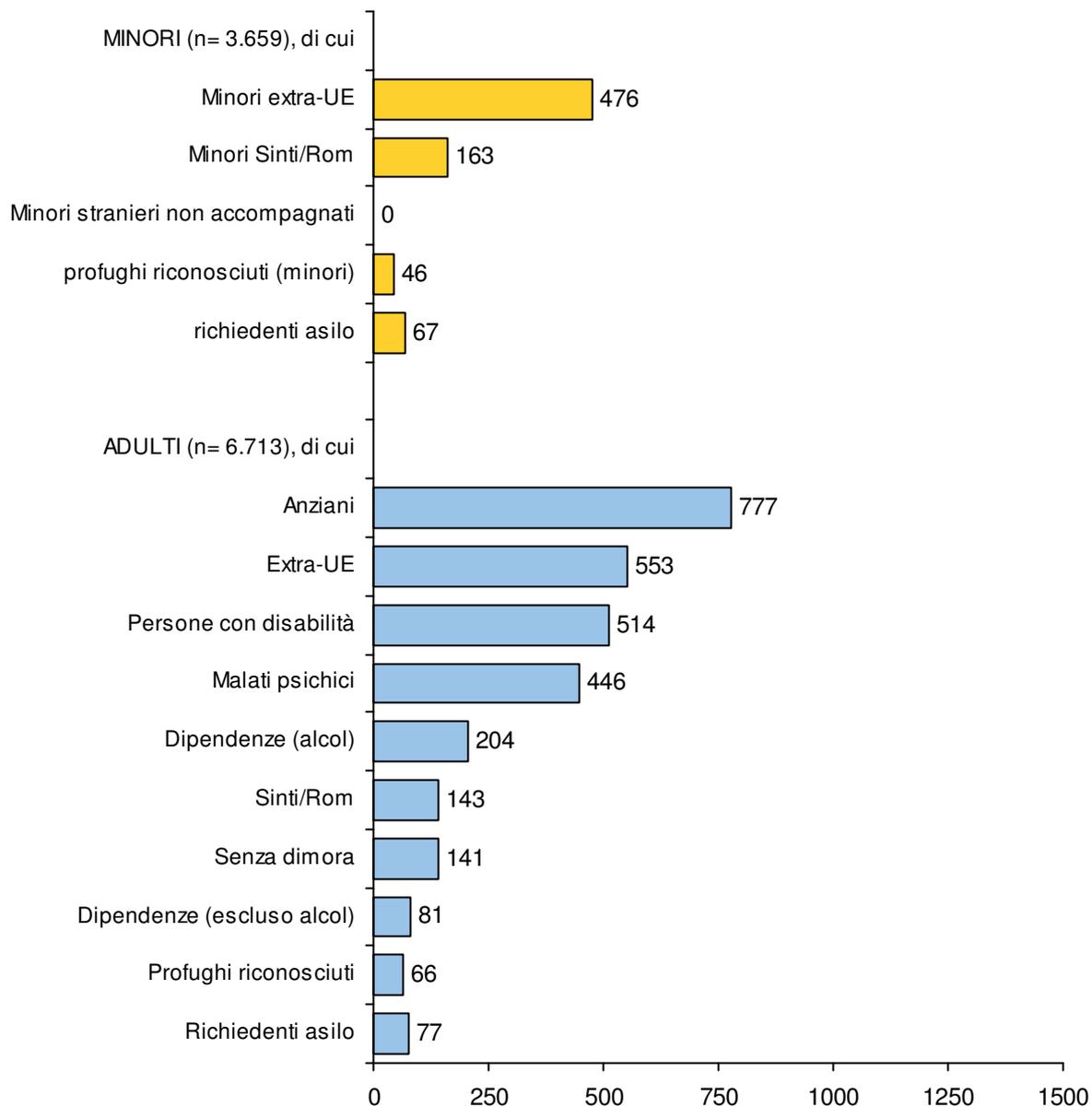
Distretti sociali e Comunità comprensoriali	2015			2016		
	Minori	Adulti	Totale	Minori	Adulti	Totale
Alta Val Venosta	106	241	347	86	215	301
Media Val Venosta	114	270	384	122	288	410
VAL VENOSTA	220	511	731	208	503	711
Naturno e circondario	103	270	373	81	244	325
Lana e circondario	143	247	390	155	249	404
Merano e circondario	523	871	1.394	489	792	1.281
Val Passiria	36	68	104	36	71	107
BURGRAVIATO	805	1.456	2.261	761	1.356	2.117
Oltradige	116	184	300	112	172	284
Laives-Bronzolo-Vadena	153	220	373	125	202	327
Bassa Atesina	97	143	240	91	148	239
OLTRADIGE- BASSA ATESINA	366	547	913	328	522	850
Gries -S. Quirino	199	363	562	189	325	514
Europa-Novacella	222	593	815	199	463	662
Don Bosco	303	484	787	304	460	764
Centro-Piani-Rencio	152	509	661	135	446	581
Oltrisarco-Asiago	114	348	462	123	317	440
BOLZANO	990	2.297	3.287	950	2.011	2.961
Val Gardena	76	162	238	67	164	231
Val d'Ega-Sciliar	89	229	318	102	247	349
Salto- Val Sarentino-Renon	96	206	302	92	218	310
SALTO-SCILIAR	261	597	858	261	629	890
Bressanone e circondario	431	562	993	443	601	1.044
Chiusa e circondario	113	137	250	120	159	279
VAL D'ISARCO	544	699	1.243	563	760	1.323
ALTA VALLE ISARCO	173	232	405	164	227	391
Tures - Valle Aurina	97	169	266	98	172	270
Brunico e circondario	179	205	384	183	297	480
Alta Val Pusteria	82	140	222	85	162	247
Val Badia	62	90	152	58	74	132
VAL PUSTERIA	420	604	1.024	424	705	1.129
TOTALE PROVINCIA	3.779	6.943	10.722	3.659	6.713	10.372

Fonte: Sozinfo, 2017

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 -9,92% (2015:3.287; 2016:2.961).

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

Grafico 3.3: Assistiti dell'Area sociopedagogica per tipologia di utenza 2016



Fonte: Sozinfo, 2017

Tab. 3.3: Utenti dell'Area sociopedagogica e personale, 2016

Comunità comprensoriale	Assistiti	Di cui minori	Assistiti/1000 residenti	Minori/1000 residenti minori	Personale (ETP*)	assistiti/personale ETP
Val Venosta	711	208	20,66	6,04	17,2	41,3
Burgraviato	2.117	761	20,75	7,46	44,3	47,8
Oltradige-B. Atesina	850	328	11,04	4,26	16,6	51,2
Bolzano (ASSB)	2.961	950	27,52	8,83	62,6	47,3
Salto- Sciliar	890	261	17,90	5,25	18,8	47,3
Val d'Isarco	1.323	563	23,77	10,11	29,3	45,2
Alta Valle Isarco	391	164	19,34	8,11	7,6	51,4
Val Pusteria	1.129	424	14,32	5,38	19,8	57,0
TOTALE	10.372	3.659	19,74	6,96	216,4	47,9

* Operatori equivalenti tempo pieno.
 Fonti: Sozinfo, SIPSA, Astat, 2017

Nell'area sociopedagogica sono state impiegate complessivamente 253 persone. Espresso in termini di operatori equivalenti a tempo pieno era occupato un contingente pari a 216,4 unità, delle quali effettivamente in servizio al 31.12.2016 (decurtato quindi il personale in aspettativa per maternità, malattia, ecc.) si arriva ad un totale di 181,6 operatori.

Le figure professionali prevalentemente operanti nell'area sociopedagogica sono gli/le assistenti sociali (49,8%), gli educatori/trici professionali/educatori/educatrici per persone con disabilità (37,0%).

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

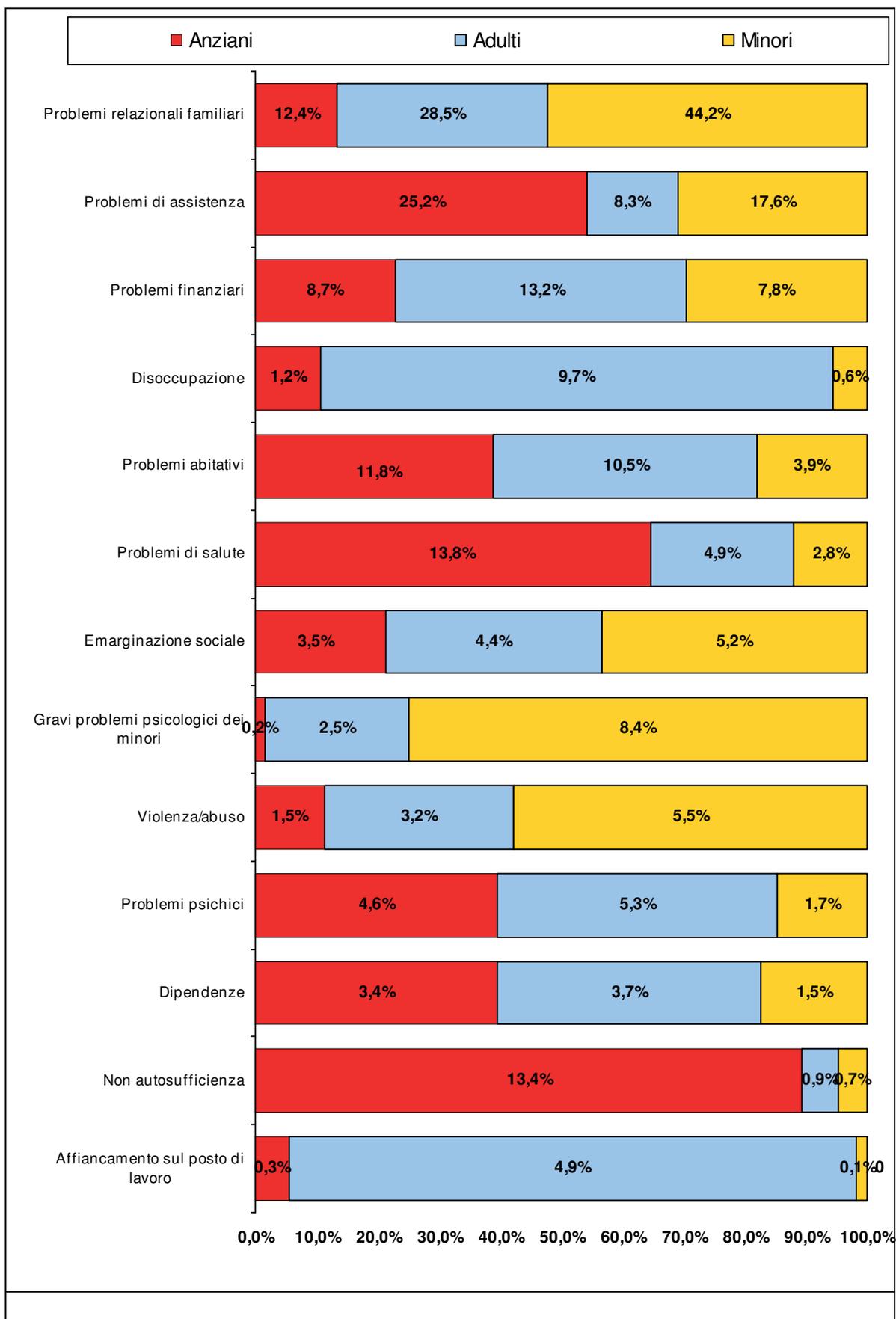
Per l'utenza minorile si evidenziano problemi di natura relazionale e familiare per il 44,2%; problemi assistenziali (17,6%), problemi di natura finanziaria (7,8%), gravi problemi psicologici e comportamentali dei minori in carico per l'8,4%; violenza e abuso per il 5,5%.

Problemi di natura relazionale e familiare interessano il 28,5% dell'utenza adulta; problemi finanziari (13,2%), problemi abitativi (10,5%), disoccupazione (9,7%).

Tra gli anziani (ultra sessantatreenni) le maggiori problematiche riscontrate si attestano tra i problemi assistenziali (25,2%), i problemi di salute (13,8%), e la non autosufficienza (13,4%).

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

Grafico 3.4: Assistiti dell'Area sociopedagogica per motivo della presa in carico, 2016



* Ogni assistito può essere associato a più problematiche diverse.

3.1.3. Minori assistiti dall'Area sociopedagogica

I minori assistiti nel 2016 sono stati complessivamente 3.659 (pari al 35,28% del totale).

Il 54,8% dei minori era di sesso maschile, contro un 45,2% di sesso femminile.

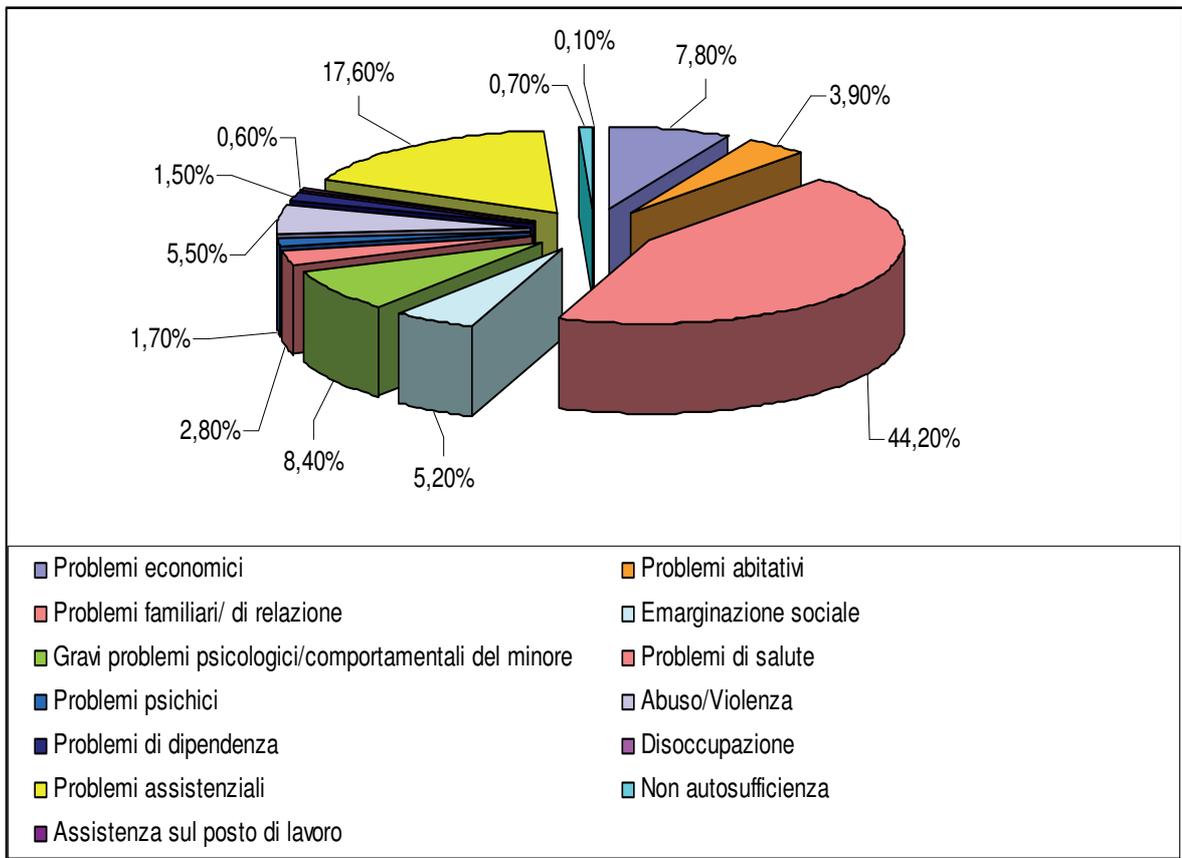
Le fasce d'età maggiormente interessate vanno dai 6 ai 14 anni, che insieme, rappresentano il 57,5% di tutti i minori in carico (fino ai 17 anni).

Nel 42,6% dei casi erano figli di genitori coniugati e per il 30,3% figli di genitori separati.

La maggior parte dei minori in carico al servizio, viveva presso la famiglia di origine (90,1%); mentre solo un 5,30% 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 (81,1%) la patria potestà è esercitata da entrambi i genitori, e solo in meno di un quinto dei casi (12,4%) dalla sola madre.

**Grafico 3.5.: Minori per motivo della presa in carico
2016**



Fonte: Sozinfo, 2017

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

Nel 2016 i minori dimessi dal servizio socio pedagogico sono stati 879.

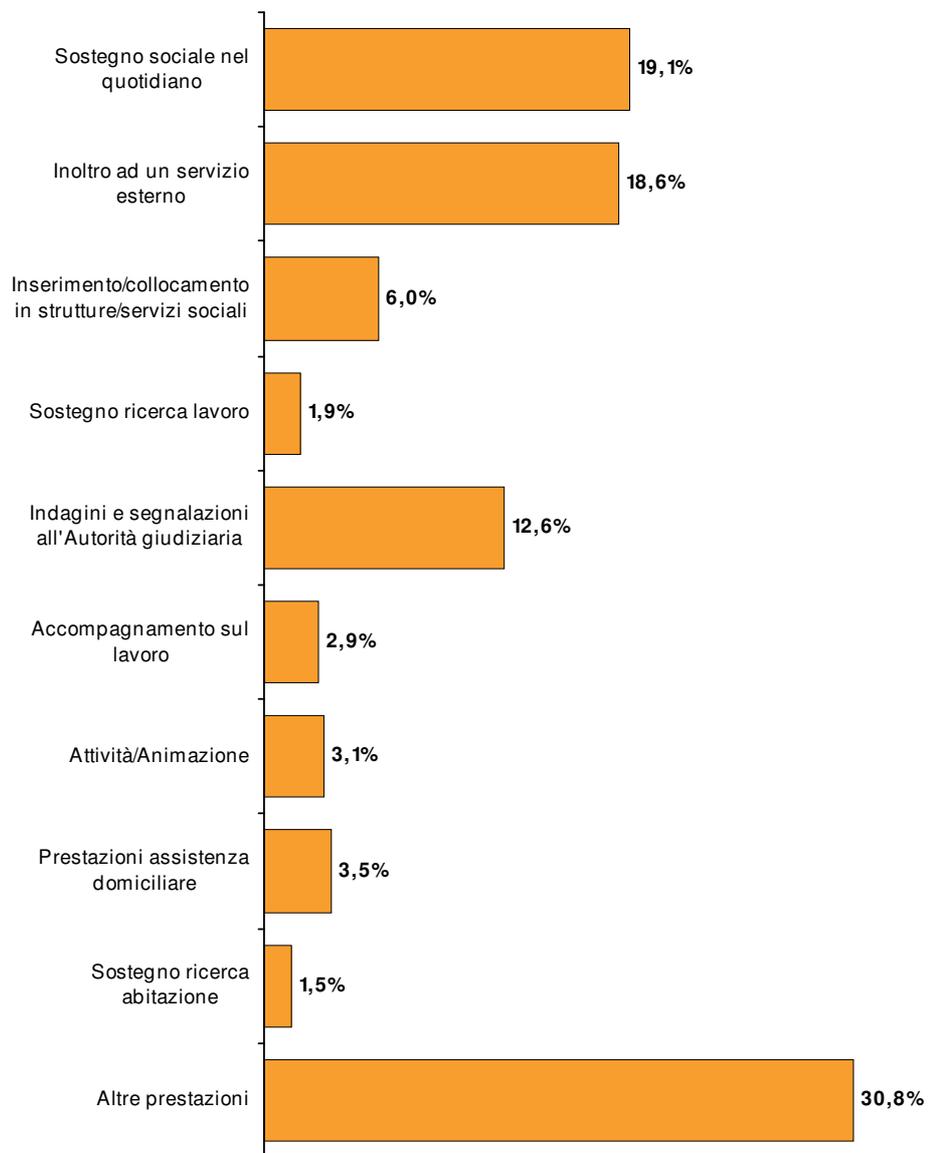
Nel 38,8% dei casi la problematica riscontrata al momento della presa in carico è stata risolta positivamente. Negli altri casi, il 7,2% dei minori ha interrotto il percorso, il minore in carico al servizio si è trasferito altrove nell'8,3% dei casi, la competenza è passata ad altro servizio sociale nel 5,1% dei casi, mentre per il 17,0% dei minori dimessi dal servizio socio pedagogico, il caso è stato passato ad un altro distretto sociale.

Nel grafico 3.5. sono evidenziate le principali tipologie di prestazioni erogate nel 2016 dall'Area sociopedagogica.

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.

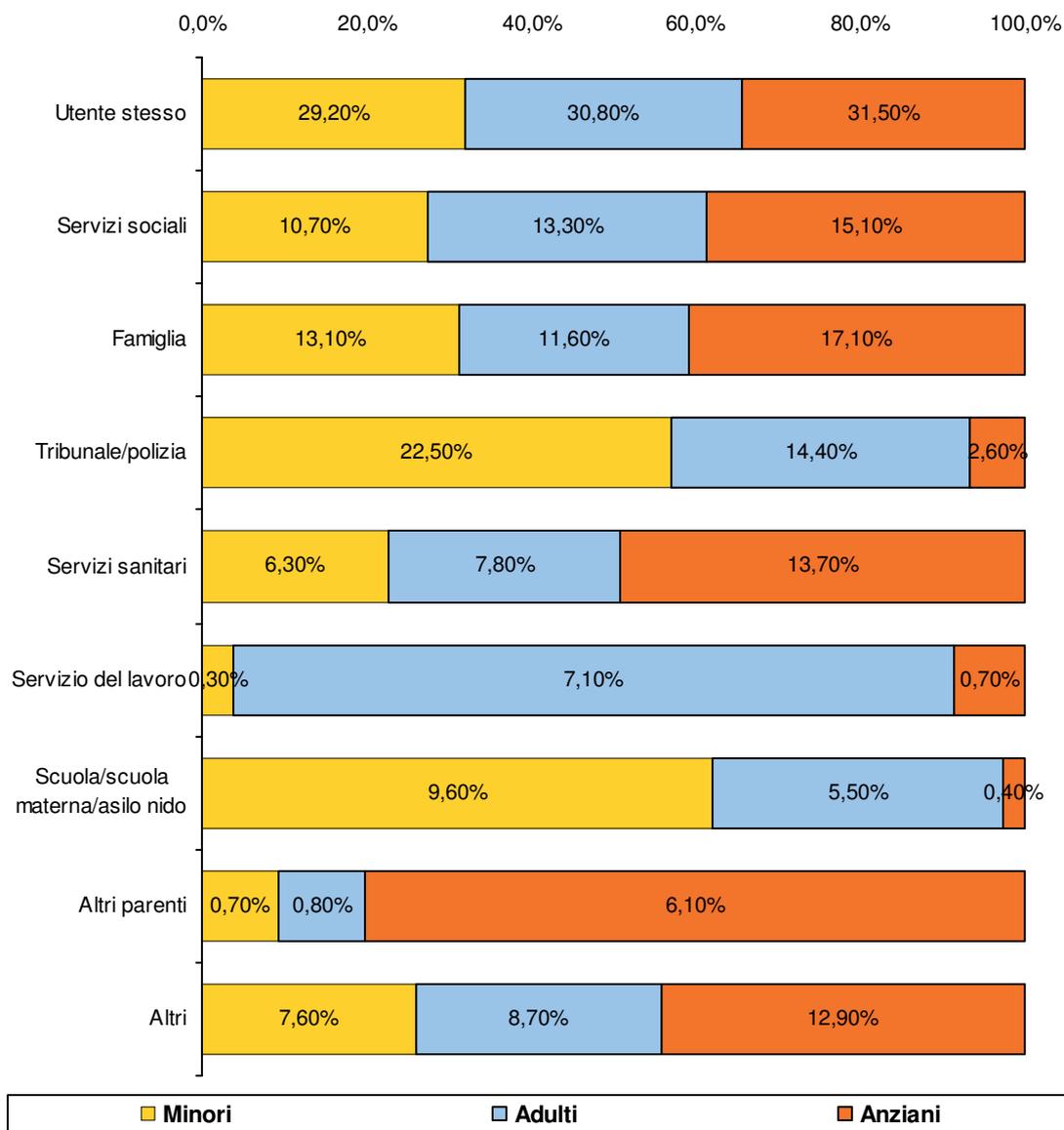
Inoltre ogni utente può usufruire nel corso dell'anno di più prestazioni; **18.819** (-3,33% rispetto al 2015), il volume complessivo di tutte le prestazioni erogate dal servizio socio pedagogico nel 2016.

Grafico 3.5: Tipologia di prestazioni erogate agli assistiti, 2016



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

Fonte: Sozinfo, 2017

Grafico 3.6: Persone assistite dall'Area sociopedagogica per soggetto segnalante, 2016

Fonte: Sozinfo, 2017

Si sono rivolti direttamente ai distretti competenti per essere assistiti dall'Area socio pedagogica, il 39,84% dei minori, il 50,82% degli adulti e il 9,34% degli anziani.

La famiglia ha segnalato al Servizio la richiesta di presa in carico di persone anziane nel 23,2% 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 quasi 2/3 delle **persone non autosufficienti** presenti in Alto Adige sono assistite ambulatorialmente presso il loro domicilio e solo 1/3 è ospitato nelle residenze per anziani.

Delle persone bisognose di cure che vivono nella loro abitazione circa 1/3 è assistito da servizi professionali dei servizi dell'assistenza domiciliare dei diversi distretti sociali, a loro volta supportati da servizi convenzionati.

Nei rimanenti casi è la famiglia (eventualmente con aiuto privato) ad assumersi il carico del lavoro di cura.

Alcune delle **prestazioni dell'assistenza domiciliare** sono ad esempio:

- igiene e cura del corpo
- pedicure
- lavaggio capelli
- bagno o doccia
- lavaggio biancheria
- attivazione

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.

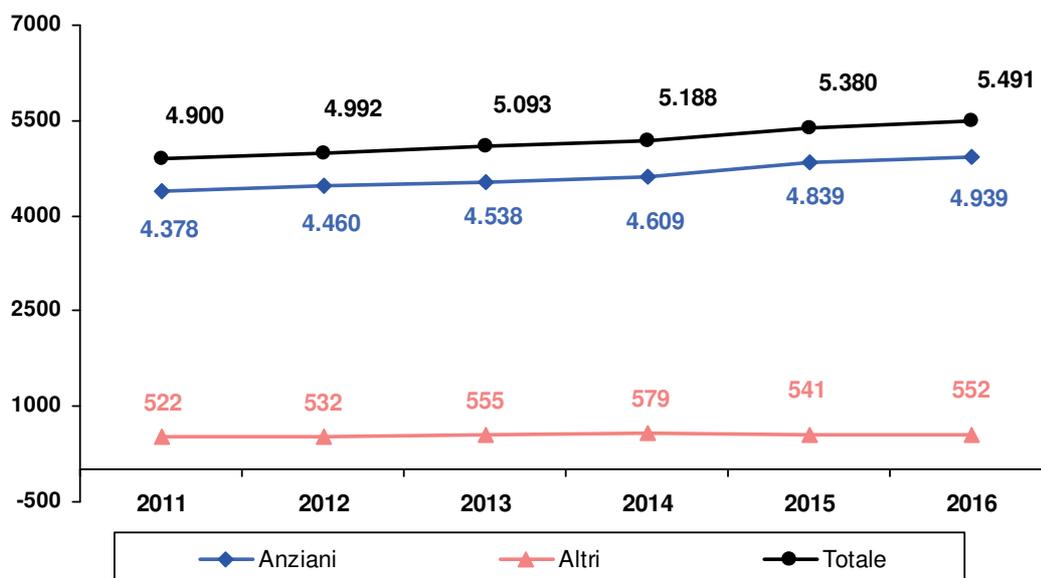
Il servizio è gratuito ed è offerto a domicilio e presso l'ambulatorio del distretto o della sede punto di riferimento.

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: 2011-2016



Fonte: Sozinfo, 2017

Nel 2016 sono state 5.491 le persone assistite presso il proprio domicilio (+2,06% rispetto al 2015). Il target di utenza è prevalentemente anziano (89,95% sono ultra sessantaquattrenni); mentre il numero assoluto di giovani/adulti è stato di 552 persone, in leggero aumento rispetto al 2015 (n = 541) del +2,03%.

Tab. 3.4 – Assistenza domiciliare: assistiti per Comunità comprensoriale, 2016

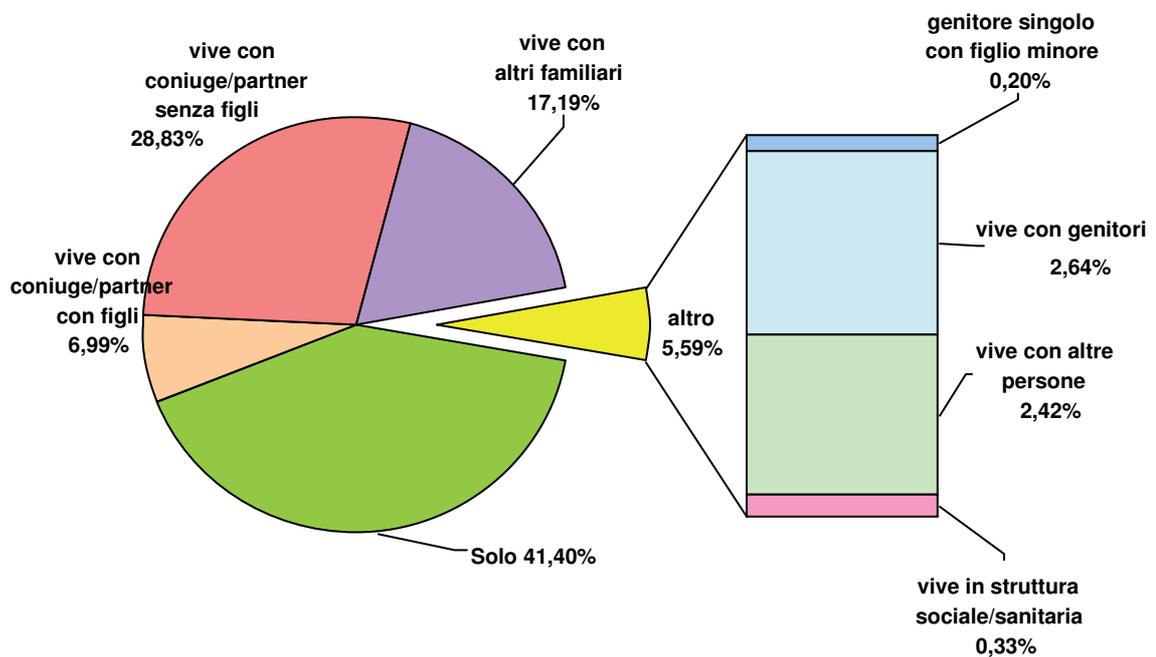
Comunità comprensoriale	0 - 64	65 - 74	75 +	Totale	Popolazione totale residente
Val Venosta	36	45	452	533	34.419
Burgraviato	139	137	921	1.197	102.043
Oltradige-Bassa Atesina	63	93	538	694	77.024
Bolzano (ASSB)	70	86	706	862	107.576
Salto-Sciliar	62	43	416	521	49.714
Val d'Isarco	80	59	514	653	55.667
Alta Valle Isarco	17	24	135	176	20.214
Val Pusteria	85	82	688	855	78.818
Totale	552	569	4.370	5.491	525.475

Fonti: Sozinfo, Astat, 2017

Gli utenti dell'assistenza domiciliare rappresentano l'1,04% della popolazione totale residente al 31.12.2016 (525.475 unità) e il 4,88% degli ultra-sessantatrenni (101.276 unità).

In quasi tutte le Comunità comprensoriali è stato assistito in media il 4,88% degli anziani over 65 anni, ad eccezione di Bolzano (3,13%) e della Val Venosta (8,13%). Per quanto attiene l'utenza over 75 anni, gli indici di penetrazione oscillano tra il 5,28% di Bolzano e il 14,13% della Val Venosta.

Grafico 3.8: Assistenza domiciliare: utenti per situazione familiare, 2016



Fonte: Sozinfo, 2017

Il ricorso all'assistenza domiciliare si riscontra in particolare per le persone anziane che vivono da sole (41,40%) e che quindi beneficiano delle prestazioni di supporto alla vita quotidiana; mentre oltre un quarto (28,83%) 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: 2016

Distretto sociale	Utenti	Prestazioni (ore)					Totale
		Igiene alla persona	Aiuto domestico	Accompagnamento	Trattamento medico	Altre prestazioni	
Alta Val Venosta	260	5.366	56	214	276	634	6.546
Media Val Venosta	273	6.842	91	508	151	938	8.530
Val Venosta	533	12.208	147	722	427	1.572	15.076
Naturno e circondario	120	3.911	287	133	378	2.543	7.252
Lana e circondario	275	10.289	459	260	536	6.552	18.096
Merano e circondario	657	24.349	1.906	5.476	1.847	7.824	41.402
Val Passiria	145	6.067	579	398	447	3.506	10.997
Burgraviato	1.197	44.616	3.231	6.267	3.208	20.425	77.747
Oltradige	195	6.425	706	348	0	1.737	9.216
Laives-Bronzolo-Vadena	214	6.086	109	368	0	213	6.776
Bassa Atesina	285	8.426	1.363	152	0	3.464	13.405
Oltradige-Bassa Atesina	694	20.937	2.178	868	0	5.414	29.397
Gries-S. Quirino	241	9.317	2.051	0	0	2.642	14.010
Europa-Novacella	188	10.283	1.038	0	0	76	11.397
Don Bosco	170	15.526	681	0	0	1.629	17.836
Centro-Piani-Rencio	124	5.478	431	29	0	1.094	7.032
Oltrisarco-Asiago	139	4.585	959	24	5	1.010	6.583
Bolzano	862	45.189	5.160	53	5	6.451	56.858
Val Gardena	148	5.899	279	152	1	3.701	10.032
Val d'Ega-Sciliar	197	5.340	765	299	155	3.498	10.057
Salto-Val Sarentino-Renon	176	4.617	336	253	0	1.059	6.265
Salto-Sciliar	521	15.856	1.380	704	156	8.258	26.354
Bressanone e circondario	430	10.517	7.063	321	2.331	2.214	22.446
Chiusa e circondario	223	5.587	3.725	279	462	1.594	11.647
Val d'Isarco	653	16.104	10.788	600	2.793	3.808	34.093
Alta Valle Isarco	176	7.575	741	1.192	150	2.911	12.569
Tures-Valle Aurina	137	4.341	1.696	391	228	1.027	7.683
Brunico e circondario	374	13.001	7.828	1.616	433	4.127	27.005
Alta Val Pusteria	188	5.050	2.149	729	177	870	8.975
Val Badia	156	5.222	2.639	435	853	2.580	11.729
Val Pusteria	855	27.614	14.312	3.171	1.691	8.604	55.392
TOTALE PROVINCIA	5.491	190.099	37.937	13.577	8.430	57.443	307.486

Fonte: Sozinfo, 2017

Complessivamente sono state 307.486 le ore di assistenza domiciliare erogate nel 2016. Rispetto al 2015 l'entità delle prestazioni è diminuita del -0,82% circa (2015:310.019; 2016:307.486). L'igiene della persona è per il 61,82% la prestazione più richiesta, seguita dall'aiuto domestico (12,34%), l'attività sociopedagogica e geragogica (12,05%), attività/animazione (6,63%), l'accompagnamento/trasporto (4,42%) e l'assistenza medica (2,74%). L'igiene della persona interessa prevalentemente Bolzano (23,77%) e il Burgraviato

(23,47%). L'aiuto domestico è un'altra prestazione rilevante per la Val Pusteria (37,73%), la Val d'Isarco (28,44%), a seguire il capoluogo con il 13,6%.

IL PERSONALE NELL'ASSISTENZA DOMICILIARE

Nel 2016 erano occupati nell'Assistenza domiciliare 484 operatori, di cui 353,9 unità in servizio a tempo pieno al 31.12.2016. Il personale in carico (equivalente a tempo pieno), è diminuito del -3,86% rispetto al 2015: (2015:368,1; 2016:353,9).

I profili professionali prevalenti nell'assistenza domiciliare sono gli/le assistenti geriatrici e/o familiari (38,4% calcolato sul personale equivalente effettivo a tempo pieno), l'operatore/trice socio-assistenziale (34,9%) e l'operatore/trice socio-sanitario/a (11,9%).

Il 92,47% degli operatori impiegati è di sesso femminile, l'età media è di 44,4 anni e l'anzianità di servizio (in media) pari a 13,2 anni.

Tab. 3.6: Assistenza domiciliare: utenti, prestazioni erogate e personale, 2016

Comunità comprensoriale	Numero assistiti	Numero prestazioni erogate	Personale ETP*	Numero ore di assistenza per utente	Numero di assistiti/personale ETP	Numero di ore erogate/personale ETP*
Val Venosta	533	15.076	22,6	28,3	23,6	667,1
Burgraviato	1.197	77.747	71,6	65,0	16,7	1085,9
Oltradige-Bassa	694	29.397	47,1	42,4	14,7	624,1
Bolzano (ASSB)	862	56.858	58,9	66,0	14,6	965,3
Salto-Sciliar	521	26.354	36,6	50,6	14,2	720,1
Val d'Isarco	653	34.093	39,9	52,2	16,4	854,5
Alta Val d'Isarco	176	12.569	12,8	71,4	13,8	982,0
Val Pusteria	855	55.392	64,6	64,8	13,2	857,5
TOTALE	5.491	307.486	353,9	56,0	15,5	868,8

* Operatori equivalenti tempo pieno.

Fonti: Sozinfo, SIPSA, 2017

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 2016 complessivamente 7.245 persone (in leggero calo (-0,94%) rispetto al 2015).

Grafico 3.9: Centri diurni: strutture e assistiti, 2011-2016



Gli assistiti sono nel 95,4% dei casi, persone anziane (65 anni e più).

Il personale retribuito (33,6 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 2016 presso i centri diurni erano occupate 31,6 persone. Si tratta prevalentemente di assistenti geriatrici (61,9%) e operatori socio-assistenziali (14,0% equivalenti effettivi a tempo pieno).

Tab. 3.7: Assistiti nei Centri diurni, 2016

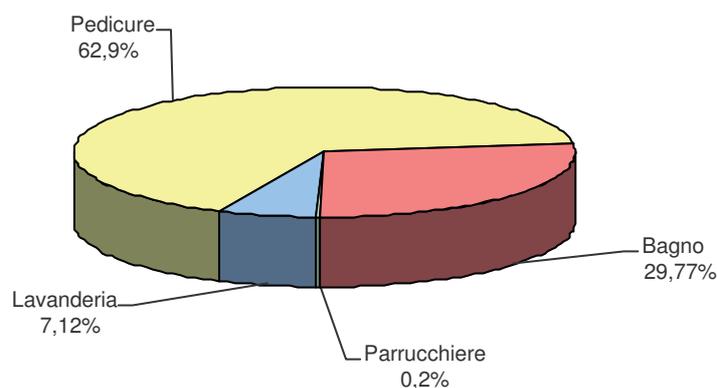
Comunità comprensoriale	Centri diurni	Assistiti	Di cui < 74 anni	Di cui + 75 anni	ETP*
Val Venosta	11	373	79	294	0,8
Burgraviato	31	862	183	679	5,2
Oltradige-Bassa Atesina	24	925	231	694	1,0
Bolzano (ASSB)	5	2.347	469	1.878	16,8
Salto-Sciliar	13	627	185	442	1,6
Val d'Isarco	10	848	242	606	4,4
Alta Valle Isarco	17	211	40	171	0,7
Val Pusteria	22	1.052	235	817	3,1
Totale	133	7.245	1.664	5.581	33,6

* Operatori equivalenti tempo pieno.

