



This document has been produced with the financial assistance of the IPA Adriatic Cross-Border Cooperation Programme. The contents of this document are the sole responsibility of NETAge partnership and can under no circumstances be regarded as reflecting the position of the IPA Adriatic Cross-Border Cooperation Programme Authorities

LEAD APPLICANT:



PROJECT PARTNERS:



ASSOCIATE:



Relazione sulle sinergie, sulle complementarità e sulle opportunità di cooperazione fra le regioni del progetto NET-Age

WP3

Mappatura locale e analisi transfrontaliera degli stakeholders (portatori di interessi), delle politiche e dei servizi nel settore dell'assistenza domiciliare agli anziani

Beneficiario responsabile: Istituto di Salute Pubblica



Sommario

Sommario.....	2
1. Presentazione del progetto NET-Age	3
2. Presentazione della Relazione sulle sinergie, sulle complementarità e sulle opportunità di cooperazione fra le regioni del progetto Net-Age.....	3
3. Metodologia	4
3.1 Criteri di Mappatura e Mappatura Locale/Regionale	4
3.2 Analisi SWOT a livello locale/regionale	13
3.3 Analisi SWOT transfrontaliera	13
4. Risultati ottenuti grazie alle informazioni raccolte attraverso l'analisi SWOT transfrontaliera.....	13
4.1 Punti di forza.....	13
4.2 Punti deboli	14
4.3 Opportunità.....	15
4.4 Minacce.....	15
5. CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI.....	16
6. Appendice	17
Tabella 1. PUNTI DI FORZA	17
Tabella 2. PUNTI DEBOLI	22
Tabella 3. OPPORTUNITÀ.....	29
Tabella 4. MINACCE	33
7. Allegati	38
7.1 Mappature locali.....	38

1. Presentazione del progetto NET-Age

L'invecchiamento della popolazione implica tutta una serie di nuove sfide connesse alla necessità di tutelare e fornire un adeguato supporto agli anziani, non soltanto in un contesto di protezione sociale, ma anche in altri settori della vita, con un occhio di riguardo per l'assistenza sanitaria (ove vi sia una crescita della domanda in termini di tutela della mobilità e della salute dell'anziano), non meno che nel comparto previdenziale e delle assicurazioni per l'invalidità. A causa dei cambiamenti complessi che sopraggiungono in età avanzata, la comunità denuncia un crescente bisogno in termini di servizi sociali integrati, per fronteggiare in modo più ottimale le esigenze dell'anziano.

Il progetto NET-Age si propone di rafforzare le capacità di sviluppo sostenibile dei Paesi della Regione Adriatica coinvolti nel processo demografico focalizzato sulla creazione di servizi sociosanitari innovativi volti a favorire l'invecchiamento attivo e la vita indipendente degli anziani attraverso un partenariato costituito da 14 organizzazioni coordinate dalla Regione Marche - Implementazione dell'Unità di Pianificazione Sociale – Dipartimento Sociosanitario (Italia) e Sviluppo Marche SpA come Segreteria Tecnica (ST): l'Associazione di Volontariato della Regione Marche (Italia), la Città di Spalato (Croazia), l'Associazione MI (Croazia), il Consiglio Regionale di Lezha (Albania), Caritas Albania (Albania), l'Istituto di Salute Pubblica (Montenegro), l'Associazione per la Prosperità Democratica-Zid (Montenegro), l'Ufficio Provinciale per il benessere sociale (Serbia), il Centro Umanitario di Novi Sad (Serbia), Kanal ob Soci (Slovenia), la Federazione Slovena delle Associazioni dei Pensionati - ZDUS (Slovenia) e la Regione Emilia-Romagna (Italia).

Il partner associato del progetto è il Centro Europeo del Volontariato (CEV) di Bruxelles. In ognuno dei Paesi sopra elencati, il progetto è implementato da due partner – uno pubblico e uno della società civile. Il progetto, finanziato dal programma di cooperazione transfrontaliero IPA-Adriatico, si concluderà nel mese di Maggio 2015.

2. Presentazione della Relazione sulle sinergie, sulle complementarità e sulle opportunità di cooperazione fra le regioni del progetto Net-Age

La Relazione sulle sinergie, sulle complementarità e sulle opportunità di collaborazione fra le regioni del progetto Net-Age rappresenta solo una parte dell'intero Progetto, vale a dire, nello specifico, il prodotto finale del WP3.

Il WP3 si propone di analizzare lo stato dell'arte delle regioni del progetto Net-Age allo scopo di aumentare il livello di sensibilizzazione e di informazione sui servizi e sulle politiche dedicate agli anziani, il ruolo del volontariato nei singoli territori, la valutazione di un possibile equilibrio fra la qualità dei servizi socio-sanitari e il livello di compartecipazione alla spesa oltre alla necessità di evitare sul lungo termine un raddoppiamento degli sforzi nell'ambito dell'erogazione dei servizi, il miglioramento della loro qualità e del loro carattere innovativo, l'accrescimento dell'accessibilità, il ridimensionamento dei costi e il potenziamento delle risorse umane coinvolte.

La Relazione sulle sinergie, sulle complementarità e sulle opportunità di cooperazione fra le regioni del progetto Net-Age riunisce le 6 analisi SWOT condotte a livello locale dalle Regioni Partner:

- ITALIA: REGIONE MARCHE & REGIONE EMILIA-ROMAGNA
- CROAZIA

- ALBANIA
- MONTENEGRO
- SERBIA
- SLOVENIA

Essa fornisce il presupposto per compiere una revisione sistematica che sarà di supporto nelle fasi di elaborazione del Piano di Azione Congiunto (WP4 e WP5) e del LIBRO BIANCO (WP5) per definire una piattaforma capace di influenzare i policy-maker.

3. Metodologia

È stata selezionata la metodologia SWOT (Punti di Forza, Punti Deboli, Opportunità e Minacce) poiché fornisce un modello adatto, che permette di visualizzare l'insieme dei dati. Uno dei principi alla base del progetto NETAge risiede nel fatto che la società europea sta invecchiando e che tale aspetto graverà ulteriormente sul settore assistenziale pubblico. Si potrebbe ovviare almeno in parte a questa situazione adottando alcune politiche sociali che prevedono il coinvolgimento delle associazioni di volontariato, delle ONG e di analoghe organizzazioni del terzo settore per fornire un sostegno agli anziani affinché possano vivere più a lungo in modo indipendente.

3.1 Criteri di Mappatura e Mappatura Locale/Regionale

La fase di sviluppo iniziale dell'approccio SWOT consiste nel definire i criteri di mappatura convalidati dal 1° Gruppo di Esperti all'indomani della riunione preliminare (22 Marzo 2013) in cui è apparso subito evidente che i dati sostanziali avrebbero subito delle variazioni da un Paese all'altro, a seconda della disponibilità di una cospicua quantità di dati a livello nazionale.

Conformandosi a un modello comune, gli FB presenti sullo stesso territorio hanno lavorato a stretto contatto, facendo un primo passo verso la creazione di presupposti favorevoli ad una collaborazione a livello locale nonché verso la creazione di un partenariato fra gli attori delle organizzazioni pubbliche di volontariato, nell'intento di effettuare una mappatura locale/regionale:

- 1) di tutti gli stakeholder coinvolti nel settore dell'assistenza domiciliare agli anziani. Trattasi perlopiù di: attori pubblici, privati, associazioni con o senza scopo di lucro, operatori socioassistenziali privi di qualifica, ecc.. In particolare, si raccomanda di procedere a una mappatura delle associazioni di volontariato in coerenza con le finalità del progetto Net-Age, ma anche per porre l'accento sulla percentuale di donne coinvolte in questo settore
- 2) delle politiche e dei servizi sociosanitari nell'ambito dell'assistenza domiciliare agli anziani, eventualmente comprensiva di un aiuto domestico. Trattasi perlopiù di:
 - a. – politiche, progetti e attività già in corso di svolgimento, la loro evoluzione e gli esiti che ne scaturiscono
 - b. – servizi sociali erogati dalle autorità pubbliche, la loro qualità e gli esiti che ne scaturiscono
 - c. – servizi sociali erogati da attori privati, la loro qualità e gli esiti che ne scaturiscono
 - d. – servizi sanitari erogati da attori pubblici/privati
 - e. – partenariati già costituiti fra organismi pubblici e privati.

3) Utenti finali e relativi bisogni.

Il tentativo di raccogliere dati e informazioni ha coinvolto i seguenti aspetti:

CRITERI DI MAPPATURA DEGLI SCENARI

OBIETTIVO: il ruolo del volontariato nelle politiche per gli anziani affinché sia mantenuta l'assistenza domiciliare

	GRUPPO TARGET	CATEGORIA	CRITERI DI MAPPATURA	ESITO
1.ANALISI DEGLI STAKEHOLDERS (assistenza domiciliare agli anziani, eventualmente comprensiva di aiuto domestico) Definizione di stakeholder: un gruppo che potrebbe rivelarsi influente nei confronti di una particolare iniziativa, verso cui ha interesse che abbia esito positivo.	Gruppo 1: Istituzioni & organizzazioni direttamente coinvolte	PUBBLICA	N. di autorità nazionali N. di autorità regionali N. di autorità locali N. di altri organismi coinvolti N. di altri organismi coinvolti N. di istituzioni che erogano servizi pubblici (es. case di riposo statali) N. di università, centri di ricerca	COMPILATI: foglio 1. stakeholders foglio 2. politiche foglio 3. utenti finali
	Gruppo 1: Istituzioni & organizzazioni direttamente coinvolte	ORGANIZZAZIONE PRIVATA SENZA SCOPO DI LUCRO (es. ONG, OCS,.....)	N. di organizzazioni Servizi erogati (trasporto,.....) N. di dipendenti N. di volontari N. di dipendenti di sesso femminile coinvolti	
	Gruppo 1: Istituzioni & organizzazioni direttamente coinvolte	ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inserita nella precedente)	N. di organizzazioni Servizi erogati (trasporto,.....) N. di dipendenti N. di volontari	

	<p>Gruppo 1: Istituzioni & organizzazioni direttamente coinvolte</p> <p>Gruppo 1: Istituzioni & organizzazioni direttamente coinvolte</p>	<p>categoria) PRIVATA A SCOPO DI LUCRO</p> <p>PARTENARIATO PUBBLICO- PRIVATO con particolare riferimento alle ASS. DI VOLONTARIATO</p>	<p>N. di dipendenti di sesso femminile coinvolti</p> <p>N. di centri di accoglienza NON permanente (case di riposo, strutture d lunga degenza etc)</p> <p>Servizi erogati (trasporto,.....)</p> <p>N. di dipendenti</p> <p>N. di volontari</p> <p>N. di dipendenti di sesso femminile coinvolti</p> <p>N. di centri di accoglienza permanente (case di riposo, strutture di lunga degenza etc)</p> <p>Servizi erogati (trasporto,.....)</p> <p>N. di dipendenti</p> <p>N. di volontari</p> <p>N. di dipendenti di sesso femminile coinvolti</p> <p>N. di partenariati</p> <p>Servizi erogati (trasporto,.....)</p> <p>N. di dipendenti</p> <p>N. di volontari</p> <p>N. di dipendenti di sesso femminile coinvolti</p>	
<p>2. POLITICHE SOCIALI, SERVIZI & ANALISI DELLA GOVERNANCE</p>	<p>Gruppo 2: Politiche, servizi e strumenti di governance (progetti, programmi,...) direttamente coinvolti</p>	<p>PUBBLICA (a livello nazionale)</p>	<p>∇° di progetti targettizzati per il volontariato</p> <p>∇° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria</p> <p>∇° di progetti sociali</p> <p>∇° di progetti di volontariato sociale</p> <p>Servizi di assistenza domiciliare: specificare se presenti/SÌ oppure no/NO; se presenti, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero dei cittadini anziani)</p> <p>Assistenza domiciliare integrata ai servizi sanitari: specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero</p> <p>Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza anche sanitaria e aiuto domestico, distribuzione pasti e/o servizio lavanderia a domicilio,...) :specificare se presenti/SÌ oppure no/NO :Se presenti, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero dei cittadini anziani)</p>	

	<p>Gruppo 2: Politiche, servizi e strumenti di governance (progetti, programmi,...) direttamente coinvolti</p>	<p>PUBBLICA (a livello regionale)</p> <p>Sostegno economico (voucher, assegno per l'assistenza personale continuativa, altro...) : specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero di cittadini anziani)</p> <p>Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente/SÌ oppure/NO; se presente, specificare se gestito da ASS. DI VOLONT./ORGANIZZAZIONI A SCOPO DI LUCRO/ ORGANIZZAZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO e se è previsto il coinvolgimento di un servizio di valutazione dei bisogni</p> <p>Descrivere come sono organizzati i servizi sul territorio</p> <p>Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare gli organismi privati coinvolti</p> <p>Percorso formativo o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente/SÌ/NO;</p> <p>Organismo/i con poteri legislativi</p> <p>Organismo/i con poteri esecutivi</p> <p>Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento</p> <p>N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget</p> <p>N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget</p> <p>N° di progetti UE finanziati e relativo budget</p> <p>N° di progetti targettizzati per il volontariato</p> <p>N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria</p> <p>N° di programmi sociali</p> <p>N° di programmi di volontariato sociale</p> <p>Servizi di assistenza domiciliare: specificare se presenti/SÌ oppure no/NO; se presenti, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero di cittadini anziani)</p> <p>Assistenza domiciliare integrata da servizi sanitari: specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero di cittadini anziani)</p> <p>Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza anche sanitaria e aiuto domestico, distribuzione dei pasti e/o servizio di lavanderia a domicilio,...): specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero di cittadini anziani)</p> <p>Sostegno economico (voucher, assegno per l'assistenza personale continuativa, altro...) : specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero di cittadini anziani)</p>	
--	---	---	--

	<p>Gruppo 2: Politiche, servizi e strumenti di governance (progetti, programmi,...) direttamente coinvolti</p>	<p>PUBBLICA (a livello locale/ comunale)</p> <p>Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare se gestito da ASS. DI VOLONT./ORGANIZZAZIONI A SCOPO DI LUCRO/ORGANIZZAZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO e se è previsto il coinvolgimento di un servizio di valutazione dei bisogni</p> <p>Descrivere come sono organizzati i servizi sul territorio</p> <p>Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare gli organismi privati coinvolti</p> <p>Percorso formativo o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente/SÌ oppure no/NO;</p> <p>Organismo/i con poteri legislativi</p> <p>Organismo/i con poteri esecutivi</p> <p>Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento</p> <p>N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget</p> <p>N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget</p> <p>N° di progetti UE finanziati e relativo budget</p> <p>N° di progetti targettizzati per il volontariato</p> <p>N° di progetti di integrazione dell'assistenza socio sanitaria</p> <p>N° di programmi sociali</p> <p>N° di programmi di volontariato sociale</p> <p>Servizi di assistenza domiciliare: specificare se presenti/SÌ oppure no/NO; se presenti, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero di cittadini anziani)</p> <p>Assistenza domiciliare integrata da servizi sanitari: specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero di cittadini anziani)</p> <p>Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza anche sanitaria e aiuto domestico, distribuzione dei pasti e/o servizio di lavanderia a domicilio,...): specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero di cittadini anziani)</p> <p>Sostegno economico (voucher, assegno per l'assistenza personale continuativa, altro...) : specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare il tipo di budget pubblico (in termini assoluti e in relazione al numero di cittadini anziani)</p>	
--	---	--	--

		Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare se gestito da ASS. DI VOLONT./ORGANIZZAZIONI A SCOPO DI LUCRO/ORGANIZZAZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO e se è previsto il coinvolgimento di un servizio di valutazione dei bisogni	
--	--	---	--

			<p>Descrivere come sono organizzati i servizi sul territorio</p> <p>Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente/SÌ oppure no/NO; se presente, specificare gli organismi privati coinvolti</p> <p>Percorso formativo o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente/SÌ oppure no/NO;</p> <p>Organismo/i con poteri legislativi</p> <p>Organismo/i con poteri esecutivi</p> <p>Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento</p> <p>N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget</p> <p>N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget</p> <p>N° di progetti UE finanziati e relativo budget</p>
	Gruppo 2: Politiche, servizi e strumenti di governance (progetti, programmi,...) direttamente coinvolti	PRIVATA SENZA SCOPO DI LUCRO (es. ONG, OCS,.....)	<p>Responsabilità sociale delle imprese: dati disponibili (numero, tipo di finanziamento, provenienza dei fondi delle amministrazioni locali e regionali, partecipazione dei beneficiari finali, ...)</p> <p>N° di progetti finanziati e relativo budget</p> <p>N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget</p> <p>N° di progetti UE finanziati e relativo budget</p>
	Gruppo 2: Politiche, servizi e strumenti di governance (progetti, programmi,...) direttamente coinvolti	ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inserita nella precedente categoria)	<p>Responsabilità sociale delle imprese: dati disponibili (numero, tipo di finanziamento, provenienza dei fondi delle amministrazioni locali e regionali, partecipazione dei beneficiari finali, ...)</p> <p>N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget</p> <p>N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget</p> <p>N° di progetti UE finanziati e relativo budget</p>
	Gruppo 2: Politiche, servizi e strumenti di governance (progetti, programmi,...) direttamente coinvolti	PRIVATA A SCOPO DI LUCRO	<p>Responsabilità sociale delle imprese: dati disponibili (numero, tipo di finanziamento, provenienza dei fondi delle amministrazioni locali e regionali, partecipazione dei beneficiari finali, ...)</p> <p>N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget</p> <p>N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget</p> <p>N° di progetti UE finanziati e relativo budget</p>
3.ANALISI DEGLI UTENTI FINALI	GRUPPO3: Utenti FINALI	UTENTI FINALI caratteristiche	<p>Indice di invecchiamento</p> <p>N. di anziani che vivono al loro domicilio in modo indipendente</p>

		<p>N° di anziani che vivono soli presso il loro domicilio</p> <p>% M/F anziani single (vedovi, celibi/nubili, separati, divorziati), indicati per fascia d'età, per esempio 65-74, 75-84, oltre 85</p> <p>Anziani che possono beneficiare di un assegno per l'assistenza personale continuativa (con delega per gli anziani non autosufficienti)</p> <p>·% di anziani non autosufficienti non istituzionalizzati (per es. quelli che continuano a vivere presso il loro domicilio)</p> <p>Nuclei familiari con almeno un soggetto anziano</p> <p>Nuclei familiari interamente costituiti da soggetti anziani</p> <p>Nuclei familiari costituiti da un unico soggetto anziano</p> <p>% di anziani che hanno uno o più amici su cui contare in caso di bisogno</p> <p>% di persone con un genitore o entrambi i genitori accuditi da un badante</p> <p>Analisi delle differenze di genere</p> <p>Livello di partecipazione degli anziani ad attività/associazioni di volontariato</p> <p>Feedback degli anziani – bisogni degli anziani (Sì/No/ commenti)</p>	
--	--	---	--

3.2 Analisi SWOT a livello locale/regionale

Le organizzazioni pubbliche e di volontariato (FB) delle singole Regioni hanno effettuato un'analisi SWOT a livello locale/regionale per poter fare il punto sulla situazione attuale.

L'analisi SWOT a livello locale rappresenta il punto di partenza per il lancio delle successive attività di WP4 e WP5.

La 2a riunione del Gruppo di Esperti sarà l'occasione per presentare l'analisi SWOT effettuata da FB 5 e per discuterne l'esito con le altre FB.

Ciascuna FB effettua un'analisi SWOT del proprio territorio; le FB pubbliche e di volontariato della stessa regione collaborano a stretto contatto per predisporre la mappatura; dopo aver presentato la mappatura locale durante la 2a riunione del Gruppo di Esperti, la trasmettono a FB6.

FB6 crea il modello per la mappatura e l'analisi SWOT, elaborando inoltre l'analisi SWOT transfrontaliera basandosi sulle informazioni raccolte dall'analisi SWOT locale. L'analisi SWOT transfrontaliera sarà presentata in occasione della 2a riunione del Gruppo di Esperti.

3.3 Analisi SWOT transfrontaliera

FB6 elabora l'analisi SWOT transfrontaliera basandosi sulle informazioni raccolte dalle 6 analisi SWOT effettuate a livello locale.

La 2a riunione del Gruppo di Orientamento/Gruppo di Esperti sarà l'occasione per presentare l'analisi SWOT transfrontaliera e aprire un dibattito sulle complementarità e sulle differenze dei partner, con l'obiettivo di individuare alcune buone pratiche di collaborazione fra strutture pubbliche e strutture di volontariato, evidenziando i punti deboli e le minacce su cui lavorare in previsione del lancio di WP4 e WP5.