Fonte: Sozinfo, 2017

Nel 2016 sono state erogate complessivamente 39.013 prestazioni per un totale complessivo di 7.245 utenti (-0,94% rispetto al 2015). 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 (62,9%), seguita dal bagno (con o senza assistenza) per il 29,77%, lavanderia e stireria (7,12%) e lavaggio capelli (0,21%).

Grafico 3.10: Prestazioni erogate, 2016



Fonte: Sozinfo, 2017

Tab. 3.8: Assistiti e prestazioni erogate nei Centri diurni, 2016						
Distretto sociale	Assistiti	Prestazioni erogate				Totale
		Pedicure	Bagno	Lavaggio capelli	Lavanderia/stireria	
Alta Val Venosta	133	116	1.225	0	16	1.357
Media Val Venosta	240	459	459	0	0	918
VAL VENOSTA	373	575	1.684	0	16	2.275
Naturno e circondario	56	99	206	0	128	433
Lana e circondario	241	653	492	0	21	1.166
Merano e circondario	476	2.200	401	26	346	2.973
Val Passiria	89	152	417	0	403	972
BURGRAVIATO	862	3.104	1.516	26	898	5.544
Oltradige	233	757	265	0	0	1.022
Laives-Bronzolo-Vadena	313	975	43	42	0	1.060
Bassa Atesina	379	1.295	651	0	47	1.993
OLTRADIGE-B. ATESINA	925	3.027	959	42	47	4.075
Gries-S. Quirino	740	3.188	296	0	112	3.596
Europa-Novacella	483	1.981	92	0	38	2.111
Don Bosco	479	2.078	58	0	37	2.173
Centro-Piani-Rencio	34	1.640	257	1	96	1.994
Oltrisarco-Asiago	301	1.430	278	0	5	1.713
BOLZANO	2.347	10.317	981	1	288	11.587
Val Gardena	176	538	396	0	1	935
Val d'Ega-Sciliar	223	758	327	0	0	1.085
Salto-Val Sarentino-Renon	228	585	632	1	124	1.342
SALTO-SCILIAR	627	1.881	1.355	1	125	3.362
Bressanone e circondario	588	1.730	1.185	12	367	3.294
Chiusa e circondario	260	526	697	0	234	1.457
VAL D'ISARCO	848	2.256	1.882	12	601	4.751
ALTA VALLE ISARCO	211	419	1.041	0	297	1.757
Tures-Valle Aurina	81	117	418	0	224	759
Brunico e circondario	698	2.270	611	0	108	2.989
Alta Val Pusteria	224	520	936	0	98	1.554
Val Badia	49	53	232	0	75	360
VAL PUSTERIA	1.052	2.960	2.197	0	505	5.662
TOTALE PROVINCIA	7.245	24.539	11.615	82	2.777	39.013

Fonte: Sozinfo, 2017

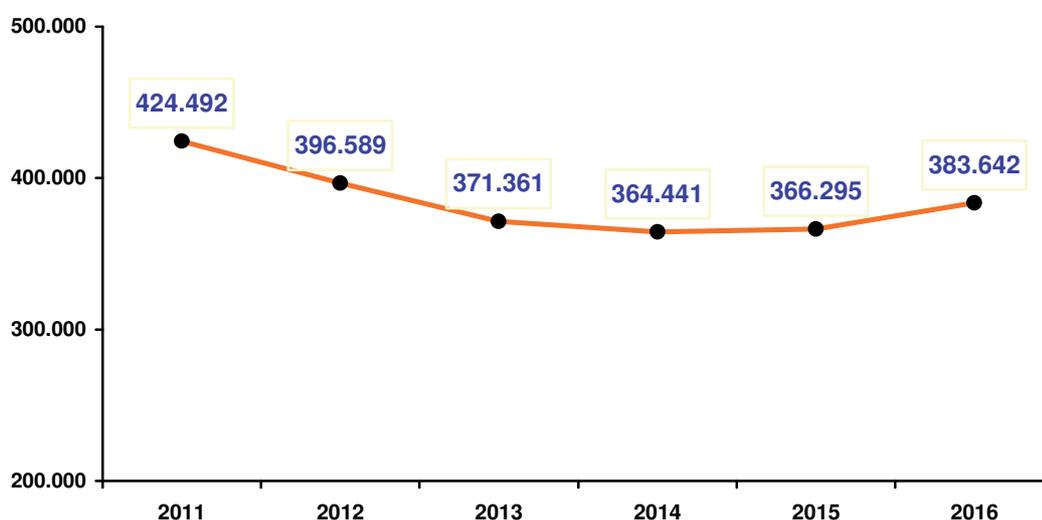
PASTI A DOMICILIO

Nell'ambito dell'offerta dell'assistenza domiciliare é prevista 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 2016 sono state complessivamente 2.613 le persone che hanno usufruito di questo servizio, che ha distribuito complessivamente 383.642 pasti.

Il numero di utenti (+4,31%) e di pasti somministrati (+4,74%) sono aumentati rispetto al 2015. Il 92,73% degli utenti è costituito da ultra-sessantaquattrenni, mentre oltre tre quarti (80,52%) ha già raggiunto i 74 anni di età.

**Grafico 3.11: Pasti a domicilio:
2011-2016**



Fonte: Sozinfo, 2017

3.2.2. Altre prestazioni erogate ¹

Nel 2016 l'assistenza domiciliare programmata delle aziende sanitarie ha garantito un servizio a 5.011 utenti, il 44,5% dei quali (2.229) 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 2016 l'ADI ha seguito con le sue equipe miste socio-sanitarie 903 pazienti.

¹ Fonte: Relazione sanitaria 2016, Provincia autonoma di Bolzano, Osservatorio per la Salute.

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 2,3 interventi mensili per paziente, mentre nell'assistenza programmata gli interventi mensili, si sono attestati sul valore di 1,3.

Tab. 3.9: Assistenza domiciliare integrata (ADI) e Assistenza domiciliare programmata (ADP), 2016

Assistenza domiciliare integrata (ADI)	Comprensori sanitari				Totale
	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	
Numero assistiti nell'anno	169	173	422	139	903
Numero medio interventi mensili per paziente	3,5	2,5	0,9	2,5	2,3
Assistenza domiciliare programmata (ADP)	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
Numero assistiti nell'anno	2.229	1.427	703	652	5.011
Numero medio interventi mensili per paziente	1,4	1,4	1,1	1,2	1,3

Fonte: Servizi di medicina di base - Relazione Sanitaria 2016.

Nel 2016 si registra un aumento degli assistiti pari al +12,40% (4.459 i pazienti assistiti nel 2015). Ciascuno dei medici di medicina generale impegnati, pari al 75,7% di quelli operanti sul territorio provinciale, ha seguito in media 24 pazienti.

L' 85,5% dei pazienti seguiti in ADP aveva un'età superiore ai 75 anni. Il tasso di assistenza domiciliare programmata è per la Provincia pari a 113 pazienti ogni 10.000 abitanti. L'assistenza domiciliare programmata per adulti è stata prevalentemente erogata per grave insufficienza cardiaca NYHA 3-4 (22,4%), per demenza senile/Alzheimer (18,3%), per malattie degenerative delle ossa e delle articolazioni (11,5%) e per ictus con paresi (8,4%).

Nel 2016 i pazienti seguiti in assistenza domiciliare integrata (ADI) dai Servizi di medicina di base è stato di 903 persone (+18,82% rispetto al 2015). Il tasso di assistenza domiciliare integrata è per la Provincia pari a 20 pazienti ogni 10.000 abitanti. Il 70,4% dei medici di medicina generale della Provincia autonoma di Bolzano è stato coinvolto nel 2016 in programmi di assistenza domiciliare integrata; mediamente su ogni paziente sono stati effettuati 2,3 interventi al mese, con l'apporto di diverse figure professionali. Il 69,5% dei pazienti seguiti in ADI presentava un'età superiore ai 75 anni.

Complessivamente nel 2016, il 37,1% dei pazienti seguiti a domicilio in forma integrata è affetto da tumori, il 10,3% è affetto da grave insufficienza cardiaca NYHA 3-4, il 9,3% da demenza senile/Alzheimer e l' 8,4% da ictus con paresi.

Per ulteriori approfondimenti: <http://www.provincia.bz.it/salute-benessere/osservatorio-salute/>

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 2016 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 217 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, 31/12/2016

<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	100	78,7%
Casa famiglia/Comunità di tipo familiare	4	21	17	81,0%
Residenze assistite per minori	14	36	16	44,4%
Centro diurno per minori	8	97	84	86,6%
TOTALE PROVINCIA	41	281	217	77,2%

Fonti: ASTAT 2017, Ufficio 24.1

È nei centri diurni che si registra il più alto indice di saturazione (86,6%), 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

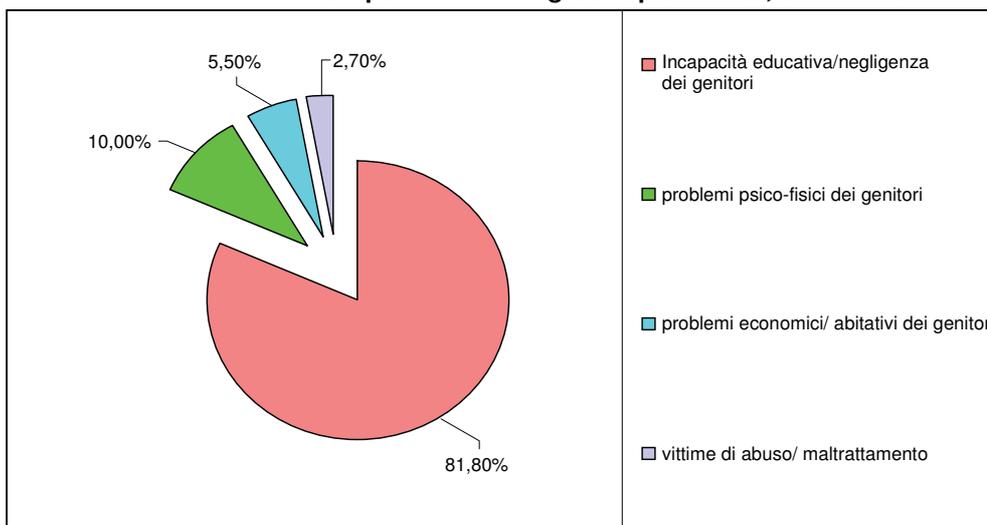
L'inserimento in strutture residenziali è un intervento di tutela previsto solo ed esclusivamente in quelle situazioni in cui i minori sono esposti a episodi di pregiudizio, sia nell'ambito del contesto sociale che nell'ambito familiare. La struttura che accoglie i minori deve garantire ogni tutela – assistenziale, l'assolvimento degli obblighi scolastici, il mantenimento dei rapporti con la famiglia d'origine, la partecipazione dei minori alla vita sociale, al fine di promuoverne il

benessere psicofisico e lo sviluppo integrale della personalità. L'accoglienza in struttura ha carattere temporaneo.

Al 31.12.2016 erano presenti nelle 33 strutture residenziali dislocate sul territorio provinciale 133 minori, di cui il 62,4 % erano maschi e il 37,8% femmine. Di questi minori, l'88,7% aveva un'età inferiore ai 18 anni, mentre l'11,3% aveva un'età compresa tra i 18 anni e più.

Sono stati 115 i minori accolti complessivamente nel 2016 nelle strutture residenziali (comunità alloggio, comunità di tipo familiare/casa famiglia e residenze assistite).

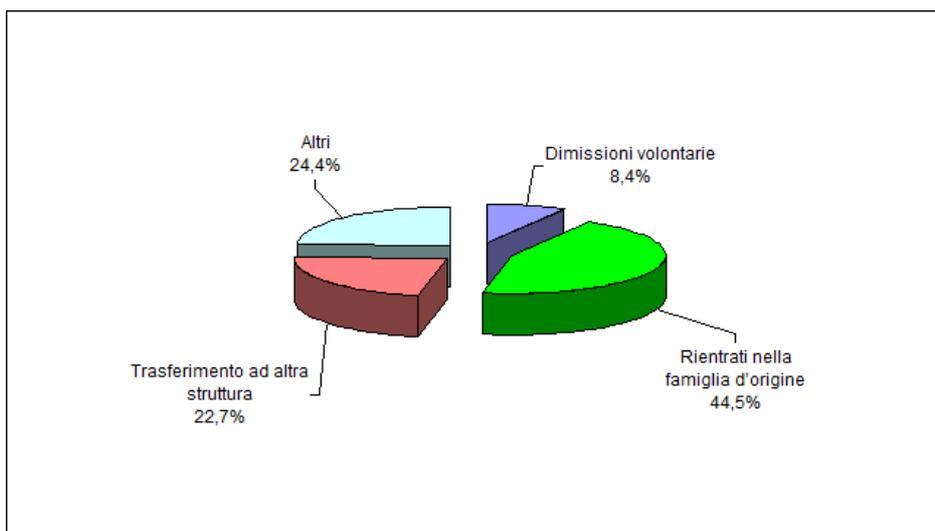
Grafico 4.1: Minori per motivo d'ingresso prevalente, 31/12/2016



Fonte: ASTAT 2017

La motivazione prevalente da ascrivere al motivo d'ingresso nelle strutture residenziali per i minori presenti al 31/12/2016, è da imputare per l'81,80% all'incapacità educativa/ negligenza dei genitori.

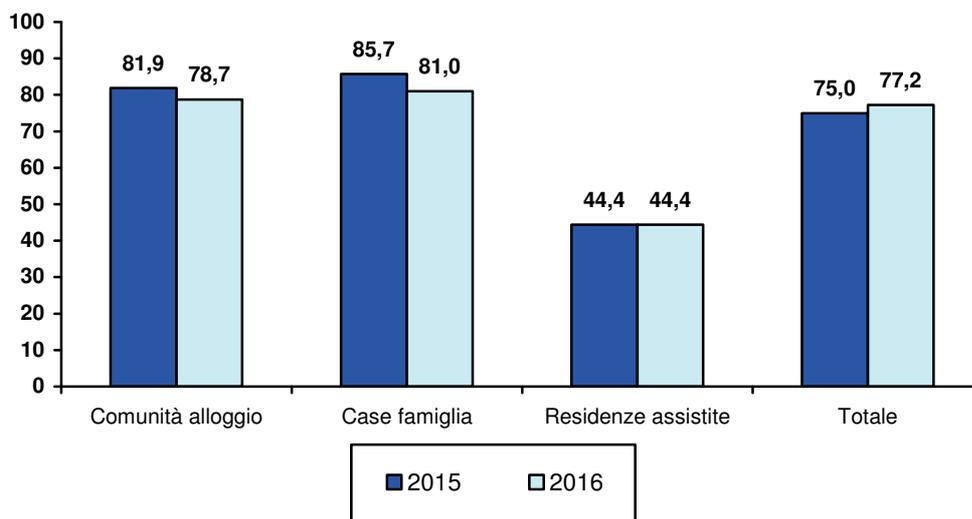
Grafico 4.2: Minori dimessi nell'arco dell'anno per motivo delle dimissioni, 2016



Fonte: ASTAT, 2016

Nel corso del 2016 sono stati dimessi complessivamente dalle strutture residenziali 119 minori. Il 22,7% è stato trasferito in un'altra struttura, il 44,5% è rientrato nella famiglia di origine, l'8,4% si è dimesso volontariamente. Tra le motivazioni "altro" (24,4%) rientrano l'affidamento familiare, l'adozione, l'allontanamento/fuga e la destinazione ignota.

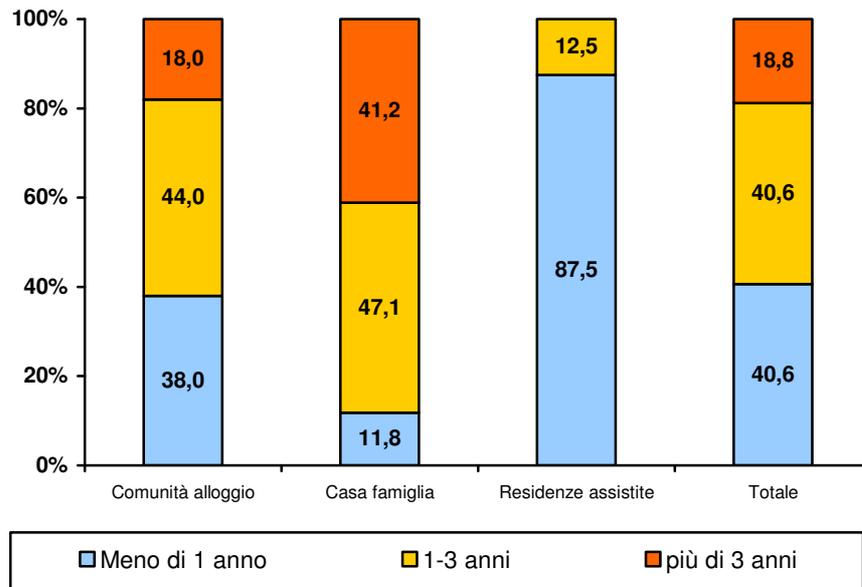
**Grafico 4.3: Strutture residenziali per minori:
indice di saturazione a raffronto (in %), 2015-2016**



Fonte: ASTAT 2017, 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.

Grafico 4.4: Strutture residenziali per minori: permanenza degli utenti per tipologia di struttura, 2016



Fonte: ASTAT 2017

Il grafico 4.4 rappresenta la permanenza degli utenti per tipologia di struttura. Le comunità di tipo familiare/case famiglia registrano in confronto con le altre tipologie di strutture, la percentuale più alta (47,1%) di minori che vengono assistiti da 1 a tre anni; mentre nelle residenze assistite l'87,5% dei minori in carico vi alloggia da meno di 1 anno. La durata di permanenza da uno a tre anni nelle comunità alloggio ha interessato i minori in carico nel 44,0% dei casi.

Tab. 4.2: Personale operante presso le strutture residenziali, 2013-2016

<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
	2016	114,2	100	0,87
Case famiglia	2013	10,2	19	1,86
	2014	15,0	21	1,40
	2015	15,9	18	1,13
	2016	15,2	17	1,11
Residenze assistite	2013	14,8	24	1,62
	2014	8,0	19	2,38
	2015	8,4	16	1,90
	2016	7,7	16	2,08

*ETP = operatori equivalenti tempo pieno

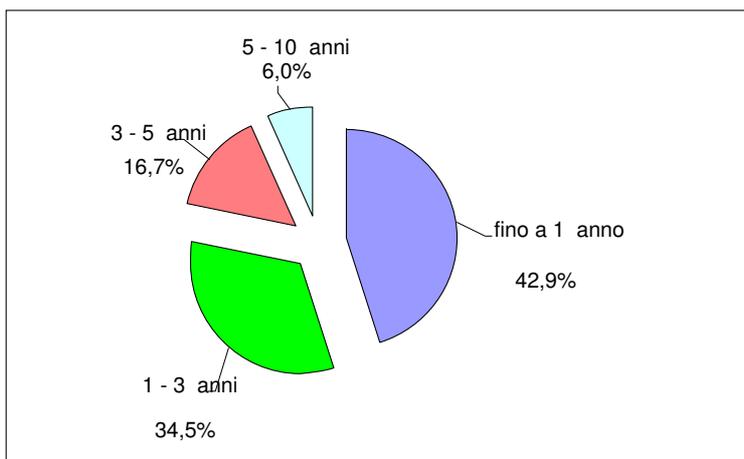
Presso le strutture residenziali operavano alla fine del 2016 complessivamente 185 persone, pari a 137,1 operatori equivalenti a tempo pieno. La maggior parte dei collaboratori equivalenti a tempo pieno operava presso le comunità alloggio (83,30%), 11,1% nelle comunità di tipo familiare/case famiglia e il 5,6% prestava servizio presso le residenze assistite. Il profilo professionale più rappresentato in tutte e tre le tipologie di struttura è quello dell'educatore (68,6%).

4.1.2. CENTRI DIURNI PER MINORI

Sono stati 84 i minori complessivamente assistiti nell'anno 2016 negli otto centri diurni dislocati a livello provinciale; di cui il 67,9% apparteneva al genere maschile.

Sono stati complessivamente 39 i minori accolti nei Centri diurni nel corso dell'anno 2016, di cui il 41,0% per motivi socio-pedagogici, il 25,6% per incapacità/difficoltà educative dei genitori e un 15,4% per problemi sanitari.

Grafico 4.5: Centri diurni per minori: permanenza degli utenti, 2016



Fonte: ASTAT 2017

La durata di permanenza dei minori nei centri diurni si attesta nel 42,9% dei casi per un periodo limitato ai dodici mesi; nel 34,5% dei casi per un periodo tra 1 a 3 anni e nel 22,7% 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 44, di cui l'11,4% è rientrato nella famiglia di origine, il 13,6% è stato trasferito ad altra struttura, il 13,6% ha raggiunto l'autonomia, il 9,1% ha raggiunto gli obiettivi del progetto individuale, il 43,2% per altri motivi (dimissioni volontarie, affidamento extra-familiare, ecc.).

Tabella 4.3: Personale operante presso i centri diurni, 2013-2016

Anno	ETP	Utenti	Utenti/ETP*
2013	37,0	97	2,62
2014	57,8	83	1,44
2015	38,7	91	2,35
2016	36,9	84	2,28

*ETP = Operatori equivalenti a tempo pieno

Il personale occupato negli otto centri diurni era alla fine dell'anno pari a 59 persone, pari a 36,9 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 55,3% del personale in carico. Nei centri diurni svolge un ruolo importante anche il volontariato. Alla fine del 2016 operavano nei centri diurni complessivamente 32 volontari, con una media di 5,7 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 con bambini/bambine dai 0 ai 3 anni e bambini/e senza madre, 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 2016, 64 bambini: 25 con la mamma, 12 a tempo pieno senza la madre e 27 presso l'asilo nido.

4.3 AFFIDAMENTI FAMILIARI E ADOZIONE

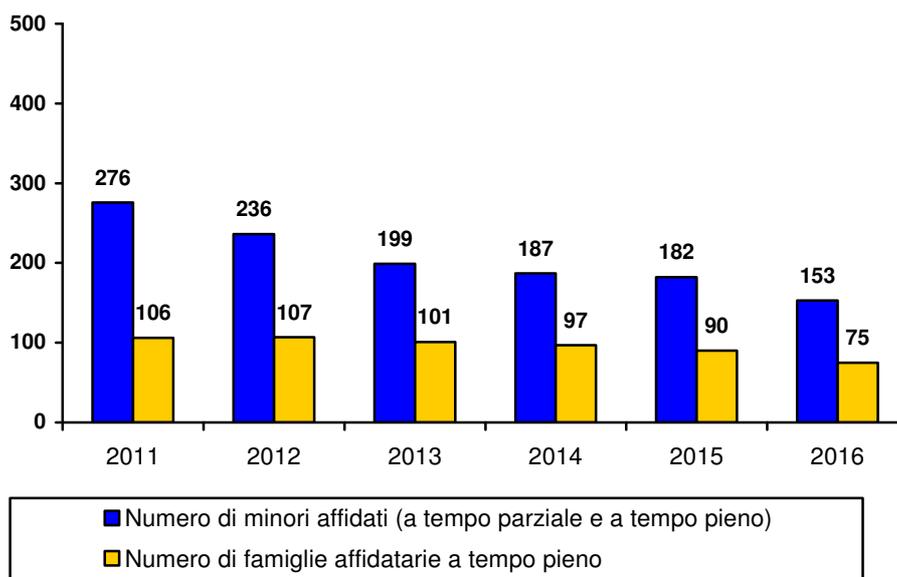
4.3.1. AFFIDAMENTI FAMILIARI

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 questo intervento finalizzato al sostegno familiare ed educativo 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, affinché possa crescere ed essere educato nella propria famiglia di origine.

Al 31.12.2016 sono stati affidati a famiglie affidatarie complessivamente 153 minori (-15,93% rispetto al 2015), di cui 54 a tempo parziale e 99 a tempo pieno. Inoltre al 31.12.2016 sono state 75 le famiglie affidatarie che hanno accolto in casa propria minori a tempo pieno (90 nel 2015) e complessivamente 243 famiglie valutate positivamente e disposte all'accoglienza di un minore (a tempo pieno e/o a tempo parziale).

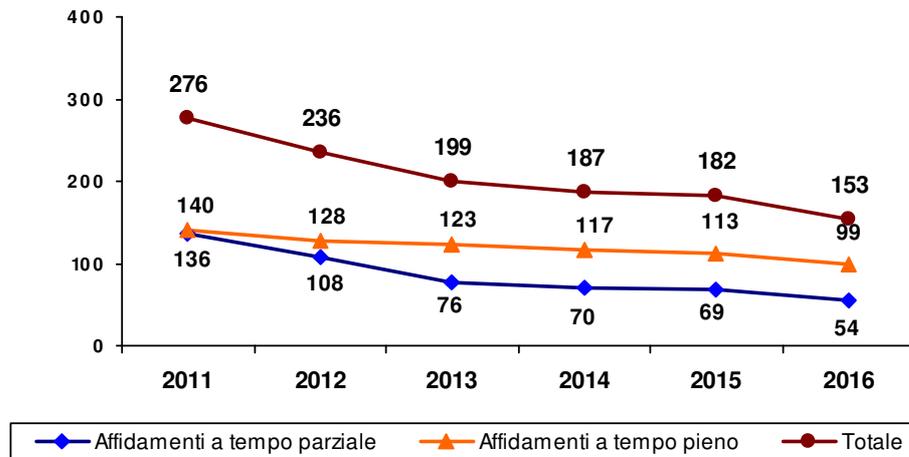
Grafico 4.6: Numero di minori affidati e di famiglie affidatarie al 31/12: 2011-2016



Fonte: Sozinfo 2017

Tra le famiglie affidatarie di minori con un affidamento a tempo pieno prevalgono le coppie con figli nel 58,67% dei casi. Gran parte dei genitori affidatari (93,1%) ha più di 40 anni e nel 61,85% dei casi la loro età è di 50 anni e oltre.

Grafico 4.7: Numero di minori affidati al 31/12, 2011-2016



Fonte: Sozinfo 2017

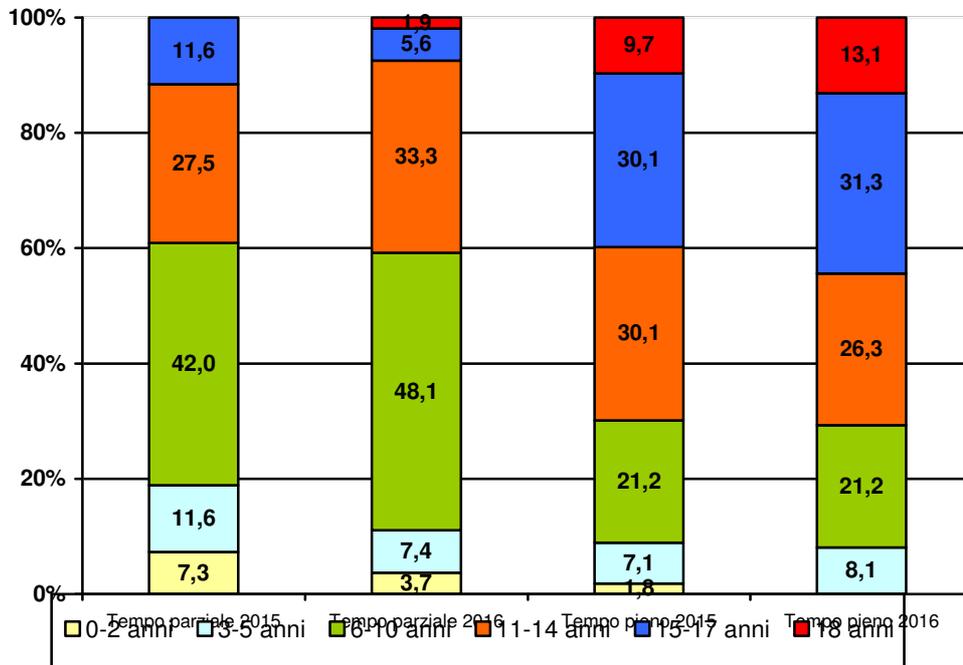
Tab. 4.4: Affidamenti familiari per Comunità comprensoriale al 31/12

Comunità comprensoriale	2015		2016	
	v. ass.	%	v. ass.	%
Val Venosta	17	9,3	12	7,8
Burgraviato	26	14,3	21	13,7
Oltradige-B.A.	16	8,8	10	6,5
Bolzano	63	34,6	54	35,3
Salto-Sciliar	11	6,0	10	6,5
Val d'Isarco	23	12,6	26	17,0
Alta Valle Isarco	8	4,4	6	3,9
Val Pusteria	18	9,9	14	9,2
TOTALE PROVINCIA	182	100,0	153	100,0

Fonte: Sozinfo 2017

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 (48,2%); questo gruppo costituisce circa la metà degli affidamenti a tempo parziale. La fascia d'età 11-14 anni costituisce il 33,3% della forma parziale degli affidamenti familiari. Per contro invece il 55,6% dei minori affidati a tempo pieno ha già raggiunto i 14 anni di età, il 31,3% si trova nella fascia d'età 15-17 ed il restante 13,1% ha superato la maggiore età.

Grafico 4.8: Minori affidati a tempo parziale e a tempo pieno al 31/12 per classe d'età, 2015-2016



Fonte: Sozinfo 2017

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 (46,5% dei casi nel tempo pieno e 64,8% dei casi nel tempo parziale) seguite da gravi problemi di uno o di entrambi i genitori (p.es. l'alcol- o la tossicodipendenza, disturbi psichici) nel 49,5% degli affidamenti a tempo pieno e nel 9,3% degli affidamenti a tempo parziale.

Nella maggior parte dei casi si tratta di situazioni multiproblematiche, in quanto una singola situazione può includere anche più motivi.

Il Servizio sviluppo personale della Ripartizione provinciale Politiche sociali offre in collaborazione con l'Ufficio provinciale per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale annualmente un corso di aggiornamento gratuito per genitori affidatari. Ogni anno viene individuato un tema specifico per il corso, anche in considerazione dei bisogni attuali dei genitori affidatari. L'obiettivo è

di sensibilizzare le/i partecipanti per le storie di vita e le esperienze prettamente personali dei bambini affidati, delle loro famiglie d'origine e di offrire consulenza e sostegno professionale in un momento di confronto con altre famiglie affidatarie.

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 sia 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 provinciale 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 2011 e il 2016.

Tab. 4.5: Adozioni nazionali ed internazionali - Domande presentate al Tribunale per i Minorenni di Bolzano, 2011-2016

Domande di adozione nazionale

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Domande inevase al 1° gennaio</i>	627	579	459	441	482	515
<i>Domande presentate nel corso dell'anno</i>	135	134	155	181	175	151
- di cui da fuori Provincia (%)	87,4	84,3	87,1	91,71	85,14	86,09
- di cui con residenza in Provincia (%)	12,6	15,7	12,9	8,29	14,86	13,91
<i>Domande archiviate nel corso dell'anno</i>	183	253	174	140	153	158
<i>Domande inevase al 31.12.</i>	579	460	440	482	504	508
<i>Decreti di adottabilità</i>	10	5	3	7	6	9
<i>Decreti di affido</i>	4	1	5	5	5	5
<i>Decreti di adozione</i>	9	16	7	11	6	10

Domande di riconoscimento dell'idoneità all'adozione internazionale

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Domande inevase al 1° gennaio</i>	18	12	44	14	5	14
<i>Domande presentate nel corso dell'anno</i>	26	27	24	14	24	18
<i>Domande evase nel corso dell'anno</i>	32	26	24	23	16	21
<i>Domande accolte</i>	26	22	20	14	10	18
<i>Domande respinte</i>	2	1	1	3	0	1
<i>Altro</i>	4	3	3	6	6	2
<i>Domande inevase al 31.12.</i>	12	13	14	5	13	11
<i>Decreti di adozione</i>	23	11	15	20	10	3

Fonte: Tribunale per i Minorenni di Bolzano 2017

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 di 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 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, attuando anche progetti comuni (p.es. serate informative per coppie interessate all'adozione).

Il Servizio sviluppo personale della Ripartizione provinciale Politiche sociali offre annualmente, in collaborazione con l'Ufficio provinciale per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale e il Servizio Adozioni Alto Adige, corsi di preparazione gratuiti per i coniugi interessati all'adozione o che stanno per concretizzare questo passo.

Il corso offre alle/ai partecipanti le basi e un aiuto concreto per maturare una scelta consapevole rispetto all'adozione:

- riflettendo sulla motivazione personale per l'adozione;
- conoscendo i bisogni del bambino adottato;
- riflettendo sulla genitorialità adottiva e naturale;
- acquisendo le informazioni necessari sul procedimento adottivo.

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.

Le residenze per anziani accolgono Ospiti, di norma dal sessantesimo anno di età, offrendo loro uno spazio abitativo e garantendo quindi accompagnamento, assistenza, cura e vitto, nonché un'adeguata assistenza notturna.

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

Le residenze per anziani devono osservare le disposizioni riguardanti l'accreditamento, le normative in materia di eliminazione e superamento delle barriere architettoniche, di sicurezza e tutela sul lavoro, di protezione dei dati personali, le norme antincendio e di gestione dei rifiuti, le prescrizioni igieniche e le altre norme specifiche di settore.

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.

Nell'ambito dell'assistenza va prestata particolare attenzione all'assistenza per le attività diurne, comprendenti attività di animazione e ricreative. Le residenze per anziani devono infatti garantire, oltre alla cura e

all'accompagnamento, un'organizzazione dignitosa della vita quotidiana delle persone ospitate. A tal fine ogni struttura assicura attività di animazione e ricreative programmate regolarmente e proposte dal team addetto all'accompagnamento, dal personale addetto all'assistenza per le attività diurne ed eventualmente da volontarie e volontari.

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 31/12/2016, 76 Residenze per anziani, per complessivi 4.182 posti.

Al 31.12.2016 erano ospitate complessivamente nelle residenze per anziani 4.117 persone.

Il grado di utilizzo puntuale (indice di saturazione) si attesta al 98,5% anche per l'anno 2016.

Tab. 5.1: Residenze per anziani: strutture, posti letto e utenti per Comunità comprensoriali, 2016

Comunità comprensoriali	Strutture	Posti letto	Posti per 100 abitanti 75+	Utenti al 31/12	ETP*	Posti/ETP*	Posti per ricoveri temporanei
Val Venosta	5	326	10,2	320	293,4	1,1	15
Burgraviato	21	922	9,0	909	883,2	1,0	23
Oltradige.-B.A.	13	772	11,0	766	666,1	1,2	30
Bolzano	10	725	5,4	707	609,7	1,2	25
Salto-Sciliar	10	450	10,1	435	428,9	1,0	15
Val d'Isarco	8	319	6,7	315	327,9	1,0	30
Alta V. Isarco	2	125	7,6	124	120,2	1,0	3
Val Pusteria	7	543	7,9	541	514,1	1,1	19
TOTALE	76	4.182	8,1	4.117	3.843,5	1,1	160

*Operatori equivalenti tempo pieno.

Fonte: ASTAT, 2017

RICOVERO TEMPORANEO

Sono 160 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.

Agli Ospiti non autosufficienti i quali occupano un posto letto per un ricovero temporaneo o di transito nella residenza per anziani e per coloro che vengono accolti nella residenza per anziani a tempo indeterminato, limitatamente ai giorni del mese di ammissione, continua ad essere erogato l'assegno di cura della Provincia durante la loro permanenza in struttura.

La tariffa base deve essere coperta dall'Ospite in base al proprio reddito e patrimonio (decreto del Presidente della Provincia dell' 11 agosto 2000, n. 30).

Gli Ospiti beneficiari dell'indennità di accompagnamento sono equiparati a coloro che ricevono un assegno di cura. Durante il periodo di ricovero a tempo indeterminato nella struttura, l'erogazione dell'eventuale indennità di accompagnamento viene sospesa poiché i costi dell'assistenza della struttura, cui l'indennità è destinata, vengono già coperti dalla Provincia.

I criteri uniformi per la formazione delle graduatorie hanno l'obiettivo di garantire ai cittadini e alla Pubblica Amministrazione maggiore uniformità e trasparenza sulle ammissioni in una residenza per anziani.

Pertanto, i criteri per le ammissioni devono essere pubblicati sul sito internet della struttura ed i richiedenti hanno diritto di ricevere dagli enti gestori informazioni sui criteri e sulle graduatorie.

Tab.5.2: Residenze per anziani: tipologia dell'ente gestore, 2016

Ente	Strutture	%	Posti letto	%
A.P.S.P.	36	47,4%	1.935	46,3%
Altro	4	5,3%	246	5,9%
Associazione	2	2,6%	96	2,3%
Azienda sanitaria	1	1,3%	116	2,8%
Comune	2	2,6%	52	1,2%
Comunità comprensoriale/ Azienda Servizi Sociali Bolzano	11	14,5%	748	17,9%
Consorzio di comuni	9	11,8%	431	10,3%
Cooperativa	4	5,3%	211	5,0%
Ente religioso	7	9,2%	347	8,3%
Totale	76	100,0%	4.182	100,0%

Fonte: ASTAT, 2017

Gli enti gestori delle Residenze per anziani presentano una natura giuridica assai differente: al primo posto (47,4%) 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

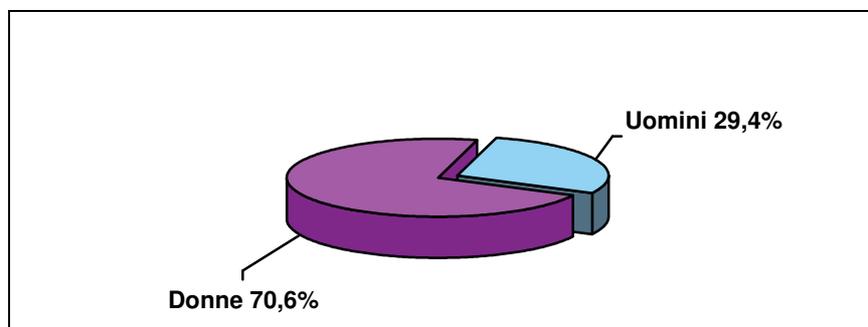
Nelle Residenze per anziani risiedono prevalentemente persone di età assai avanzata. Nel 2016 oltre la metà (54,7%) degli ospiti aveva già più di 85 anni, e solo un sesto circa (15,9%) aveva meno di 75. Coerentemente con la distribuzione per età, la percentuale di donne (70,6%) è chiaramente superiore a quella degli uomini (29,4%).