Tutte le FB commentano e discutono l'analisi SWOT transfrontaliera, utilizzando questo strumento per effettuare una valutazione dello stato dell'arte a livello regionale e redigere una Relazione sulle sinergie, sulle complementarità e sulle opportunità di cooperazione fra le regioni del progetto Net-Age, al fine di migliorare il coordinamento degli attori-chiave.

Come Responsabile di WP3, FB6 sviluppa l'analisi SWOT transfrontaliera e la presenta in occasione della 2a riunione del Gruppo di Esperti; inoltre, coordina il lavoro di tutte le FB finalizzato alla stesura della Relazione sulle sinergie, sulle complementarità e sulle opportunità di collaborazione fra le regioni del progetto Net-Age.

Ciascuna FB partecipa alla stesura della Relazione sulle sinergie, sulle complementarità e sulle opportunità di cooperazione fra le regioni Net-Age.

4. Risultati ottenuti grazie alle informazioni raccolte attraverso l'analisi SWOT transfrontaliera

4.1 Punti di forza

Al termine dell'analisi SWOT effettuata dai singoli Paesi, possiamo notare, osservando le tabelle presenti in Appendice, che la maggior parte di questi Paesi ritiene **che i punti di forza siano ravvisabili in quanto segue:**

un network solido, capillare e integrato composto da organizzazioni di volontariato sparse sull'intero territorio regionale, un meccanismo di programmazione partecipata (per es. i piani territoriali per la salute e il benessere, elaborati congiuntamente dal dipartimento sociale, dal dipartimento sociosanitario e dai dipartimenti salute), un approccio integrato (i fornitori di servizi provengono da diversi settori privati, pubblici e civili), l'apprezzamento del valore sociale del volontariato e di una cittadinanza attiva e socialmente impegnata, la creazione e lo sviluppo di associazioni di familiari come punto di aggregazione per gli operatori socioassistenziali che lavorano con determinati target group (per es. anziani affetti da demenza senile), un sostegno permanente ai servizi di assistenza domiciliare garantito dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali o dal Ministero della Salute; i pensionati sono politicamente attivi e rappresentati dall'attuale governo nazionale, alcuni comuni dispongono di più fornitori di servizi, il servizio è in continua espansione nelle zone rurali, alcuni comuni hanno elaborato delle direttive per i servizi di assistenza domiciliare, aprendo anche alla partecipazione economica dei beneficiari al finanziamento dei servizi; nello specifico troviamo una serie di programmi di formazione accreditati dedicati al lavoro con gli anziani; l'assistenza domiciliare agli anziani è uno dei pochi servizi che hanno beneficiato dell'impegno dei volontari, il servizio non richiede grandi risorse per poter essere istituito, il contributo socioeconomico degli anziani si effettua con diverse modalità, molti anziani sono lavoratori dipendenti o autonomi presso aziende agricole private; in alcuni casi si tratta di aziende agricole a conduzione familiare in cui lavorano anche i parenti stretti dei titolari; un sistema di welfare efficiente che prevede alloggi e prestazioni economiche per gli anziani erogate dai comuni: possibilità di usufruire gratuitamente dei trasporti pubblici, assegni integrativi per gli anziani che percepiscono una pensione molto bassa, mense per i poveri (censimento sociale), ulteriori sostegni sotto forma di servizi e prestazioni economiche erogate dallo Stato attraverso i Servizi Sociali che operano a livello locale.

4.2 Punti deboli

Nella maggior parte dei Paesi, i punti deboli sono ravvisabili in quanto segue:

La struttura delle organizzazioni di volontariato, un basso livello di volontariato, la difficoltà ad attrarre "giovani" volontari (scarso ricambio generazionale), riluttanza dei volontari ad impegnarsi in un percorso formativo e ad acquisire nuove competenze ("per fare volontariato basta avere buona volontà"), la propensione delle organizzazioni di volontariato a fare troppo affidamento sulle loro risorse, la qual cosa preclude loro la possibilità di essere inserite nel processo di programmazione dell'assistenza, l'avvicendamento continuo di nuovo personale e un tasso ridotto di continuità lavorativa dei volontari; i comuni non dispongono di risorse sufficienti per finanziare i servizi su base continuativa: ove i servizi di assistenza domiciliare vengano istituiti come attività svolte nell'ambito di un progetto, la loro sostenibilità appare discutibile, si rileva un'insufficiente collaborazione intersettoriale a livello locale e provinciale fra il sistema di welfare sociale e il sistema assistenziale fra il settore pubblico, privato e civile, la qualità dei servizi erogati a livello locale non viene monitorata – non vi sono meccanismi o competenze che permettano di gestire tale aspetto a livello locale; disomogeneità qualitativa dei servizi di assistenza domiciliare in diverse amministrazioni comunali; i fornitori di servizi e i loro finanziatori (ONG, comuni) non possono permettersi di investire in un percorso formativo accreditato del loro staff; in sede di valutazione dell'opportunità di richiedere i finanziamenti dell'UE, la maggior parte dei comuni decide di dare la precedenza ad altre problematiche e, per questo motivo, non dispongono di fondi sufficienti per sovvenzionare detti percorsi formativi; riteniamo che l'invecchiamento della popolazione rappresenti una sfida, giacché si ripercuote sul sistema pensionistico, sui servizi sanitari e sulla produttività economica; la mancanza di un sistema informativo di raccolta e diffusione dei dati per gli anziani, la mancanza di un database centralizzato in cui reperire informazioni sui servizi sociali; gli anziani non autosufficienti non sono in grado di usufruire dei servizi e delle sovvenzioni speciali, e perciò risultano essere a più alto rischio povertà, precludendosi la possibilità di beneficiare di un

servizio di assistenza sociale più mirato; la mancanza di fondi per la creazione di servizi istituzionali spinge sia il Ministero della Salute sia il Ministero del Lavoro e del Welfare a trascurare le problematiche associate all'assistenza domiciliare e a non individuare gli strumenti funzionali a una loro risoluzione. Inoltre, non viene misurata la qualità dei servizi a livello locale e nazionale.

4.3 Opportunità

Nella maggior parte dei Paesi, le opportunità sono ravvisabili in quanto segue:

Nuovi strumenti volti a promuovere una risposta a 360° ai bisogni dei singoli individui, e non solo degli anziani (per es. co-housing, cooperative dove acquistare prodotti a basso costo [shopping circle], banche del tempo, ecc.), sviluppo di partenariati e collaborazioni intergenerazionali attraverso scuole e università (per es. "Bread and Internet", "Adult Education", ecc.), la Segreteria Provinciale per la Salute, le Politiche Sociali, e la Demografia abbina tre temi di primaria importanza nell'ambito di questo progetto e dei relativi servizi, sensibilizzando maggiormente la comunità sulla necessità di favorire una cooperazione in nome di un impegno comune che coinvolge tutti gli aspetti della società civile, affinché le organizzazioni di volontariato e le comunità locali divengano consapevoli della loro responsabilità in merito alla qualità della vita di tutti i cittadini, perché il sistema di welfare istituzionale sia tutelato anche attraverso lo sviluppo di un partenariato pubblico-privato.

4.4 Minacce

Nella maggior parte dei Paesi, le minacce sono ravvisabili in quanto segue:

Cambiamenti sociodemografici: un maggior numero di anziani abbandonati a se stessi, l'allentamento dei vincoli familiari, le scarse relazioni sociali, le responsabilità di cura e accudimento affidate esclusivamente alle famiglie, un nuovo sistema pensionistico che incrementa la durata della vita professionale, riducendo il tempo a disposizione dell'individuo che abbandona il mondo del lavoro al raggiungimento dell'età pensionabile, la paura generata dalla crisi socioeconomica, ma anche da una forte percezione dei pericoli dovuti alla microcriminalità, il persistere di una percezione negativa dell'invecchiamento, la tendenza (di tutti gli attori) a considerare il settore del volontariato più come un sostituto dei servizi sociali istituzionali che non come un'ulteriore fonte di servizi destinata a integrare quelli offerti dalle amministrazioni locali; la mancanza di fondi a livello nazionale a garanzia della sostenibilità dell'assistenza domiciliare agli anziani, il malessere demografico di alcune aree specifiche, la volontà politica dei governi centrali e locali di budgettizzare il servizio di assistenza domiciliare per gli anziani; il problema degli anziani non costituisce una priorità per le politiche programmatiche nazionali.

5. CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI

Raccomandazione 1: l'adozione di strategie comuni a tutti i livelli nell'ambito dell'assistenza socio-sanitaria degli anziani.

Si rende necessario includere diversi segmenti con un coinvolgimento tassativo delle organizzazioni di volontariato e delle ONG.

Raccomandazione 2: implementazione di meccanismi volti a garantire il coinvolgimento di tutti gli stakeholder.

Coinvolgimento delle organizzazioni pubbliche, pubblico-private, private e di volontariato.

Raccomandazione 3: le attività programmate devono essere allineate ai bisogni degli anziani, e adattate alle capacità già in essere dei singoli Paesi.

Le attività dovranno essere programmate in sintonia con le capacità finanziarie e amministrative dei singoli Paesi. Gli anziani devono contribuire alla definizione dei loro bisogni.

Raccomandazione 4: potenziamento della cooperazione fra tutti gli attori coinvolti nell'assistenza agli anziani

La cooperazione fra gli attori si svolge attraverso lo scambio di idee e di Buone Pratiche.

Raccomandazione 5: potenziamento della cooperazione interregionale

In sintonia con le opportunità già esistenti per i singoli Paesi, una buona pratica risulta importante ai fini delle attività di volontariato associate all'assistenza agli anziani.

Raccomandazione 6: rafforzamento della capacità delle organizzazioni della società civile (ONG, organizzazioni di volontariato)

Maggior sensibilizzazione della popolazione rispetto all'importanza dell'attività di volontariato, della propagazione delle informazioni sull'attività di volontariato e sul percorso formativo/educativo dei volontari.

Raccomandazione 7: programma comune di formazione per volontari e professionisti

6. Appendice

Tabella 1. PUNTI DI FORZA

	Regione Emilia-Romagna	AP Vojvodina, Serbia	Consiglio Regionale di Lezha	Goriška-Slovenia	Caritas Albania	Croazia	Montenegro
Un network solido, capillare e integrato composto da organizzazioni di volontariato sparse sull'intero territorio regionale	+			+			
Meccanismo di programmazione partecipata (per es. i piani territoriali per la salute e il benessere, elaborati congiuntamente dal dipartimento sociale, dal dipartimento sociosanitario e dal dipartimento salute)	+				+		
Valori condivisi attraverso le istituzioni nazionali, le organizzazioni e le comunità locali	+						
Un approccio integrato (i fornitori di servizi provengono da diversi settori privati, pubblici e civili)		+			+		+
Far parte di un sistema e di una comunità integrati: un networking efficace							+
L'apprezzamento del valore sociale del volontariato e di una cittadinanza attiva e socialmente impegnata			+			+	+
Una struttura giuridica chiara e coerente chiamata a elaborare le norme di servizio (accreditamento) e a regolamentare la cooperazione fra le organizzazioni di volontariato e i fornitori di servizi (convenzioni, accordi)	+						+

Un network che offre servizi sociosanitari a 360° all'insegna della massima flessibilità, per soddisfare le esigenze specifiche del singolo cittadino o delle famiglie (orari di apertura dei centri di assistenza diurna, sospensione dell'assistenza, ecc.)	+						
La creazione e lo sviluppo di associazioni dei familiari come punto di aggregazione per gli operatori socioassistenziali che lavorano con determinati target group (per es. anziani affetti da demenza senile)	+		+				
Finanziamento attraverso il gettito fiscale a livello regionale (per es. il Fondo Regionale per il Volontariato: si tratta di un accantonamento generato grazie al contributo delle Fondazioni Bancarie nonché grazie all'erogazione del 5 per mille delle Dichiarazioni dei Redditi delle Persone Fisiche).	+						
Tendenza all'innovazione organizzativa anche in termini di gestione dei servizi, al fine di plasmare i processi e i ruoli operativi, che attualmente sono mutevoli e non chiaramente definiti	+						
Una struttura normativa che penalizza la partecipazione attiva del settore del volontariato, che al contrario dovrebbe essere riconosciuto e apprezzato dai fornitori di servizi	+						
È in atto un sostegno permanente ai servizi di assistenza domiciliare garantito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, sviluppato e finanziato dal Fondo per l'Innovazione Sociale			+			+	
I pensionati sono politicamente attivi e rappresentati dall'attuale governo nazionale			+			+	
Anche i comuni promuovono questo servizio: gli anziani vengono riconosciuti come un target group prioritario in tutti i			+				

documenti strategici elaborati a livello locale per lo sviluppo dei servizi socioassistenziali							
Alcuni comuni dispongono di più fornitori di servizi		+		+			
Il servizio è in continua espansione nelle zone rurali		+					
I fornitori hanno accumulato un'esperienza pluriennale, più nel settore della società civile che nel settore pubblico		+					
Creazione di un network di centri per le attività socialmente utili, che hanno il compito di analizzare i bisogni e di fornire indicazioni mirate		+					
Novi Sad e altri comuni della Vojvodina hanno elaborato una serie di norme che disciplinano i servizi di assistenza domiciliare	+	+					
In Vojvodina ha sede un Istituto Provinciale del Welfare, che fornisce un supporto professionale nelle fasi di creazione e sviluppo di questi servizi		+					
Sono stati predisposti alcuni programmi formativi accreditati, che consentono di lavorare con gli anziani	+	+					
Risorse umane – personale specializzato, infermiere specializzate in gerontologia		+					
Alcuni comuni hanno introdotto la partecipazione economica dei beneficiari al finanziamento dei servizi		+		+			
L'assistenza domiciliare agli anziani è uno dei pochi servizi che hanno beneficiato della partecipazione dei volontari		+				+	+
Il Servizio non richiede grandi risorse per poter essere istituito		+					+
Sono presenti alcune OSC sul territorio nazionale, con il compito di gestire le problematiche degli anziani. Sono strutture che, oltre ad avere una buona		+					

visibilità, godono di un'ottima reputazione							
Il contributo socioeconomico degli anziani si effettua con diverse modalità:			+				+
Il loro contributo è utile anche per la formazione della futura forza-lavoro.			+				
Molti anziani sono lavoratori dipendenti o autonomi presso aziende agricole private.			+				+
Ciò permette loro di integrare le basse pensioni che percepiscono.			+				
In alcuni casi si tratta di aziende agricole a conduzione familiare in cui lavorano anche i parenti stretti dei titolari			+		+		
L'esperienza degli anziani è considerata un vantaggio specifico per l'impresa.			+				
Opzioni di connettività generazionale e intergenerazionale				+			
Formazione continua				+			
Assistenza fornita dai vicini di casa (buon vicinato)				+			
L'implementazione del processo di deistituzionalizzazione in Albania include l'assistenza domiciliare agli anziani.					+		
Un valido sistema di welfare a livello istituzionale: gli alloggi per anziani				+		+	+
Un valido sistema di assistenza sanitaria garantito perfino nelle aree suburbane						+	
Il Fondo di Assicurazione Nazionale include un'ampia gamma di servizi sanitari di base (questa polizza assicurativa nazionale tutela quasi il 100% della popolazione)						+	
I servizi istituzionali sono in rapida espansione						+	
I media locali sono interessati alle tematiche sul welfare, con un occhio di riguardo per le modalità non istituzionali di assistenza agli anziani						+	
Copertura totale grazie alla Polizza						+	

Assicurativa Pensione							
Vengono utilizzati i fondi IPA dell'UE						+	
Erogazione costante di sussidi per gli anziani da parte dei comuni: possibilità di usufruire gratuitamente dei trasporti pubblici, assegni integrativi per gli anziani che percepiscono una pensione molto bassa (meno di 2.000 kuna), mense per i poveri (censimento sociale)				+		+	
Ulteriori sostegni sotto forma di servizi e prestazioni economiche erogate dallo Stato attraverso i servizi sociali che operano a livello locale				+		+	
Il Settore Privato è in rapida espansione (trasporti, servizi socio-assistenziali, servizi sanitari che prevedono la diagnosi e la cura delle patologie)						+	
Misure correttive volte a minimizzare la corruzione						+	

Tabella 2. PUNTI DEBOLI

	Regione Emilia-Romagna	AP Vojvodina, Serbia	Consiglio Regionale di Lezha	Goriška-Slovenia	Caritas Albania	Croazia	Montenegro
Frammentazione del settore volontariato	+						
La crisi economica e sociale si sta ripercuotendo negativamente su tutti i punti di forza	+						
Scarsa attività di monitoraggio e valutazione	+						
Mancanza di piattaforme e di strumenti per valutare i bisogni della popolazione (si tende a privilegiare l'azione a discapito della riflessione/ascolto)	+						
Approccio utilitaristico al volontariato da parte di molte amministrazioni locali, che lo considerano un sostituto dei servizi socio-assistenziali	+						
Mancanza di flessibilità all'interno del network istituzionale	+						
Mancanza di connessioni e di integrazione fra le organizzazioni di volontariato: approccio personalistico che incoraggia l'egoismo e la competitività per mettersi in mostra	+						
Competitività fra le organizzazioni (ad esempio, per ricevere il cinque per mille della Dichiarazione dei Redditi delle Persone Fisiche)	+						
La struttura delle organizzazioni di volontariato, basso livello qualitativo delle attività svolte dai volontari	+				+		
Potenziabile utilizzo improprio delle organizzazioni di volontariato per coprire rapporti di lavoro non regolarizzati e/o pratiche scorrette	+						

Tagli ai finanziamenti pubblici destinati al welfare: riduzione dei centri di assistenza diurna e delle strutture di lunga degenza e/o riduzione dei servizi di assistenza domiciliare	+						
Comunicazione inefficace	+						
Scarsa dimestichezza con le attività di networking	+						
Difficoltà ad attrarre "giovani" volontari (scarso ricambio generazionale)	+				+		
Approccio basato più sui bisogni sociosanitari (ciò che la persona non ha/ciò che le manca) che sul benessere socio-relazionale dell'individuo (far conto su ciò di cui già dispone)	+						
Riluttanza dei volontari ad impegnarsi in un percorso formativo e ad acquisire nuove competenze ("per fare volontariato basta avere buona volontà")	+				+		
Difficoltà di coordinamento dei gruppi di volontari che non dispongono di una specifica struttura organizzativa	+						
Serve una comunicazione integrata e tempestiva a beneficio dei cittadini e delle famiglie, per illustrare tutte le opzioni e le attività disponibili	+						
Demotivazione e paura generate da determinati target group/gravità delle condizioni di salute	+						
I fornitori di servizi e gli operatori fanno troppo affidamento sulla loro organizzazione e sulle risorse di cui dispongono	+						
Le strutture di volontariato fanno troppo affidamento sulla loro organizzazione, precludendosi la possibilità di essere inserite nel processo di programmazione	+						+

dell'assistenza							
Mancanza di un'adeguata copertura assicurativa	+						
Lo spiccato senso di responsabilità, a tratti eccessivo, degli operatori assistenziali professionisti, impedisce loro di guardare al settore del volontariato come a una risorsa. Di fatto, lo considerano un ostacolo alla loro attività quotidiana	+						
Il potenziale impatto dell'affiliazione religiosa sulle attività di alcune organizzazioni (per es. l'indicazione del numero dei potenziali beneficiari)	+						
Meno tempo da dedicare al volontariato a causa dei cambiamenti sociali (orari/modalità di lavoro frammentati, un maggior numero di impegni personali e familiari)	+						
L'ossessione per il contenimento dei costi ereditata da una certa "cultura" degli affari	+						
L'avvicendamento continuo di nuovo personale e un tasso ridotto di continuità lavorativa dei volontari	+	+					
Applicazione troppo rigorosa delle norme integrate alla regolamentazione dei servizi (accreditamento)	+						
Distribuzione disomogenea dei volontari nelle aree che dispongono di centri di assistenza diurna e centri di accoglienza permanenti	+						
Ancora non si vedono gli effetti della partecipazione politica dei pensionati (la questione della politica personale contrapposta alla politica pubblica)	+						
I comuni non dispongono di risorse sufficienti per finanziare i servizi su base continuativa: ove i servizi di assistenza domiciliare vengano istituiti come attività svolte nell'ambito di un progetto, la loro sostenibilità appare discutibile	+		+				+