Tab. 5.3: Residenze per anziani: ospiti per età e sesso, 2016

Età	Ospiti		Totale	
	Uomini	Donne	v. ass.	%
< 45	7	8	15	0,4%
45-64	110	96	206	5,0%
65-74	236	200	436	10,6%
75-79	177	288	465	11,3%
80-84	252	491	743	18,0%
85-89	243	736	979	23,8%
90-94	146	773	919	22,3%
95 e più	39	315	354	8,6%
TOTALE	1.210	2.907	4.117	100,0%

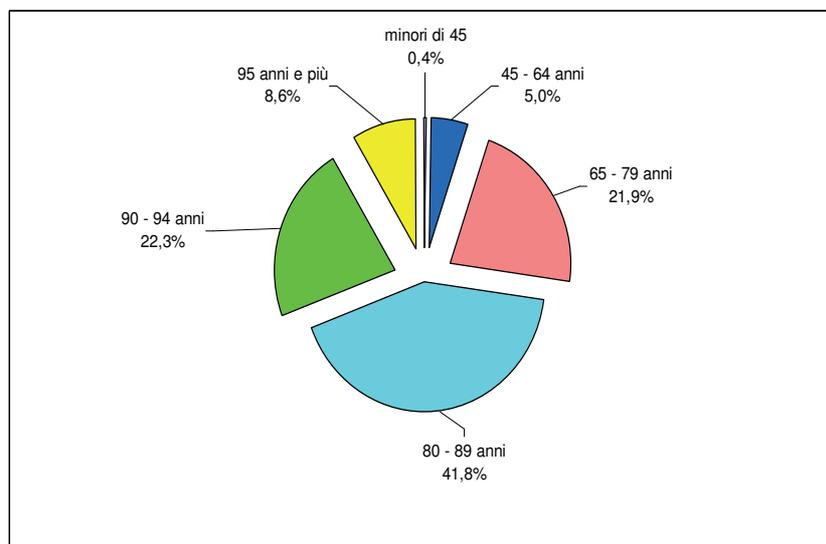
Fonte: ASTAT, 2017

Grafico 5.1: Assistiti nelle Residenze per anziani per genere, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

Grafico 5.2.: Distribuzione Ospiti per classi d'età, 2016



Fonte: Astat, 2017

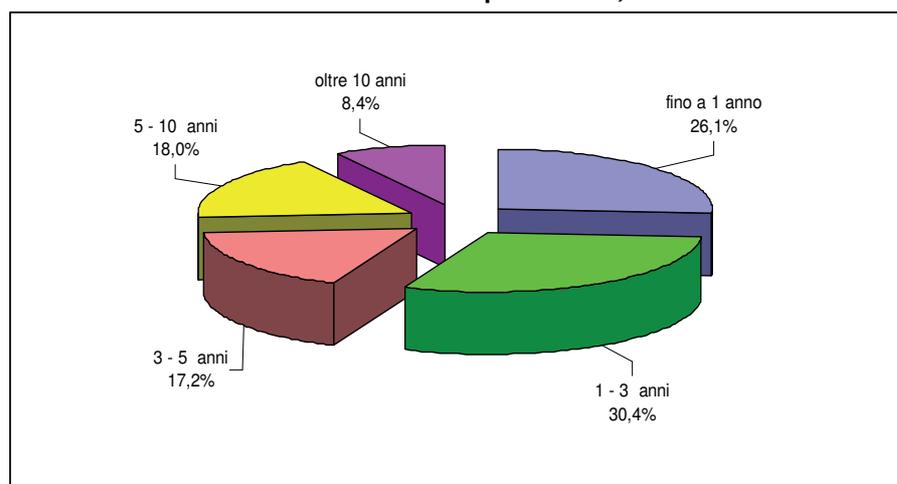
Dai dati demografici del 2016 risulta che il 19,3% circa della popolazione residente in provincia di Bolzano è ultrasessantaquattrenne, mentre gli over 75 sono il 9,82%.

L'aspettativa di vita alla nascita si attesta a 80,8 anni per gli uomini e a 85,7 anni per le donne; per entrambi i sessi è al di sopra della media nazionale, che per gli uomini è di 80,1 anni e per le donne di 84,6 anni.¹

I dati confermano, infatti, la distribuzione per classi d'età degli Ospiti nelle Residenze per anziani, dove la quota più consistente (41,8%) rientra nella fascia d'età 80-89 anni; il 70,6% delle ospiti è di genere femminile, rispetto a un 29,4% di uomini.

Le donne si confermano le più longeve anche nella classe d'età "over 95", con una quota "rosa" pari all'89,0%.

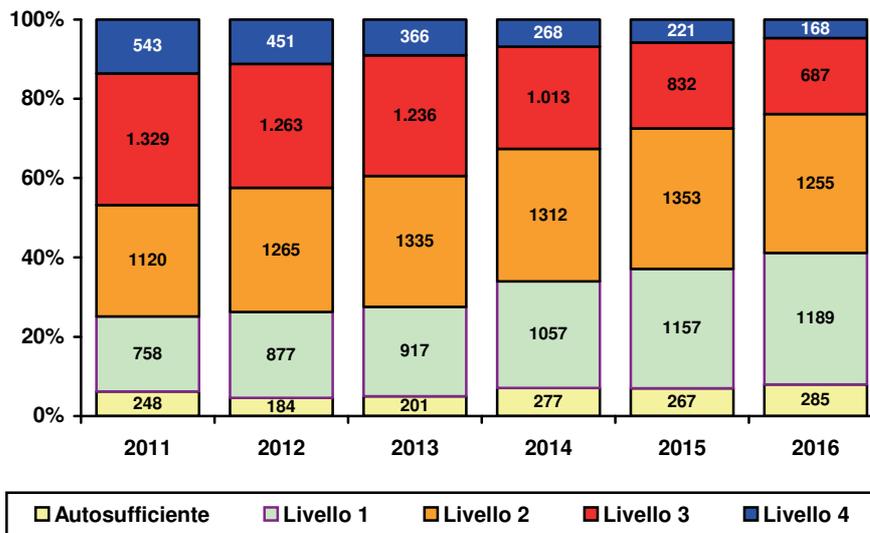
Grafico 5.3: Durata della permanenza degli Ospiti nelle Residenze per anziani, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

¹ Fonte: Astat-Info Nr. 35/2017

Grafico 5.4 – Residenze per anziani: autosufficienza degli ospiti, 2011-2016



Fonte: Astat, 2017

Nel corso del 2016, 2.899 ospiti (nuovi ingressi) sono stati accolti in una delle 76 strutture residenziali e per lungodegenti. Nel corso dell'anno si sono registrate 1.750 dimissioni e 1.106 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 27,0%.

Il motivo prevalente dell'ammissione nelle case di riposo, è da imputare, come prevedibile, a motivi sanitari nel 61,1% dei casi. Per un 35,9% degli ospiti si tratta di un fabbisogno di assistenza e cura.

Tab. 5.4: Residenze per anziani: Movimenti degli Ospiti nell'anno 2016

Valori assoluti		Indicatori	
Ospiti al 01/01/2016	4.074	Indice di turnover (<i>ammissioni x 100 / ospiti medi*</i>)	70,8%
Ammissioni (+)	2.899		
Dimissioni (-)	1.750	Indice di mortalità (<i>decessi x 100 / numero medio ospiti*</i>)	27,0%
Deceduti (-)	1.106		
Ospiti al 31/12/2016	4.117		

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

Fonte: ASTAT, 2017

Tab.5.5: Residenze per anziani: posti letto 2017

Comunità comprensoriali	Posti letto	Di cui Ricoveri temporanei
Val Venosta	326	16
Burgraviato	1.042	42
Oltradige-Bassa Atesina	771	38
Bolzano	725	24
Salto-Sciliar	453	18
Valle Isarco	318	13
Alta Valle Isarco	125	3
Val Pusteria	536	20
Totale	4.296	174

Fonte: Ripartizione Politiche sociali, Ufficio anziani e distretti sociali, 2017

Tab. 5.6: Assistiti al 31/12/2016 per livello di assistenza e fascia di età

Clas- se d'età	Auto- sufficiente /non inquadrato		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.	%
25-44	2	13,3	1	6,7	1	6,7	3	20,0	8	53,3	15	100,0
45-64	35	17,0	54	26,2	31	15,0	48	23,3	38	18,4	206	100,0
65-74	87	20,0	129	29,6	138	31,7	62	14,2	20	4,6	436	100,0
75-79	94	20,2	120	25,8	155	33,3	73	15,7	23	4,9	465	100,0
80-84	181	24,4	211	28,4	207	27,9	122	16,4	22	3,0	743	100,0
85-89	193	19,7	290	29,6	314	32,1	158	16,1	24	2,5	979	100,0
90-94	167	18,2	284	30,9	291	31,7	154	16,8	23	2,5	919	100,0
95 e +	59	16,7	100	28,2	118	33,3	67	18,9	10	2,8	354	100,0
Totale	818	19,9	1.189	28,9	1.255	30,5	687	16,7	168	4,1	4.117	100,0

Fonte: ASTAT 2017

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.

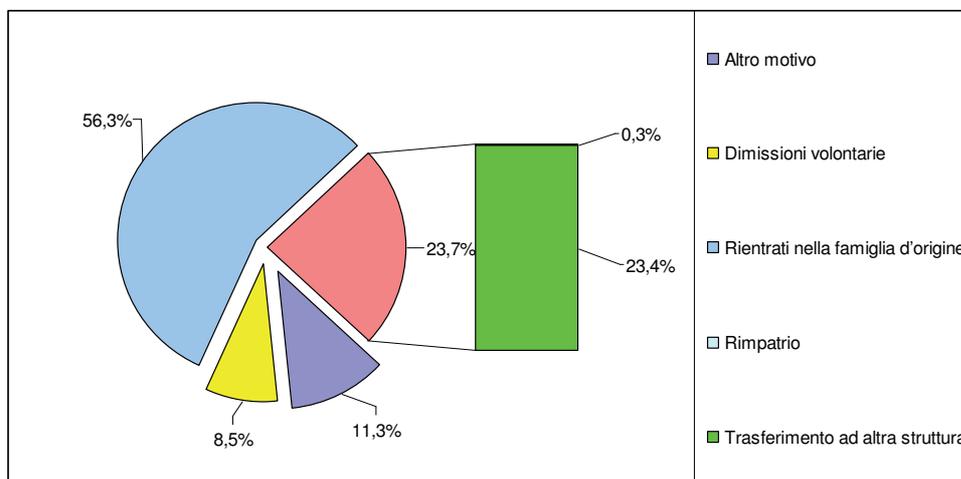
Il **Pronto Assistenza 848 800277** è uno strumento fondamentale per ricevere delle informazioni sulla non autosufficienza. Il suo fine principale è quello di fornire alle persone non autosufficienti e ai loro familiari delle risposte immediate alle loro domande.

Il Pronto Assistenza fornisce consulenza in merito a tutto ciò che riguarda la valutazione, i livelli assistenziali, la richiesta per l'assegno 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 30,5% 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 16,7% dei casi (livello di non autosufficienza 3), il fabbisogno è superiore a 180 ore mensili e fino ad un massimo di 240.

Grafico 5.5: Ospiti nelle Residenze per anziani per motivo delle dimissioni, 2016



Fonte: Astat, 2017

Nel 2016 sono stati dimessi dalle Residenze per anziani complessivamente 1.750 assistiti. Tra le motivazioni di dimissione dalle singole strutture, si

registra che più della metà degli Ospiti (il 56,3%) è rientrato nella famiglia di origine, mentre il 23,4% si è trasferito in un'altra struttura.

OPERATORI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI

Alla fine del 2016 il personale delle case di riposo e dei centri di degenza era di 4.746 collaboratori, pari a 3.843,5 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) 3.589,4 unità.

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 (27,84% degli operatori equivalenti a tempo pieno) ed il personale assistente (26,78%) costituito da assistenti geriatrici/socio-assistenziali e fisioterapisti.

Per circa un quarto degli operatori si tratta di personale dei servizi ausiliari (20,58%), principalmente domestici/inserienti, cuochi e addetti alle pulizie.

PERSONALE

PROFILI PROFESSIONALI

5.1.2. Accompagnamento e assistenza abitativa per anziani

Il servizio di accompagnamento e assistenza abitativa si rivolge a persone, che rientrano nei parametri previsti dal primo e dal secondo livello della non autosufficienza, e con i nuovi criteri l'età minima è stata abbassata da 70 a 65 anni per allinearla con quella prevista per l'accoglienza nelle Residenze per anziani.

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 fonda sulla solidarietà tra i coinquilini, i loro parenti e i volontari. Ha lo scopo di mantenere attive e vitali le persone che vi abitano attraverso delle attività a loro conosciute e soprattutto commisurate alle capacità personali. In tal senso aiuti e prestazioni possono essere offerte soltanto se la

persona non è più autonoma o non è in grado di essere sostenuta dal gruppo nella sua quotidianità.

Attualmente sono 10 per un totale di 131 posti (v. tabella 5.6), le strutture che in Alto Adige danno ospitalità a persone anziane per le quali il sostegno presso il proprio domicilio non è più sufficiente, ma per le quali l'accoglienza in una residenza per anziani non rappresenta la soluzione ottimale.

Si tratta del servizio di accompagnamento e assistenza abitativa, operativo dal 2014, e per il miglioramento del quale è stato istituito nel corso dell'ultimo anno su iniziativa dell'Ufficio anziani e distretti sociali, un gruppo di lavoro che ha elaborato una serie di proposte approvate nel marzo di quest'anno dalla Giunta Provinciale. Le forme abitative sono ridotte da tre a due (accompagnamento e assistenza), e rappresentano la base da cui partire per il calcolo delle tariffe, che saranno strettamente legate alle prestazioni offerte.

Tab. 5.7.: 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
Comune di Merano	Merano	38
Totale posti autorizzati		131

A.P.S.P. : Azienda pubblica di servizi alla persona

Fonte: Ufficio anziani e distretti sociali, 2017

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.

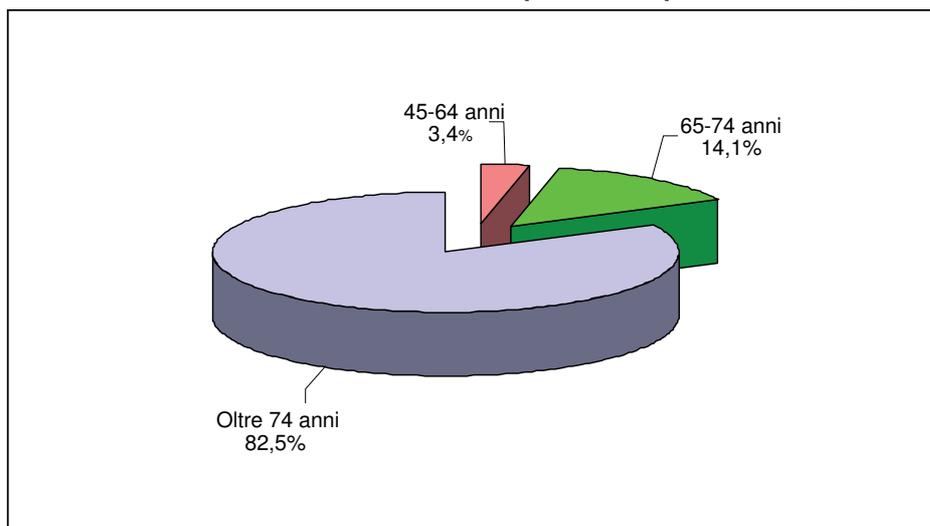
L'assistenza diurna può accogliere fino a tre persone anziane contemporaneamente agli ospiti già assistiti nelle residenze per anziani, e può essere garantita attraverso la dotazione organica e strutturale esistente, senza ulteriori maggiorazioni. Le persone assistite sono coinvolte nelle attività quotidiane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

Tab. 5.8: Centri di assistenza diurna: utenti per età e sesso, 2016

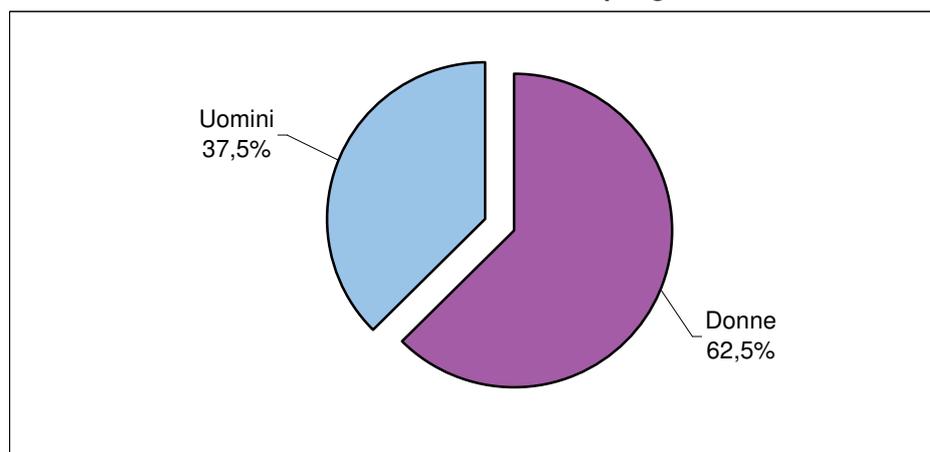
Età	Uomini	Donne	Totale	
			v. ass.	%
45-64	5	5	10	3,4%
65-74	19	22	41	14,1%
75-79	29	36	65	22,3%
80-84	23	38	61	21,0%
85-89	24	52	76	26,1%
90-94	9	27	36	12,4%
95 e più	0	2	2	0,7%
TOTALE	109	182	291	100,0%

Fonte: ASTAT, 2017

Alla fine del 2016 erano complessivamente disponibili 292 posti in 14 strutture, con un indice di copertura di 5,6 posti per 1.000 abitanti ultra75enni.

Grafico 5.6.: Assistiti nei Centri diurni per anziani per classi d'età, 2016

Fonte: ASTAT, 2017

Grafico 5.7: Assistiti nei Centri diurni per genere, 2016

Fonte: ASTAT, 2017

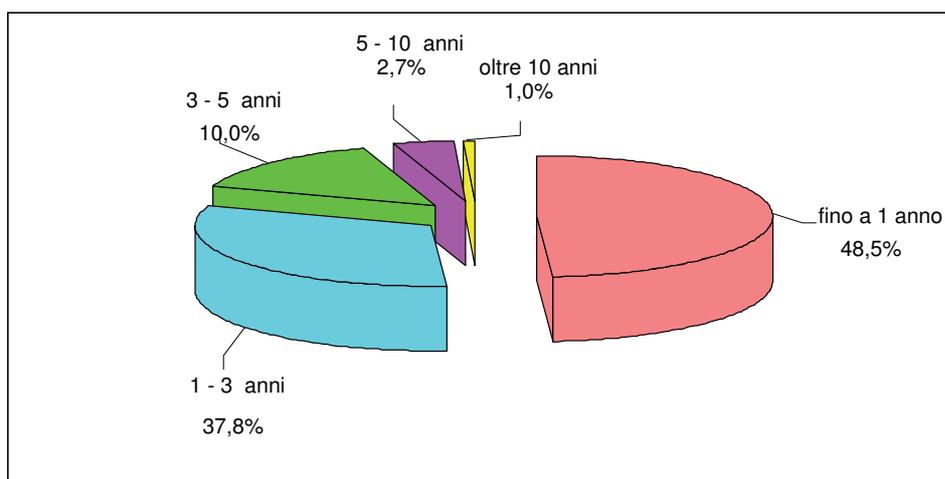
Nel 2016 i centri di assistenza diurna sono stati frequentati da 291 persone, 240 (82,5%) delle quali di età superiore ai 75 anni. Si osserva una prevalenza di quote rosa, con una presenza femminile pari al 62,5%.

Tab. 5.9: Centri di assistenza diurna: posti e utenti per Comunità comprensoriale, 2016

Comunità comprensoriale	Strutture	Posti	Utenti nell'anno	Utenti nell'anno per posto
Val Venosta	4	97	63	0,6
Burgraviato	2	57	57	1,0
Oltradige-Bassa Atesina	2	21	21	1,0
Bolzano	2	54	54	1,0
Val d'Isarco	1	15	14	0,9
Alta Valle Isarco	1	13	47	3,6
Val Pusteria	2	35	35	1,0
Totale	14	292	291	1,0

Fonte: ASTAT, 2017

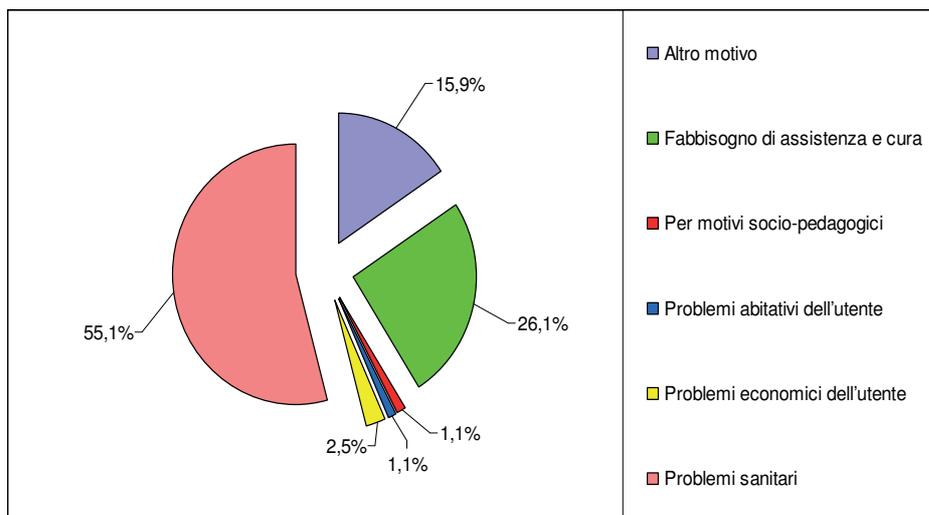
Grafico 5.8.: Assistiti nei Centri diurni per durata di permanenza, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

Quasi la metà degli assistiti nei Centri diurni (il 48,5%) rimane in carico al Centro fino a un anno; più di un terzo (il 37,8%) da 1 a 3 anni.

Grafico 5.9: Assistiti nei Centri diurni per motivo di ammissione, 2016

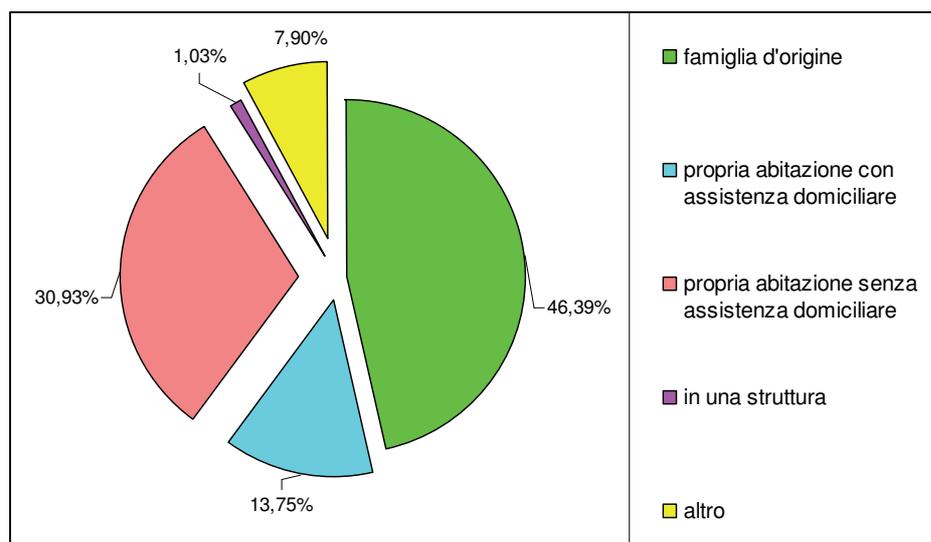


Fonte: ASTAT, 2017

Gli utenti ammessi nei centri diurni nel 2016 sono stati complessivamente 176, di cui 97 (55,1%) per problemi sanitari, 46 (26,1%) per fabbisogno di assistenza e cura, 2 (1,1%) per motivi socio-pedagogici, 2 (1,1%) per motivi abitativi dell'utente, 1 (2,5%) per problemi economici, ed il restante 15,9% (28 utenti), per altri motivi.

Sono stati complessivamente 137 gli assistiti dei Centri diurni che si sono dimessi nel 2016: il 50,4% si è trasferito in un altro centro; mentre il 34,3% è rientrato nella famiglia di origine.

Grafico 5.10: Assistiti nei Centri diurni per tipologia abitativa, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

La maggior parte degli utenti che frequentano i Centri diurni (46,4%) abita con i propri familiari. Il 30,9% delle persone assistite abita in casa propria; mentre chi usufruisce dell'assistenza domiciliare è il 13,7%.

Nei centri di assistenza diurna operavano alla fine del 2016 68 persone, (pari a 45,7 operatori equivalenti a tempo pieno). Gli operatori qualificati erano in prevalenza assistenti geriatrici e socio-assistenziali (27,2), supportati da ausiliari socioassistenziali (9,3) e da operatori sociosanitari (3,8).

5.2.2. Mense per anziani

In Alto Adige sono presenti 10 mense per anziani, per complessivi 493 posti. A Bolzano operano 5 strutture con complessivi 225 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); 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. 5.10: Mense per anziani: ricettività, 2016

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	5	225
Val Pusteria	Brunico	1	102
Totale provincia		10	493

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**

La consulenza abitativa per anziani in Alto Adige è garantita dal KVV (Arche); l'obiettivo consiste nel permettere alle persone anziane un'autonomia e una sicurezza abitativa presso il proprio domicilio il più a lungo possibile.

Consulenza abitativa per anziani all'Arche - KVV

www.abitare-nella-terza-eta.it/abitare-terza-eta/consulenza-per-abattere-barriere-architettoniche.html

Inoltre la piattaforma "Abitare nella terza età" offre un importante sostegno non solo riguardo al tema della sicurezza abitativa ma anche per altre problematiche (aiuto domiciliare, finanze e diritto, abitare nella terza età, sicurezza, e mobilità e tempo libero).

Piattaforma "Abitare nella terza età"

www.wohnen-im-alter.it/it/abitare-terza-eta/realizzare-appartamenti-senza-barriere-architettoniche.html

La campagna di sensibilizzazione in tema di barriere architettoniche:

„Meno barriere - Più qualità di vita“ : www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/senza-barriere/campagna-sensibilizzazione-barriere-architettoniche.asp

➤ **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, alle organizzazioni sindacali e al competente Ufficio provinciale Anziani e distretti sociali.

Soggiorni marini e termali per le persone anziane sono anche organizzati direttamente dai Comuni.

➤ **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 vita quotidiana.

L'obiettivo del servizio consiste nel garantire alla persona anziana, in un ambiente familiare, la valorizzazione della quotidianità e un invecchiamento

attivo, consentendole quindi di partecipare autonomamente e attivamente alla quotidianità familiare.

Il servizio si rivolge a persone anziane autosufficienti (o con il primo livello di non autosufficienza), ultra sessantacinquenni residenti in Alto Adige, ed è gestito dai rispettivi Comuni di residenza.

Almeno una persona della famiglia ospitante, denominata “**promotrice o promotore di vita quotidiana**”, deve aver terminato uno specifico corso di qualificazione di 120 ore di lezione seguito da un tirocinio di 50 ore.

Per ulteriori informazioni: www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/anziani/offerte-anziani/anziani-presso-famiglie-ospitanti.asp

5.2.3. Sportelli unici di assistenza e cura

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

Sono venti gli Sportelli unici di assistenza e cura attivati nei distretti sociali territorialmente competenti (ed istituiti a partire da gennaio 2016), per le persone bisognose di assistenza e cura e le loro famiglie. Sportelli di riferimento dove si possono ricevere tutte le informazioni necessarie sulle diverse offerte e possibilità di assistenza e cura.

Il competente team degli sportelli unici è composto da personale qualificato per quanto attiene informazioni e consulenza sulle residenze per anziani (ammissione temporanea o definitiva), sul servizio di assistenza domiciliare e per quello infermieristico.

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:

www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/anziani/offerte-anziani/sportelli-unici-assistenza-cura.asp

5.2.4. Violenza nella 3° età – Numero verde

Numero verde "Violenza nella terza età"

Da oltre due anni è attivo il **numero verde 800 - 001800**

La violenza nei confronti delle persone anziane costituisce una triste realtà.

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.

In Tirolo e nella Provincia autonoma di Bolzano è stata effettuata 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.

Il numero verde è un servizio di bassa soglia, presso il quale cittadine e cittadini possono ottenere informazioni e aiuto riguardo al tema della violenza nella terza età. La violenza può anche essere perpetrata dalle persone anziane stesse nei confronti delle persone addette alla cura.

Il numero verde è gestito dall'Azienda Servizi sociali di Bolzano:

www.aziendasociale.bz.it/it/3015.asp

6. PERSONE CON DISABILITÀ

6.1. “CHE PIACERE SENZA BARRIERE”.

È LA CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE IN TEMA DI BARRIERE ARCHITETTONICHE

“Senza barriere” è un’espressione che racchiude in sé un vasto concetto: il riconoscere a tutte le fasce d’età (per tipo di disabilità/ ruolo) il diritto alla condivisione della vita sociale (partecipazione alla vita sociale).

Spazi senza barriere sono un valore aggiunto per tutti e rappresentano un aumento della qualità della vita in generale.

Un ambiente senza barriere:

- È presupposto per l'**integrazione** e la **partecipazione sociale**;
- È presupposto per una **vita autonoma e indipendente**;
- Facilita la **comunicazione interpersonale** portando a una maggiore **solidarietà**;
- Contribuisce al **miglioramento della mobilità individuale** di tutte le persone (con bambini piccoli e passeggino, persone che trasportano pesi, anziani, persone con mobilità momentaneamente ridotta);
- Comporta per tutti il **miglioramento della qualità della vita**.

Progettazioni intelligenti e integrate definiscono le prospettive dell’ambiente architettonico e urbanistico del domani, contribuendo a ridurre i costi (futuri) in modo determinante. Concetti integrati e innovativi, inseriti già in fase di progettazione e costruzione, evitano futuri interventi di ristrutturazione dispendiosi e impegnativi.

La Giunta provinciale ha stanziato per il 2017 un milione di Euro per l’abbattimento delle barriere architettoniche, e il programma pluriennale prevede altri fondi per questo tipo d’interventi. Rappresentanti della Ripartizione Edilizia e delle Politiche Sociali individueranno a livello provinciale i lavori da attuare nel corso dell’anno.

Circa il 15,0% della popolazione totale è interessato dal problema dell’abbattimento delle barriere a causa di limitazioni o disabilità; per un altro 40,0% l’abbattimento delle barriere rappresenta un aumento della qualità

della vita: di questa percentuale fanno parte i genitori con carrozzine o bambini piccoli, anziani o persone con limitazioni temporanee delle capacità motorie.

Un tappeto per una migliore qualità di vita

I tappeti, realizzati in cinquanta esemplari con il logo della campagna triennale di sensibilizzazione dal motto “ - Barriere + qualità di vita” sono esposti negli ingressi dei palazzi provinciali e del Consiglio, nei Municipi dei principali Comuni, nelle sedi dei distretti delle Comunità Comprensoriali, nelle sedi degli ordini degli Architetti/Geometri/Ingegneri, e nei due “Istituti tecnici per le Costruzioni” della città di Bolzano.

I tappeti hanno un diametro di 150 cm, misura corrispondente allo spazio di rotazione necessario per potersi muovere in autonomia e sicurezza (la misura minima prevista dalla normativa provinciale che ne disciplina l'accessibilità).

Per ulteriori approfondimenti è disponibile sulla Homepage della Ripartizione Politiche sociali una pagina tematica dedicata alla campagna di sensibilizzazione sulle barriere architettoniche.

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/senza-barriere/default.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).

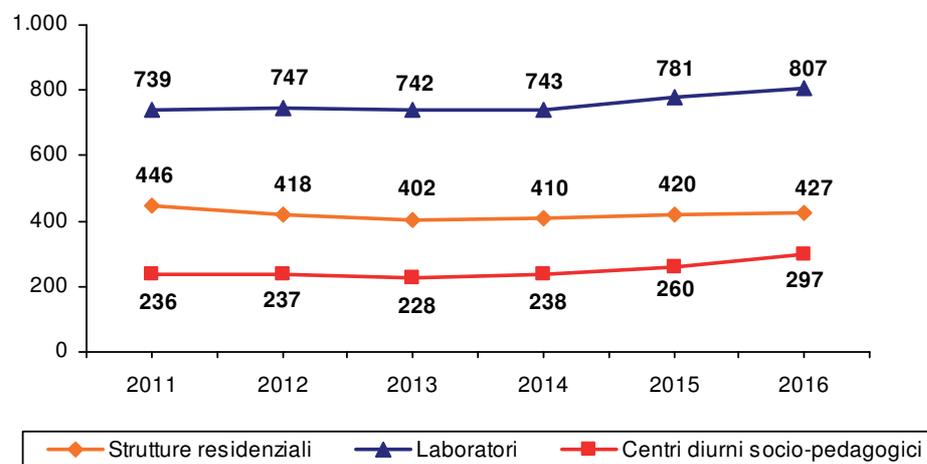
Nei servizi residenziali abitano persone con disabilità, che richiedono cura e assistenza così come di accompagnamento socio-pedagogico, finalizzati allo sviluppo dell'autodeterminazione, alla normalizzazione della vita quotidiana, all'integrazione e alla massima partecipazione alla vita sociale.

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: 2011-2016



Fonte: ASTAT 2017.

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, le 24 residenze e i 5 centri di addestramento, per una capacità complessiva di 427 posti.

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, 2016

<i>Comprensori</i>	<i>Residenze</i>		<i>Comunità alloggio</i>		<i>Centri di addestramento abitativo</i>		<i>Laboratori protetti e riabilitativi</i>		<i>Centri diurni socio-pedagogici</i>	
	N.	posti	N.	posti	N.	posti	N.	posti	N.	posti
Val Venosta	(1)	16	(1)	4	(0)	0	(2)	61	(2)	24
Burgraviato	(3)	37	(5)	32	(0)	0	(6)	176	(2)	49
Oltradige-B.A.	(9)	88	(1)	13	(0)	0	(4)	84	(4)	58
Bolzano	(5)	55	(1)	6	(0)	0	(4)	61	(4)	64
Salto-Sciliar	(2)	17	(3)	23	(2)	13	(5)	107	(3)	30
Val d'Isarco	(2)	36	(0)	0	(1)	4	(2)	120	(2)	32
Alta V. Isarco	(1)	8	(1)	4	(1)	4	(1)	24	(1)	17
Val Pusteria	(1)	39	(3)	23	(1)	5	(6)	174	(3)	23
Totale	(24)	296	(15)	105	(5)	26	(30)	807	(21)	297

Fonte: ASTAT 2017

L'offerta delle complessive 95 strutture e servizi (residenziali e semi-residenziali) ha complessivamente offerto assistenza a 1.446 persone con disabilità a fronte di una capacità ricettiva totale di 1.531 posti, registrando un grado di utilizzo puntuale (posti occupati sui posti complessivi disponibili al 31/12/2016) pari al 94,4%.

I 51 servizi semiresidenziali sono stati utilizzati da 1.056 persone con disabilità a fronte di una capacità ricettiva totale di 1.104 posti, registrando un grado di utilizzo puntuale (posti occupati sui posti complessivi disponibili al 31/12/2016) pari al 95,6%.

Nei 44 servizi residenziali sono state accolte 390 persone con disabilità a fronte di una capacità ricettiva totale di 427 posti, registrando un grado di utilizzo puntuale pari al 91,3%.

Tab. 6.2: Strutture residenziali per persone con disabilità: utenti e personale in carico, 2016

Comprensori/ Azienda servizi sociali Bolzano	Utenti	Operatori equivalenti a tempo pieno	Utenti per operatore ETP*
Val Venosta	20	13,6	1,47
Burgraviato	66	71,8	0,92
Oltradige-Bassa Atesina	96	103,5	0,93
Bolzano (ASSB)	52	91,2	0,57
Salto-Sciliar	46	26,9	1,71
Val d'Isarco	34	45,9	0,74
Alta Valle Isarco	16	7,9	2,03
Val Pusteria	60	44,4	1,35
TOTALE	390	405,2	0,96

Fonte: ASTAT 2017

Alla fine del 2016 il personale in carico nelle 44 strutture residenziali per persone con disabilità (comunità alloggio, residenze e centri di addestramento abitativo) era costituito da 621 collaboratori e collaboratrici, pari a 405,2 operatori e operatrici equivalenti a tempo pieno. Di questi erano effettivamente in servizio 386,7 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 (46,6%) e gli assistenti per disabili (22,36%).

Tab. 6.3: Enti gestori dei servizi per persone con disabilità, 2016

Natura giuridica dell'ente gestore	Comunità alloggio		Residenze		Centri di addestr. abitativo		Laboratori		Centri diurni socio- pedagogici	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Comprensori/ ASSB	11	73,3	20	83,3	5	100,0	25	83,3	17	81,0
APSP	1	6,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Cooperativa	1	6,7	-	-	-	-	1	3,3	-	-
Ente religioso	-	-	-	-	-	-	1	3,3	1	4,8
Associazione privata	2	13,3	2	8,3	-	-	3	10,0	2	9,5
Altro	-	-	2	8,3	-	-	-	-	1	4,8
TOTALE	15	100,0	24	100,0	5	100,0	30	100,0	21	100,0

Fonte: SIPSA, 2017

Le strutture sono amministrate da diversi enti gestori, Al primo posto troviamo le Comunità comprensoriali e l'Azienda per i servizi sociali di Bolzano (82,1%).

6.2.1 Residenze per persone con disabilità

Al 31/12/2016 operavano in Alto Adige 24 residenze per una ricettività complessiva di 296 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 0,3 di Salto-Sciliar e l' 1,1 di Oltradige-Bassa Atesina.