I fornitori di servizi, che hanno sede nello Stato, vengono favoriti dalle amministrazioni comunali		+					
Si rileva un'insufficiente collaborazione intersettoriale a livello locale fra il sistema di welfare sociale e il sistema assistenziale		+		+	+	+	+
Si rileva un'insufficiente collaborazione intersettoriale a livello locale e provinciale fra il settore pubblico, il settore privato e il settore civile		+		+	+	+	+
La qualità dei servizi erogati a livello locale non viene monitorata – non vi sono meccanismi o competenze che permettano di gestire tale aspetto a livello locale	+	+					
Disomogenità qualitativa dei servizi di assistenza domiciliare in diverse amministrazioni comunali	+	+					
Alcuni fornitori di servizi si occupano di assistenza domiciliare in modo illegale		+					
I servizi di assistenza domiciliare non sono regolamentati per ciò che attiene all'aspetto sanitario		+					
I fornitori di servizi e i loro finanziatori (ONG, comuni) non possono permettersi di investire in un percorso formativo accreditato del loro staff		+			+		
Indubbiamente, il numero dei potenziali beneficiari è superiore al numero dei soggetti ai quali vengono erogati i servizi		+					
Non viene effettuata un'analisi a tutto tondo delle richieste in termini di servizi di assistenza domiciliare a livello provinciale		+					
Non tutti i comuni dispongono delle competenze necessarie per utilizzare i fondi dei donatori		+					

In sede di valutazione dell'opportunità di richiedere i finanziamenti dell'UE, la maggior parte dei comuni decide di dare la precedenza ad altre problematiche e, per questo motivo, non dispongono di fondi sufficienti per sovvenzionare eventuali iniziative		+					+
I media non sono interessati alle problematiche degli anziani tranne che per quelle vicende che suscitano scalpore		+					
L'immigrazione, le trasformazioni urbanistiche che implicano un ridimensionamento dei nuclei familiari, l'allontanamento geografico dei familiari e il mancato accesso alle tecnologie sono considerati dei fattori di emarginazione degli anziani.			+				
Riteniamo che l'invecchiamento della popolazione rappresenti una sfida, giacché si ripercuote sul sistema pensionistico, sui servizi sanitari e sulla produttività economica			+		+		+
È ipotizzabile che la diminuzione del tasso di disoccupazione e una semplificazione burocratica sul mercato del lavoro, destinata a riflettersi in una maggiore produttività, riduca l'onere delle pensioni			+				
Risposte lente alle problematiche più urgenti				+			
Scarsa presenza di forme alternative di assistenza domiciliare (centri di assistenza diurna, strutture alternative di accoglienza)				+			
Difficoltà ad accedere ai servizi costosi				+			
Mancanza di un sistema informativo di raccolta e diffusione dei dati per gli anziani, mancanza di un database centralizzato in cui reperire informazioni sui servizi sociali					+	+	+
Scarsa conoscenza e mancata definizione dei bisogni e delle condizioni degli anziani da parte dei servizi di assistenza domiciliare					+		

L'assenza di un riconoscimento giuridico della figura dell'operatore assistenziale per gli anziani, come soggetto in grado di offrire un servizio qualificato a questa categoria di persone					+		
Gli anziani non autosufficienti non sono in grado di richiedere e di usufruire dei servizi e delle sovvenzioni speciali, perciò risultano essere a più alto rischio povertà		+				+	+
Tendenza a non vedere di buon occhio l'idea di accogliere anche i familiari dell'anziano presso la struttura di lunga degenza in cui è ricoverato						+	
Trattamento disuguale nelle strutture di accoglienza per anziani pubbliche/private (indennità di accompagnamento concessa agli anziani "ricchi")						+	
Corruzione dei funzionari in merito alle procedure di ricovero degli anziani presso le strutture pubbliche di lunga decenza						+	
Non esistono criteri di agevolazione per le tariffe dei trasporti pubblici (per gli over 65)						+	
Servizi di consulenza carenti per le fasce di pubblico interessate						+	
Scarsa competenza nei settori privati/con e senza scopo di lucro						+	
Mancato accesso alle assicurazioni sanitarie integrative ove si percepisca un sussidio sociale					+	+	
Basso livello qualitativo delle famiglie affidatarie dovuto all'assenza di controlli, e all'utilizzo improprio dei sussidi						+	
Il sistema sanitario non è orientato all'invecchiamento ma alle patologie croniche						+	
Mancanza di attività di prevenzione						+	
Mancanza di finanziamenti per i servizi non istituzionali					+	+	

Il settore pubblico non lavora sulla base del progetto – è necessaria una riorganizzazione						+	
La demenza senile non è regolamentata da apposite normative						+	
Mancanza di centri di aggregazione sociale e di spazi per organizzare una serie di attività ricreative per gli anziani						+	
Tutela giuridica dei diritti umani; gli anziani sono spesso bersaglio di truffe e raggiri						+	
Complessità delle pratiche amministrative per gli anziani; difficoltà di comprensione e gestione (è necessario un servizio dedicato)						+	
Lunghe liste di attesa per le prestazioni sanitarie specialistiche							
Sia il Ministero del Lavoro sia il Ministero del Welfare trascurano le problematiche associate all'assistenza domiciliare e non si impegnano a individuare gli strumenti funzionali a una loro risoluzione.		+					+
Non viene misurata la qualità dei servizi a livello locale e nazionale.						+	+
La crisi economica e sociale si sta ripercuotendo su tutti i punti di forza delineati più sopra	+						
Scarsa attività di monitoraggio e valutazione	+						
I servizi di assistenza domiciliare non rientrano fra gli obiettivi del Ministero della Salute		+					
Presso l'AP Vojvodina non esiste una struttura strategica nell'ambito della tutela sociale, e neppure nell'ambito dell'assistenza agli anziani		+					
I servizi per gli anziani sono più facilmente accessibili per i cittadini residenti nelle aree urbane. I cittadini che risiedono nelle zone rurali sono più penalizzati		+					

Nelle strutture di lunga degenza vengono ricoverati anche pazienti affetti da patologie mentali che li rendono incapaci di badare a se stessi							
---	--	--	--	--	--	--	--

Tabella 3. OPPORTUNITÀ

	Regione Emilia-Romagna	AP Vojvodina, Serbia	Consiglio Regionale di Lezha	Goriška-Slovenia	Caritas Albania	Croazia	Montenegro
Nuovi strumenti volti a promuovere una risposta a 360° ai bisogni dei singoli individui e non solo degli anziani (per es. cohousing, cooperative dove acquistare prodotti a basso costo, banche del tempo, ecc.)	+					+	
Sviluppo di un nuovo approccio preventivo al benessere degli anziani, che non faccia più leva soltanto sull'aspetto socioassistenziale (anche in termini di aiuti economici)	+						
Nuove opportunità formative e di scambio fra operatori sociali e volontari	+						
Sviluppo e diffusione di nuove forme di auto-mutuo aiuto	+						
Sviluppo di partenariati e collaborazioni intergenerazionali attraverso scuole e università (per es. Bread and Internet, Adult Education, ecc.)	+				+	+	
E' necessario rivedere l'attuale strutturazione dei servizi, facendosi promotori di approcci innovativi. I tradizionali servizi per gli anziani sono sempre indispensabili, ma da soli non bastano più (occorre focalizzare l'attenzione su quei soggetti che non hanno accesso alle reti di servizi)	+						

Sviluppo e promozione di nuove tecnologie (con particolare riferimento alle comunicazioni con gli anziani e all'assistenza domiciliare, per agevolare l'accesso ai servizi, nonché alle comunicazioni fra volontari e organizzazioni di volontariato/amministrazioni locali)	+						
Occorre puntare sull'auto-organizzazione potenziale di network di imprese	+						
Integrazione dei centri di assistenza diurna e delle strutture di lunga degenza, facendoli confluire all'interno di una rete per scongiurare il rischio che risultino "frammentati" e isolati	+						
Saper riconoscere i soggetti più vulnerabili e gestire al meglio i loro bisogni	+						
Agevolare la creazione di organizzazioni sindacali per anziani e pensionati, in grado di sensibilizzare maggiormente le pubbliche amministrazioni sulle loro problematiche, invocando il rispetto dei diritti degli anziani non autosufficienti	+						
Promuovere lo scambio di esperienze a livello nazionale ed europeo	+						
I fondi UE hanno da poco iniziato a sostenere vari progetti per gli anziani (EIDHR Exchange 4, IPA ...)		+					
La Segreteria Provinciale per la Salute, le Politiche Sociali e la Demografia di AP Vojvodina abbinano tre temi di primaria importanza nell'ambito di questo progetto e dei relativi servizi		+				+	+
È stata adottata una strategia nazionale sull'invecchiamento		+					
Questi aspetti vengono gestiti da alcuni enti specifici: Il Consiglio Nazionale per le		+					

Problematiche connesse all'Invecchiamento, l'Unità per l'Inclusione Sociale e la Riduzione della Povertà (SIPRU)							
NET Age come opportunità di apprendimento e di networking		+					
Risolvere i problemi degli anziani partendo dalla diagnosi precoce significa orientarsi su un percorso terapeutico e riabilitativo a livello fisico e mentale mirato, che permetta all'anziano di guarire o di essere autosufficiente.			+				
Lo Stato e la società civile devono programmare e adottare dei provvedimenti di politica fiscale a sostegno degli anziani nell'ambito dei servizi sanitari e dei servizi socio-assistenziali, anche nell'ottica di una riduzione della povertà.			+				
Sensibilizzare maggiormente la comunità sulla necessità di favorire una cooperazione in nome di un impegno comune che coinvolge tutti gli aspetti della società civile e del volontariato			+	+	+	+	+
È importante che le comunità locali divengano consapevoli della loro responsabilità in merito alla qualità della vita di tutti i cittadini			+	+		+	
Preparazione della Legge sulle Cure a Lungo Termine				+			
Approvazione del programma nazionale sull'assistenza socio-sanitaria				+			
Migliorare la salute delle persone, sensibilizzandole maggiormente sulle tematiche legate alla salute; manuale di primo soccorso per gli operatori assistenziali				+			
Monitoraggio rigoroso e costante a livello istituzionale dell'implementazione di una struttura giuridica dedicata all'assistenza infermieristica domiciliare per gli anziani.					+		
Evidenziare le priorità strategiche del settore					+		

pubblico e privato che consentono di evitare una sovrapposizione dei servizi e l'incremento dei costi che ne consegue							
Solidarietà intergenerazionale finalizzata all'espansione dei servizi di assistenza domiciliare, come strumento che permette all'anziano di esercitare il diritto di ricevere assistenza presso la sua abitazione					+		
Un valido sistema di welfare a livello istituzionale						+	
Affiliazione UE (nuove norme, leggi)						+	
Fondo Sociale Europeo – fonte di sostegno finanziario						+	
deistituzionalizzazione dell'assistenza agli anziani						+	
Sviluppo di un partenariato pubblico-privato						+	+
Urge rivedere l'attuale strutturazione dei servizi, facendosi promotori di approcci innovativi. I tradizionali servizi per gli anziani sono sempre indispensabili, ma da soli non bastano più (occorre focalizzare l'attenzione su quei soggetti che non hanno accesso alle reti di servizi)	+						
Le nuove generazioni di anziani saranno più informate; molto probabilmente, sapranno gestire meglio le criticità	+						
Aumentare il numero dei percorsi formativi sull'assistenza agli anziani						+	
Cambiamento dell'amministrazione governativa locale						+	
Sviluppo delle OCS						+	
Sensibilizzare maggiormente le persone sull'importanza del volontariato						+	
Finanziamenti ministeriali per i progetti sociali a lungo termine						+	