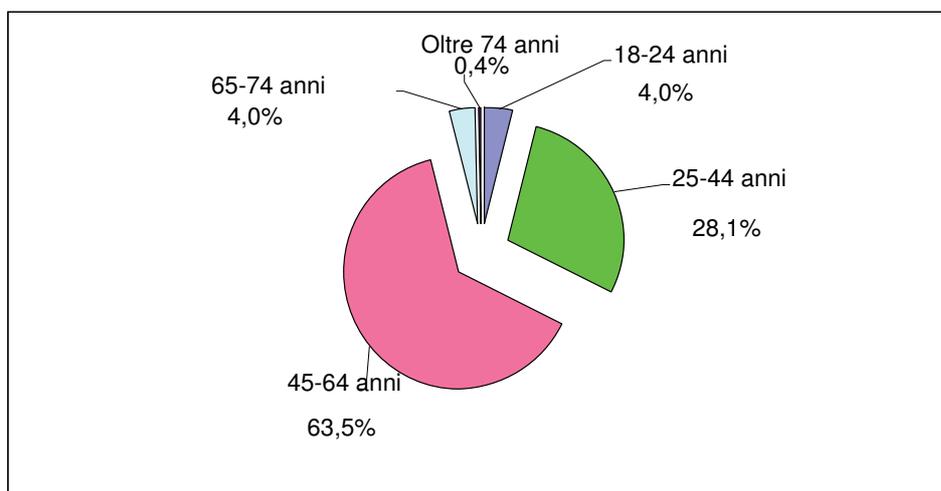
OFFERTA E
INDICE DI
DOTAZIONE

Tab. 6.4: Residenze: posti e utenti per Comunità comprensoriale, 2016

<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	34	0,4
Oltradige-Bassa Atesina	9	88	84	1,1
Bolzano	5	55	46	0,5
Salto-Sciliar	2	17	15	0,3
Val d'Isarco	2	36	32	0,6
Alta Valle Isarco	1	8	8	0,4
Val Pusteria	1	39	39	0,5
Totale Provincia	24	296	274	0,6

Fonte: Astat, 2017

Grafico 6.2: Residenze: utenti per classi d'età, 2016

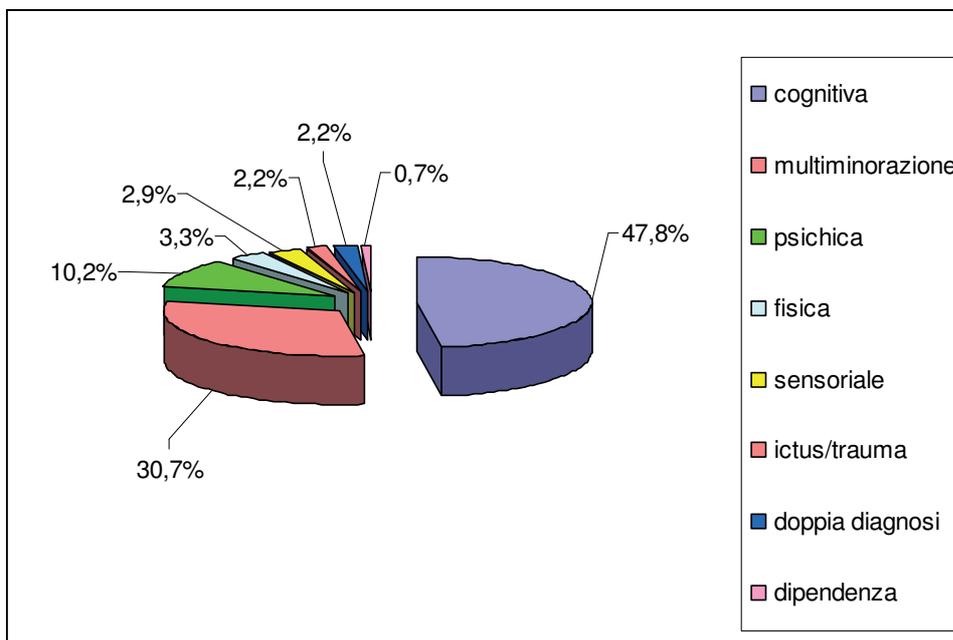


Fonte: ASTAT, 2017

Il 47,8% degli utenti nelle residenze ha una disabilità di tipo cognitivo ed il 30,7% una disabilità plurima.

TIPOLOGIA
DI
DISABILITÀ

Grafico 6.3: Residenze: utenti per tipologia di disabilità, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

6.2.2. Comunità alloggio e centri di addestramento abitativo.

Alla fine del 2016 esistevano in Alto Adige 15 comunità alloggio con 105 posti e 5 centri di addestramento abitativo con 26 posti. Le comunità alloggio si distinguono in base al fabbisogno di assistenza a media e bassa intensità.

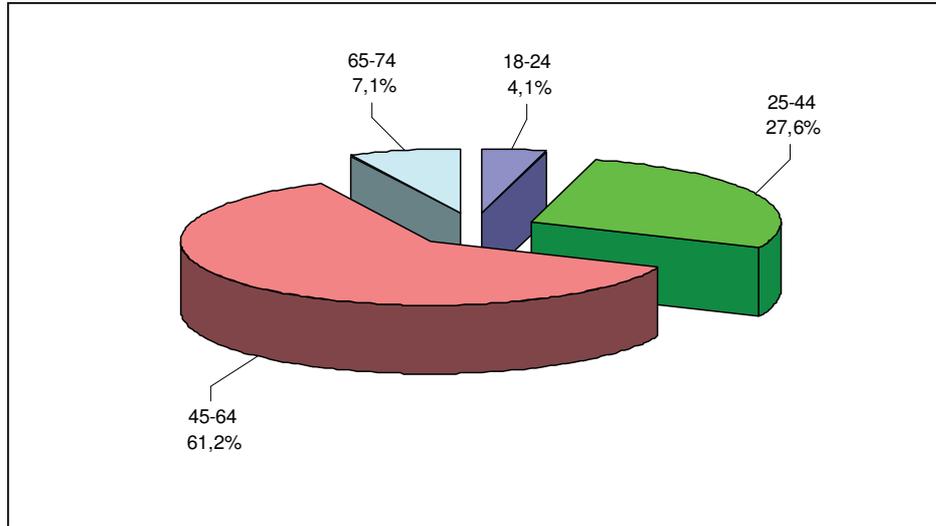
Tab. 6.5: Comunità alloggio e centri di addestramento abitativo: posti e utenti per Comunità comprensoriale, 31/12/2016

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	0	0	0	-
Burgraviato	5	32	32	0,31	0	0	0	-
Oltradige-B.A.	1	13	12	0,17	0	0	0	-
Bolzano	1	6	6	0,06	0	0	0	-
Salto-Sciliar	3	23	21	0,46	2	13	10	0,26
Val d'Isarco	0	0	0	-	1	4	2	0,07
Alta V. Isarco	1	4	5	0,20	1	4	3	0,20
Val Pusteria	3	23	18	0,29	1	5	3	0,06
Totale provincia	15	105	98	0,22	5	26	18	0,13

Fonte: Astat, 2017

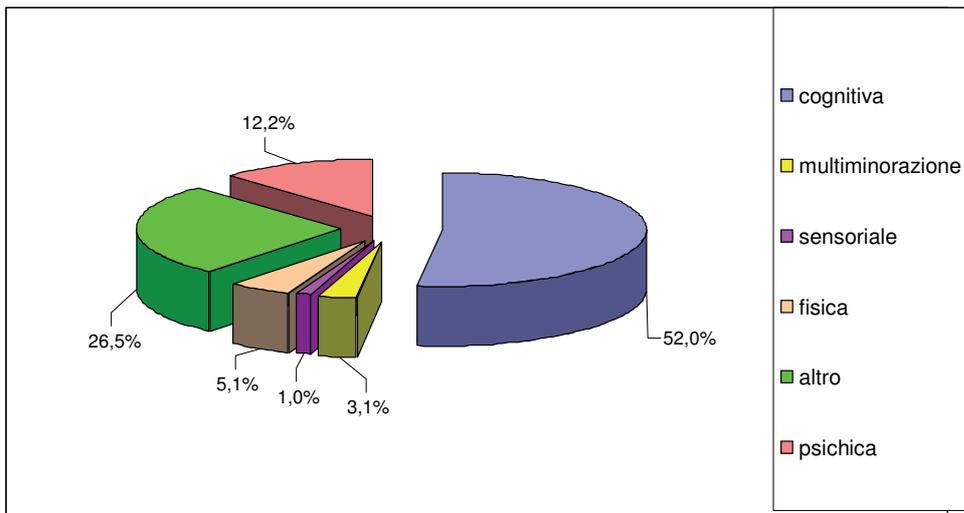
Gli abitanti delle comunità alloggio e dei centri di addestramento abitativo sono mediamente più giovani delle persone disabili assistite nelle residenze. Nei centri di addestramento abitativo l'83,4% degli assistiti ha meno di 45 anni, mentre nelle comunità alloggio la percentuale si attesta al 31,7% degli utenti. Persone over 65 sono del tutto assenti nei cinque centri di addestramento abitativo, mentre sono presenti sia nelle residenze (4,4%) che nelle comunità alloggio (7,1%). Nelle comunità alloggio si ha una prevalenza di presenza maschile (59,2%), mentre nei centri di addestramento abitativo prevale quella femminile (55,6%).

Grafico 6.4: Comunità alloggio: utenti per classi d'età, 2016



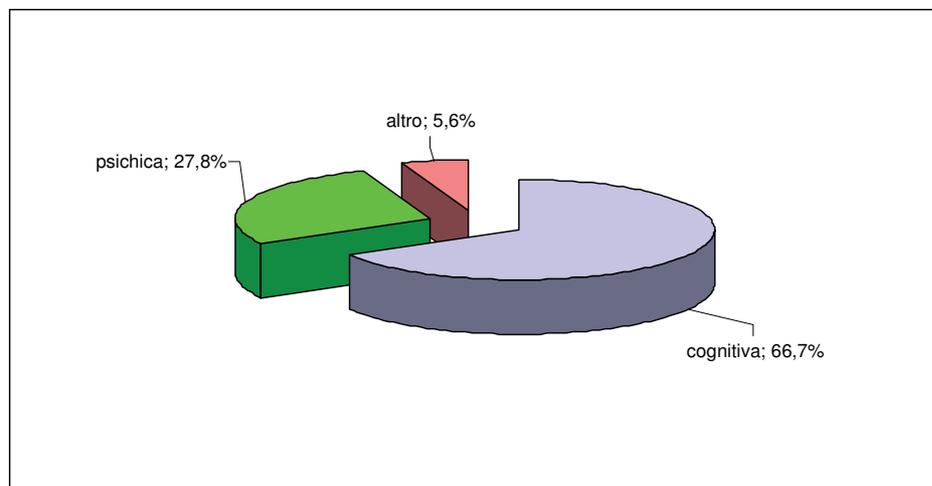
Fonte: ASTAT, 2017

Grafico 6.5: Comunità alloggio: Utenti per tipologia di disabilità, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

Grafico 6.6: Centri di addestramento abitativo: Utenti per tipologia di disabilità, 2016



Fonte: ASTAT 2017

Delle 16 dimissioni complessivamente registrate nel corso del 2016 (10 dalle comunità alloggio e 6 dai centri di addestramento abitativo), 2 persone (12,5%) sono rientrate in famiglia; 5 (31,3%) hanno raggiunto l'autonomia, 2 persone si sono dimesse volontariamente (12,5%), 1 persona ha raggiunto gli obiettivi (6,3%), 6 persone sono state trasferite ad altra struttura (37,5%).

MOTIVO DELLE DIMISSIONI

Il numero di operatori e operatrici equivalenti a tempo pieno nelle comunità alloggio a fine 2016 era di 52,2 unità.

PERSONALE

Nei cinque centri di addestramento abitativo il numero di collaboratori e collaboratrici è stato pari a 5,4 unità (operatori equivalenti a tempo pieno), costituito prevalentemente dalla figura professionale dell'educatore e dell'educatrice per disabili (31,48%). Nelle comunità alloggio, gli operatori e operatrici socio-assistenziali costituiscono il profilo professionale più rappresentato con il 46,0% degli operatori e operatrici equivalenti a tempo pieno, seguono gli assistenti per disabili (33,9%) e gli educatori e educatrici per soggetti portatori di handicap con l'8,1%.

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 2016 esistevano sul territorio provinciale complessivamente trenta servizi per complessivi 807 posti, che hanno accolto complessivamente 778 persone. L'indice di dotazione era quindi di 1,54 posti per 1.000 abitanti.

Tab. 6.6: Laboratori protetti e riabilitativi: posti e utenti, 2016

<i>Comprensorio</i>	<i>Strutture</i>	<i>Posti</i>	Posti per 1.000 abitanti	Utenti totali al 31/12
Val Venosta	2	61	1,77	53
Burgraviato	6	176	1,72	168
Oltradige-Bassa Atesina	4	84	1,09	84
Bolzano	4	61	0,57	57
Salto-Sciliar	5	107	2,15	102
Val d'Isarco	2	120	2,16	120
Alta Valle Isarco	1	24	1,19	23
Val Pusteria	6	174	2,21	171
Totale Provincia	30	807	1,54	778

Fonte: ASTAT 2017

Il grado di utilizzo puntuale (posti occupati su quelli disponibili al 31/12/2016) era alla fine dell'anno del 96,4%. Nel corso del 2016 sono stati accolti nei 30 laboratori 81 nuovi utenti (di cui il 42,0% per il bisogno di un'attività lavorativa protetta, per il 32,1% per un training abitativo e lavorativo, il 18,5% per motivi socio-pedagogici, il 3,7% per motivi sanitari, ecc.)

La percentuale di utenti con una permanenza di dieci e più anni si sono attestati anche nel 2016 al 48,3%.

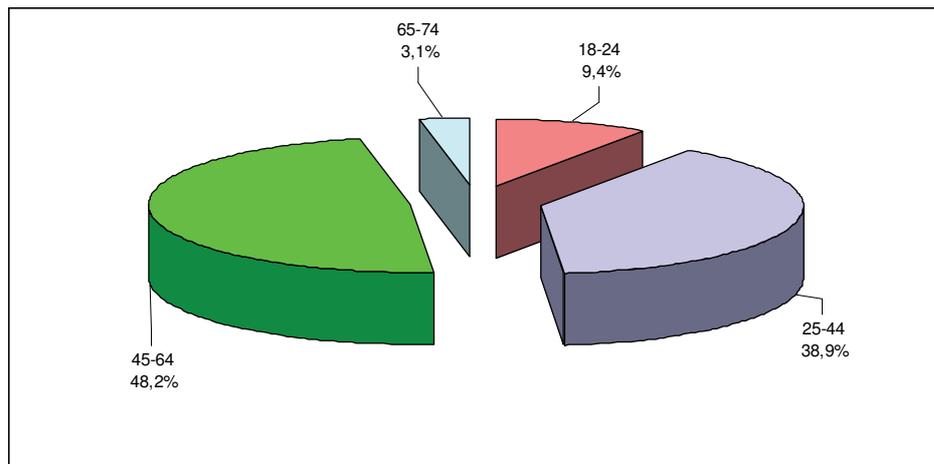
Il 48,2% degli utenti nei laboratori rientra nella fascia d'età 45-64 anni. Solo circa un decimo (9,5%) non ha ancora compiuto i 25 anni. Il 56,3% degli utenti in carico è costituito da uomini.

OFFERTA E
INDICE DI
DOTAZIONE

GRADO DI
UTILIZZO

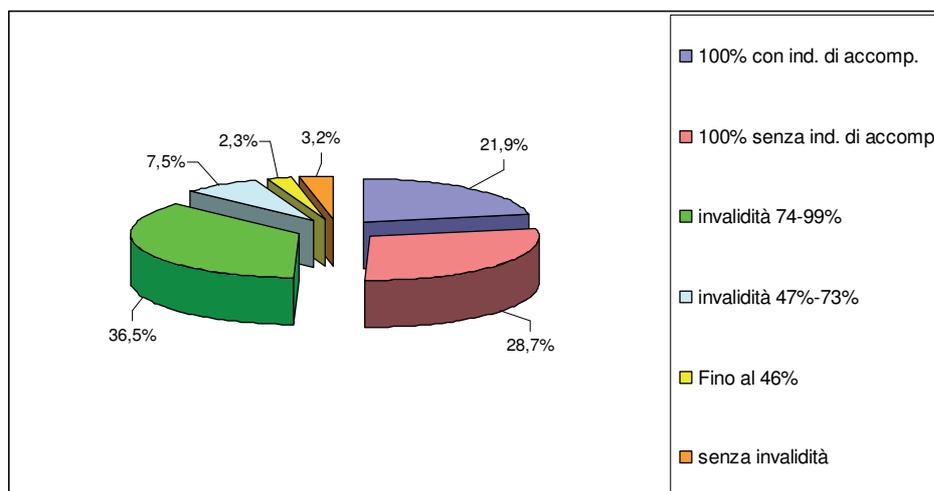
ETA' E
SESSO

Grafico 6.7: Laboratori: utenti per classi d'età, 2016



Fonte: ASTAT 2017

Grafico 6.8: Laboratori: utenti per tipologia di disabilità, 2016

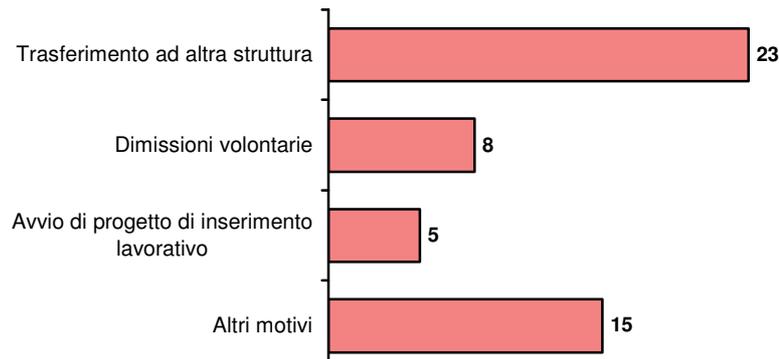


Fonte: ASTAT 2017

Gli assistiti dei laboratori protetti manifestano prevalentemente difficoltà di apprendimento (disabilità cognitiva) nel 58,6% dei casi, seguono la disabilità plurima (12,2%), la malattia psichica (8,9%), la doppia diagnosi (5,3%).

Alla fine del 2016 la metà degli utenti (50,6%) aveva un grado d'invalidità civile riconosciuto pari al 100%.

Grafico 6.9: Utenti dei laboratori per motivo delle dimissioni (valori assoluti)



Sono stati 51 gli utenti dei laboratori dimessi nel 2016, di cui il 45,1% è stato trasferito ad altra struttura e il 15,7% si è dimesso volontariamente.

Il contingente di personale operante nei laboratori protetti per persone con disabilità a fine 2016 era di 395 operatori e operatrici (276,6 in termini di operatori e operatrici equivalenti a tempo pieno). Il personale era costituito quasi interamente da personale qualificato: assistenti per persone con disabilità (33,9%), operatori e operatrici socio-assistenziali (21,0%), educatori ed educatrici al lavoro (12,9%) ed educatori e educatrici professionali (16,85%).

PERSONALE

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 2016 è aumentata del +14,2% rispetto all'anno precedente (dai 260 nel 2015 ai 297 nel 2016). L'aumento della capacità ricettiva rispetto al 2015 è da imputare all'apertura di un nuovo Centro diurno socio-pedagogico presso lo Jesuheim di Cornaiano, con 25 posti e 20 utenti al 31.12.2016.

OFFERTA E
INDICE DI
DOTAZIONE

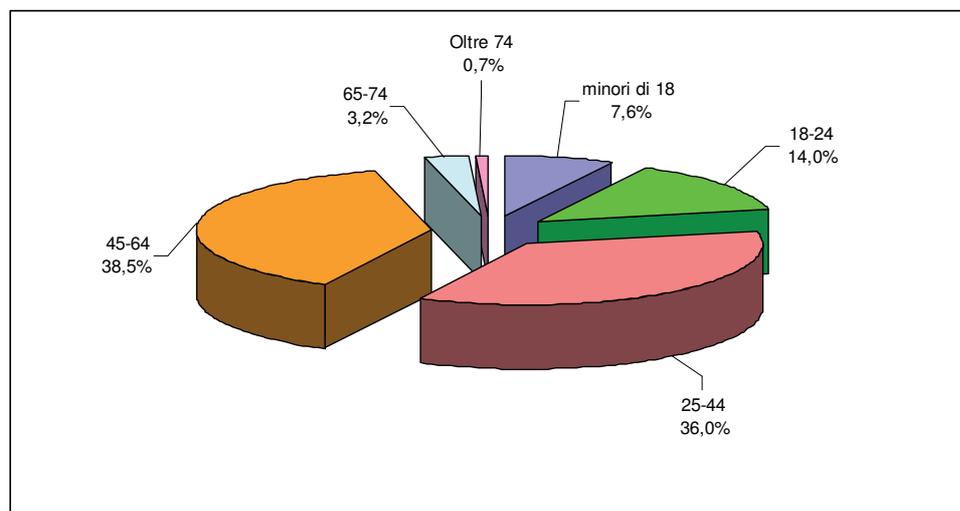
Tab. 6.7: Centri diurni socio-pedagogici: posti e utenti, 2016

<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	24	24	0,70
Burgraviato	2	49	49	0,48
Oltradige-Bassa Atesina	4	58	53	0,75
Bolzano	4	64	61	0,59
Salto-Sciliar	3	30	26	0,60
Val d'Isarco	2	32	26	0,57
Alta Valle Isarco	1	17	17	0,84
Val Pusteria	3	23	22	0,29
Totale provincia	21	297	278	0,57

Fonte: ASTAT 2017

Alla fine del 2016 il grado di utilizzo puntuale dei servizi era pari al 93,60%. Rispetto a quelli dei laboratori, gli utenti dei centri diurni socio-pedagogici sono più giovani: infatti, oltre la metà (il 57,6%) non ha ancora compiuto i 45 anni. La presenza femminile si attesta sul 57,9%.

Grafico 6.10: Centri diurni socio-pedagogici: utenti per classi d'età, 2016



Fonte: ASTAT 2017

Anche nei centri diurni prevalgono presenze di lungo periodo, superiori ai dieci anni nel 36,7% dei casi.

All' 84,9% degli utenti è stato riconosciuto un grado d'invalidità del 100% (al 55,8% con indennità di accompagnamento e al 29,1% 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 (57,2%) o con disabilità plurima (31,7%).

Alla fine del 2016 nei centri diurni altoatesini erano presenti complessivamente 325 operatori ed operatrici. In termini di operatori e operatrici equivalenti a tempo pieno il contingente in carico si attestava a 155,3 unità. Il 32,1% circa del personale equivalente a tempo pieno era quello dell'assistente per disabili, seguito dall'operatore e operatrice socio-assistenziale (29,1%), e dall'educatore e educatrice (18,8%).

GRADO DI
INVALIDITÀ
E
TIPOLOGIA
DI
DISABILITÀ

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 sei Centri di mediazione lavoro territorialmente competenti (Bolzano, Egna, Merano, Silandro, Bressanone e Brunico). 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. Il Servizio d'inserimento lavorativo oltre ad offrire la necessaria consulenza, realizza progetti d'inserimento lavorativo 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 392 persone con una convenzione di affidamento erogando 1.385.918 € per le indennità.

È stato inoltre impegnato un importo pari a 2.262.057 € per 376 datrici e datori di lavoro private e privati per l'assunzione di 528 persone.

(Fonte: Ufficio Servizio Lavoro, 2016)

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 2016 sono state complessivamente 135 le persone con disabilità (94,3 equivalenti a tempo pieno), che sono state assunte attraverso il "Plus+35". I contributi erogati dalla Provincia sono ammontati a ca. 833.886 € e hanno visto il coinvolgimento di 63 datori di lavoro, 33 Comuni, 6 Comunità comprensoriali e l'Azienda dei Servizi Sociali, 4 Comprensori Sanitari e 19 tra Aziende Pubbliche di Servizi alla Persone e Fondazioni/Consorti.

Fonte: Ufficio persone con disabilità, 2017

PROGETTO
PLUS+35

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 2016 sono state approvate 185 domande di contributo per un importo complessivo pari a 1.488.669,00 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 2016 sono stati assegnati 39 alloggi.

Fonti: Ufficio programmazione edilizia agevolata e IPES, 2016.

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 2016 sono stati trasportati e accompagnati complessivamente 296 studenti con disabilità e la spesa di tale servizio è stata complessivamente di 2.987.243,00 Euro (di cui per il servizio di accompagnamento 705.693,00 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 2016 hanno usufruito del trasporto 504 persone.

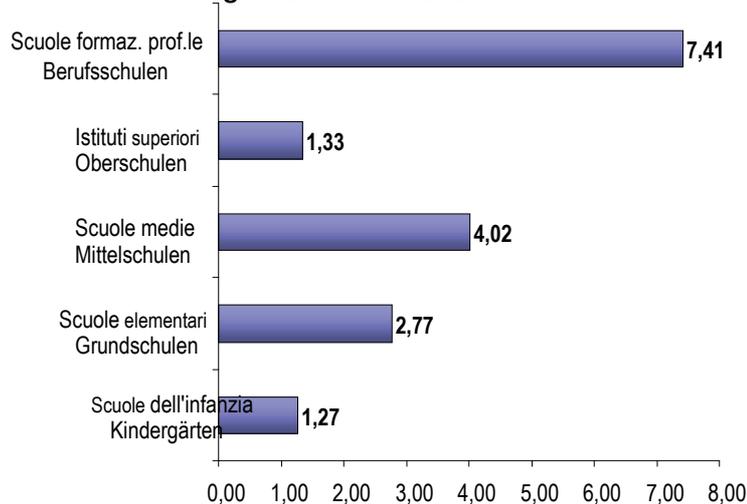
Fonti: Ufficio Assistenza scolastica, Ufficio trasporti, Ufficio persone con disabilità, 2017.

TRASPORTI

6.5.4 Scuola e formazione professionale

Nell'anno scolastico 2016/2017 sono stati 2.603 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 26,0% di questi alunni/e riceve il sostegno dei collaboratori e collaboratrici all'integrazione.

Grafico 6.11: Alunni e alunne con certificazione Legge 104/92 e con collaboratore/trice all'integrazione - Anno scolastico 2016/2017

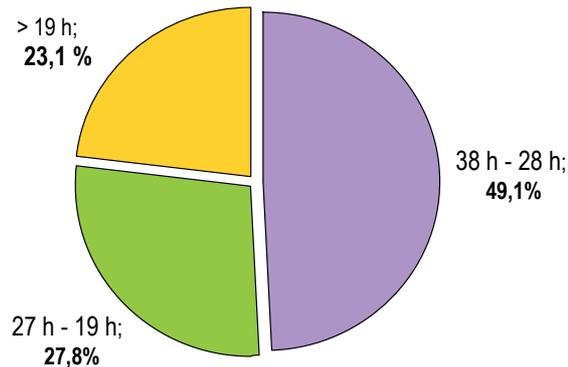


SCUOLA
E FORMA-
ZIONE

Fonti: Intendenze scolastiche italiana, tedesca e ladina, Formazione prof.le italiana, tedesca e ladina e Formazione prof.le agricoltura, foreste ed economia domestica- 2016

Come si evince dal grafico, il maggior numero degli alunni e delle alunne con disabilità frequenta dopo le scuole medie, le scuole di formazione professionale.

Grafico 6.12: 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- 2016

Il 49,1% 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 27,8% da un collaboratore e collaboratrice a tempo parziale (dal 50% al 74%) e infine il 23,1% 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). 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: 2015-2016

Strutture sanitarie	AS Bolzano		AS Merano		AS Bressanone		AS Brunico		Totale	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Ospedali ordinari	20	26	9	9	15	16	15	12	59	63
Ospedali/day hospital	6	6	7	-	1	1	2	1	16	8
Centri di riabilitazione	45	45	12	24	-	-	12	12	69	81
Comunità protette	34	36	35	24	10	10	12	12	91	82
Totale	105	113	63	57	26	27	41	38	235	234

Centri di salute mentale	AS Bolzano		AS Merano		AS Bressanone		AS Brunico		Totale	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Pazienti assistiti nell'anno	3.569	3.767	2.401	2.442	2.064	1.946	1.723	1.729	9.757	9.884
- di cui nuovi utenti	511	552	549	565	514	410	203	313	1.757	1.840

Servizi psicologici	AS Bolzano		AS Merano		AS Bressanone		AS Brunico		Totale	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Pazienti assistiti nell'anno	3.057	3.144	2.362	2.521	1.547	1.682	1.299	1.396	8.265	8.743
- di cui nuovi utenti	1.129	1.138	823	978	550	601	531	595	3.033	3.312

Fonte: Ufficio distretti sanitari, Relazioni sanitarie 2015, 2016

Esistono diverse tipologie di strutture abitative sociali per persone con malattia psichica, ognuna delle quali offre diversi livelli d'interventi socio-pedagogici ed assistenziali finalizzati al massimo sviluppo dell'autonomia personale, dell'autodeterminazione e favorevoli 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 sostegno per l'acquisizione di una maggiore autonomia e per l'integrazione

COMUNITÀ' ALLOGGIO

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.

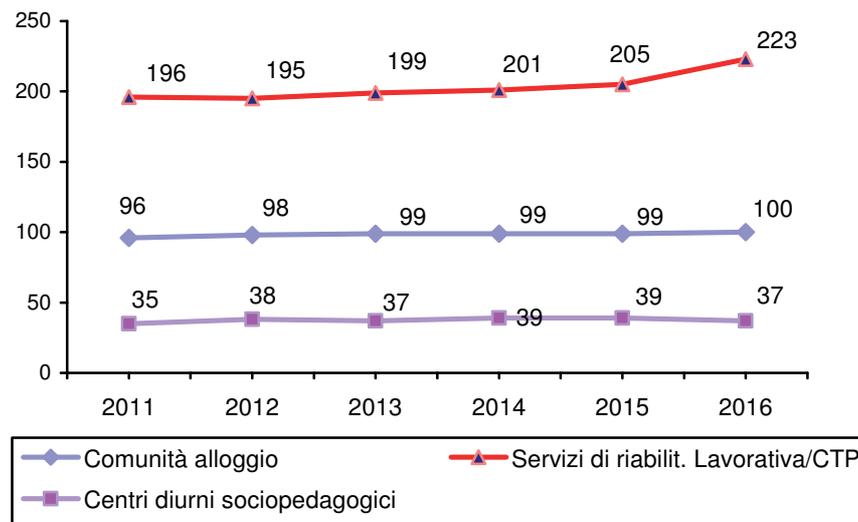
Si suddividono in Servizi di riabilitazione lavorativa e Centri di training professionale. I Servizi di riabilitazione lavorativa possono, a seconda dei casi, rappresentare una forma di occupazione stabile in un luogo protetto oppure un luogo di transizione verso altri servizi o verso il (re)inserimento 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, 2011-2016



Fonte: ASTAT, 2017

L'indice di dotazione medio (numero di posti per 1.000 abitanti) alla fine del 2016 variava tra lo 0,79 dei servizi di riabilitazione lavorativa e lo 0,11 dei centri diurni.

Tab. 7.2: Indice di dotazione medio per comunità comprensoriale, 2016

Comunità comprensoriale	Posti per 1.000 abitanti		
	Comunità alloggio	Servizi di riabilitazione lavorativa	Centri diurni
Val Venosta	0,17	0,52	-
Burgraviato	0,13	0,27	-
Oltradige-B.A.	0,23	0,39	0,17
Bolzano	0,12	0,40	-
Salto-Sciliar	0,24	0,54	0,14
Val d'Isarco	0,22	0,45	-
Alta Valle Isarco	0,30	0,79	0,40
Val Pusteria	0,25	0,46	0,11
Totale Provincia	0,19	0,42	0,16

Fonte: ASTAT 2017, 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 2016 complessivamente 89 utenti a fronte di una capacità ricettiva pari a 100 posti. In linea di massima in ogni Comunità comprensoriale è presente almeno una comunità alloggio (eccezione fatta per il Burgraviato con tre strutture), mentre Bolzano, Oltradige-Bassa Atesina e Salto-Sciliar dispongono ciascuna di due unità d'offerta.

**OFFERTA E
UTILIZZO**

Tab. 7.3: Numero, posti e utenti delle comunità alloggio, 2014-2016

Comunità comprensoriale	2014			2015			2016		
	Strutt.	Posti	Utenti	Strutt.	Posti	Utenti	Strutt.	Posti	Utenti
Val Venosta	1	6	5	1	6	5	1	6	6
Burgraviato	1	13	13	3	13	11	3	13	11
Oltradige-B.A.	2	18	15	2	18	15	2	18	15
Bolzano	2	13	13	2	13	12	2	13	10
Salto-Sciliar	2	12	11	2	12	11	2	12	8
Val d'Isarco	1	11	10	1	11	11	1	12	12
Alta Valle Isarco	1	6	5	1	6	6	1	6	8
Val Pusteria	1	20	18	1	20	17	1	20	19
Totale Provincia	11	99	90	13	99	88	13	100	89

Fonte: ASTAT, 2017.

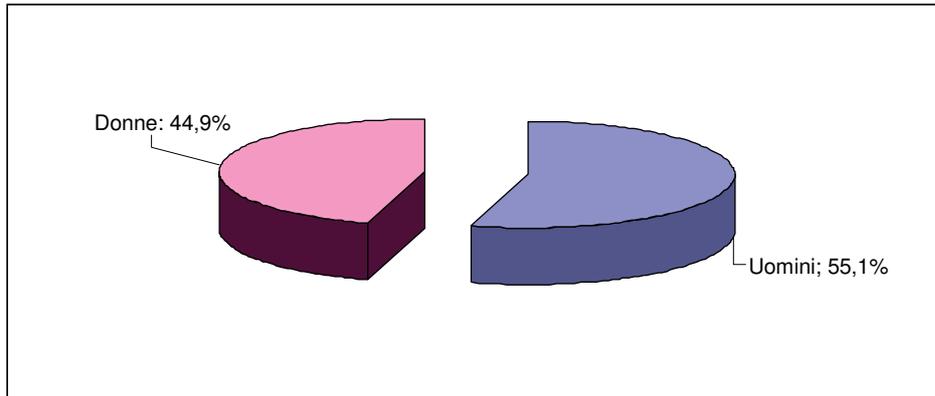
Il grado di utilizzo puntuale (numero di assistiti al 31/12/2016 rispetto al numero di posti alla stessa data) era alla fine del 2016 pari all'89,0%.

Nel corso del 2016 sono stati accolti nelle comunità alloggio complessivamente 24 nuovi assistiti; mentre ne sono stati dimessi 22 (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 a una stessa cooperativa sociale, che ha stipulato a tal fine una convenzione con l'Azienda Servizi Sociali di Bolzano.

**ENTI
GESTORI**

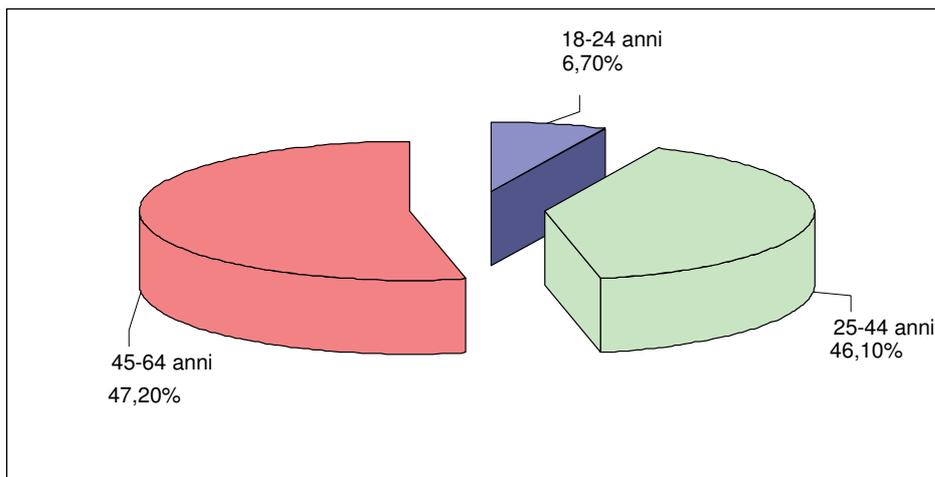
Grafico 7.2: Utenti delle comunità alloggio per sesso, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

Alla fine del 2016, nelle comunità alloggio prevaleva col 55,1% la presenza maschile. La fascia d'età più rappresentata era quella dei 45-64enni (47,2%), seguono gli assistiti nella fascia d'età 25-44 (46,10%), mentre nessun utente over 65 è stato assistito nel 2016.

Grafico 7.3: Utenti delle comunità alloggio per fascia di età, 2016

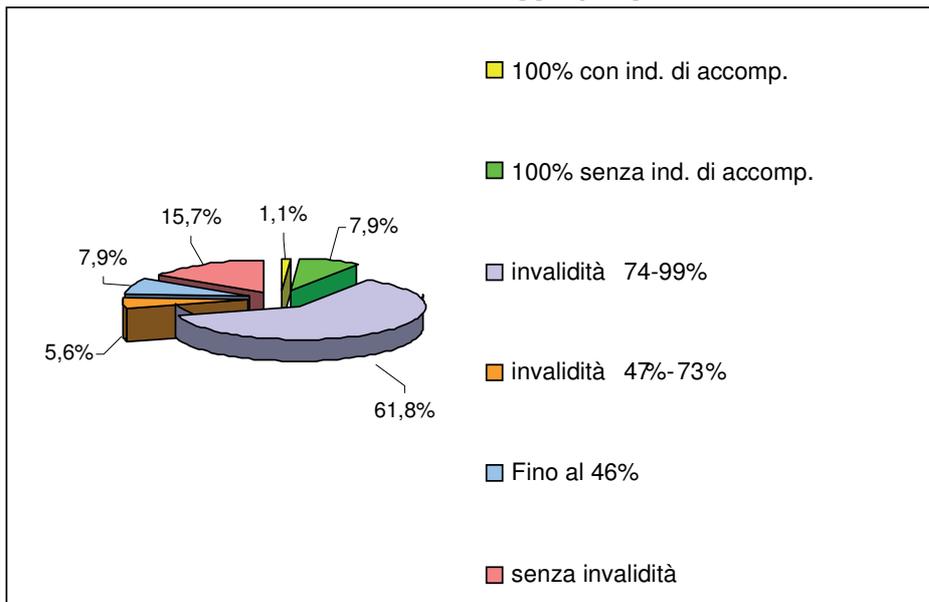


Fonte: ASTAT, 2017

Per quanto riguarda il grado d'invalidità, il 9,0% degli assistiti ha un'invalidità totale (100%) ai sensi della legge provinciale 46/1978. Nel 15,7% dei casi agli utenti non è stato riconosciuto alcun grado d'invalidità, (v. grafico 7.4). Per quanto riguarda la patologia clinica, si confermano anche per il 2016 gli assistiti affetti da disturbi schizofrenici (72,0%), seguiti dai disturbi affettivi (12,2%) e da quelli della personalità e del comportamento (11,0%), (v. grafico 7.5).