Provvedimenti nazionali volti ad incentivare l'occupazione degli operatori assistenziali (per le organizzazioni senza scopo di lucro)							+	
Modello di imprenditoria sociale							+	
Grandi potenzialità per le risorse umane specialistiche – opportunità in termini di leadership regionale e di condivisione delle buone pratiche							+	
Collaborazione internazionale							+	
Stabilizzazione economica e conseguente crescita							+	
Assistenza sanitaria completamente gratuita per tutti i segmenti di anzianità.								+
La presenza di Centri per il lavoro sociale a livello comunale.								+
Sviluppo di politiche pubbliche per gli anziani a livello nazionale								+

Tabella 4. MINACCE

	Regione Emilia-Romagna	AP Vojvodina, Serbia	Consiglio Regionale di Lezha	Goriška-Slovenia	Caritas Albania	Croazia	Montenegro
Cambiamenti sociodemografici: un maggior numero di anziani abbandonati a se stessi, l'allentamento dei vincoli familiari, le scarse relazioni sociali, le responsabilità di cura e accudimento affidate esclusivamente alle famiglie	+	+		+	+	+	+
Una struttura legale che limita il campo d'azione dell'attività di volontariato	+				+		
Un nuovo sistema pensionistico che incrementa la durata della vita professionale, riducendo il tempo a disposizione dell'individuo	+					+	

Scarso ricambio generazionale all'interno delle organizzazioni di volontariato: difficoltà ad attrarre giovani volontari	+						
Un culto dell'individualismo largamente diffuso, e che si fonda sugli interessi di un gruppo o di una piccola comunità	+						
Rischio potenziale di trasformare le organizzazioni di volontariato da attori sociali a fornitori di servizi	+						
Paura generata dalla crisi socioeconomica, ma anche da una forte percezione dei pericoli dovuti alla microcriminalità	+	+	+	+	+	+	+
Condizioni di vita svantaggiate e discontinuità delle reti di vicinato	+						
Il persistere di una percezione negativa dell'invecchiamento	+		+	+			
La tendenza (di tutti gli attori) a considerare il settore del volontariato più come un sostituto dei servizi sociali istituzionali che non come un'ulteriore fonte di servizi destinata a integrare quelli offerti dalle amministrazioni locali	+						+
Privilegiare i bisogni sanitari a discapito dei bisogni sociali	+						
Difficoltà a conciliare lavoro e attività di volontariato (modifica degli orari/modalità di lavoro)	+						
Scarsa considerazione del ruolo degli immigrati nel settore del volontariato	+						

Viene data troppa enfasi al ruolo di problem solver del settore del volontariato	+						
Erosione della fiducia nelle pubbliche istituzioni	+						
I servizi di welfare si concentrano più sulle emergenze e sui casi complessi che sulla prevenzione e lo sviluppo sociale	+						
Richieste e vincoli irragionevoli imposti dai fornitori di servizi	+						
Anche i volontari rischiano di essere coinvolti in un approccio prestazionale orientato al singolo individuo (anziché essere orientato al benessere generale degli utenti)	+						
Perdita dell'importanza e del prestigio delle attività del settore pubblico	+						
Potenziale conflittualità fra volontariato e lavoro retribuito	+						
Un coinvolgimento potenzialmente eccessivo dei volontari che li spinge a identificarsi con gli operatori socioassistenziali professionisti (su loro iniziativa o su iniziativa di terze persone)	+						
Mancanza di fondi a livello nazionale a garanzia della sostenibilità dell'assistenza domiciliare agli anziani		+					+
I corsi professionali per i fornitori di servizi non sono facilmente accessibili: i corsi accreditati sono molto costosi		+					
La maggior parte dei fondi erogati da organismi internazionali sono destinati ad altre iniziative		+					
La Segreteria Provinciale per la Salute, le Politiche Sociali e la Demografia di AP Vojvodina è poco attiva in questo settore		+					

Negligenza			+				
Abuso			+				
Violenza			+				
Malessere demografico di alcune aree specifiche				+	+		
Incapacità della società e delle comunità locali di invertire la tendenza in modo efficace				+			
Modificare il ruolo della società				+			
La disoccupazione spinge i giovani a trasferirsi nelle grandi città				+			
Ritardi nell'approvazione delle leggi sull'assistenza sanitaria a lungo termine				+			
Pessima organizzazione dei servizi di assistenza domiciliare anche sanitaria				+			
Allocazione inadeguata dei benefit				+			
Legislazione inadeguata in materia di "Assistenza del buon vicinato"				+			
La volontà politica dei governi centrali e locali di budgettizzare il servizio di assistenza domiciliare per gli anziani		+			+		
Il problema degli anziani non costituisce una priorità per le politiche programmatiche nazionali					+	+	+
Le unità governative locali sono inefficienti						+	+
Stratificazione della società – discrepanza fra i ceti sociali						+	
Riduzione dell'impatto della famiglia nella società						+	

Perdita dell'entusiasmo e delle fonti di finanziamento (oscillazione della motivazione)						+	
Il settore privato si trova in una posizione sfavorevole (soprattutto l'imprenditoria femminile)						+	
Carenze nell'ambito della formazione, del monitoraggio, della supervisione e del sostegno ai fornitori di servizi						+	
Dopo le elezioni, i programmi non vengono sviluppati (nuovi partiti politici)						+	
Frequenti emendamenti apportati alle leggi						+	
Scarsa capacità di gestione dei fondi strutturali						+	
Scarsa capacità di elaborare dei progetti qualitativamente elevati						+	
Pessime politiche di accoglienza (con riferimento alle strutture di lunga degenza) nelle pubbliche istituzioni (corruzione)						+	
Scarso monitoraggio/ sistema di supporto inadeguato per le famiglie affidatarie						+	
Complessità del sistema amministrativo						+	
Scarse strutture di lunga degenza						+	
Scarsa sensibilizzazione sull'invecchiamento attivo						+	
Inaccessibilità ai dati sui servizi per gli anziani/ nessuna ricerca						+	
Lunghi periodi di attesa prima di poter accedere ai servizi sanitari						+	
Mancanza di cure palliative						+	

7. Allegati

7.1 Mappature locali

1.ANALISI DEGLI STAKEHOLDER (assistenza domiciliare agli anziani + aiuto domestico)				
LB – REGIONE MARCHE				
CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)	FONTI
PUBBLICO	N° di autorità nazionali	1	Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali; Direzione Generale per il terzo settore e la formazione sociale	
	N° di autorità regionali	1	Regione Marche – Dipartimento Politiche Sociali - Implementazione dell'Unità di Pianificazione Sociale	
	N° di autorità locali	239	Comuni raggruppati in 23 Ambiti Territoriali Sociali (ATS)	
	N° di altri organismi coinvolti	NESSUNO		
	N° di altri organismi coinvolti	NESSUNO		

	N° di istituzioni che erogano servizi di pubblica utilità (come le strutture pubbliche di lunga degenza per gli anziani)	149 strutture protette, 114 case di cura, 20 centri di assistenza diurna, 12 Centri Diurni per Malati di Alzheimer		
	N° di università, centri ricerca	3	L'INRCA e 2 Università (Carlo Bo di Urbino e l'Università Politecnico delle Marche ad Ancona) hanno avviato alcuni progetti di ricerca sul volontariato e gli anziani. Le altre 2 università regionali (Macerata e Camerino) hanno avviato alcuni progetti sugli anziani.	
ORGANISMI PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG, OCS,.....)	N° di organizzazioni	73	<p>In Italia, in qualità di organismi del settore privato non-profit, oltre alle associazioni di volontariato (vedere sotto) sono presenti: cooperative sociali, associazioni di promozione sociale (APS) e ONG:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le cooperative sociali delineano una forma di impresa che permette di avere fino al 50% di membri volontari e di guadagni non soggetti a tassazione. Beneficiano anche di varie agevolazioni. - Le APS, la cui attività viene svolta a favore dei loro membri e di terze persone, possono instaurare un rapporto di lavoro con i loro membri solo in casi eccezionali. - Le ONG sono organizzazioni non governative il cui impegno riguarda perlopiù la cooperazione allo sviluppo con Paesi terzi. Sono dunque iscritte al Ministero degli Affari Esteri <p>Nella Regione Marche ci sono 43 cooperative sociali, 30 APS e 0 ONG</p>	<p>Regione Marche – Statistica sulle cooperative sociali - 2005; Database del Registro Regionale delle APS - Anno 2012</p>

	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	attività ricreative e per il tempo libero, animazione, vacanze estive e invernali per anziani, servizi di riabilitazione, assistenza sanitaria preventiva, soccorso, trasporto medico, assistenza e sostegno psicologico, assistenza domiciliare e assistenza presso strutture protette, attività di segretariato sociale		
	N° di dipendenti	3.145	i dati includono i volontari (254)	
	N° di volontari	254		
	N° di lavoratrici dipendenti	2.667		
ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inserite nella categoria precedente)	N° di organizzazioni	560	In Italia, le associazioni di volontariato sono regolarmente iscritte a livello regionale, e svolgono attività a favore di terze persone, perseguendo finalità di interesse pubblico senza scopo di lucro, offrendo una serie di agevolazioni per i loro membri. I dati includono CSV Marche, il centro che garantisce supporto, servizi e percorsi formativi a beneficio delle associazioni di volontariato presenti su tutto il territorio regionale. CVS Marche fa parte di CSV NET, un organismo nazionale che fa capo a 77 CSV regionali e provinciali.	Regione Marche – Statistiche sulle associazioni di volontariato - anno 2009
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	assistenza domiciliare, servizi di assistenza domiciliare, trasporto malati, segretariato sociale, sportello di ascolto (telefonico), sostegno psicologico, supporto per disabili, banca del tempo, tempo libero, attività ricreative, vacanze estive e invernali per gli anziani, soccorso e trasporto malati,		

		assistenza sanitaria, noleggio di apparecchiature medicali		
	N° di dipendenti	24.700		i dati includono i volontari (23.600)
	N° di volontari	23.600		
	N° di lavoratrici dipendenti	12.300		
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	N° di organizzazioni che NON offrono accoglienza (come le case di riposo per anziani, ecc.)	41		
	Servizi erogati (trasporti,.....)	Servizi di consulenza sociale per anziani e disabili, da erogarsi presso il loro domicilio o altrove, a cura di organismi pubblici o di organizzazioni private, attivi a livello nazionale o come gruppi di autoaiuto a livello locale, e gestiti da personale specializzato. (CODICE ATECO** 88.10.00)		
	N° di dipendenti	3.253		
	N° di volontari	n/d*		
	N° di lavoratrici dipendenti	n/d*		
	N° di organizzazioni che offrono accoglienza (strutture di lunga degenza per anziani, case di riposo, ecc.)	19		
Database Infocamere Telemaco - anno 2013				