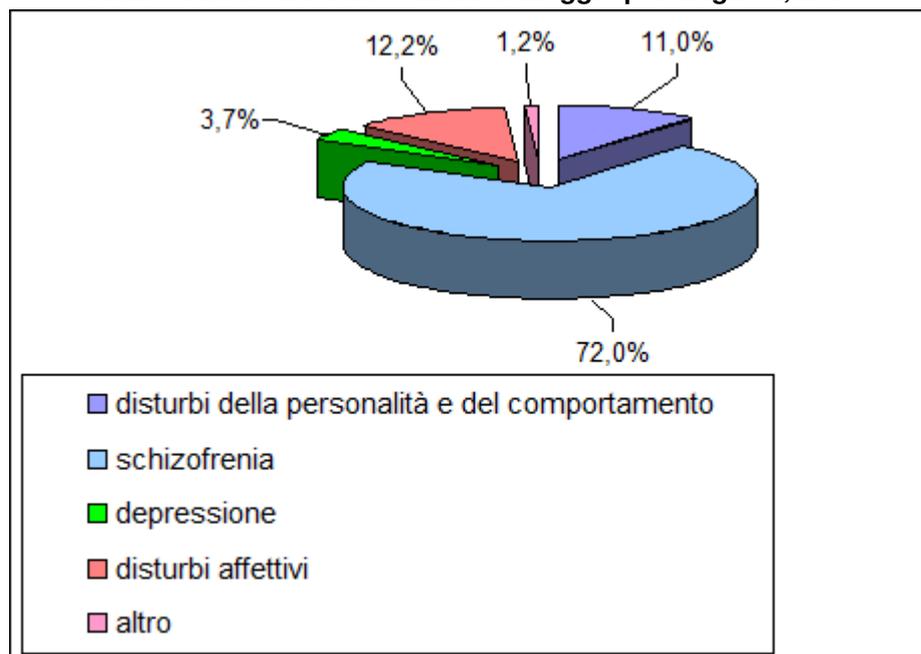
**GRADO DI
INVALIDITÀ
E
DIAGNOSI**

Grafico 7.4: Utenti delle comunità alloggio per grado d'invalidità, 2016



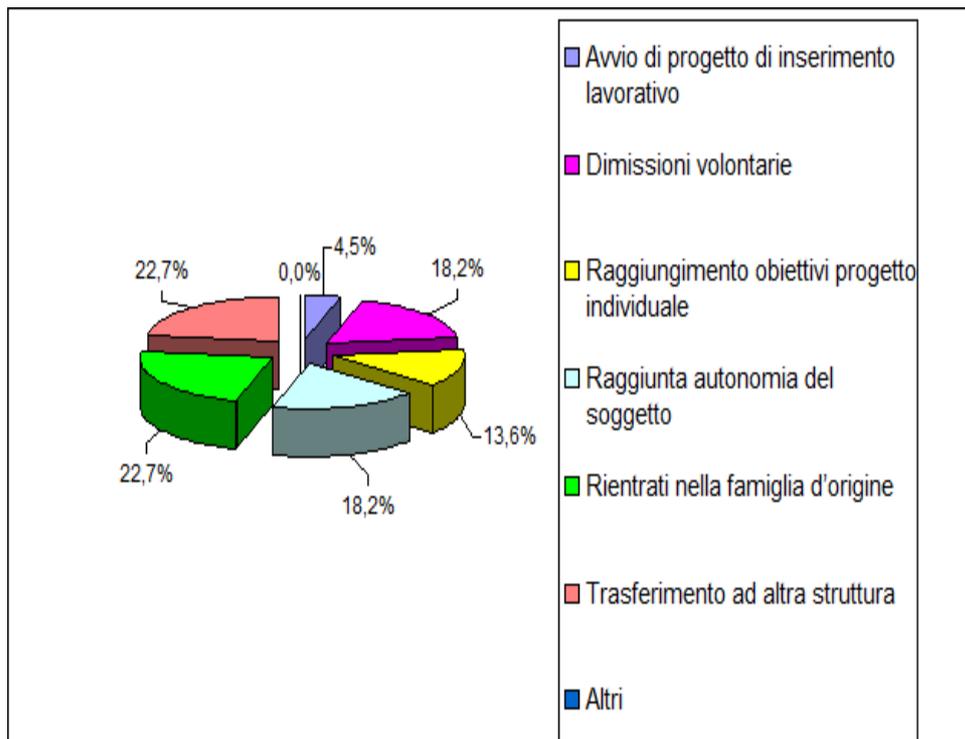
Fonte: ASTAT, 2017

Grafico 7.5: Utenti delle comunità alloggio per diagnosi, 2016



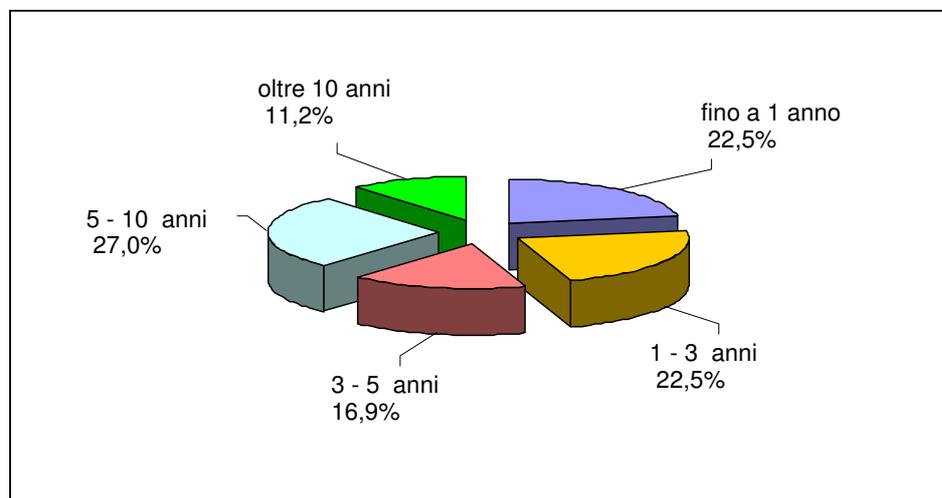
Fonte: ASTAT, 2017

Grafico 7.6: Utenti delle comunità alloggio per tipologia di dimissioni, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

Grafico 7.7: Utenti delle comunità alloggio per durata della permanenza, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

Per quanto riguarda la durata della permanenza nelle comunità alloggio, alla fine del 2016 il 38,2% degli utenti risultava risiedervi già da oltre 5 anni. Soltanto il 22,5% vi alloggiava da meno di un anno.

Alla fine del 2016 erano occupati presso le comunità alloggio 47 operatori, pari a 34,4 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 (20,1% degli operatori equivalenti a tempo pieno) ed educatori per disabili (10,2% degli operatori equivalenti a tempo pieno).

PERSONALE

7.1.3 OFFERTA DI RIABILITAZIONE SOCIO-LAVORATIVA

Alla fine del 2016 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 223 posti complessivi. Rispetto all'anno scorso la ricettività è aumentata del +8,8% circa (da 205 a 223 posti).

OFFERTA E
GRADO DI
UTILIZZO

Tab. 7.4: Strutture, posti e assistiti dei servizi di riabilitazione lavorativa/CTP, 2014-2016

Comunità comprensoriali	2014			2015			2016		
	N.	Posti	Utenti	N.	Posti	Utenti	N.	Posti	Utenti
Val Venosta	1	18	18	1	18	16	1	18	13
Burgraviato	2	25	23	2	27	27	2	28	25
Oltradige-B.A.	1	30	23	1	30	22	1	30	24
Bolzano	2	28	34	2	28	33	2	43	43
Salto-Sciliar	2	27	25	2	27	22	2	27	21
Val d'Isarco	1	25	22	1	25	25	1	25	24
Alta Valle Isarco	1	16	22	1	16	24	1	16	24
Val Pusteria	1	32	32	1	34	34	1	36	36
Totale provincia	11	201	199	11	205	203	11	223	210

Fonte: ASTAT, 2017

Il grado di utilizzo puntuale (posti occupati rispetto al numero complessivo di posti disponibili) era a fine 2016 del 94,2% circa. Nel 2016 sono stati ammessi 67 nuovi assistiti (nel 70,1% dei casi per training abitativo e lavorativo) e ne sono stati dimessi 59 nel corso dell'anno.

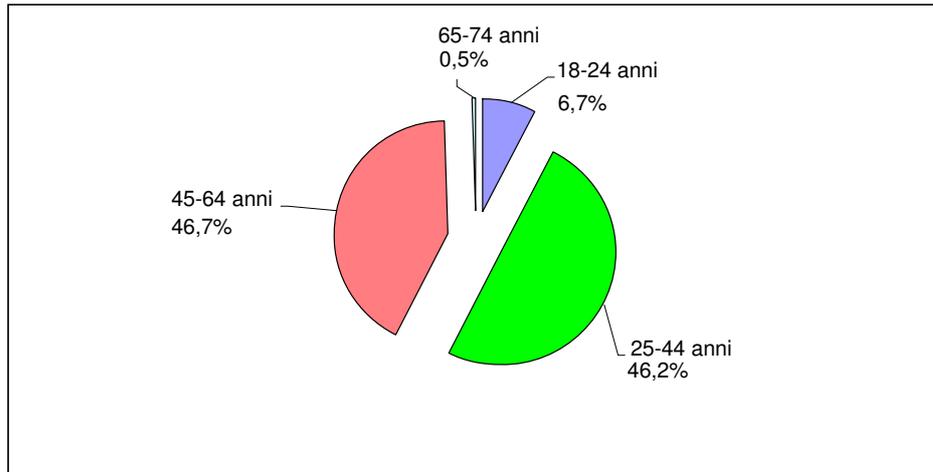
Malattie psichiche e dipendenze

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.

ENTI
GESTORI

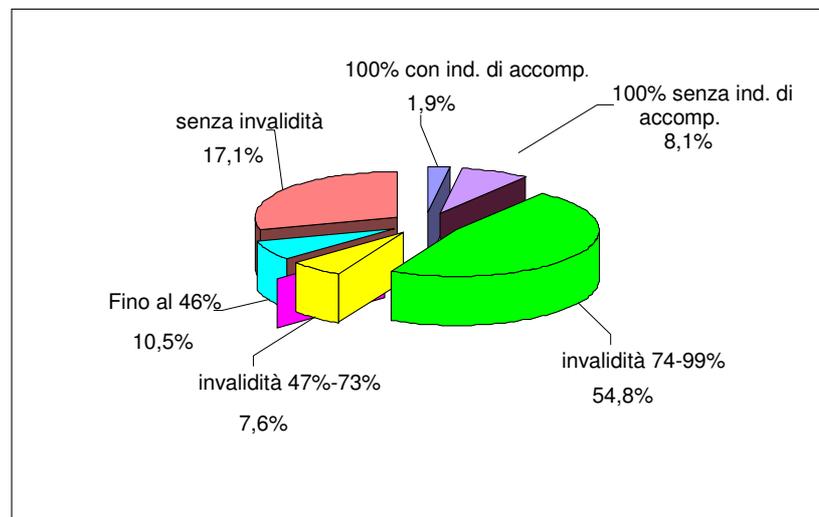
Con il 56,2% dell'utenza in carico, nei servizi di riabilitazione lavorativa e CTP prevaleva la presenza maschile. Per quanto riguarda la distribuzione per classi d'età il 46,70% degli assistiti si colloca tra i 45-64enni e tra i 25 e i 44 anni d'età il 46,2%.

Grafico 7.8: Servizi di riabilitazione lavorativa/CTP: utenti per età, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

Grafico 7.9: Servizi di riabilitazione lavorativa/CTP: utenti per grado d'invalidità, 2016

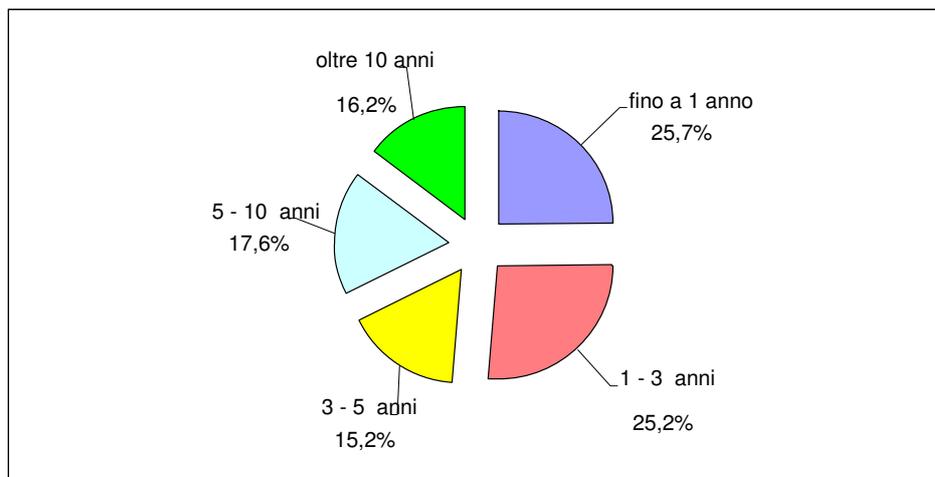


Fonte: ASTAT, 2017

Delle 59 persone complessivamente dimesse del 2016, il 33,9% ha abbandonato volontariamente il servizio, il 13,6% è stato trasferito ad altra struttura, il 22,0% è stato inserito in un progetto di inserimento lavorativo/ inserimento in azienda, mentre il 18,6% è stato inserito in azienda.

Considerando tutte le strutture nel loro insieme (11) il 50,9% degli utenti si trovava presso la struttura in un intervallo compreso tra 1 e 3 anni, oltre i 10 anni il 16,2% e da meno di 1 anno (permanenza breve) il 25,7%.

Grafico 7.10: Servizi di riabilitazione lavorativa/CTP: utenti per durata della permanenza, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

Ad assistere gli utenti presenti nei servizi alla fine del 2016 erano complessivamente 83 collaboratori, pari a 63 operatori equivalenti a tempo pieno. Tra gli operatori, i profili professionali più rappresentati sono gli educatori per soggetti portatori di handicap (23,7%), gli assistenti per disabili (19,2% degli equivalenti a tempo pieno) e gli operatori socio-assistenziali (20,8%). Nelle strutture opera anche personale volontario: nel 2016 erano presenti presso i servizi di riabilitazione lavorativa complessivamente 53 volontari, con una prestazione lavorativa media di 8,0 ore al mese.

PERSONALE

7.1.4. CENTRI DIURNI SOCIOPEGAGOGICI

In Alto Adige esistevano a fine 2016 quattro centri diurni socio-pedagogici per persone con malattia psichica: uno nella Comunità comprensoriale

OFFERTA E
UTILIZZO

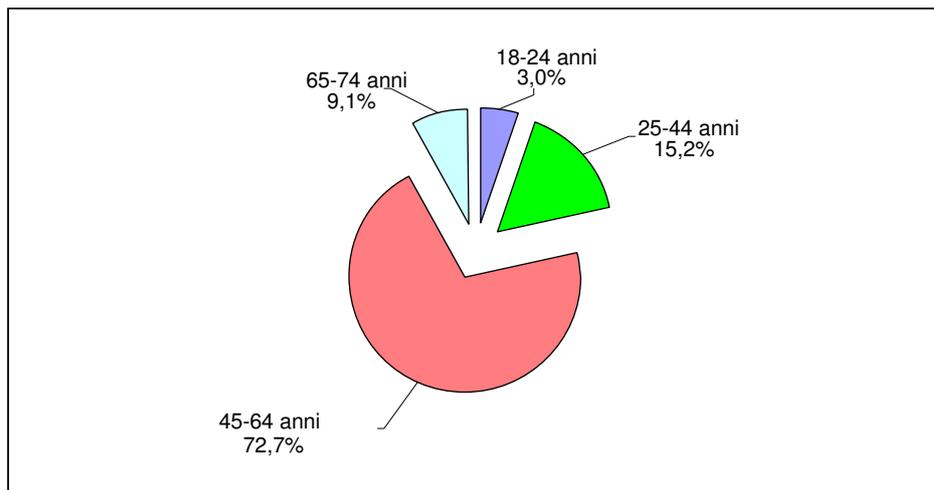
Oltradige-Bassa Atesina (13 posti), uno a Salto-Sciliar (7 posti), uno in Val Pusteria (9 posti) e uno in Alta Valle Isarco (8 posti); per una capacità ricettiva complessiva di 37 posti. Enti gestori di queste strutture sono le rispettive Comunità comprensoriali.

Alla fine dell'anno complessivamente 33 persone frequentavano uno dei quattro centri, con un grado di utilizzo che raggiungeva quindi circa il 89,2%. Nel corso dell'anno sono stati accolti complessivamente 6 nuovi utenti e ne sono stati dimessi 9.

La presenza maschile nei centri (20 uomini) è superiore a quella delle donne (13). 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: infatti il 72,7% era rappresentato nella classe d'età 45-64 anni.

UTENTI

Grafico 7.11: Centri diurni sociopedagogici: utenti per età, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

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. Sono stati accolti su segnalazione dei servizi sanitari il 90,9% degli assistiti, il 6,1% su indicazione dei servizi sociali.

Nei quattro centri diurni operavano alla fine del 2016 tredici collaboratori, pari a 7,3 operatori equivalenti a tempo pieno. Il personale era costituito prevalentemente da educatori al lavoro per persone con disabilità (35,6% su tutti gli operatori equivalenti a tempo pieno) ed assistenti per disabili (30,1%).

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 2016 i Servizi per le tossicodipendenze hanno assistito complessivamente 2.688 persone con problemi di alcolismo.

ALCOL
DIPENDENZA

Tab. 7.5: Alcolodipendenti assistiti dal SerD per Compensorio sanitario, 2016

	Utenti in carico	Utenti non in carico	Contatti	Totale
SerD Bolzano	1	2	-	3
Alcologia Bolzano	3	137	-	140
Hands – Bolzano	565	489	-	1.054
Compensorio di Bolzano*	569	658	-	1.197
SerD Merano	248	217	4	469
Caritas Silandro	77	114	-	191
Compensorio di Merano*	325	331	4	660
SerD Bressanone	190	165	1	356
SerD Brunico	238	235	2	475
Totale	1.322	1.359	7	2.688
Utenti in carico per 1.000 abitanti				
Compensorio di Bolzano	2,4			
Compensorio di Merano	2,4			
Compensorio di Bressanone	2,5			
Compensorio di Brunico	3,0			
Totale	2,5			

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

Fonte: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige-SerD, Relazione sanitaria provinciale 2016.

Tab. 7.6.: Tossicodipendenza: utenti in carico del Servizio per le tossicodipendenze (SerD) per Comprensorio sanitario, 2016

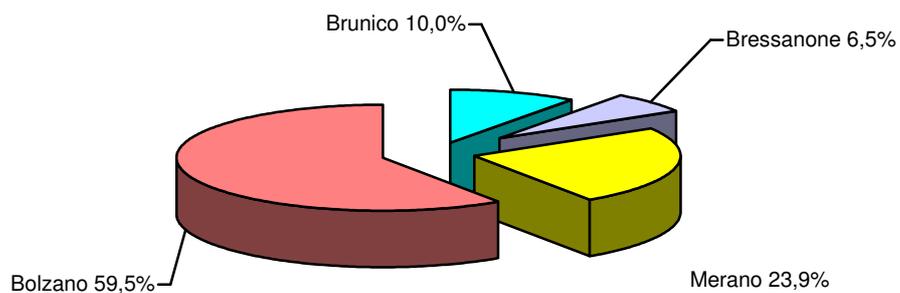
Utenti in carico	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia Bolzano
Utenti in carico	526	231	50	77	884
Utenti non in carico	278	86	43	66	473
Contatti	174	76	14	22	286
Totale	978	393	107	165	1.643

Fonte: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige-SerD, Relazione sanitaria provinciale 2016

La maggioranza degli utenti (59,5%) è trattata dal SerD del Distretto sanitario di Bolzano, seguito da quello di Merano (23,9%). Questa distribuzione territoriale si mantiene stabile ormai da anni.

DISTRIBUZIONE
TERRITORIALE
UTENZA

Grafico 7.12: Utenti in carico per Comprensorio sanitario (%), 2016



Fonte: Relazione sanitaria provinciale 2016.

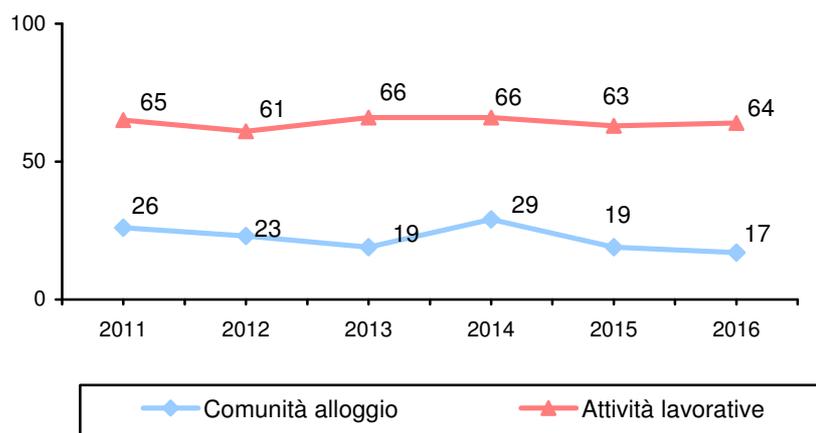
7.2.2. Servizi sociali – Comunità alloggio e servizi per la riabilitazione lavorativa per persone con dipendenze

Le offerte dei Servizi sociali hanno la finalità di attenuare le conseguenze ed i problemi sociali correlati alle dipendenze. L'offerta 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.

I servizi sociali mettono a disposizione, nell'ambito degli interventi sociali di loro competenza, posti in strutture che offrono riabilitazione lavorativa e strutture abitative (comunità alloggio): a fine 2016 in provincia esistevano 3 comunità alloggio (di cui 1 mista) con 17 posti e 6 servizi per la riabilitazione lavorativa per complessivi 64 posti a disposizione.

COMPITO
DEI
SERVIZI
SOCIALI

Grafico 7.13: Ricettività dei servizi sociali per persone con problemi di dipendenza, 2011-2016



Fonte: ASTAT, 2017

Con 13 persone assistite si ha per le comunità alloggio un utilizzo puntuale del 76,4%, mentre per i servizi per la riabilitazione lavorativa con i loro 60 assistiti il grado di utilizzo raggiunge circa il 93,8%.

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, 2016

Comunità comprensoriale	Comunità alloggio			Servizi per la riabilitazione lavorativa		
	Servizi	Posti	Utenti	Servizi	Posti	Utenti
Val Venosta	-	-	-	-	-	-
Burgraviato	1	4	4	1	13	13
Oltradige-B.A.	-	-	-	-	-	-
Bolzano	1	5	3	1	15	15
Salto-Sciliar	-	-	-	2	14	11
Val d'Isarco	1	8	6	-	-	-
Alta Valle Isarco	-	-	-	1	3	2
Val Pusteria	-	-	-	1	19	19
TOTALE PROVINCIA	3	17	13	6	64	60

Fonte: ASTAT, 2017

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

L'utenza è costituita prevalentemente da uomini: nelle comunità alloggio alla fine del 2016 gli uomini erano il 61,5%, mentre nei servizi per la riabilitazione lavorativa sono addirittura il 93,3% degli utenti. Per quanto riguarda la distribuzione per età, le due diverse tipologie di strutture presentano sostanziali differenze. Nelle comunità alloggio i 25-44enni sono il 53,8% rispetto ai servizi per la riabilitazione lavorativa (11,7%); nelle comunità alloggio gli utenti che hanno 45 anni e più sono il 38,5% e nei servizi per la riabilitazione lavorativa sono l'86,7%.

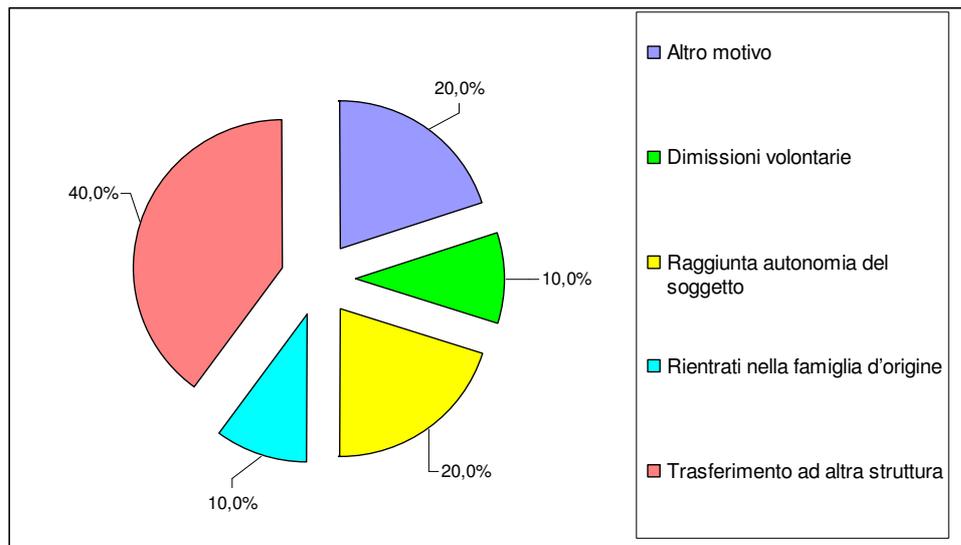
Nelle strutture di riabilitazione lavorativa sono trattate prevalentemente persone con alcol-dipendenze (77,4%); i servizi per la riabilitazione lavorativa a Cermes e Bolzano sono stati concepiti specificamente per persone con problemi di alcolismo.

ENTI
GESTORI

SESSO ED
ETÀ

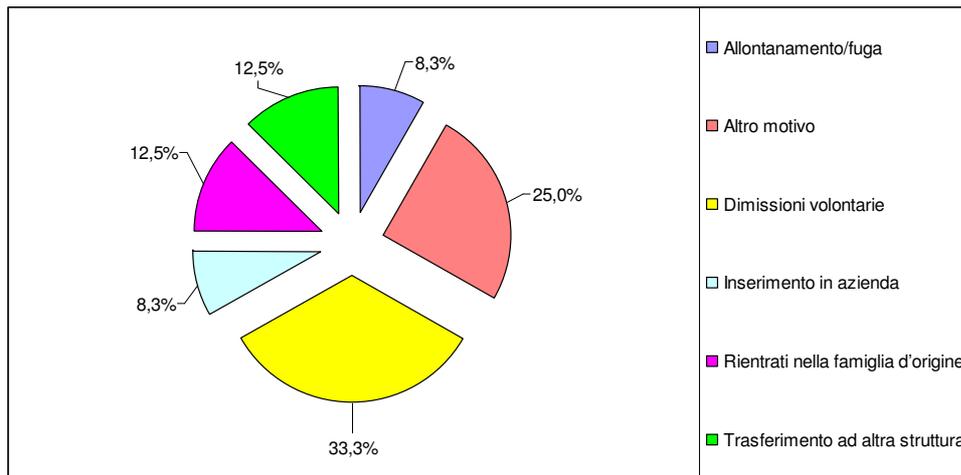
UTENTI
PER
DIAGNOSI

Grafico 7.14: Comunità alloggio: utenti per motivo delle dimissioni, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

Grafico 7.15: Servizi per la riabilitazione lavorativa: utenti per motivo delle dimissioni, 2016



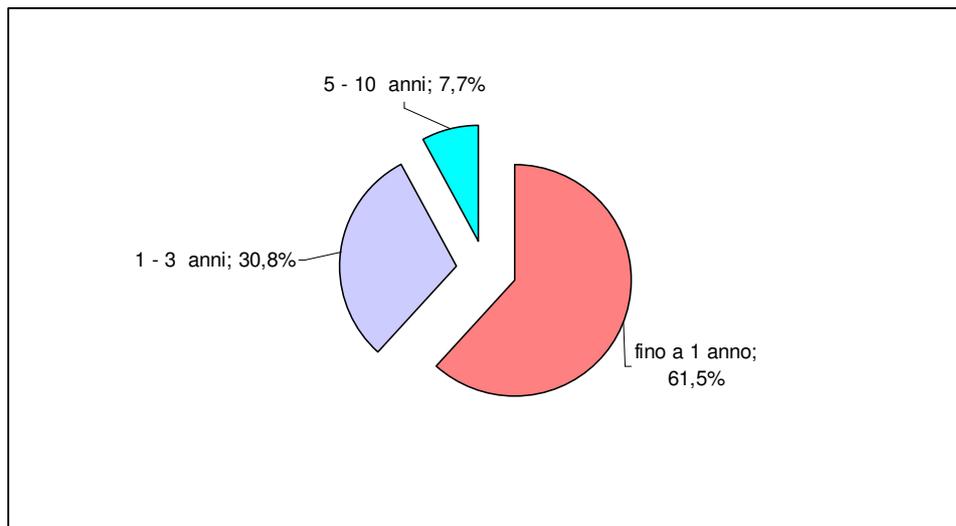
Fonte: ASTAT, 2017

La durata della permanenza varia a seconda delle due diverse tipologie di struttura. Nelle comunità alloggio alla fine del 2016 il 61,5% degli utenti vi risiedeva da meno di un anno e il 7,7% da oltre cinque anni.

Il 33,3% degli utenti dei servizi per la riabilitazione sono stati accompagnati per meno di un anno e il 13,3% da oltre cinque anni.

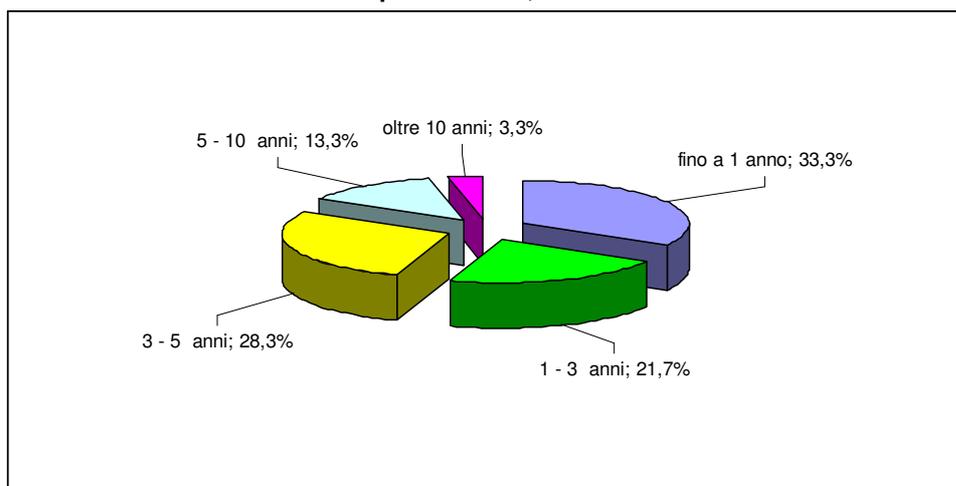
**DURATA
DELLA
PERMA-
NENZA**

Grafico 7.16: Comunità alloggio: utenti per durata della permanenza, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

Grafico 7.17: Servizi per la riabilitazione lavorativa: utenti per durata della permanenza, 2016



Fonte: ASTAT, 2017

Presso i servizi per la riabilitazione lavorativa erano presenti 29 operatori (15,4 operatori equivalenti a tempo pieno), con una presenza prevalente di educatori al lavoro (40,9% di tutti gli operatori equivalenti a tempo pieno) e di operatori socio-assistenziali (17,5%).

8. IMMIGRAZIONE E PERSONE IN DIFFICOLTÀ'

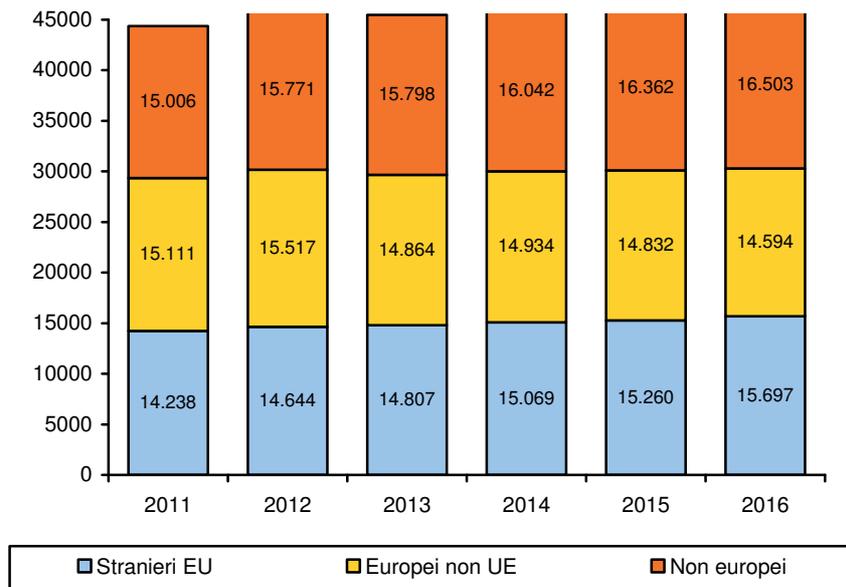
8.1.1. IMMIGRAZIONE: CITTADINI EXTRACOMUNITARI¹

Al 31.12.2016 gli stranieri ufficialmente residenti in provincia di Bolzano ammontano a 46.794 unità; ciò corrisponde a un aumento del +0,7% rispetto all'anno precedente.

Nel capoluogo di Bolzano, con 15.315 immigrati, vive circa un terzo di tutti gli stranieri residenti in Alto Adige, seguito da Merano con 6.352 (13,6%) e Bressanone con 2.117 persone (4,5%).

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

Grafico 8.1.: Sviluppo della popolazione straniera residente: 2011-2016



Sono 15.697 i cittadini comunitari, i quali rappresentano un terzo del totale degli stranieri residenti in provincia di Bolzano: quasi il 40,0% proviene dall'area culturale tedesca. I più numerosi provengono dall'Albania, seguita

¹ Fonte: ASTAT, Popolazione straniera residente 2016, in: ASTAT-Info n. 24, 05/2017.

dalla Germania e dal Marocco. Complessivamente le diverse aree di provenienza rappresentano il 30,0% di tutti i residenti con cittadinanza straniera.

I pachistani sono la comunità asiatica più numerosa sul territorio, con complessive 3.408 presenze.

Oltre il 30,0% degli stranieri proviene da paesi europei non facenti parte dell'UE, mentre il 18,6% sono originari dell'Asia ed il 13,1% dell'Africa.

Il rapporto di mascolinità si attesta per il 2016 a 88,7 uomini ogni 100 donne e corrisponde al 53,0% della popolazione straniera residente.

8.1.2. RIFUGIATI, RICHIEDENTI ASILO E PROFUGHI²

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.

Molte delle persone che arrivano in Italia meridionale attraverso il Mediterraneo presentano richiesta di asilo in Italia. L'Alto Adige rappresenta per molte di queste persone una tappa del loro cammino verso l'Europa centrale e settentrionale. Presso le stazioni ferroviarie di Bolzano e del Brennero, dove sono stati attivati nel corso del 2014-2015 da parte della Provincia dei centri di supporto per le persone in transito, si sono contate nel corso dell'anno precedente in media circa cinquanta persone in transito al giorno.

² Fonte: Richiedenti asilo e rifugiati in Alto Adige, Provincia autonoma di Bolzano – Ripartizione Politiche sociali e Eurac Research – Istituto sui diritti delle minoranze, 2ª edizione, marzo 2017.

Alle persone in transito sono state fornite da parte delle organizzazioni e dei volontari presenti nei centri di supporto soprattutto informazioni e consulenza, cibo e bevande, abbigliamento e supporto igienico-sanitario.

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 1.400 richiedenti asilo (nel Tirolo del Nord sono 5.000), ospitati in poco meno di 30 centri di accoglienza dislocati sul territorio provinciale.

L'attivazione di altri centri è attualmente in corso; l'accoglienza nelle strutture ha luogo sulla base delle quote previste a livello nazionale e presuppone la presentazione di una domanda di asilo.

I richiedenti asilo attualmente presenti in Alto Adige provengono principalmente dall'Africa Centrale (Gambia, Mali, Senegal, Nigeria, Ghana e altri paesi), così come da alcuni paesi asiatici come l'Iraq, l'Afghanistan, il Pakistan e il Bangladesh.

I centri di accoglienza sono gestiti da organizzazioni non-profit specializzate (Caritas e Volontarius) per conto della Provincia autonoma di Bolzano. Il personale è responsabile dell'accoglienza, delle attività svolte nella struttura e della vigilanza; mantiene inoltre i contatti con i comuni e con le altre organizzazioni locali.

La Provincia riceve dallo Stato un rimborso pari a 28,00 € per persona al giorno a copertura delle spese di accoglienza: di questi, in base alle norme statali, vanno alla persona 2,5 € al giorno come "pocket money", il rimanente (25,50 €) viene impiegato per l'accoglienza e le misure di accompagnamento.

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

Sono 1.278 i posti disponibili e 23 le strutture dedicate per l'accoglienza dei profughi, dislocate sul territorio provinciale.

Nel 2016 sono state aperte sette nuove strutture (quattro a Bolzano, una rispettivamente ad Appiano, Ortisei e Rifiano).

Nel 2017 due nuove strutture a Bolzano: struttura di accoglienza Einaudi (82 posti) e Alimarket (134 posti).

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 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 costatare 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,

³ 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>.

⁴ 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).

malattia, rotture relazionali, ecc.).

Nel 2010 la Conferenza di Consenso Europea sui senza dimora ha raccomandato l'adozione della classificazione ETHOS³ (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion - Classificazione europea sull'esclusione abitativa e la condizione di persona senza dimora), lanciata da FEANTSA⁴ (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:

- 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 tet-

to, con dipendenze o malattie psichiche, con un background d'immigrazione, richiedenti protezione internazionale e profughi/profughe. La tabella che segue illustra l'offerta attuale. A queste si aggiungono una serie di servizi diurni e di offerte a bassa soglia come locali di permanenza, servizi di distribuzione pasti e indumenti, servizio doccia. Il sostegno è offerto da una rete di strutture pubbliche – dai servizi sociali ai servizi al lavoro ed altri settori del reinserimento sociale – e da organizzazioni senza scopo di lucro.

Nel corso dei mesi invernali, 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 ex Alimarket con 100 posti (CEF 1), ulteriori posti: Una seconda struttura nei pressi dell'azienda Salewa con 40 posti (CEF 2), alcuni locali nel Palasport di Via Resia con altri 30 posti (CEF 3).

Tab. 8.1: Strutture di accoglienza per persone senza dimora/senza tetto – 2016

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" – 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	11
Centri emergenza freddo		
Centri emergenza freddo - via Macello, Salewa, Palasport (via Resia -uomini).	Bolzano	170

Fonte: Astat, Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale

Nel centro diurno "La Sosta-Der Halt" nella "Casa Conte F.J. Forni" nell'anno 2016 sono stati accolte 161 persone.

Cifre precise sul numero delle persone direttamente interessate da questo problema non sono facilmente reperibili per la difficoltà di intercettare le per-

sone. 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 2016 sono stati fatti 400 interventi, durante i quali 15.964 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 decremento complessivo dei contatti pari al 23,0% rispetto all'anno precedente; nello specifico si è registrato un calo del 22,0% per quanto riguarda la popolazione straniera; mentre i contatti con la popolazione italiana sono diminuiti del 32,0%.

All'interno del gruppo delle persone riconoscibili il 15,0% 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 65,0% è straniero/straniera e il 35,0% italiano/italiana. Tra le persone senza dimora stranieri il 35,0% proviene dall'Unione Europea, il 15,0% dall'Africa del nord, il 6,0% dall'Africa centrale, il 4,0% dall'Asia, il 4,0% dai paesi extra UE. Il 58,0% 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 79,0% 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.