	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	<p>§ strutture residenziali che prevedono assistenza sanitaria e infermieristica, sorveglianza o altre tipologie di servizi in funzione delle esigenze degli ospiti, come il ricovero in ospedale degli anziani abbinato all'assistenza infermieristica, strutture convalescenziali, case di riposo che offrono assistenza sanitaria, strutture per l'assistenza infermieristica.</p> <p>§ strutture residenziali che offrono assistenza non medica agli anziani e non autosufficienti e/o che non vogliono vivere soli, come: strutture residenziali con assistenza diurna agli anziani e non autosufficienti, residence, alloggi attrezzati per gli anziani, comunità residenziali per gli anziani e non autosufficienti, alloggi per gli anziani senza servizi infermieristici. CODICI ATECO** 87.10.00 e 87.30.00</p>		
	N° di dipendenti	372		
	N° di volontari	n/d*		
	N° di lavoratrici dipendenti	n/d*		
PARTENARIATI PUBBLICI-PRIVATI riguardanti soprattutto le ASS.DI	N° di partenariati	1055	di cui: - 398 partenariati con cooperative sociali - 657 partenariati con associazioni regionali di volontariato (320 associazioni di volontariato sulle 560 presenti nella Regione Marche)	Regione Marche – Statistica sulle associazioni di volontariato - anno 2009

VOLONTARIATO)			
	Servizi erogati (trasporti,.....)	assistenza domiciliare, servizi di assistenza domiciliare, trasporto malati, segretariato sociale, sportello di ascolto (telefonico), sostegno psicologico, supporto per disabili, banca del tempo, tempo libero, attività ricreative, vacanze estive e invernali per gli anziani, soccorso e trasporto malati, assistenza sanitaria, noleggio apparecchiature medicali	
	N° di dipendenti	19.350	i dati includono i volontari e le associazioni di volontariato che collaborano con gli Enti Pubblici
	N° di volontari	18.300	i dati includono i volontari e le associazioni di volontariato che collaborano con gli Enti Pubblici
	N° di lavoratrici dipendenti	9.400	i dati includono i volontari e le associazioni di volontariato che collaborano con gli Enti Pubblici

n/d*	non disponibile
CODICE ATECO**	il codice ATECO viene attribuito da un sistema che permette di classificare tutte le imprese coinvolte, in base alla tipologia di prodotto/servizio fornito

2. ANALISI DELLE POLITICHE SOCIALI, DEI SERVIZI & DELLA GOVERNANCE

LB – REGIONE MARCHE

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)	FONTI
PUBBLICO (livello nazionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	0	<p>A livello nazionale, NON esistono progetti targetizzati sul volontariato, giacché il potere legislativo in materia di politiche sociali spetta in via esclusiva alle regioni (nello specifico alla Regione Marche).</p> <p>NB: a livello nazionale, esiste un solo strumento finanziario costituito dal bando annuale indetto dal Ministero del Lavoro e del Welfare - Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali + Direzione Generale per il terzo settore e le formazioni sociali – destinato al finanziamento di progetti specifici nel settore del volontariato.</p>	

	N° di progetti finalizzati all'integrazione dell'assistenza sociosanitaria	0	<p>A livello nazionale, NON esistono progetti targettizzati sul volontariato, giacché il potere legislativo in materia di politiche sociali spetta in via esclusiva alle regioni (nello specifico alla Regione Marche).</p> <p>NB: a livello nazionale, esiste un solo strumento finanziario costituito dal fondo per l'assistenza a lungo termine destinato a finanziare le Regioni, affinché queste possano erogare i servizi di assistenza domiciliare.</p>	
	N° di piani sociali	0	<p>a livello nazionale, NON esistono piani sociali, giacché il potere legislativo in materia di politiche sociali spetta in via esclusiva alle regioni (nello specifico alla Regione Marche).</p>	
	N° di piani di volontariato sociale	0	<p>a livello nazionale, NON esistono piani targettizzati sul volontariato, giacché il potere legislativo in materia di politiche sociali spetta in via esclusiva alle regioni (nello specifico alla Regione Marche).</p> <p>Da notare come, a livello nazionale, esista un solo strumento finanziario costituito dal bando annuale indetto dal Ministero del Lavoro e del Welfare - Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali + Direzione Generale per il terzo settore e le formazioni sociali – destinato a finanziare alcuni progetti specifici nel settore del volontariato.</p>	

Servizi di assistenza sociosanitaria domiciliare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	NO		
Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; se presente, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	NO		
Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	NO		
Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget	NO		

pubblico stanziato (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)			
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATA A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare	NO		
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		Il potere legislativo sulle politiche sociali spetta in via esclusiva alle regioni (nello specifico alla Regione Marche).	
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti	SI	Esiste una Commissione che vede il coinvolgimento dei Consiglieri per le Politiche Sociali di tutte le Regioni Italiane, e il supporto di un Organismo Tecnico. La Commissione è un organo consultivo chiamato a porre in essere una serie di azioni oggetto di un dibattito congiunto fra Stato e Regioni in merito all'organizzazione dei servizi sociali sui territori regionali.	

Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);	SI	Esiste un network tecnico, a cui fanno capo tutte le Regioni italiane, che beneficia del supporto di corsi di formazione specifici, organizzati dall'Istituto per la ricerca sociale (IRS) che ha sede a Milano (Welforum)	
Ente/i con poteri legislativi	NO	Il potere legislativo sulle politiche sociali spetta in via esclusiva alle regioni (nello specifico alla Regione Marche).	
Ente/i con poteri esecutivi	NO	Il potere legislativo sulle politiche sociali spetta in via esclusiva alle regioni (nello specifico alla Regione Marche).	
Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento	NO	Il potere legislativo sulle politiche sociali spetta in via esclusiva alle regioni (nello specifico alla Regione Marche).	
N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget	n/d*		
N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	n/d*		
N° di progetti UE finanziati e relativo budget	n/d*		

PUBBLICO (livello regionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	1	Ogni tre anni, la Regione Marche elabora un piano socio-sanitario regionale che include una sezione riguardante nello specifico il progetto targetizzato sul volontariato. La Regione Marche dispone inoltre di una normativa specifica che disciplina a livello regionale le relazioni fra volontariato e istituzioni pubbliche, contribuendo altresì al loro sostegno finanziario.	N° di progetti targetizzati sul volontariato
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza socio-sanitaria	1	Ogni tre anni, la Regione Marche elabora un piano socio-sanitario regionale che include una sezione riguardante nello specifico l'assistenza socio-sanitaria integrata. La Regione Marche dispone inoltre di una normativa specifica che disciplina a livello regionale le relazioni fra volontariato e istituzioni pubbliche, contribuendo altresì al loro sostegno finanziario.	N° di progetti di integrazione dell'assistenza socio-sanitaria
	N° di programmi sociali	1	Ogni tre anni, la Regione Marche elabora un piano socio-sanitario regionale che include una sezione riguardante nello specifico la pianificazione sociale. La Regione Marche dispone inoltre di una normativa specifica che disciplina a livello regionale le relazioni fra volontariato e istituzioni pubbliche, contribuendo altresì al loro sostegno finanziario.	N° di programmi sociali

N° di programmi sul volontariato sociale	1	Ogni tre anni, la Regione Marche elabora un piano socio-sanitario regionale che include una sezione riguardante nello specifico il programma targetizzato sul volontariato. La Regione Marche dispone inoltre di una normativa specifica che disciplina a livello regionale le relazioni fra volontariato e istituzioni pubbliche, contribuendo altresì al loro sostegno finanziario.	N° di programmi sul volontariato sociale
Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	Sì	non è previsto alcun budget stanziato dalla Regione Marche poiché il costo dei servizi è a carico dei cittadini ovvero del Comune in caso di indisponibilità di risorse finanziarie personali	
Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	Sì, 42,6 mln di euro	la Regione Marche ha stanziato un budget per i livelli essenziali di assistenza (LEA): 41 milioni di euro per residenza/alloggio protetto e 1,6 milioni di euro per singola RSA	
Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a	Sì 1 mln di euro	esiste un progetto - UPTECH – nel settore della domotica per anziani non autosufficienti	

<p>domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)</p>			
<p>Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)</p>	<p>SI 9 mln di euro all'anno</p>	<p>la Regione Marche ha stanziato un budget destinato all'erogazione del voucher per l'assistenza agli anziani non autosufficienti</p>	
<p>Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare</p>	<p>SI gestito a livello pubblico, raramente da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO</p>	<p>è presente un punto di accesso integrato per gli anziani in tutti gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS)</p>	

Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		Coerentemente con la competenza legislativa esclusiva della Regione Marche nell'ambito delle politiche sociali, i servizi sono organizzati a livello locale attraverso 23 Ambiti Territoriali Sociali (ATS), che raggruppano numerosi comuni / autorità locali. Gli ATS non sono delle nuove autorità locali, bensì delineano una modalità operativa dell'organizzazione volta a coordinare e a integrare i servizi sociali e i servizi socioassistenziali.	
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SI o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti	SI	Esiste un coordinamento a livello regionale, che vede la partecipazione dei rappresentanti di tutti i 23 ATS	
Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SI o NO);	SI	corsi di formazione per operatori assistenziali e operatori sociosanitari (OSS) organizzati dalle province secondo i criteri stabiliti dalla Regione Marche, in accordo con lo Stato e altre Regioni	
Ente/i con poteri legislativi	SI	Il potere legislativo sulle politiche sociali spetta in via esclusiva alle Regioni (nello specifico la Regione Marche).	
Ente/i con poteri esecutivi	SI	Il potere legislativo sulle politiche sociali spetta in via esclusiva alle Regioni (nello specifico la Regione Marche).	