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 2016 sono state eseguite 16 misure (alternative-cautelari) su 30 ospiti residenziali. 6 detenuti hanno fatto permessi, di cui 3 sono fra i 16 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.

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 2016 sono stati 7 i progetti con presa in carico all'accoglienza di emergenza, 10 i progetti residenziali e 2 i progetti territoriali. Di queste persone 13 sono state seguite anche dalla fase dell'inserimento lavorativo, di cui 3 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 2016).

L'analisi dei dati mostra che le persone che si prostituiscono in strada, sul territorio della città di Bolzano, provengono per il 30,7 % dall'UE, per il 28,4 % dal centro Africa, per il 13,01% dal centro Sud America, per il 5,7% dall'Italia, per il 12,5% da paesi extra UE e per il 9,7% da altri paesi. Nell'anno 2016 sono state intercettate 244 persone diverse. Di queste, 152 sono state conosciute ex novo. Le nuove presenze rappresentano il 62% del totale.

8.2.4. SERVIZIO CASA DELLE DONNE

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

I quattro Centri antiviolenza (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.

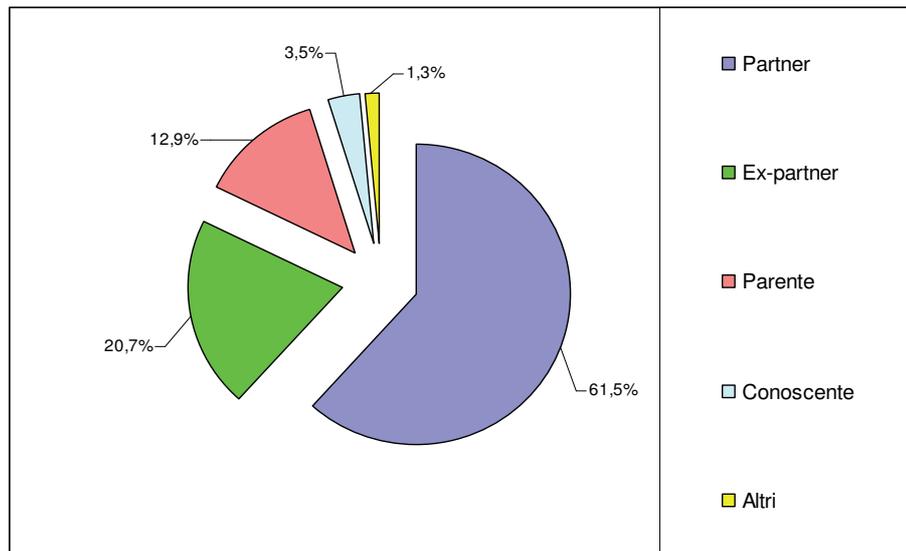
Esistono due tipi di strutture residenziali: la Casa delle donne e gli Alloggi protetti. Entrambe offrono: organizzazione e assistenza delle accoglienze programmate e di emergenza delle donne e dei/delle loro figli/e; ospitalità temporanea (max. 6 mesi) in un ambiente solidale e sicuro (comprensiva di 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. Nel 2016 si sono rivolte ai centri antiviolenza della provincia n. 532 donne e sono state accolte nelle strutture protette 93 donne con 93 minori.

Il personale del servizio Casa delle donne era a fine 2016 composto da 48 operatrici femminili specializzate. In termini di operatrici equivalenti a tempo pieno, lavorano presso le strutture 29,8 unità. I profili professionali più rappresentati sono le operatrici laureate in scienze sociali/ sociologia (22,5% delle operatrici equivalenti a tempo pieno); le psicologhe (21,5% delle operatrici equivalenti tempo pieno), seguite dalle educatrici professionali (17,5%).

Il personale dipendente è stato integrato nel 2016 da 118 operatrici ausiliarie volontarie (6.244 le ore lavorate in un anno), mediamente ciascuna per circa 53 ore presso il servizio Casa delle donne.

Grafico 8.2: Servizio Casa delle donne per tipologia del maltrattatore, 2016



Fonte: Astat, 2017

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);
- 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.

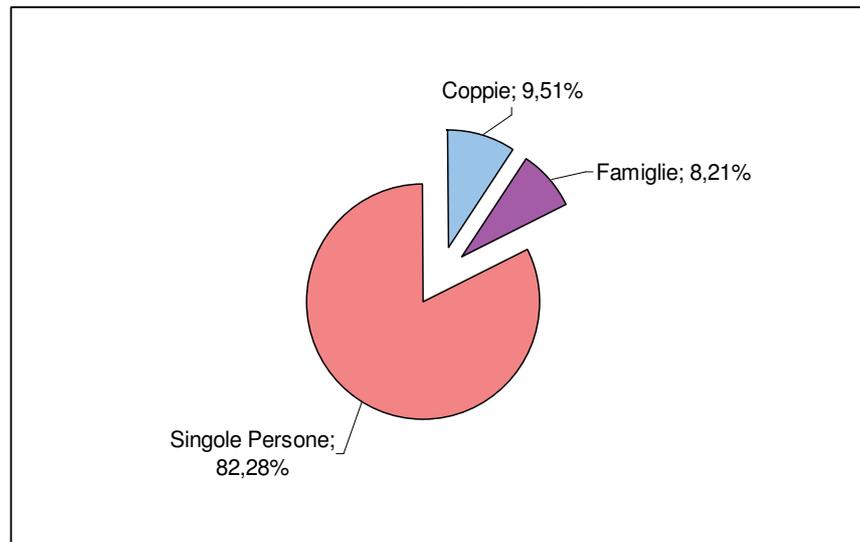
Tab. 8.2: Consultori familiari: Utenti per età e sesso - 2016

Utenti assistiti				
	Maschi	Femmine	Totale	%
Bambini (> 12 anni)	309	372	681	7,4%
Minori (13-17 anni)	132	427	559	6,1%
Adulti	1.901	6.012	7.913	86,5%
TOTALE PROVINCIA	2.342	6.811	9.153	100,0%

Fonte: Astat, 2017

Nel 2016 i consultori hanno fornito assistenza a complessivamente 9.153 persone (-11,82% rispetto al 2015). Anche nel 2016 gli utenti erano prevalentemente singole persone (82,28%), mentre le coppie (9,51%) e le famiglie (8,21%) costituivano solo una percentuale relativamente ridotta dell'utenza.

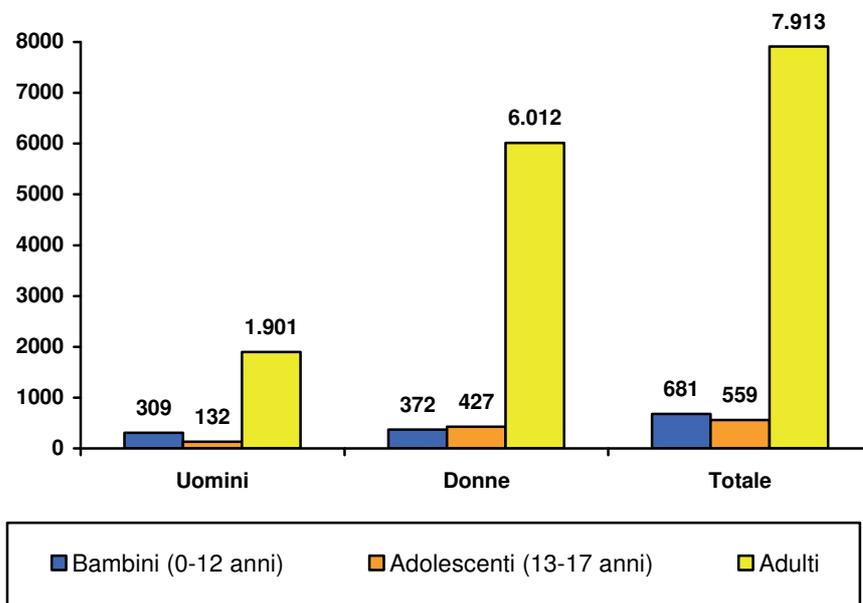
Grafico 8.3: Utenti dei consultori familiari per tipologia di utenza, 2016



Fonte: Astat, 2017

Per quanto riguarda la composizione dell'utenza, le donne si presentano in netta maggioranza con il 74,4%.

Grafico 8.4: Utenti dei consultori familiari per sesso ed età, 2016



Fonte: Astat, 2017

Tab. 8.3: Numero e tipologie delle prestazioni erogate dai consultori familiari, 2016

Tipologia di prestazione	
Prestazioni sanitarie (informazioni, visite, prescrizioni)	8.260
Colloqui psicologici e pedagogici:	21.056
di cui:	
<i>Problemi dei rapporti di coppia.....</i>	<i>5.379</i>
<i>Problemi familiari.....</i>	<i>4.330</i>
<i>Problemi individuali</i>	<i>11.347</i>

Fonte: Astat, 2017

I 139 operatori/operatrici dei consultori familiari presenti alla fine del 2016 erano in larga maggioranza donne (82,0%). In termini di operatori/operatrici equivalenti a tempo pieno si trattava di 48,1 persone. Il profilo professionale maggiormente rappresentato era quello dello/della psicologo/psicologa (34,3% degli/delle operatori/operatrici equivalenti a tempo pieno), seguito dallo/dalla psicoterapeuta (22,7%) e dall'assistente sociale (6,8%).

Presso i consultori operano anche dei/ delle volontarie.

Nel 2016 sono state 33 le persone che vi hanno prestato servizio per complessive 545 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 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.

Il reddito minimo di inserimento ha la finalità di garantire alle persone, impossibilitate per cause psichiche, fisiche e sociali di provvedere al mantenimento proprio e del proprio nucleo familiare, al soddisfacimento dei bisogni fondamentali di vita riguardanti alimentazione, abbigliamento, igiene e salute della persona.

La prestazione è quindi volta a contrastare la povertà e l'emarginazione sociale di soggetti che si trovano in situazioni di emergenza individuale e/o familiare, al fine di favorirne il definitivo superamento, mediante anche un programma personalizzato d'interventi d'integrazione sociale.

La prestazione ha un carattere di temporaneità (di regola al massimo sei mesi) ed è erogata mensilmente, in base alla valutazione del reddito familiare.

Per l'anno 2017 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, 2016

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	€ 198.672	113	€ 1.122.683	432	€ 60.148	66	€ 0	0
Burgraviato	€ 1.664.407	738	€ 8.729.907	2.889	€ 220.235	272	€ 2.780	2
Oltradige-B. Atesina	€ 982.584	372	€ 6.032.073	1.815	€ 46.432	94	€ 9.255	3
Bolzano (ASSB)	€ 4.228.334	1.897	€ 16.013.441	4.732	€ 1.286.541	604	€ 105.532	51
Salto-Sciliar	€ 318.386	125	€ 1.670.527	575	€ 47.859	47	€ 0	0
Val d'Isarco	€ 1.000.141	384	€ 4.503.904	1.404	€ 193.176	265	€ 129.393	51
Alta Valle Isarco	€ 375.043	147	€ 1.617.646	581	€ 249.609	139	€ 6.148	3
Val Pusteria	€ 547.313	231	€ 3.347.604	1.284	€ 96.153	113	€ 13.329	5
Totale	€ 9.314.880	4.007	€ 43.037.786	13.712	€ 2.200.154	1.600	€ 266.436	115

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	€ 4.030	4	€ 4.920	1	€ 673	1	€ 0	0
Burgraviato	€ 32.440	43	€ 18.694	4	€ 9.669	4	€ 4.920	1
Oltradige- B. Atesina	€ 20.952	11	€ 4.675	3	€ 3.709	4	€ 0	0
Bolzano (ASSB)	€ 122.133	74	€ 26.386	8	€ 7.711	5	€ 0	0
Salto-Sciliar	€ 5.986	3	€ 0	0	€ 1.160	1	€ 0	0
Val d'Isarco	€ 32.624	20	€ 6.418	2	€ 1.287	1	€ 0	0
Alta Valle Isarco	€ 8.774	4	€ 0	0	€ 0	0	€ 0	0
Val Pusteria	€ 21.740	15	€ 6.861	2	€ 8.687	3	€ 0	0
Totale	€ 248.679	174	€ 67.952	20	€ 32.895	19	€ 4.920	1

Comunità Comprensoriale	Servizio telesoccorso		Spese di trasporto privato		Spese di trasporto convenzionato	
	Spesa €	Assistiti	Spesa €	Assistiti	Spesa €	Assistiti
Val Venosta	€ 804	4	€ 218	1	€ 0	0
Burgraviato	€ 3.324	17	€ 7.563	12	€ 3.399	2
Oltradige- B. Atesina	€ 2.397	9	€ 0	0	€ 6.491	2
Bolzano (ASSB)	€ 14.382	59	€ 7.259	5	€ 43.220	12
Salto-Sciliar	€ 270	1	€ 5.463	4	€ 0	0
Val d'Isarco	€ 1.660	7	€ 4.011	5	€ 3.829	2
Alta Valle Isarco	€ 583	2	€ 1.774	4	€ 13.198	10
Val Pusteria	€ 1.705	7	€ 5.706	7	€ 5.875	6
Totale	€ 25.125	106	€ 31.995	38	€ 76.013	34

Trasferimenti pubblici

Comunità Comprensoriale	Anticipazione assegno a tutela del minore		Comunità Comprensoriale	Totale spesa	Totale assistiti
	Spesa €	Assistiti			
Val Venosta	€ 54.093	16	Val Venosta	€ 1.446.242	545
Burgraviato	€ 523.301	143	Burgraviato	€ 11.220.638	3.574
Oltradige- Bassa Atesina	€ 257.007	73	Oltradige- B. Atesina	€ 7.365.574	2.100
Bolzano (ASSB)	€ 914.474	256	Bolzano (ASSB)	€ 22.769.413	6.543
Salto-Sciliar	€ 107.443	30	Salto-Sciliar	€ 2.157.094	697
Val d'Isarco	€ 246.769	60	Val d'Isarco	€ 6.123.212	1.914
Alta Valle Isarco	€ 46.869	15	Alta Valle Isarco	€ 2.319.645	790
Val Pusteria	€ 149.387	41	Val Pusteria	€ 4.204.359	1.544
Totale	€ 2.299.341	634	Totale	€ 57.606.178	17.707

* 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, 2017

La spesa complessivamente erogata nell'anno 2016 a favore di 17.707 persone per le prestazioni di assistenza economica sociale ammonta a 57,6 milioni di Euro (+ 5,58% rispetto al 2015).

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 90,9% (52,3 milioni di Euro) della spesa totale.

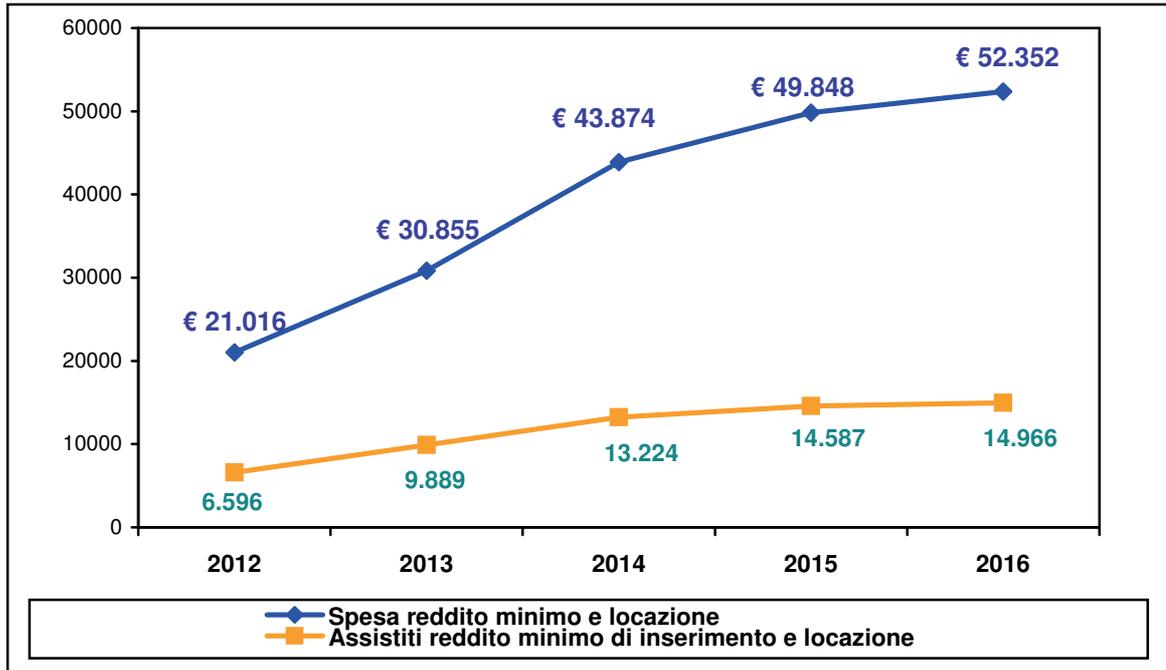
La spesa per la “prestazione specifica” (+33,6% rispetto al 2015) è concessa a persone o a famiglie che si trovano a dover far fronte a un bisogno urgente e inderogabile non avendo il reddito necessario. L’assistenza economica sociale ha provveduto anche per il 2016 al contributo finanziario di 2,2 milioni di Euro a favore di 1.600 beneficiari.

Tab. 9.2: Reddito minimo d’inserimento e contributo locazione, 2012-2016

	2012	2013	2014	2015	2016
Assistiti reddito minimo (RMI)	4.503	4.572	4.477	4.302	4.007
Spesa RMI (in €)	10.003.914	10.769.646	10.836.499	10.564.362	9.314.880
Assistiti locazione	5.704	8.528	11.800	13.220	13.712
Spesa locazione (in €)	11.012.251	20.085.699	33.038.209	39.284.188	43.037.786
Assistiti RMI + locazione	6.596	9.889	13.224	14.587	14.966
Assistiti rispetto anno precedente	-0,8%	+49,9%	+33,7%	+10,31%	+2,60%
Assistiti e familiari RMI + locazione	16.285	24.568	32.290	35.513	36.293
Assistiti e familiari rispetto anno precedente	-1,3%	+50,8%	+31,4%	+9,98%	+2,20%
Spesa RMI + locazione	21.016.166	30.855.345	43.874.708	49.848.550	52.352.667
Spesa rispetto anno precedente	-2,4%	+46,8%	+42,2%	+13,62%	+5,02%

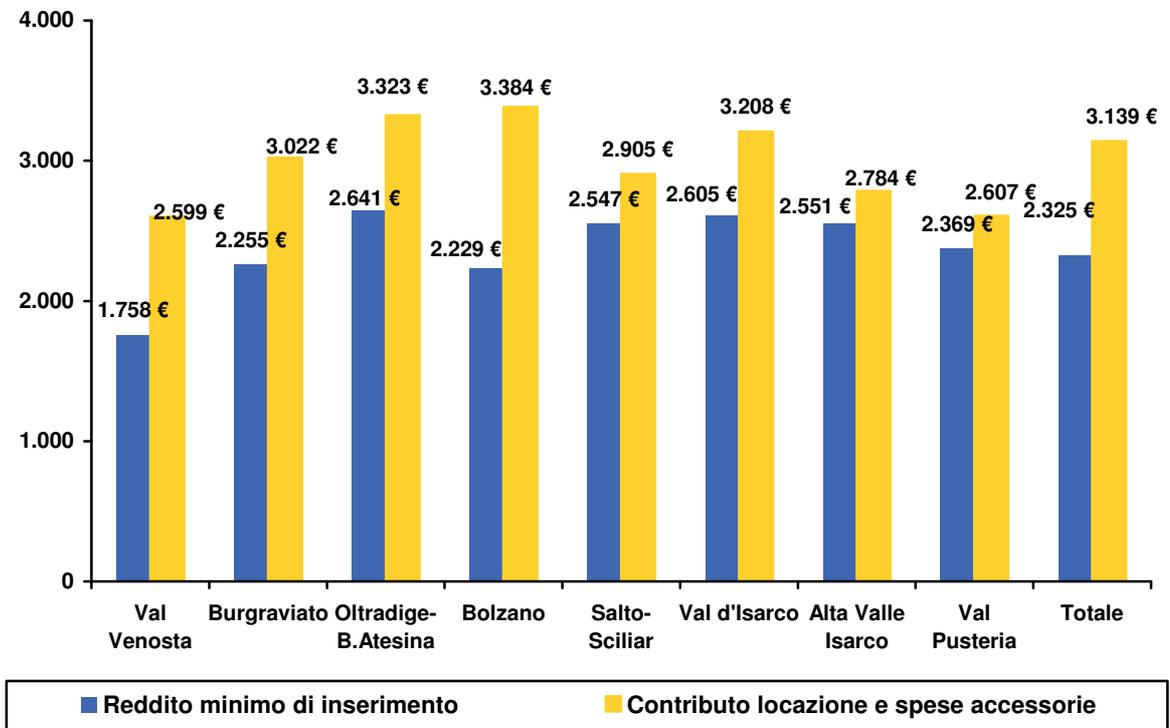
Fonte: Sozinfo, 2017

Grafico 9.1: Reddito minimo di inserimento e contributo locazione, 2011-2016



Fonte: Sozinfo, 2017

Grafico 9.2: Spesa reddito minimo di inserimento e contributo locazione per Comunità comprensoriale, 2016



Fonte: Sozinfo, 2017

La spesa media sostenuta per il reddito minimo d'inserimento è stata nel 2016 pari a 2.325 Euro. La comunità comprensoriale Oltradige - Bassa Atesina con una spesa di circa 983 mila Euro per 372 assistiti, registra la media territoriale più alta a livello provinciale (2.641 Euro), seguita da Valle Isarco con una spesa media pari a 2.605 Euro (1 milione di Euro per 384 assistiti).

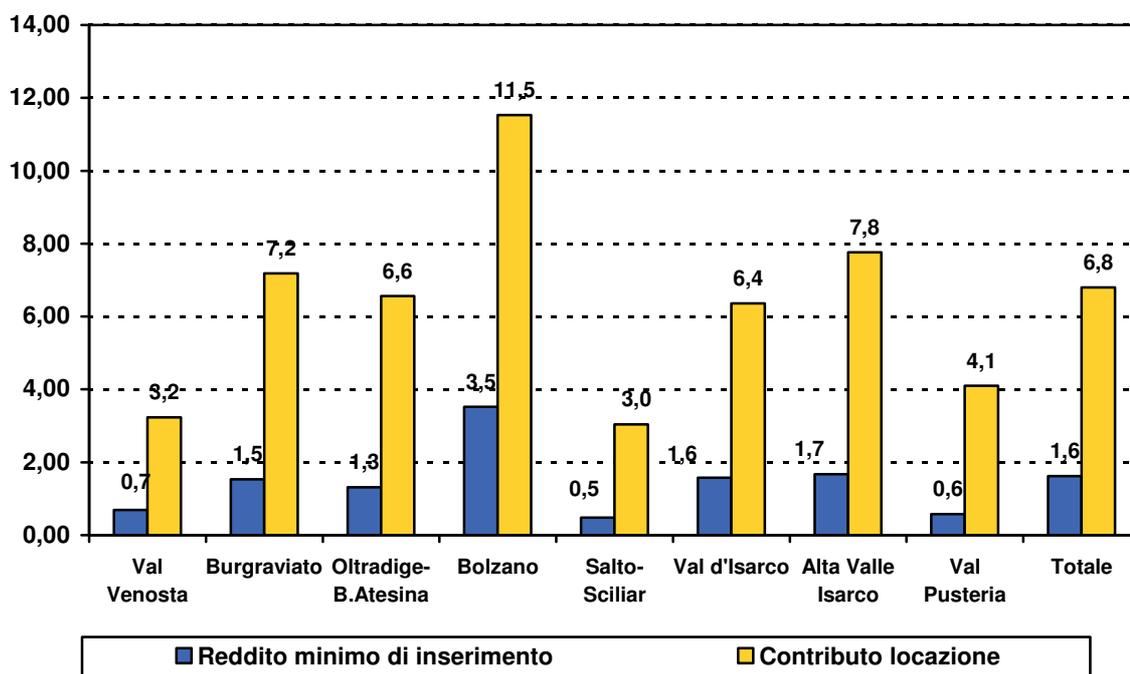
E' in Val Venosta che la spesa media con 1.758 Euro è la più contenuta (198 mila Euro per 113 beneficiari del reddito minimo d'inserimento).

Per i contributi alle locazioni e spese accessorie si sono spesi nel 2016 mediamente 3.139 Euro.

Le due prestazioni (reddito e contributo locazione) si differenziano considerevolmente a livello provinciale per la spesa media, come si evince dal grafico 9.2 (€ 2.641 per il reddito minimo e € 3.384 per il contributo al canone di locazione).

Per tutte le prestazioni erogate dall'assistenza economica, la spesa più alta si registra nel capoluogo con 22,7 milioni di Euro per un totale di 6.543 beneficiari; mentre in Val Venosta si sono spesi complessivamente 1,44 milioni di Euro per 545 beneficiari.

Grafico 9.3: Indici di assistenza economica per Comunità comprensoriale, 2016



Fonte: Sozinfo, 2017

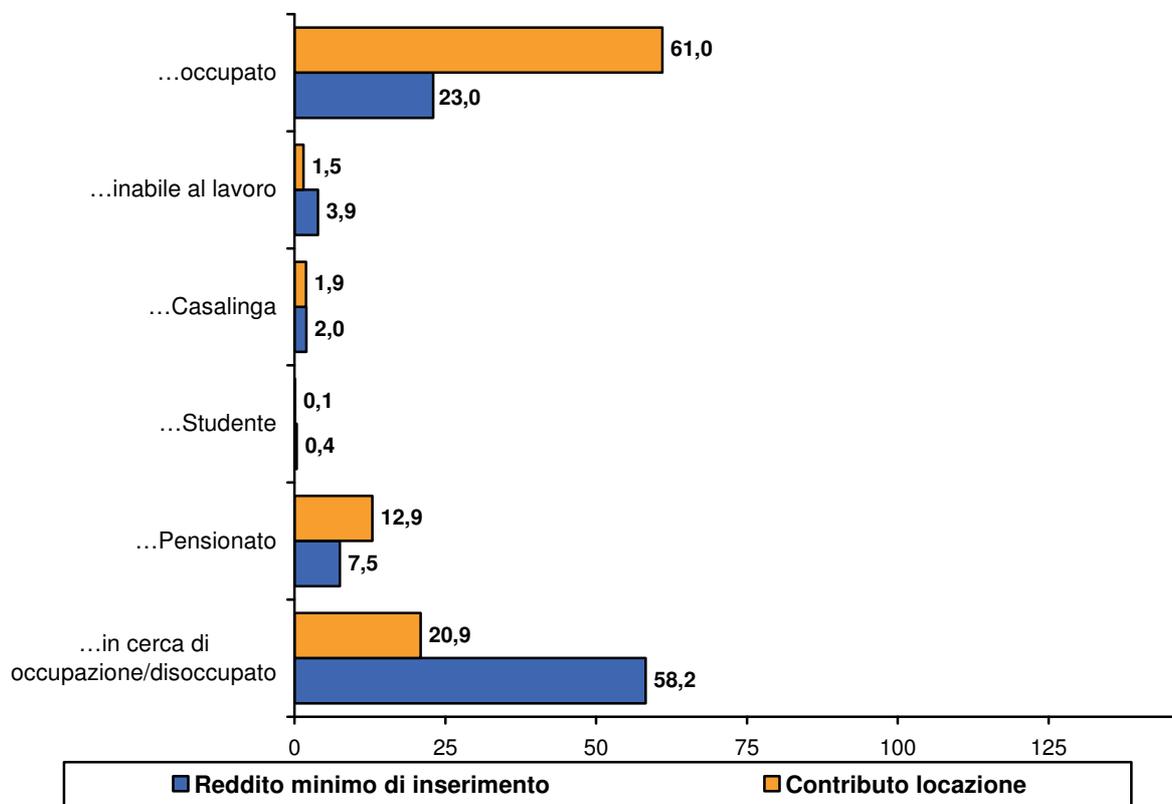
Gli indici di assistenza economica per le prestazioni di reddito minimo d'inserimento e contributo locazione sono stati calcolati sul numero dei beneficiari e loro familiari per 100 abitanti.

Nel 2016 la prestazione del reddito minimo è stata concessa a 4.007 richiedenti ed ha interessato complessivamente 8.501 beneficiari, per una quota pari a 1,6.

Il contributo locazione e spese accessorie registrano un considerevole aumento (quota 6,8), dovuto all'unificazione della prestazione contributo locazione con il sussidio casa dell'IPES. La prestazione è stata, infatti, erogata a 13.712 richiedenti ed ha interessato complessivamente 37.413 beneficiari.

I valori massimi si registrano a Bolzano (3,5 per reddito minimo e 11,5 per il contributo locazione); mentre quelli minimi nella Comunità comprensoriale di Salto-Sciliar (reddito:0,5 e contributo locazione:3,0).

Grafico 9.4: Numero di beneficiari delle prestazioni „reddito minimo di inserimento“ e „contributo locazione“ per tipologia professionale (espresso in %), 2016

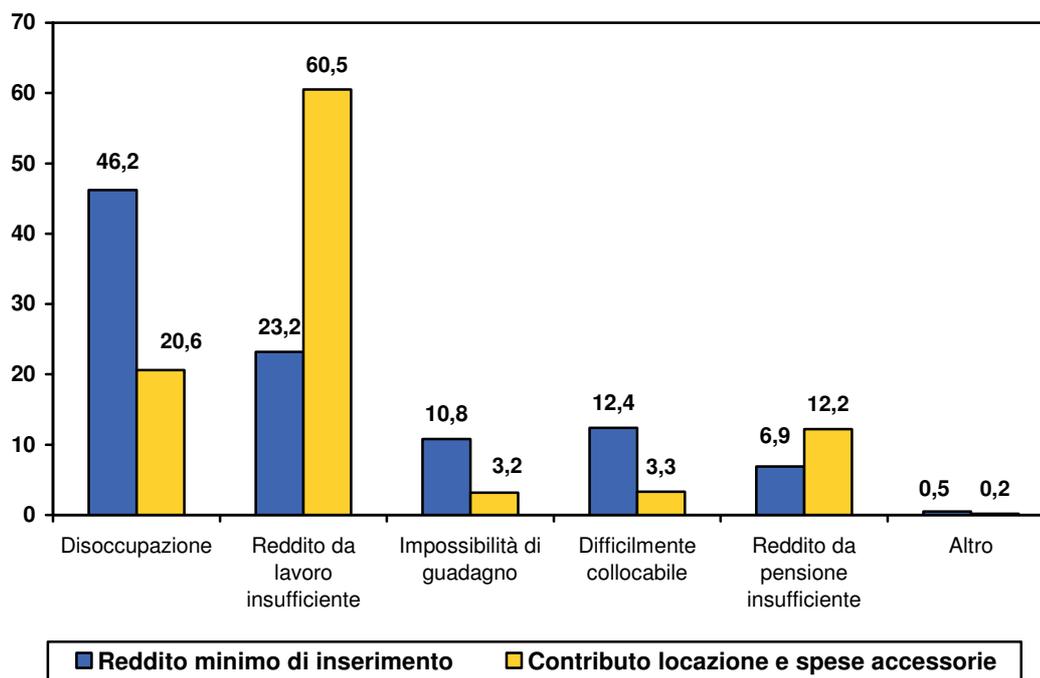


Fonte: Sozinfo, 2017

Il ricorso all'assistenza economica sociale ha interessato in particolare le persone in cerca di lavoro o disoccupate: nel 58,2% dei casi per quanto attiene il reddito minimo e nel 20,9% dei casi per il contributo locazione.

Il 72,7% dei beneficiari (n = 11.402), che hanno usufruito del contributo per la locazione, percepiva un reddito insufficiente (sia da attività lavorativa sia da pensione).

Grafico 9.5: Ricorso al reddito di inserimento e contributo locazione per motivo della domanda, 2016



Fonte: Sozinfo, 2017

La spesa complessivamente erogata per la prestazione “contributo al canone di locazione e spese accessorie” si è attestata per il 2016 a 52,35 milioni di Euro (+5,02% rispetto al 2015). 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.

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.

Hanno accesso alle prestazioni dell’assistenza economica sociale le seguenti persone, purché aventi dimora stabile e ininterrotta **da almeno dodici mesi** in provincia di Bolzano prima della presentazione di ogni domanda:

- i cittadini italiani;
- i cittadini di Stati appartenenti all’Unione europea;
- i cittadini di paesi terzi, titolari di un permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo, rilasciato in Italia;
- i titolari dello status di rifugiato;
- i titolari dello status di protezione sussidiaria.

Hanno altresì accesso alle prestazioni di assistenza economica sociale le seguenti persone, **dopo cinque anni** di dimora stabile e ininterrotta residenza in provincia di Bolzano, qualora legalmente soggiornanti nel territorio nazionale:

- i cittadini di Paesi terzi;
- gli apolidi.

Contro la decisione dell'ente, ed entro 45 giorni dalla comunicazione, può essere presentato ricorso gerarchico per motivi di legittimità - ai sensi dell'articolo 9 della [legge provinciale 22 ottobre 1993, n. 17](#) e dell'articolo 4 della [legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13](#) - alla [Sezione ricorsi](#) - Ripartizione Politiche sociali.

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 operativo sul territorio provinciale dal 2010) consistono principalmente:

- Nell'erogazione dell'assegno di cura (nel 2016, per almeno una mensilità, l'assegno di cura è stato erogato a circa 14.000 persone non autosufficienti);
- assegni al nucleo familiare;
- interventi previdenziali regionali e provinciali;
- prestazioni per invalidi civili, ciechi 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.

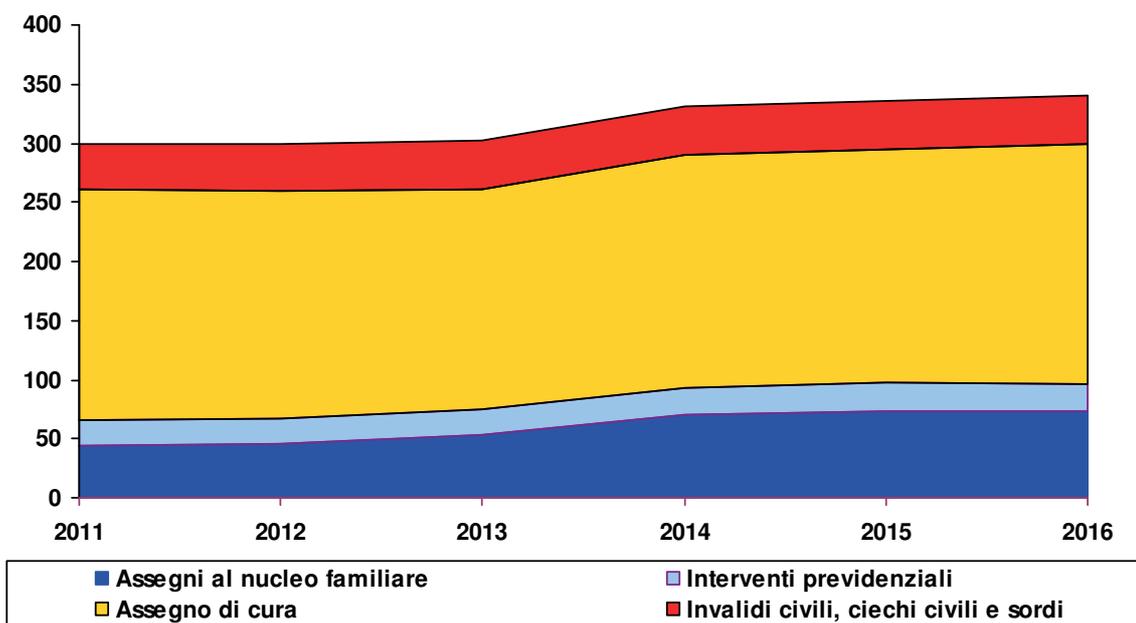
Nel 2016 l'ASSE – Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico, ha erogato complessivamente 340,62 milioni di Euro (+ 1,43% rispetto al 2015) a oltre 80.000 beneficiari.

Gran parte della spesa (59,32%, pari a 202 milioni di Euro) è stata destinata all'assegno di cura; il 21,35% (pari a circa 72,73 milioni di Euro) è stato corrisposto sotto forma di assegni familiari e il 12,32% (41,97 milioni di Euro) per prestazioni agli invalidi civili, ciechi civili e sordi.

Gli importi rimanenti sono stati destinati a prestazioni previdenziali (7,0%).

Sia in termini assoluti sia in valore percentuale gli importi si sono mantenuti relativamente stabili negli ultimi anni, fatta eccezione per la spesa dell'assegno di cura (+ 2,90% rispetto al 2015).

Grafico 10.1: Spese per trasferimenti finanziari pubblici, 2011-2016 (in milioni di Euro)



Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), 2017

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 46.444 (-0,96% rispetto al 2015) i beneficiari che hanno percepito una prestazione al nucleo familiare, per una spesa totale pari a circa 72,73 milioni di € (-1,76% rispetto al 2015).

Nel 2016 sono state 28.858 le famiglie che hanno beneficiato dell'assegno al nucleo familiare regionale, a fronte delle 28.911 dell'anno precedente (-0,18%).

Hanno percepito l'assegno provinciale al nucleo familiare 15.467 beneficiari (-0,49% rispetto al 2015); 1.498 (-16,64% rispetto al 2015) sono stati coloro che hanno percepito l'assegno statale al nucleo familiare e 621 (-3,12%) l'assegno statale di maternità.

Tab. 10.1: Assegni al nucleo familiare per area di prestazione, 2011- 2016

Prestazione	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Assegno al nucleo familiare regionale						
Beneficiari	22.596	22.662	25.393	28.171	28.911	28.858
Spesa (in migliaia di €)	26.310	27.720	32.961	35.196	35.903	35.461
Assegno provinciale al nucleo familiare						
Beneficiari	14.572	14.190	15.455	15.474	15.543	15.467
Spesa (in migliaia di €)	16.015	15.793	16.967	31.826	33.711	33.565
Assegno statale al nucleo familiare						
Beneficiari	762	930	1.346	1.426	1.797	1.498
Spesa (in migliaia di €)	1.250	1.720	2.588	2.648	3.318	2.634
Assegno statale di maternità						
Beneficiari	787	677	594	730	642	621
Spesa (in migliaia di €)	1.248	1.100	991	1.238	1.101	1.065
TOTALE						
Beneficiari	38.717	38.459	42.788	45.801	46.893	46.444
Spesa (in migliaia di €)	44.822	46.333	53.506	70.910	74.033	72.725

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), 2017

L'assegno provinciale al nucleo familiare è destinato alla cura e all'educazione dei figli nei primi tre anni di vita (per un periodo massimo di 36 mesi). Per i figli adottivi i tre anni di diritto all'assegno decorrono dalla data del provvedimento di adozione o di affidamento.

Il contributo integrativo dell'assegno provinciale al nucleo familiare è un sostegno finanziario a favore dei nuclei familiari in cui i padri svolgono un'attività di lavoro dipendente nel settore privato in provincia di Bolzano ed usufruiscono del congedo parentale nei primi 18 mesi di vita del proprio figlio/della propria figlia e per un periodo minimo di due mesi interi continuativi. Per i padri adottivi o affidatari i 18 mesi decorrono dalla data del provvedimento di adozione o affidamento. Il contributo integrativo è erogato per nascite avvenute nel periodo compreso tra l'1 gennaio 2016 e il 31 dicembre 2018.

L'assegno regionale al nucleo familiare è un sostegno economico che viene erogato alle famiglie in relazione alla loro condizione economica. Spetta alle famiglie con almeno due figli minori; con un solo figlio fino al compimento del 7° anno di età del bambino oppure a famiglie con un figlio minore ed un figlio maggiorenne convivente e presente sullo stato di famiglia del richiedente. L'assegno è riconosciuto anche a famiglie con figli disabili maggiorenni.

Per ulteriori informazioni: <http://www.provincia.bz.it/asse/default.asp>

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 €
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
2016	621	1.065.570	1.498	2.633.839

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), 2017

Gli assegni statali di maternità registrano una lieve diminuzione rispetto al 2015 (-3,12% delle prestazioni erogate) e una conseguente diminuzione della spesa (pari a -3,10%).

Anche l'assegno statale al nucleo familiare registra una diminuzione della spesa pari al -20,62% rispetto al 2015, e un conseguente calo dei beneficiari (-16,64%).

L'assegno statale al nucleo familiare è erogato a famiglie con almeno tre figli minori e in presenza di un reddito esiguo (solo a cittadini dell'UE residenti in Provincia di Bolzano).

L'assegno statale di maternità è un intervento assistenziale dello Stato per le madri non lavoratrici. L'erogazione è legata al reddito ed al patrimonio familiare.

10.3. PRESTAZIONI PREVIDENZIALI

Nel 2016 le spese complessive per le prestazioni previdenziali sono ammontate a 23,86 milioni di Euro, erogati a ben 8.323 beneficiari.

Rispetto all'anno precedente si registra un calo -1,24% della spesa e del -5,77% dei beneficiari. Il 98,24% circa dell'esborso (pari a 23,44 milioni di Euro) ha riguardato le prestazioni delle pensioni, che con quasi 13,7 milioni di Euro e 2.267 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 2011 al 2016.

Tab. 10.3: Prestazioni di previdenza integrativa, 2011-2016

Prestazione	2011	2012	2013	2014	2015	2016
PENSIONE						
Liquidazioni	7.763	7.599	7.518	7.381	8.389	8.148
Spesa (in migliaia di €)	18.731	18.869	19.538	20.408	23.163	23.446
Pensione regionale di vecchiaia (Pensione delle casalinghe)						
Liquidazioni	2.001	2.005	2.049	2.151	2.215	2.267
Spesa (in migliaia di €)	11.523	11.837	12.076	12.919	13.348	13.689
Copertura previdenziale per periodi di assistenza ai figli						
Liquidazioni	247	431	309	406	963	868
Spesa (in migliaia di €)	528	672	563	652	1.794	1.755
Copertura previdenziale per periodi di assistenza a familiari non autosufficienti						
Liquidazioni	128	112	44	27	322	229
Spesa (in migliaia di €)	296	243	97	61	803	639
Costituzione pensione complementare						
Liquidazioni	42	42	21	39	26	23
Spesa (in migliaia di €)	18	18	9	17	12	9
Sostegno della contribuzione volontaria delle casalinghe						
Liquidazioni	107	102	97	74	65	60
Spesa (in migliaia di €)	131	123	121	102	93	83
Contributi sui versamenti previdenziali dei coltivatori diretti e mezzadri						
Liquidazioni	5.238	4.906	4.998	4.683	4.560	4.405
Spesa (in migliaia di €)	6.236	5.976	6.670	6.654	6.996	7.129
Contributo per la costituzione di una pensione complementare dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni e dei loro familiari coadiuvanti						
Liquidazioni	-	-	-	-	238	296
Spesa (in migliaia di €)	-	-	-	-	117	142
Riscatto periodi di lavoro all'estero						
Liquidazioni	-	1	-	1	-	-
Spesa (in migliaia di €)	-	1	-	1	-	-
Prestazione	2011	2012	2013	2014	2015	2016
DISOCCUPAZIONE						
Liquidazioni	1.167	1.346	915	629	335	77
Spesa (in migliaia di €)	1.152	1.451	1.287	1.077	651	95
Indennità di mobilità						
Liquidazioni	866	1.048	760	108	-	-
Spesa (in migliaia di €)	910	1.126	1.060	125	-	-
Trattamento di disoccupazione per frontalieri						
Liquidazioni	6	13	15	-	-	-
Spesa (in migliaia di €)	32	76	87	-	-	-
Sostegno al reddito						
Liquidazioni	295	285	140	-	-	-
Spesa (in migliaia di €)	210	249	140	-	-	-

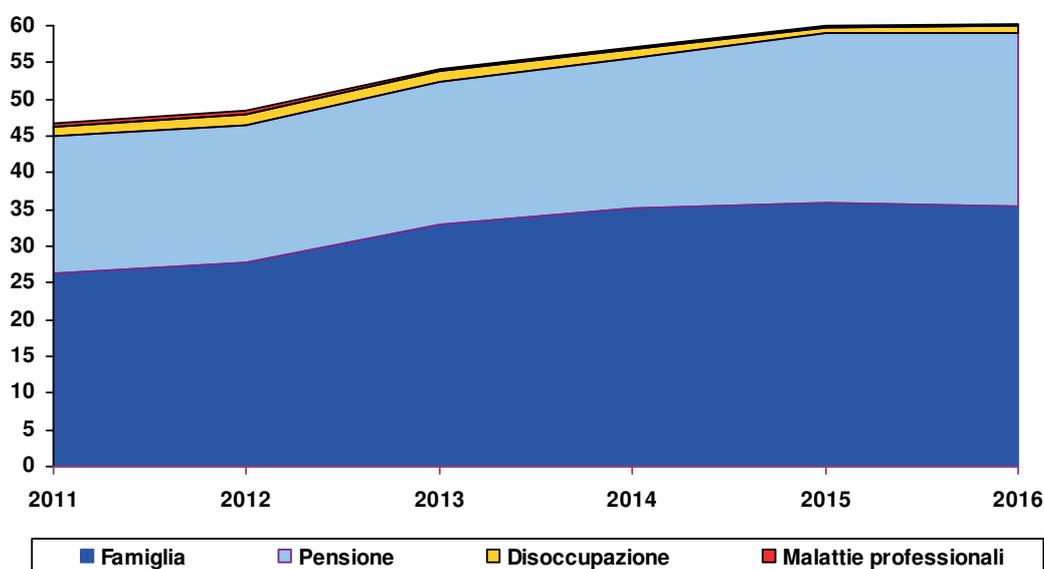
La Previdenza integrativa e l'assegno di cura

MALATTIE PROFESSIONALI						
Liquidazioni	140	131	122	119	109	98
Spesa (in migliaia di €)	419	391	395	378	351	324

Rendita per sordità da rumore						-
Liquidazioni	140	131	122	119	109	98
Spesa (in migliaia di €)	419	391	395	378	351	324
TOTALE	20.302	20.711	21.220	21.863	24.165	23.865

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), 2017

Grafico 10.2: Spesa erogata per prestazioni di previdenza integrativa, 2011-2016
(in Mill. Euro)



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

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), 2017.

10.4. L'assegno di cura

L'assegno di cura è un contributo economico della provincia di Bolzano, che consente alle persone non autosufficienti di rimanere il più a lungo possibile a casa, di essere curate e assistite.

L'assegno di cura può essere utilizzato per pagare sia un'assistenza domiciliare professionale, sia un'assistenza privata. Inoltre le case di riposo spesso offrono la possibilità di un'ammissione temporanea per alcune settimane. In tal modo i familiari di una persona non autosufficiente possono essere sgravati e sostenuti nel lavoro di cura.

Il fabbisogno di assistenza viene valutato dal team di valutazione. Nel team di valutazione lavorano un operatore/operatrice sociale e un infermiere/a. Il team esegue una visita domiciliare per incontrare la persona non autosufficiente nel suo ambiente conosciuto, ovvero nella casa dove abita, oppure in una residenza per anziani durante un'ammissione temporanea.

Durante la valutazione alla persona non autosufficiente e ai familiari sono poste molte domande sul fabbisogno di assistenza in diversi ambiti: igiene personale, mangiare e bere, aiuto per andare in bagno, mobilità, capacità cognitive, attività e strutturazione della giornata e relazioni sociali.

La domanda per l'assegno di cura si presenta nei distretti sociali e presso i patronati. Nella città di Bolzano la domanda può essere consegnata solo ai patronati.

Alla domanda deve essere allegato il certificato medico specifico per l'assegno di cura. Il certificato medico è rilasciato dal medico di medicina generale.

Per altre domande si può contattare il numero verde:

Pronto assistenza 848 800 277 (lunedì - venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00)

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 2016. Il verbale della valutazione doveva essere scritto in modo semplice e quindi comprensibile per l'utente. Particolare attenzione è stata posta sui cambiamenti del fabbisogno che avvengono nel tempo e sulla descrizione del fabbisogno di assistenza e di cura.

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 2016 sono state richieste 318 copie delle schede di valutazione.

Le 6.088 valutazioni effettuate nel 2016 si suddividono in 3.080 prime valutazioni e in 2.285 rivalutazioni richieste con presentazione di una nuova domanda.

Nel 63,4% dei casi delle 723 visite di controllo non preannunciate ne è stato riconfermato il livello, nel 21,4% dei casi è stato attribuito un livello inferiore, mentre nel 15,2% dei casi è stato assegnato un livello più alto del precedente.

In 217 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 30% delle persone non autosufficienti sottoposte a verifica. In tre 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 4,6% degli esiti; il 17,2% 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, 2016

Classi d'età	Persone senza rilevante fabbisogno di assistenza	Persone con				Totale
		Livello 1	Livello 2	Livello 3	Livello 4	
0-17	9	45	31	12	5	102
18-24	3	9	3	2	0	17
25-44	6	18	18	6	2	50
45-64	60	146	98	36	12	352
65-74	104	247	171	53	12	587
75-84	316	807	513	186	45	1.867
85-94	257	927	693	253	39	2.169
95+	12	69	91	41	8	221
Totale	767	2.268	1.618	589	123	5.365*

Fonte: Area funzionale Servizio per la valutazione della non autosufficienza, 2017 – Ripartizione Politiche sociali.

* Inquadramenti senza visite di controllo.

Nel 2016 i team di valutazione hanno rilevato il fabbisogno di assistenza e di cura di 6.088 persone.

A 838 persone (il 13,76% 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 2.578 le persone (42,34%) inquadrate nel primo livello di non autosufficienza, 1.828 persone (30,03%) nel secondo; 679 persone (11,15%) nel terzo e 165 persone (2,72%) 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 Residenze per anziani 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:

La Previdenza integrativa e l'assegno di cura

- 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	€ 558,50
2	più di 120 - 180	€ 900,00
3	più di 180 - 240	€ 1.350,00
4	più di 240	€ 1.800,00

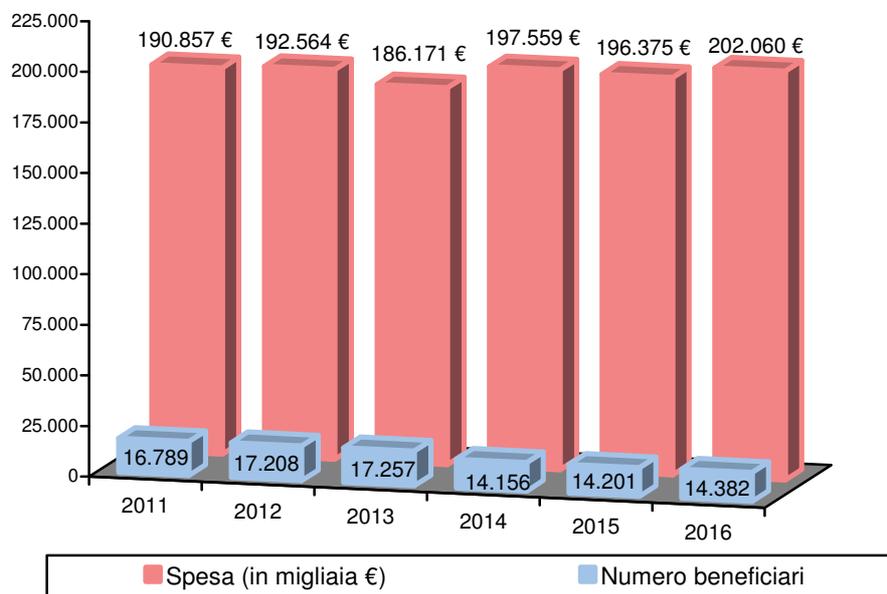
Tab. 10.6: Numero di beneficiari e spesa per livello di inquadramento: dicembre 2016

Livello di inquadramento	Beneficiari		Importo	
	Numero di beneficiari	%		%
1	5.715	52,38	€ 3.191.828	35,82%
2	3.387	31,04	€ 3.048.300	34,21%
3	1.296	11,88	€ 1.749.600	19,63%
4	512	4,69	€ 921.600	10,34%
Totale	10.910	100,00	€ 8.911.328	100,00

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, 2017

A fine dicembre l'assegno di cura è stato liquidato a 10.910 beneficiari; il 95,0% era di cittadinanza italiana, i due terzi donne, la metà (5.715) inquadrata al primo livello e l'età media complessiva pari a 72,7 anni.

Grafico 10.3: Sviluppo del numero degli aventi diritto alla copertura della non autosufficienza e della relativa spesa, 2011 - 2016



Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, 2017

Nel 2016 sono state complessivamente 14.382 le persone che hanno beneficiato dell'assegno di cura erogato dall'ASSE – Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico, per una spesa complessiva di 112.916.530 Euro.

Considerando anche gli esborsi per i buoni di servizio (1.089.378 Euro) e altre voci di spesa (per es. il finanziamento speciale delle case di riposo, le prestazioni di assistenza), la spesa complessiva nel 2016 ha raggiunto i **202.060.872** milioni di 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.

Tra i beneficiari (14.382 nel 2016) sono conteggiati anche coloro che hanno percepito almeno una volta nel corso nell'anno l'assegno di cura.

Dal 2014 la Giunta Provinciale ha stabilito, che l'assegno di cura per persone ospitate a lungo termine nelle Residenze per anziani è erogato dall'ASSE direttamente alle Residenze per anziani accreditate.

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 2017 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 515,43 Euro.

E' stato aumentato anche il limite di reddito che non può essere superato per percepire la pensione per l'anno 2016: 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. 10.7: 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*	515,43	Ind. di comunicazione	255,79
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	911,53	Assegno integrativo	82,73
Assegno integrativo	115,81	Indennità speciale	208,83

* solo per invalidità totale.

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, 2017

** Nel resto d'Italia l'ammontare delle pensioni per gli invalidi civili, ciechi e sordi nel 2017 ammonta a € 279,75 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.

La Previdenza integrativa e l'assegno di cura

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);
- 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. 10.8: Prestazioni a invalidi civili, ciechi e sordi, 2016

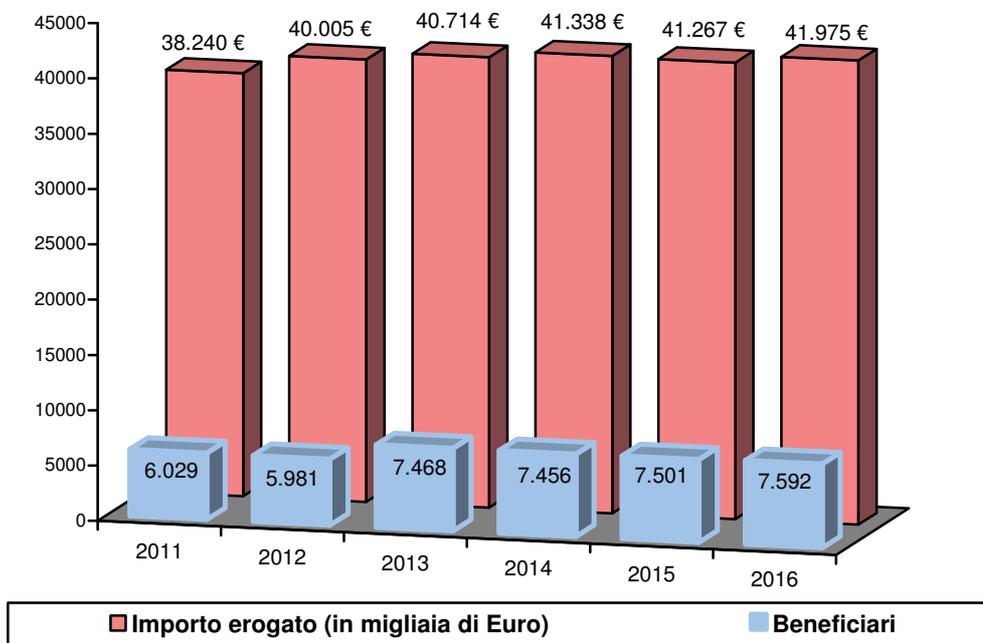
Prestazione	Beneficiari		Importo erogato	
	Val. ass.	in %	Val. ass.	in %
Invalidi				
Pensione	4.191	55,20%	€ 24.579.744	58,56%
Assegno mensile minori parziali	226	2,98%	€ 1.437.881	3,43%
Indennità di accompagnamento	797	10,50%	€ 6.207.982	14,79 %
Totale prestazioni invalidi	5.214	68,68%	€ 32.225.607	76,77 %
Ciechi				
Pensione	468	6,16%	€ 2.783.250	6,63%
Indennità di accompagnamento	219	2,88%	€ 2.642.841	6,30%
Assegno integrativo	718	9,46%	€ 905.768	2,16%
Indennità speciale	498	6,56%	€ 1.415.359	3,37%
Totale prestazioni ciechi	1.903	25,06%	€ 7.747.218	18,46%
Sordi				
Pensione	165	2,17%	€ 971.147	2,31%
Indennità di comunicazione	310	4,08%	€ 1.031.195	2,46%
Totale prestazioni sordi	475	6,26%	€ 2.002.342	4,77%
Totale	7.592	100,00%	€ 41.975.167	100,00%

Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, 2017

Nel 2016 la spesa erogata a favore di 7.592 persone tra invalidi civili, ciechi e sordi è stata pari a 41.975.167 Euro, (1,44% della popolazione altoatesina residente al 31.12.2016).

I beneficiari sono stati prevalentemente invalidi civili (68,68%), seguiti dai ciechi (25,06%) e dai sordi (6,26%).

Grafico 10.4: Prestazioni erogate a invalidi civili, ciechi e sordi, 2011-2016



Fonte: Agenzia provinciale per lo sviluppo sociale ed economico – ASSE, 2017

La spesa per le prestazioni a invalidi civili, ciechi e sordi è leggermente aumentata rispetto al 2015 (+1,72%), così come i beneficiari delle prestazioni complessivamente erogate sono aumentati di +1,21% (2015:7.501; 2016:7.592). Le pensioni per invalidi civili sono erogate dall'Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico fino al compimento del 65° anno e sette 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 620 servizi e strutture sociali censiti nel 2016 è pari a 8.121 unità: 6.917 donne (85,2%) e di 1.204 uomini (14,8%).

Espresso in termini di personale equivalente a tempo pieno si tratta di 6.491,4 operatori, di cui effettivamente in carico erano al 31.12.2016 (tenendo conto del personale assente dal servizio per aspettativa, maternità, malattia) 6.035,7 operatori/trici.

In termini di operatori equivalenti a tempo pieno, il numero del personale è aumentato rispetto al 2015 del +1,68%. Un aumento del personale in carico rispetto al 2015 (+3,04%), si registra in particolare nei servizi dedicati alle persone anziane (2015:3.730; 2016:3.843,5).

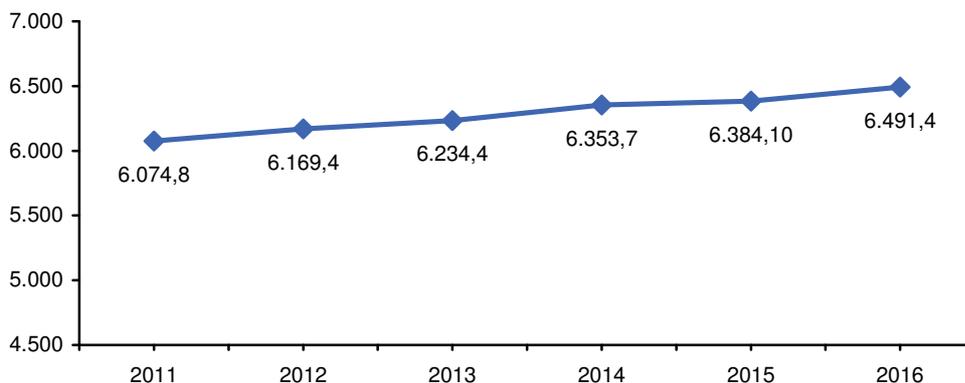
Il 59,21% del personale equivalente a tempo pieno (3.843,5 unità) è impiegato nei servizi per anziani (Residenze per anziani). Considerando anche il personale dell'assistenza domiciliare e dei Centri diurni per anziani (433,2 unità), la percentuale sale al 65,9%.

Tab. 11.1: Operatori equivalenti presenti presso i Servizi socio-assistenziali, 2011-2016

Settore	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Servizi per anziani	3.524,3	3.595,5	3.635,9	3.685,3	3.730,0	3.843,5
Servizi per disabili	810,2	798,7	797,8	823,2	842,7	837,2
Servizi per malati psichici	103,0	106,5	107,3	108,5	106,6	106,7
Servizi per minori	177,3	178,2	178,9	195,7	173,9	173,9
Servizi per la prima infanzia	374,4	384,0	401,5	419,1	416,9	434,4
Servizi per la donna e la famiglia	69,8	68,8	74,2	73,1	73,0	77,8
Servizi per dipendenze	22,9	27,3	24,6	24,3	25,1	20,1
Servizi amm. del Comprensorio	209,1	206,3	217,0	215,3	205,5	203,1
Servizi del Distretto						
Assistenza dom. e centri diurni	463,1	463,2	451,9	450,0	445,7	433,2
Area sociopedagogica	180,2	192,1	200,8	216,4	217,0	216,4
Assistenza economica sociale	63,7	70,3	67,0	67,9	69,6	71,0
Amministrazione dei distretti sociali	76,7	78,4	77,2	74,8	78,1	74,0
TOTALE	6.074,8	6.169,4	6.234,2	6.353,7	6.384,1	6.491,4

Fonte: SIPSA, 2017

Grafico 11.1: Personale dei servizi sociali (operatori equivalenti a tempo pieno): 2011-2016



Fonte: SIPSA, 2017

Il grafico 11.1 evidenzia il trend del personale operante a tempo pieno dal 2011 al 2016 (+6,86%), in media del + 1,14% annuo.

Tab. 11.2: Personale dei Servizi sociali rispetto alla popolazione attiva, 2011-2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Popolazione attiva in Alto Adige	240.400	245.200	243.000	243.600	244.600	250.100
Operatori dei servizi sociali	7.465	7.613	7.741	7.890	7.961	8.121
Operatori dei servizi sociali/ Popolazione attiva in Alto Adige	3,11%	3,10%	3,19%	3,24%	3,25%	3,25%

Fonte: ASTAT-Info Nr. 08, 2017

Anche per l'anno 2016 è rimasta invariata la percentuale del personale impiegato nel settore sociale (3,25%).

Tab. 11.3: Personale dei servizi socio-assistenziali per Comunità comprensoriale, 2016

Comunità Comprensoriale	Unità di personale*	Operatori equivalenti	Operatori equivalenti effettivi	Operatori equivalenti/ 1.000 abitanti
Val Venosta	569	442,9	395,4	12,9
Burgraviato	1.709	1.367,9	1.289,9	13,4
Oltradige-Bassa Atesina	1.301	1.038,0	984,4	13,4
Bolzano	1.582	1.335,8	1.333,0	12,4
Salto-Sciliar	798	638,0	533,7	12,8
Val d'Isarco	813	620,5	556,4	11,1
Alta Valle Isarco	273	209,4	188,9	10,4
Val Pusteria	1.076	838,8	753,9	10,6
Totale provincia	8.121	6.491,4	6.035,7	12,3

* 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, 2017

11.2. CARATTERISTICHE DEL PERSONALE

L'età media di tutto il personale in carico nei servizi sociali (8.121 unità) era al 31.12.2016 di 44,1 anni per un'anzianità media di servizio pari a 10,8 anni (v. tab. 11.4).

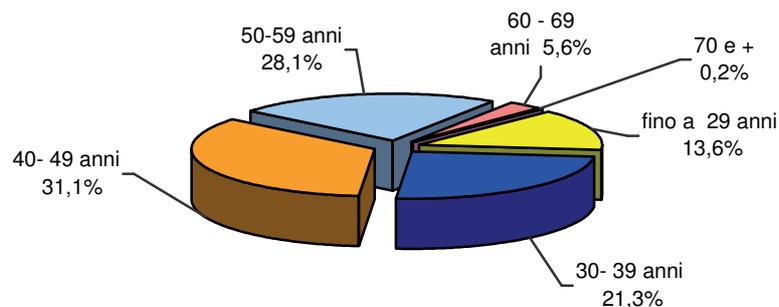
Riepilogando le tabelle ed i grafici sotto riportati, si legge che l'85,2% del personale che opera nei servizi sociali è di sesso femminile; il 75,4% ha un rapporto lavorativo a tempo indeterminato; ha un'età compresa tra i 40-49 anni il 31,0% ed è impiegato a tempo pieno il 49,0% (calcolo effettuato su 38 ore settimanali). Il 46,6% del personale lavora nei servizi da più di dieci anni e solo il 9,8% ha iniziato nel 2016.

Per quanto attiene i profili professionali, presentano un'anzianità di servizio alquanto inferiori alla media in particolare gli operatori socio-sanitari (7,5 anni), gli operatori socio-assistenziali (7,0 anni), e il profilo professionale del logopedista (4,5 anni).

Nel settore disabilità si evidenziano i profili professionali dell'educatore per disabili (23,7 anni) e quello dell'assistente per disabili con diploma specifico (21,6 anni).

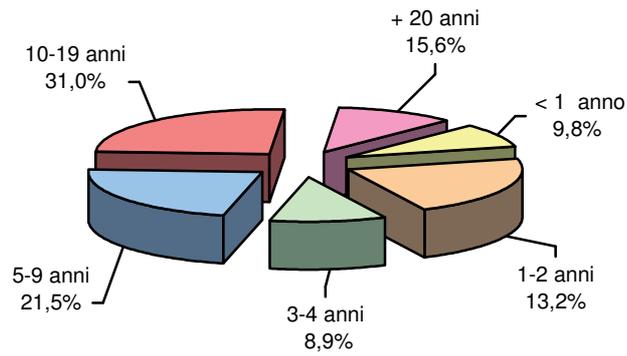
Alla fine del 2016, il 34,9% degli operatori dei servizi socio-assistenziali aveva la licenza elementare o media inferiore; il 28,8%, un diploma di scuola superiore bi- o triennale; il 20,6% di un diploma di maturità ed il restante 15,7% di un diploma universitario o laurea.

Grafico 11.2: Personale dei servizi sociali per età, 2016



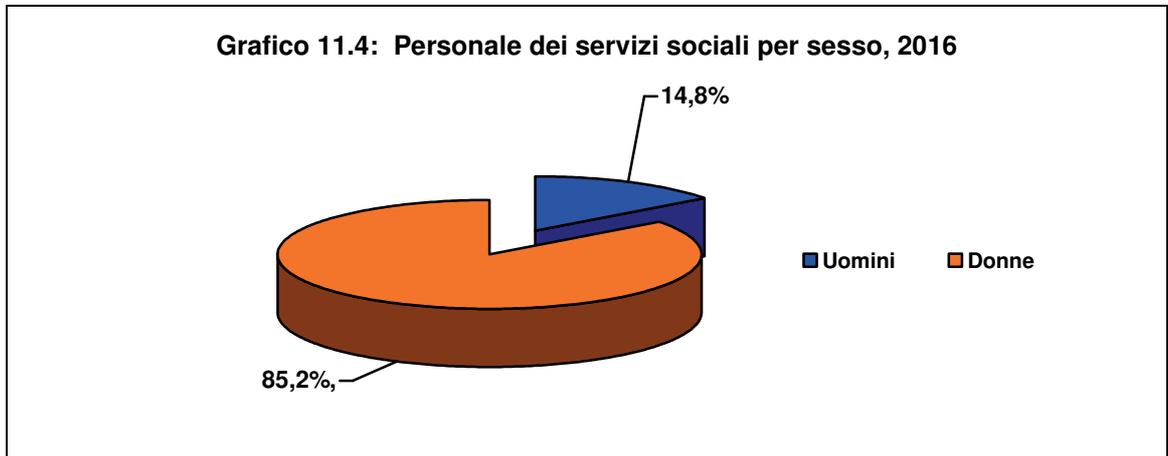
Fonte: SIPSA, 2017

Grafico 11.3: Personale dei servizi sociali per anzianità di servizio, 2016



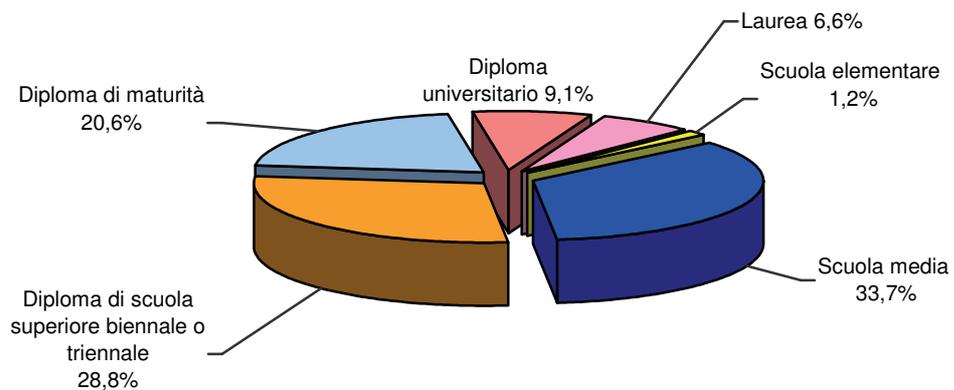
Fonte: SIPSA, 2017

Grafico 11.4: Personale dei servizi sociali per sesso, 2016



Fonte: SIPSA, 2017

Grafico 11.5: Operatori dei servizi sociali per titolo di studio, 2016



Il Personale dei servizi sociali e l'attività del volontariato

Tab. 11.4: Caratteristiche del personale nei servizi socio-assistenziali, 2014-2016

Caratteristiche	2014		2015		2016	
	<i>Unità di personale</i>	<i>%</i>	<i>Unità di personale</i>	<i>%</i>	<i>Unità di personale</i>	<i>%</i>
Condizione professionale	7.890		7.961		8.121	
In servizio	7.343	93,1	7.439	93,4	7.583	93,4
Assente per maternità	442	5,6	392	4,9	411	5,1
Assente per malattia/altra lunga assenza	105	1,3	130	1,6	127	1,6
Tipo di professione						
Personale socio-assistenziale	2.619	33,2	2.714	34,1	2.754	33,9
Ausiliari assistenziali e inservienti	1.485	18,8	1.504	18,9	1.524	18,8
Altre professioni sociali	810	10,3	818	10,3	828	10,2
Professioni sanitarie	920	11,7	910	11,4	962	11,8
Professioni d'aiudio	1.398	17,7	1.363	17,1	1.387	17,1
Professioni tecnico-amministrative	658	8,3	652	8,2	665	8,2
Gruppo linguistico						
Tedesco	5.461	69,2	5.526	69,4	5.667	69,8
Italiano	1.747	22,1	1.757	22,1	1.791	22,1
Ladino	247	3,1	257	3,2	256	3,2
Altro/non dichiarato	435	5,5	421	5,3	407	5,0
Titolo di studio						
Licenza elementare	113	1,4	101	1,3	101	1,2
Licenza media	2.767	35,1	2.743	34,5	2.737	33,7
Diploma bi- o triennale	2.275	28,8	2.299	28,9	2.339	28,8
Maturità	1.587	20,1	1.634	20,5	1.669	20,6
Diploma universitario	651	8,3	669	8,4	740	9,1
Laurea	497	6,3	515	6,5	535	6,6
Rapporto di lavoro						
Tempo indeterminato	5.572	70,6	5.795	72,8	6.121	75,4
Tempo determinato	1.176	14,9	1.131	14,2	1.009	12,4
Provvisorio	633	8,0	496	6,2	463	5,7
Supplente	405	5,1	443	5,6	428	5,3
Incarico di consulenza	104	1,3	96	1,2	100	1,2
Ore settimanali lavorate						
10 o meno	119	1,5	123	1,5	131	1,6
11-20	1.512	19,2	1.529	19,2	1.504	18,5
21-30	2.246	28,5	2.325	29,2	2.508	30,9
31-38	4.013	50,9	3.983	50,0	3.978	49,0
Sesso						
Uomini	1.175	14,9	1.174	14,7	1.204	14,8
Donne	6.715	85,1	6.787	85,3	6.917	85,2
Età media (anni)	43,6	-	43,5		44,1	-
Anzianità di servizio media	9,5	-	10,5		10,8	

Fonte: SIPSA, 2017

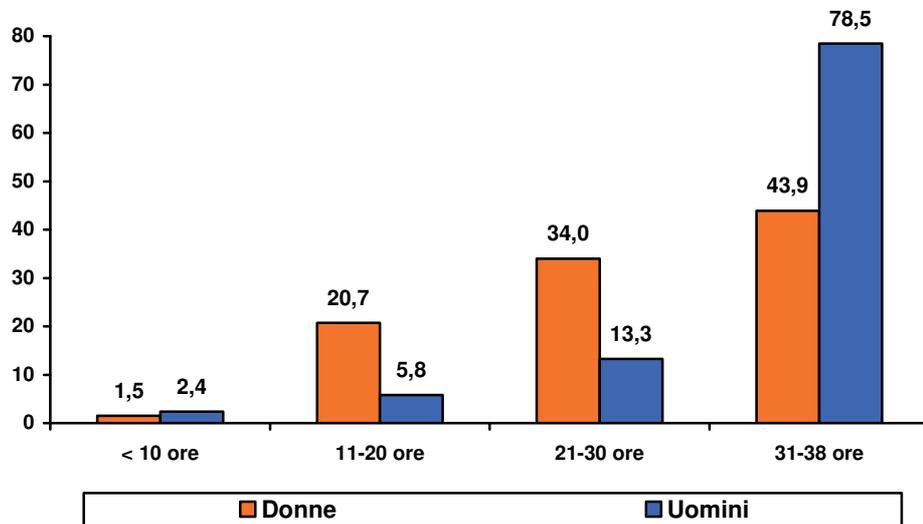
Tab. 11.5: Dotazione di personale nei servizi socio-assistenziali, 2016

Settore	Servizi	Unità di personale*	Equiv. tempo pieno	Equiv. t.p. effettivi	Equiv. t.p. per serv.
Servizi per anziani					
Residenze per anziani	77	4.735	3.843,2	3.590	49,9
Servizi per persone con disabilità					
Comunità alloggio per disabili	15	72	52,2	52,1	3,5
Convitti per disabili	24	428	347,7	329,2	14,5
Alloggi di addestramento	5	6	5,4	5,4	1,1
Laboratori protetti per disabili	30	345	276,6	260,4	9,2
Centri diurni socio-pedagogici per disabili	21	177	155,3	147,7	7,4
Servizi per persone con disagio psichico					
Comunità alloggio per malati psichici	13	42	34,4	32,3	2,6
Servizi di riab. lavorativa per malati psichici	11	77	65,0	63,0	5,9
Centri diurni per malati psichici	4	10	7,3	6,8	1,8
Servizi per minori					
Comunità alloggio per minori	15	144	114,2	107,4	7,6
Case famiglia	4	18	15,2	13,3	3,8
Centri diurni per minori	8	50	36,9	32,6	4,6
Residenze assistite per minori	15	14	7,7	7,7	0,5
Servizi per la prima infanzia					
Strutture pubbliche per la prima infanzia	14	206	172,8	149,0	12,3
Strutture private per la prima infanzia	70	336	261,7	236,2	3,7
Servizi per la donna e la famiglia					
Consultori familiari	14	138	48,1	46,1	3,4
Case delle donne-Centro di ascolto anti violenza	9	46	29,8	25,8	6,0
Servizi per persone affette da dipendenze					
Comunità alloggio per dipendenze	3	8	4,7	3,9	1,6
Attività lavorative per dipendenze	6	19	15,4	15,4	2,6
Servizi amministrativi Comunità comprens.					
Direzioni di distretto	8	114	97,7	93,6	12,2
Servizi amministrativi dei Comprensori	7	136	105,4	102,6	15,1
Servizi del Distretto sociale					
Area sociopedagogica	24	248	216,4	181,6	9,0
Assistenza economica sociale	25	83	71,0	67,3	2,8
Assistenza domiciliare	26	477	353,9	319,9	13,6
Centri diurni dell'AD	133	36	33,6	31,6	0,3
Centri di assistenza diurna anziani	14	57	45,7	42,4	3,3
Direzione/Amministrazione dei Distretti sociali	25	99	74,0	72,5	3,0
Totale	620	8.121	6.491,4	6.035,7	10,5

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

Fonte: SIPSA, 2017

Grafico 11.6: Orario di lavoro per sesso, 2016 (in %)



Fonte: SIPSA, 2017

Al 31.12.2016 erano 3.978 le persone occupate a tempo pieno (49,0%) con un orario di lavoro pari a 38 ore settimanali; il 20,1% aveva un orario ridotto fino a 20 ore settimanali ed il 30,9% ha prestato servizio da 21 a 30 ore settimanali.

Il 78,5% degli uomini ha un rapporto di lavoro a tempo pieno, contro un 43,9% delle donne, che optano per motivi familiari per un orario di lavoro ridotto.

Un rapporto di lavoro a tempo indeterminato si registra nel 76,0% delle donne, contro un 71,6% degli uomini.

Gli uomini, che rappresentano il 14,8% del personale in carico ai servizi sociali nel 2016, hanno un'età media di 45 anni e un'anzianità media di servizio pari a 11 anni.

Le donne con una presenza nei servizi dell'85,2%, hanno un'età media di 43,8 anni e un'anzianità media di servizio pari a 10,8 anni.

Il profilo professionale più rappresentativo è quello dell'operatore socio-assistenziale sia per gli uomini (13,30%) che per le donne (17,60%).

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>
Personale socio-assistenziale	2.755	2.234,2	1.984,6	40,7	11,0
Assistente per disabili	1	1,0	1,0	33,5	0,5
Assistente geriatrico/a e socio-assistenziale	597	441,5	415,1	48,9	17,6
Assistente per disabili con dipl. spec.	269	216,0	209,5	50,2	21,6
Ass. per disabili senza dipl. spec.	74	57,9	55,9	42,6	9,2
Tecnico dei servizi sociali	24	20,6	15,6	31,3	4,0
Animatore / animatrice	50	35,2	35,2	47,6	15,3
Assistente all'infanzia	363	293,9	252,2	35,7	7,6
Operatore socio-assistenziale	1.377	1.168,1	1.000,0	36,5	7,0
Ausiliari assistenziali e inservienti	1.524	1.240,6	1.188,9	46,3	9,9
Ausiliario/a socio-assistenziale	357	277,8	270,4	51,9	17,8
Operatore/trice socio-sanitario/a	1.142	946,0	903,3	44,5	7,5
Tagesmutter/assistente domiciliare all'infanzia	25	16,7	15,2	44,7	4,7
Altre professioni sociali	828	697,1	634,2	40,9	10,9
Educatore/educatrice per disabili con dipl. spec.	32	27,1	25,4	49,5	21,5
Educatore/educatrice per disabili senza dipl. spec.	6	4,5	4,5	49,5	23,7
Direttore/direttrice tecnico socio-assistenziale	13	12,3	12,3	59,1	21,5
Educatore/educatrice professionale	280	232,6	206,9	35,6	6,1
Consulente familiare	2	1,7	0,7	45,0	13,5
Educatore/educatrice di istituto con dipl. spec.	11	7,8	7,8	42,0	14,5
Educatore/educatrice di istituto senza dipl. spec.	24	17,3	16,5	41,6	11,9
Coordinatore/coordinatrice di asili nido	52	48,4	45,8	36,6	7,8
Pedagogista	50	34,7	32,7	41,8	10,1
Responsabile tecnico/a socio-assistenziale	26	22,7	22,4	48,2	12,6
Assistente sociale	152	130,2	112,1	37,3	9,5
Operatore/operatrice laureato/a in scienze sociali	35	28,9	24,7	42,6	10,8
Sociologo/a	11	8,9	7,9	43,6	9,4
Educatore/educatrice al lavoro con dipl. spec.	60	55,0	53,5	52,2	20,3
Educatore/educatrice al lavoro senza dipl. spec.	5	4,3	4,3	52,1	11,3
Educatore per soggetti portatori di handicap con diploma specifico	69	60,7	56,7	49,2	19,5
Professioni sanitarie	962	730,9	686,4	42,9	9,5
Medico/Dott.ssa	2	0,3	0,3	59,5	18,5
Infermiere/a professionale	637	526,1	495,5	43,3	9,6
Dietista	2	1,1	1,1	45,5	10,5
Terapista occupazionale	44	37,7	35,7	32,5	5,0
Ostetrico/a	9	4,2	3,5	42,8	12,1
Ginecologo/a	7	0,7	0,7	56,6	11,5
Infermiere/a generico/a	18	13,8	12,0	58,6	15,6
Logopedista	19	13,3	12,6	32,1	4,5
Massaggiatore / massofisioterapista	7	5,0	5,0	46,8	13,8

Il Personale dei servizi sociali e l'attività del volontariato

Qualifica professionale	N, unità di personale*	N. oper. Equiv.	N. oper. Equiv. effettivi	Età media	Anz. media di serv. **
Fisioterapista	108	72,1	67,4	39,3	7,5
Psichiatra	2	1,3	1,3	49,0	21,0
Psicologo/a	65	37,7	33,7	42,5	7,7
Psicoterapeuta	40	16,6	16,6	52,7	18,6
Tecnico/a della riabilitazione	1	0,5	0,5	49,5	15,5
Assistente sanitario/a	1	0,5	0,5	61,5	34,5
Professioni d'ausilio	1.387	1.057,1	1.034,2	49,4	11,1
Custode-manutentore/manutentrice	70	64,6	64,6	47,8	13,8
Usciere-commesso/a-portiere/a	16	12,0	11,0	42,3	9,8
Coadiutore / coadiutrice	13	8,1	8,1	47,8	11,5
Capo cuoco	21	19,4	19,4	48,4	12,2
Operaio/a generico/a	27	23,0	22,0	42,5	6,4
Operaio/a specializzato/a	14	11,8	11,8	50,9	17,1
Cuoco/a specializzato/a	120	105,6	103,4	47,5	13,0
Autista	7	6,0	6,0	50,1	17,9
Assistente di economia domestica	9	6,1	6,1	48,5	12,5
Inservente - domestico/a	560	417,2	404,9	50,0	10,7
Aiuto cuoco	57	42,1	42,1	53,4	11,3
Operaio/a qualificato/	17	14,4	14,4	51,7	12,3
Cuoco/a qualificato/a	76	62,1	60,1	48,4	11,1
Addetto/a alle pulizie	334	226,9	222,6	50,1	9,9
Sarto/a-guardarobiere/a	4	3,4	3,4	45,3	10,8
Centralinista	11	8,3	8,3	37,8	10,0
Magazziniere/a	1	1,0	1,0	30,5	0,5
Lavandaia/o	30	25,0	25,0	52,8	16,3
Professioni tecnico-amministrative	665	531,4	507,4	46,0	13,1
Funzionario/a contabile	4	3,2	3,2	39,3	8,3
Direttore/direttrice dei servizi sociali delle CC	7	6,1	6,1	48,1	11,1
Programmatore/programmatrice CED	12	10,5	10,5	45,4	10,6
Segretario/a generale	6	5,4	5,4	54,5	15,3
Geometra	5	5,0	5,0	36,5	5,9
Contabile - economo/a	5	3,9	3,9	46,5	18,9
Procuratore/trice legale	8	2,9	2,9	55,5	20,4
Consulente legale	2	0,1	0,1	52,0	14,5
Segretario/a - economo/a	2	1,4	1,4	47,0	5,5
Segretario/a	13	6,8	5,4	44,0	11,3
Assistente di segreteria	9	6,3	5,2	43,1	11,3
Operatore/operatrice di assistenza economica	26	21,9	20,9	43,2	10,2
Funzionario/a tecnico/a	3	2,5	2,5	36,8	3,8
Assistente amministrativo/a	311	249,3	234,1	43,8	12,7
Operatore/operatrice amministrativo/a	151	112,9	110,6	48,4	15,3
Direttore/direttrice amministrativo/a	65	60,6	60,6	50,5	12,8
Funzionario amministrativo/a	36	32,6	29,6	47,7	11,8
Totale	8.121	6.491,4	6.035,7	44,0	10,8

* Gli operatori che lavorano in più strutture con qualifiche professionali diverse sono contati una sola volta in base alla qualifica professionale con la quale prestano più ore. ** L'anzianità di servizio riguarda gli anni di presenza nell'attuale profilo professionale e non all'inizio dell'attività lavorativa. *Fonte: SIPSA, 2017*

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. 11.6: Laureati e diplomati nel settore sociale:
Libera Università di Bolzano e Scuole per le professioni sociali, 2011-2016**

Università di Bolzano: Facoltà di scienze della formazione	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Corso di laurea in Servizio sociale	25	31	18	19	16	13
Corso di laurea in Educatori sociali	17	24	27	27	18	22
Scuole per le professioni sociali	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Operatori socio-assistenziali (OSA)	98	126	200	109	124	150
Operatori socio-sanitari (OSS)	154	141	131	55	166	93

Nel 2016 si sono diplomati 150 operatori socio-assistenziali (OSA) e 93 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 77 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).

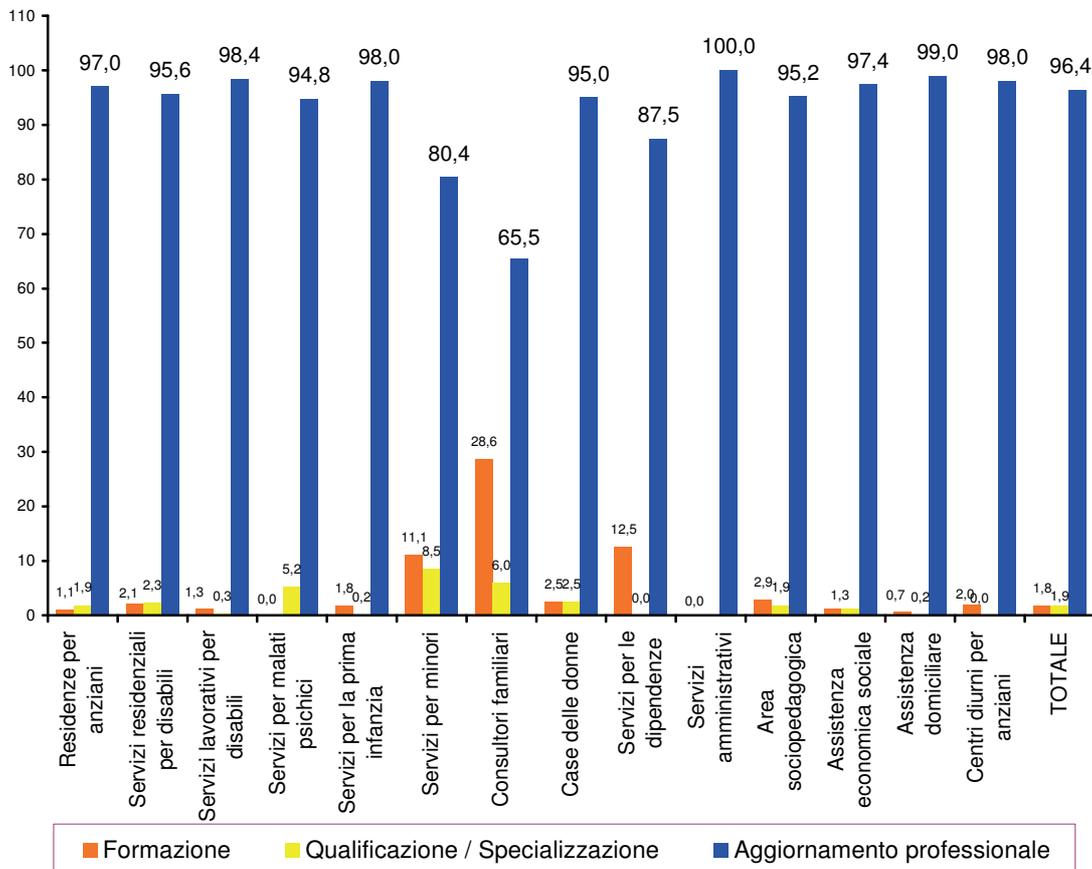
La principale funzione della Ripartizione Politiche sociali consiste nel pilotaggio dei contenuti e delle metodologie applicate finalizzate alla formazione professionale degli operatori sociali. Complessivamente hanno usufruito delle diverse offerte di formazione ben 1.085 partecipanti.

In stretta collaborazione con i centri di formazione professionale sono stati organizzati 33 seminari, ai quali hanno preso parte 430 persone. Ulteriori 44 corsi di formazione che hanno avuto luogo nelle Scuole professionali per le professioni sociali „Hannah Arendt“ e „Levinas“, hanno interessato complessivamente 655 partecipanti.

Nel 2016 sono stati gestiti ed organizzati direttamente dal Servizio sviluppo personale diverse iniziative formative, come per esempio 7 convegni/Workshop con 690 partecipanti; 4 corsi di preparazione per coppie interessate all'adozione, che ha coinvolto 72 partecipanti; 6 giornate di formazione per genitori affidatari con 79 partecipanti; 7 seminari di formazione ed incontri di supervisione dedicati ai team di valutazione operanti sul territorio provinciale, che hanno visto la partecipazione di ben 230 operatori; 14 corsi di formazione dedicati agli amministratori di sostegno con 138 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, 2016 (in %)



Fonte: SIPSA, 2017

Nel 2016 il 96,4% degli operatori dei servizi socio-assistenziali ha preso parte ad attività di aggiornamento professionale per mediamente 2,4 giornate ciascuno.

Sempre nel 2016, l'1,8% ha partecipato ad attività di formazione con frequenza in servizio e 1,9% a corsi di qualificazione/specializzazione.

E' l'aggiornamento professionale per il personale impiegato nelle Residenze per anziani che ha interessato il maggior numero di partecipanti (5.679) con 2,0 giornate medie di frequenza per partecipante.

Il Personale dei servizi sociali e l'attività del volontariato

Tab. 11.7: Operatori che hanno partecipato ad attività formative e numero medio di giornate per partecipante, 2016

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.
Residenze per anziani	65	30,8	111	7,5	5.679	2,0
Centri di assistenza diurna anziani	1	55,0	-	-	48	2,1
Servizi residenziali per disabili	9	19,5	10	19,6	408	2,4
Servizi lavorativi per disabili	5	18,3	1	19,0	376	2,3
Servizi per malati psichici	-	-	5	19,8	92	4,2
Servizi per le dipendenze	2	-	-	-	14	1,1
Servizi per la prima infanzia	8	43,5	1	8,0	437	3,6
Servizi per minori	26	6,5	20	3,7	189	4,1
Consultori familiari	24	12,8	5	1,6	55	5,8
Case delle donne-Centri antiviol.	1	16,0	1	20,0	38	3,0
Assistenza domiciliare	3	20,0	1	6,0	416	2,3
Area sociopedagogica	6	16,3	4	43,0	199	4,3
Assistenza economica sociale	1	28,0	1	10,0	74	2,5
Servizi amministrativi	-	-	-	-	268	2,9
TOTALE	151	22,2	160	9,0	8.293	2,4
2015	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, 2017

La tipologia dell'offerta formativa ha interessato il 54,15% dei partecipanti sui "Temi sulla competenza professionale" (Case Management, Privacy, Project-Management, ecc.); le "tecniche professionali" (pedicure, colloqui di consulenza, ecc.) hanno interessato il 24,55%; "Supervision e coaching" il 12,34% e il restante 8,97% hanno frequentato "corsi di sviluppo personale" (gestione dello stress, comunicazione, ecc.).

L'80,5% dei partecipanti che hanno frequentato sia i corsi sui "Temi sulla competenza professionale" che quelli sulle "Tecniche professionali" (70,1%), erano collaboratori e collaboratrici operanti nelle Residenze per anziani.

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 2016 sono stati 4.325 i volontari che hanno prestato attività di volontariato nei servizi e nelle strutture sociali operanti sul territorio provinciale (- 4,17% rispetto al 2015) e ben 2.126 i tirocinanti (-10,20% circa rispetto al 2015).

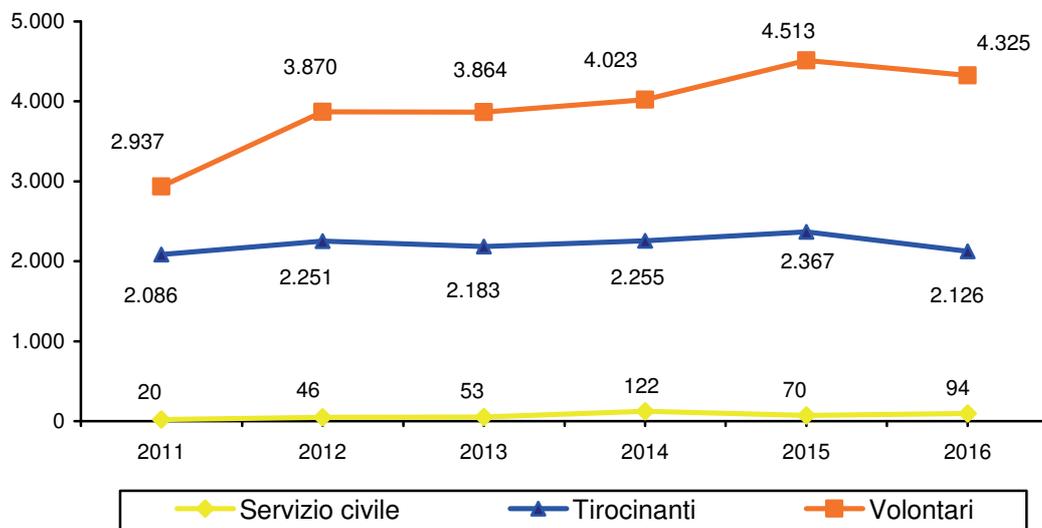
Un leggero aumento (+24 unità rispetto al 2015) si registra tra coloro che hanno prestato il servizio civile volontario.

Complessivamente il personale che si è dedicato all'attività di volontariato nel settore socio-assistenziale ha prestato servizio nel 2016 per complessive 651.910 ore di lavoro, il 54,48% (355.158 ore) svolto da tirocinanti e il 38,35% (249.998 ore) è stato svolto dai volontari.

Come negli anni passati, anche nel 2016 la maggior parte dei volontari e tirocinanti ha prestato servizio presso le residenze per anziani, dove 3.296 persone (il 51,1% del personale volontario e tirocinante) hanno prestato 335.110 ore di lavoro, pari al 55,4% dell'attività lavorativa svolta da questa categoria di operatori.

Al secondo posto ritroviamo anche nel 2016 i volontari e i tirocinanti del servizio domiciliare, con 1.562 persone (il 24,2% di tutti gli operatori volontari e tirocinanti), che vi hanno svolto 77.635 ore di lavoro, pari al 12,83% delle ore di lavoro prestate complessivamente.

Grafico 11.6: Operatori del servizio civile volontario, tirocinanti e volontari nei servizi sociali, 2011-2016



Fonte: SIPSA, 2017

Tab. 11.8: Operatori del servizio civile volontario, tirocinanti e volontari, 2016

Servizi	Operatori servizio civile volontario		Tirocinanti		Volontari	
	N. totale	Ore medie annue	N. totale	Ore medie annue	N. totale	Ore medie annue
Residenze per anziani	44	633,6	1.098	169,1	2.198	68,0
Centri di assist. diurna anziani	7	772,4	46	127,2	171	35,7
Servizi residenziali per disabili	9	278,3	131	175,6	36	165,4
Servizi lavorativi per disabili	27	309,9	327	155,5	77	60,4
Servizi per malati psichici	-	-	74	161,7	56	91,6
Servizi per dipendenze	-	-	5	188,2	8	74,9
Servizi per la prima infanzia	-	-	174	117,5	5	44,2
Strutture per minori	3	424,0	51	180,9	124	54,9
Case delle donne-Centri di ascolto	2	192,0	12	231,0	118	52,9
Consultori familiari	-	-	20	662,9	33	16,5
Assistenza domiciliare	2	470,0	139	149,1	1.423	42,9
Area sociopedagogica	-	-	29	231,3	74	42,8
Assistenza economica sociale	-	-	1	38,0	-	-
Servizi amministrativi	-	-	19	194,5	2	74,0
TOTALE	94	497,4	2.126	167,1	4.325	57,8

Fonte: SIPSA, 2017

Tab. 11.9: Presenza di volontari nei diversi Comprensori e ore di lavoro prestate, 2016

Comunità comprensoriale	N. volontari	N. volontari ogni 1.000 abitanti	N. volontari ogni 100 operatori retribuiti (%)	Ore medie mensili/volontario
Val Venosta	529	15,4	88,3	2,7
Burgraviato	935	9,2	51,9	5,3
Oltradige-Bassa Atesina	948	12,3	64,2	3,8
Bolzano	459	4,3	27,8	6,8
Salto-Sciliar	500	10,1	57,9	5,8
Val d'Isarco	337	6,1	37,3	5,9
Alta Valle Isarco	69	3,4	24,2	6,0
Val Pusteria	548	7,0	49,0	4,5
TOTALE	4.325	8,2	49,7	4,8

Fonte: SIPSA, 2017

Per quanto attiene la diminuzione dei volontari nei servizi rispetto all'anno precedente (- 188 unità), questa è da imputare sostanzialmente a progetti attivati nel 2015 e non più ripresentati nel 2016, come per esempio progetti terminati con la Croce Rossa di Bressanone o attività ed iniziative di intrattenimento per gli ospiti nelle Residenze per anziani (feste, attività culturali, ecc.).

Tab. 11.10: Presenza di volontari all'interno dei servizi e ore di lavoro prestate, 2016

Servizi	Servizi in cui operano i volontari (%)	Numero volontari	N. volontari ogni 100 operatori retribuiti (%)	Ore medie mensili/volontario
Residenze per anziani	94,8	2.198	46,3	5,7
Centri di assistenza diurna anziani	50,0	171	251,5	3,0
Servizi residenziali per disabili	20,5	36	5,7	13,8
Servizi lavorativi per disabili	49,0	77	10,7	5,0
Servizi per malati psichici	28,6	56	38,9	7,6
Servizi per le dipendenze	11,1	8	19,0	6,2
Servizi per la prima infanzia	3,6	5	0,9	3,7
Strutture per minori	52,4	124	49,8	4,6
Consultori familiari	42,9	33	23,7	1,4
Casa delle donne – Centri di ascolto	44,4	118	245,8	4,4
Assistenza domiciliare	14,5	1.423	243,7	3,6
Area sociopedagogica	41,7	74	29,2	3,6
Assistenza economica sociale	-	-	-	-
Servizi amministrativi	5,0	2	0,6	6,2
TOTALE	29,2	4.325	50,2	4,8

Fonte: SIPSA, 2017

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

In Alto Adige il volontariato ha una lunga tradizione e i volontari sono molto richiesti dalle varie associazioni del territorio. Ciononostante non sempre le persone sanno a chi rivolgersi, per ricevere un orientamento che permetta loro di sfruttare in pieno le proprie competenze. Proprio per costoro è stata pensata la Fiera del volontariato che offriva l'opportunità di conoscere in maniera veloce e approfondita la vasta offerta di volontariato nel settore sociale in provincia di Bolzano. Al tempo stesso la Fiera altoatesina del volontariato vuole rappresentare un segnale dell'importanza del volontariato per la nostra società.

La 3° edizione della fiera provinciale del volontariato altoatesino sarà organizzata nell'ambito della Fiera d'Autunno 2017 a Bolzano, in Piazza Fiera 1 dal 9 al 12 novembre 2017.

Il gruppo organizzatore della **3° fiera del volontariato**, coordinato dall'ufficio Anziani e distretti sociali e composto da donne rappresentanti l'Ufficio Affari di Gabinetto, la Caritas diocesi Bolzano - Bressanone, il KVW, la Federazione per il sociale e la sanità e il Comune di Bolzano, è veramente molto lieto di invitare alla partecipazione.

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

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 2016 le spese complessive del fondo sociale provinciale sono state pari a 473,8 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 2016 sono stati erogati dall'ASSE (Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico), complessivamente 59,3 milioni di Euro (assegno al nucleo familiare regionale e interventi previdenziali).

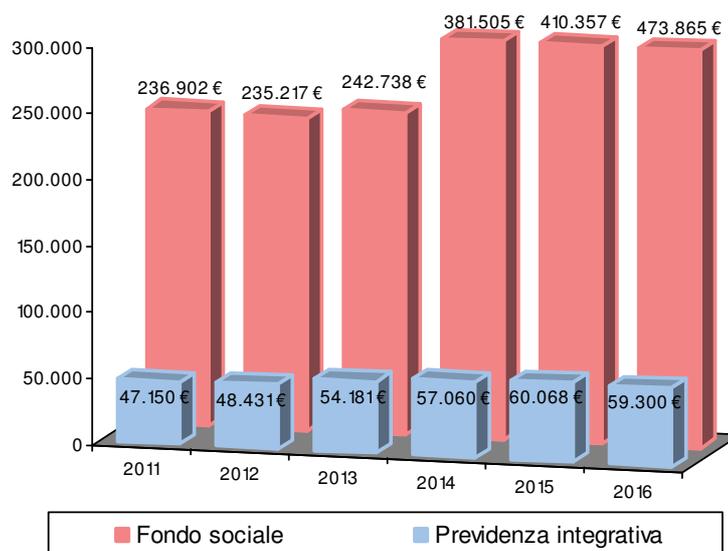
La Provincia autorizza e accredita ai sensi della normativa provinciale vigente, i servizi sociali e socio-sanitari domiciliari, semiresidenziali e residenziali, gestiti dagli enti gestori dei servizi sociali.

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): 2011–2016



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 118,0 milioni di Euro. A seguire, si

Il finanziamento dei servizi socio-assistenziali

evidenziano le spese sostenute a favore degli invalidi civili, ciechi e sordi con 41,5 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 95,54% dei mezzi del Fondo sociale provinciale è stato destinato alle spese correnti e il rimanente 4,46% agli investimenti.

Tab. 12.1: Fondo sociale provinciale: spesa per settore d'intervento, 2016 (in Euro)

Settore d'intervento	Spese di gestione (in €)	Investimenti (in €)	Totale (in €)
Finanziamento Servizi sociali delegati	118.000.046	2.774.092	120.774.138
Assistenza economica sociale e contributo al canone di locazione	60.829.325		60.829.325
Prestazioni invalidi civili	41.500.000		41.500.000
Assistenza anziani (contributi)	3.329.479	16.652.756	19.982.235
Assistenza disabili (contributi)	7.225.253	230.334	7.455.587
Minori (contributi)	1.509.399	571.562	2.080.961
Prevenzione emarginazione (contributi)	12.909.978	916.636	13.826.614
Assistenza varia (contributi)	799.053		799.053
Studi, consulenze, aggiornamento personale, elaborazione elettronica dati	2.386.162		2.386.162
Assegno di cura	204.231.500		204.231.500
Totale	452.720.195	21.145.380	473.865.575

Fonte: Rendiconto 2016.

N.B. "Ai sensi delle disposizioni in materia di armonizzazione del bilancio, (decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118), il dato 2016 non è direttamente confrontabile con quello degli anni precedenti".

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

Il finanziamento dei servizi socio-assistenziali

degli enti gestori non siano utilizzati per le finalità previste, vanno iscritti nel bilancio dell'esercizio successivo con indicazione della destinazione d'uso.

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. 12.2: Spesa nel settore sociale in rapporto al bilancio provinciale e al PIL (in milioni di Euro)*, 2011-2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Fondo sociale provinciale	236,9	235,2	242,7	381,5	410,3	473,8
Spesa complessiva del bilancio provinciale (senza partite di giro)	4.818,26	4.746,60	4.715,42	5.083,93	5.512,38	6.517,7
Spesa provinciale nel settore sociale/ totale spese	4,92%	4,95%	5,14%	7,50%	7,44%	7,27%
Fondo sociale provinciale e previdenza integrativa	284,1	283,5	296,9	403,3	434,4	497,6
Prodotto interno lordo (PIL)* a prezzi di mercato	19.581,0	20.419,4	20.724,6	20.910,2	21.380,9	21.762,8
Spesa sociale/ PIL	1,45%	1,39%	1,43%	1,93%	2,03%	2,29%
Spesa pro capite (€)	555,2	551,0	575,3	776,8	832,5	947,0

*Fonte: ASTAT, 2017, [PIL 2016 = stima ASTAT].

Nel 2016 è confluito nel fondo sociale provinciale complessivamente il 7,27% di tutte le risorse del bilancio provinciale (l'anno precedente questa percentuale si era attestata sul 7,44%).

La spesa sostenuta dall'amministrazione provinciale per sostenere le esigenze sociali di ciascun cittadino (spesa pro-capite) è stata per il 2016 pari a 947,0 Euro (+13,75% rispetto all'anno precedente).

12.2. ENTRATE E USCITE DEGLI ENTI GESTORI DEI SERVIZI SOCIALI PUBBLICI

L'85,35% delle entrate degli enti gestori dei servizi sociali pubblici sono stanziamenti provinciali a favore del Fondo sociale provinciale.

Nel 2016 la partecipazione degli utenti alla spesa sociale ha costituito l'8,60% 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. 12.3: Fonti delle entrate degli enti gestori dei servizi sociali pubblici (in Euro), 2016

<i>Fonte di finanziamento</i>	<i>Importo (in €)</i>	<i>%</i>
Contributi e trasferimenti		
Trasferimenti dalla Provincia (Fondo sociale), compresi il Contratto collettivo di comparto, assistenza economica sociale e Ticket 99	167.690.254	85,35
Altri contributi e trasferimenti	2.827.846	1,44
Entrate da servizi		
Partecipazione alle spese da parte dei Comuni	3.933.699	2,00
Partecipazione alle rette da utenti e famiglie	16.890.182	8,60
Vendita prodotti	2.305.660	1,17
Rimborsi e altre entrate	2.837.238	1,44
Totale	196.484.879	100,000

Fonte: Ufficio anziani e distretti sociali, 2017

Tab. 12.4: Spesa pro-capite degli enti gestori dei servizi sociali pubblici, 2011-2016 (in Euro)*

Comunità comprensoriale	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Val Venosta	229,8	229,7	221,9	223,5	220,8	230,47
Burgraviato	256,4	262,6	267,5	266,2	258,8	263,70
Oltradige-B.Atesina	244,1	241,2	238,2	231,4	222,8	216,63
Bolzano	308,8	314,0	302,7	296,2	305,2	306,09
Salto-Sciliar	261,5	260,4	266,1	267,4	255,6	249,64
Val d'Isarco	261,6	264,4	258,7	258,0	249,7	266,41
Alta Valle Isarco	298,8	298,0	291,6	294,5	298,3	301,55
Val Pusteria	251,1	256,1	255,9	256,8	248,6	243,17
Media	265,4	268,2	265,5	263,4	259,2	260,64

* 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, dei team di valutazione in base alla legge provinciale n. 9/2007, e dei progetti regionali).

Fonte: Ufficio anziani e distretti sociali, 2017

Nel 2016 la spesa sociale pro-capite per i vari enti gestori dei servizi sociali pubblici era compresa tra i 216,63 Euro (pro-capite) di Oltradige-Bassa Atesina e i 306,1 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 2016 la spesa pro-capite a livello comprensoriale si è mantenuta pressoché invariata o addirittura è diminuita rispetto al 2015 (Oltradige-Bassa Atesina, Salto-Sciliar, Val Pusteria). Fanno eccezione la Valle Isarco (+6,69%), la Val Venosta (+4,38%), il Burgraviato (+1,89%), Alta Valle Isarco (+1,09%) e il capoluogo (+0,29%).

INDICATORI DI RIFERIMENTO IN SINTESI

Tabella 13.1: Indicatori di riferimento in sintesi

SERVIZI DISTRETTUALI				
	2015	2016	(+/-)	(+/-) %
Assistenza domiciliare				
Utenti nell'anno	5.380	5.491	+111	+2,06
Ore di assistenza	310.019	307.486	-2.533	-0,82
Centri diurni assistenza domiciliare				
Utenti nell'anno	7.314	7.245	-69	-0,94
Ore di assistenza	37.934	39.013	+1.079	+2,84
Pasti a domicilio				
Utenti nell'anno	2.505	2.613	+108	+4,31
Pasti distribuiti	366.295	383.642	+17.347	+4,74
Area socio pedagogica				
Utenti nell'anno	10.722	10.372	-350	-3,26
di cui minori	3.779	3.659	-120	-3,18
di cui adulti	6.943	6.713	-230	-3,31

Fonte: Sozinfo, 2017

AREA MINORI				
STRUTTURE PER MINORI				
	2015	2016	(+/-)	(+/-) %
Strutture residenziali				
Utenti (31/12)	138	133	-5	-3,62
Ricettività	191	184	-7	-3,66
Strutture diurne				
Utenti (31/12)	91	84	-7	-7,69
Ricettività	95	97	+2	+2,11
CONSULTORI FAMILIARI				
	14	14	-	-

Fonte: Astat, Ufficio 24.1

AREA ANZIANI				
	2015	2016	(+/-)	(+/-) %
Residenze per anziani				
Posti letto (31/12)	4.265	4.182	-83	-1,95
Ricovero temp. (posti letto 31/12)	153	160	+7	+4,58
Utenti (31/12)	4.199	4.117	-82	-1,95
Autosufficienti	267	285	+18	+6,74
Persone con livello 1	1.157	1.189	+32	+2,77
Persone con livello 2	1.353	1.255	-98	-7,24
Persone con livello 3	832	687	-145	-17,43
Persone con livello 4	221	168	-53	-24,00
Centri di assist. diurna per anziani				
Utenti (31/12)	245	291	+46	+18,80
Ricettività	204	292	+88	+43,14

Fonte: Astat, 2017

AREA PERSONE CON DISABILITÀ				
	2015	2016	(+/-)	(+/-) %
Strutture residenziali	41	44	+4	7,32
Utenti (31/12)	391	390	-1	-0,26
Ricettività	420	427	+7	1,67
Laboratori	30	30	-	0,00
Utenti (31/12)	751	778	+27	3,60
Ricettività	781	807	26	3,33
Centri diurni socio-pedagogici	20	21	+1	5,00
Utenti (31/12)	245	278	+33	13,47
Ricettività	260	297	+37	14,23

Fonte: Astat, 2017

AREA MALATTIE PSICHICHE				
	2015	2016	(+/-)	(+/-) %
Strutture residenziali	13	13	-	-
Utenti (31/12)	88	89	+1	1,14
Ricettività	99	100	+1	1,01
Servizi di riabilitazione	11	11	-	-
Utenti (31/12)	203	210	+7	3,45
Ricettività	205	223	+18	8,78
Attività socio-assistenziali diurne	4	4	-	-
Utenti (31/12)	37	33	-4	-10,81
Ricettività	39	37	-2	-5,13

Fonte: Astat, 2017

AREA DIPENDENZE				
	2015	2016	(+/-)	(+/-) %
Strutture residenziali	4	4	-	-
Utenti (31/12)	14	13	-1	-7,1
Ricettività	19	17	-2	-10,5
Servizi di riabilitazione	6	6	-	-
Utenti (31/12)	60	60	-	-
Ricettività	63	64	+1	+1,6

Fonte: Astat, 2017

PERSONALE RETRIBUITO OPERANTE NEI SERVIZI SOCIALI				
	2015	2016	(+/-)	(+/-) %
Operatori/trici (al 31.12.)	7.961	8.121	+160	+2,01
Equivalenti a tempo pieno (al 31.12)	6.384,3	6.491,4	+107,1	+1,68
Equivalenti a tempo pieno effettivamente in servizio (al 31.12.)	5.940	6.035,7	+95,7	+1,61

Fonte: SIPSA, 2017

PERSONALE NON RETRIBUITO OPERANTE NEI SERVIZI SOCIALI				
	2015	2016	(+/-)	(+/-) %
Volontari (al 31.12)	4.513	4.325	-188	-4,17
Tirocinanti (al 31.12)	2.367	2.126	-241	-10,18
Obiettori – Servizio civile (al 31.12)	70	94	+24	+34,29

Fonte: SIPSA, 2017

TRASFERIMENTI FINANZIARI

Spesa per l'assistenza economica sociale	2015	2016	(+/-) %
Reddito minimo d'inserimento/spese contributo locazione	€ 49.848.550	€ 52.352.667	+5,02
Spesa complessiva per prestazioni dirette	€ 54.560.712	€ 57.606.178	+5,58

Fonte: Sozinfo, 2017

Spesa complessiva Fondo sociale provinciale	€ 410.356.879	€ 473.865.575	+15,48
--	---------------	---------------	--------

Fonte: Ripartizione Politiche sociali, 2017

ASSE	2015	2016	(+/-) %
Spesa per prestazioni agli invalidi civili	€ 41.267.406	€ 41.975.167	+1,72
Spesa per prestazioni di previdenza integrativa	€ 60.068.781	€ 59.327.420	-1,23
Assegno di cura	€ 196.375.779	€ 202.060.872	+2,90

Fonte: ASSE – Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico, 2017

Tabella 13.2: Indicatori strutturali generali: Fonte Astat

ASPETTI DEMOGRAFICI						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Quota di vecchiaia = (Popolazione > 75 anni x 100) / Popolazione totale						
Val Venosta	8,5	8,6	8,8	9,0	9,1	9,3
Burgraviato	8,8	9,0	9,2	9,5	9,7	10,0
Oltradige-Bassa Atesina	8,1	8,1	8,4	8,6	8,8	9,1
Bolzano	11,1	11,1	11,4	11,7	12,1	12,4
Salto-Sciliar	7,7	7,9	8,1	8,4	8,7	9,0
Val d'Isarco	7,6	7,8	7,9	8,1	8,3	8,6
Alta Valle Isarco	7,1	7,3	7,6	7,6	7,8	8,1
Val Pusteria	7,5	7,7	7,9	8,2	8,4	9,8
<i>Media</i>	8,7	8,8	9,0	9,3	9,5	9,8
Indice di vecchiaia = (Popolazione > 75 anni x 100) / Popolazione 0-14						
Val Venosta	52,6	54,4	55,9	57,9	59,1	60,0
Burgraviato	55,6	57,0	58,7	60,6	61,9	64,2
Oltradige-Bassa Atesina	49,3	49,8	51,6	53,4	54,9	57,2
Bolzano	77,6	77,3	78,5	81,1	83,2	86,7
Salto-Sciliar	42,1	44,0	46,3	48,8	51,4	53,3
Val d'Isarco	42,7	43,9	45,0	46,7	47,8	49,4
Alta Valle Isarco	42,6	44,1	45,5	45,8	48,3	49,4
Val Pusteria	42,6	44,2	46,0	48,1	50,2	52,9
<i>Media</i>	52,9	54,0	55,7	57,8	59,6	61,9
Indice 4a età/3a età = (Popolazione > 85 anni / Popolazione > 75 anni)						
Val Venosta	26,3	27,0	27,6	28,1	28,7	29,0
Burgraviato	29,9	29,7	29,7	29,6	30,1	29,6
Oltradige-Bassa Atesina	29,1	29,6	29,8	29,9	30,7	30,6
Bolzano	30,3	30,7	30,5	29,9	30,0	30,1
Salto-Sciliar	27,7	28,9	28,9	28,7	28,1	27,5
Val d'Isarco	27,3	28,0	29,0	29,9	29,8	29,9
Alta Valle Isarco	25,4	26,7	27,6	27,7	28,0	28,5
Val Pusteria	26,0	26,3	26,8	27,3	27,9	29,0
<i>Media</i>	28,6	29,0	29,2	29,2	29,5	29,6

AREA CONSULTORI FAMILIARI E MINORI						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016

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	17,4
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	3,6
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	13,5
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	35,3

AREA ANZIANI (RESIDENZE PER ANZIANI)						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
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	6,7

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	10,2
Burgraviato	10,9	10,8	10,4	10,2	10,0	9,0
Oltradige-Bassa Atesina	12,1	12,4	12,1	11,8	11,4	11,0
Bolzano	5,7	5,6	5,8	5,9	6,1	5,4
Salto-Sciliar	11,9	11,6	11,4	10,7	10,5	10,1
Val d'Isarco	7,8	7,4	7,3	7,1	6,9	6,7
Alta Valle Isarco	9,1	8,8	8,4	8,3	8,0	7,6
Val Pusteria	8,9	8,7	8,3	8,1	7,8	7,9
Media	9,2	9,1	8,9	8,7	8,6	8,1

Indice di saturazione / grado puntuale di utilizzo						
= (posti letto occupati nelle Residenze per anziani x 100) / posti letto totali						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	98,0	98,3	98,1	98,1	98,5	98,5

AREA PERSONE CON DISABILITÀ						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016

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	27,0
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	94,5

Fonte: Astat, 2017