	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento	La struttura istituzionale della Regione Marche è organizzata attraverso il Dipartimento per le politiche sociali articolato in 2 Unità		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	n/d*		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	n/d*		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget	3; 2.455.229,49 euro	OPEN, NETAGE	
PUBBLICO (livello locale/ comunale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	23	esistono 23 ATS. Ogni tre anni, tutti gli ATS elaborano un piano delle attività che include un programma specifico targetizzato sul volontariato e gli anziani.	
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria	23	esistono 23 ATS. Ogni tre anni, tutti gli ATS elaborano un piano delle attività che include un programma specifico targetizzato sul volontariato e gli anziani.	
	N° di piani sociali	23	esistono 23 ATS. Ogni tre anni, tutti gli ATS elaborano un piano delle attività che include un programma specifico targetizzato sul volontariato e gli anziani.	
	N° di programmi di volontariato sociale	23	esistono 23 ATS. Ogni tre anni, tutti gli ATS elaborano un piano delle attività che include un programma specifico targetizzato sul volontariato e gli anziani.	

Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	SI 6,6 mln di euro 17 euro pro capite	Il budget include il fondo nazionale per l'assistenza di lungo periodo	ISTAT anno 2009
Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	SI 0,7 mln di euro 2 euro pro capite		ISTAT anno 2009
Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (Sì o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	SI 0,3 mln di euro 0,6 euro pro capite		ISTAT anno 2009
Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...) : specificare se presente (Sì	SI 1,3 mln di euro 4 euro pro capite	Il budget include il fondo nazionale per l'assistenza di lungo periodo	ISTAT anno 2009

	o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)			
	Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare	SI	A livello locale, esistono gli Uffici di Promozione Sociale (UPS). Sono strutture pubbliche. Solo in rari casi, vengono gestiti da organismi privati. In alcuni ATS, gli UPS sono integrati ai cosiddetti Help-Desk salute dei PUA (Punti Unici di Accesso)	
	Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		Coerentemente con la competenza legislativa esclusiva della Regione Marche nell'ambito delle politiche sociali, i servizi sono organizzati a livello locale attraverso 23 Ambiti Territoriali Sociali (ATS), che raggruppano numerosi comuni / autorità locali. Gli ATS non sono delle nuove autorità locali, bensì delineano una modalità operativa dell'organizzazione volta a coordinare e ad integrare i servizi sociali e i servizi socioassistenziali.	

	Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti	SI Membri: Coordinatori di 23 ATS, funzionari pubblici con competenze nel settore sociosanitario, rappresentanti del terzo settore, organizzazioni sindacali e altri operatori privati		
	Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);	SI		
	Ente/i con poteri legislativi	NO		
	Ente/i con poteri esecutivi	SI	Il Comitato dei Sindaci degli ATS ha il compito di attuare le direttive indicate dal Consiglio Regionale della Regione Marche	
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento	Ogni ATS ha un proprio Coordinatore		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	n/d*		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	n/d*		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget	n/d*		
PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG,	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento)	398	I dati includono i partenariati con le cooperative sociali	

OCS,.....)	dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)			
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	n/d*		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	n/d*		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget	n/d*		
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inclusa nella categoria precedente)	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)	Regione Marche: 125.000 euro, Legge Regionale 15/2012 (ex Legge Regionale 48/95) + fondi gestiti dal CSV		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	13 progetti sull'invecchiamento e gli anziani per un totale di 130.000 euro nel periodo 2009-2011	nel periodo 2009-2011 sono stati finanziati 144 progetti (di vario tipo, inclusi i progetti per la formazione) dal CSV Marche. Dal 2003 al 2009 sono stati assegnati 500.000 euro. Dopo essere stato sospeso nel 2010, il bando è stato rifinanziato nel 2011 e 2013.	
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget			
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget	6		
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di	41		

	finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)			
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	n/d*		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	n/d*		
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget	n/d*		

n/d*	non disponibile
------	-----------------

3.ANALISI DEGLI UTENTI FINALI

LB – REGIONE MARCHE

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)	INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)	FONTI
-----------	--	--	-------

Caratteristiche degli UTENTI FINALI	Indice di invecchiamento	Indice di invecchiamento: 22,5% Indice degli anziani 169%	Indice di invecchiamento: percentuale di anziani/ popolazione totale Indice degli anziani: popolazione anziana/ popolazione 0-14 anni	ISTAT anno 2011
	N° di anziani autosufficienti che vivono presso la loro abitazione	n/d*		
	N° di anziani che vivono soli presso la loro abitazione	n/d*		
	% di M/F anziani senza coniuge (vedovi, celibi, separati, divorziati), suddivisi per fascia di età, per esempio, 65-74, 75-84, over 85	Tabella 1		ISTAT
	Anziani che beneficiano dell'assegno di accompagnamento (con delega di riscossione per i soggetti non autosufficienti)	49.657		INPS - anno 2010
	% di anziani non autosufficienti non istituzionalizzati (ad es. quelli che vivono con i loro familiari.)	19,3%	Percentuale degli over 65 con patologie invalidanti	ISTAT anno 2005
	Nuclei familiari con almeno un anziano	40,3%		ISTAT - media 2008-2009
	Nuclei familiari composti esclusivamente da anziani	23,4%		ISTAT - media 2008-2009
	Nuclei familiari composti da una sola persona di età avanzata	51,3%	Dati relativi ai nuclei familiari composti da 1 sola persona	ISTAT - media 2008-2009

% di anziani che possono contare sulla presenza di uno o più amici in caso di necessità	48,3% (65-74) 37,7% (over 75)		ISTAT - media 2008-2009
% di persone con uno o/e entrambi i genitori anziani che vivono con un badante	3,7%		ISTAT anno 2003
Analisi delle differenze di sesso	Tabella 2		ISTAT
Livello di partecipazione degli anziani alle attività/associazioni di volontariato	14%	Percentuale di over 65	Regione Marche – Statistica sulle associazioni di volontariato - anno 2009
Feedback sui bisogni degli anziani (Sì/No/ osservazioni)	n/d*		

n/d*	non disponibile
------	-----------------

Tabella 1 Popolazione anziana residente nella Regione Marche al 01.01.2012: età e stato civile
Fonte: ISTAT

	maschi non coniugati/femmine non coniugate	maschi coniugati/femmine coniugate	maschi divorziati/femmine divorziate	vedovi / vedove	totale maschi e femmine	% non coniugati/e
65-74	11.032	124.810	3.138	26.136	165.116	24%
75-84	8.406	72.730	969	48.751	130.856	44%
over 85	3.959	15.847	251	36.223	56.280	72%
totale	23.397	213.387	4.358	111.110	352.252	39%

Tabella 2 Popolazione anziana residente nella Regione Marche al 01.01.2012: età e genere
Fonte: ISTAT

	Maschi	Femmine	Totale	Maschi/Femmine	Maschi/Totale	Femmine/Totale
65-74	77.361	87.755	165.116	88%	47%	53%
75-84	54.935	75.921	130.856	72%	42%	58%
over 85	17.980	38.300	56.280	47%	32%	68%
totale	150.276	201.976	352.252	74%	43%	57%

1.ANALISI DEGLI STAKEHOLDER (assistenza domiciliare agli anziani + aiuto domestico)

FB2 and FB3 - Croatia

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
PUBBLICO	N° di autorità nazionali	16	
	N° di autorità regionali	21	
	N° di autorità locali	556	
	N° di altri organismi coinvolti	5	
	N° di altri organismi coinvolti		
	N° di istituzioni che erogano servizi di pubblica utilità (come le strutture pubbliche di lunga degenza per gli anziani)	48	
	N° di università, centri ricerca	40	

ORGANISMI PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG, OCS,.....)	N° di organizzazioni	17	
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	13	
	N° di dipendenti	340	
	N° di volontari	51	
	N° di lavoratrici dipendenti		
ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inserite nella categoria precedente)	N° di organizzazioni		
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)		
	N° di dipendenti		
	N° di volontari		
	N° di lavoratrici dipendenti		
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	N° di organizzazioni che NON offrono accoglienza (come le case di riposo per anziani, ecc.)	11	
	Servizi erogati (trasporti,.....)	21	
	N° di dipendenti	60	
	N° di volontari	0	
	N° di lavoratrici dipendenti	48	
	N° di organizzazioni che offrono accoglienza (strutture di lunga degenza per anziani, case di riposo, ecc.)	6	
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	8	
	N° di dipendenti	150	
	N° di volontari	0	
	N° di lavoratrici dipendenti	120	
PARTENA-RIATI	N° di partenariati		

PUBBLICI- PRIVATI riguardanti soprattutto le ASS.DI VOLONTA- RIATO)			
	Servizi erogati (trasporti,.....)		
	N° di dipendenti		
	N° di volontari		
	N° di lavoratrici dipendenti		

2. ANALISI DELLE POLITICHE SOCIALI, DEI SERVIZI & DELLA GOVERNANCE

FB2 and FB3 - Croatia

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
PUBBLICO (livello nazionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	1	Legge sul volontariato
	N° di progetti finalizzati all'integrazione dell'assistenza sociosanitaria	7	Legge sul welfare, Memorandum congiunto sull'inclusione sociale, Strategia per lo sviluppo del sistema di welfare a favore dei residenti, la Strategia Nazionale per lo sviluppo di of

		OCD, Standard Qualitativi dei servizi sociali, Attività dei servizi sociali, Welfare, Programma per lo sviluppo di servizi sociali per gli anziani in un sistema di solidarietà intergenerazionale, Deistituzionalizzazione e istituzione di un piano di trasformazione
N° di piani sociali	1	
N° di piani di volontariato sociale	0	
Servizi di assistenza sociosanitaria domiciliare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	YES	3 case di riposo per anziani con 171 residenti, nessun dato disponibile sul budget
Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; se presente, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	YES	3 case di riposo per anziani con un totale di 171 residenti sul budget nazionale
Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	NO	
Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)	yes	
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso	NO	

	affermativo, specificare se gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATA A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare			
	Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio			
	Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti			
	Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);			
	Ente/i con poteri legislativi			
	Ente/i con poteri esecutivi			
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento			
	N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget			
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	2521	128.496.714 kn	
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget			
PUBBLICO (livello regionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	0		
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria	2	Piano regionale dei servizi sociali, Piano regionale dell'assistenza sanitaria	
	N° di programmi sociali	1		
	N° di programmi sul volontariato sociale	0		
	Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	YES		19 residenze per anziani con 1510 ospiti
	Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali	YES		

servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	YES	n/d
Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)	n/a	
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti		
Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);		
Ente/i con poteri legislativi		
Ente/i con poteri esecutivi		
Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e		

	relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PUBBLICO (livello locale/ comunale)	N° di progetti targettizzati sul volontariato	0	
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza socio sanitaria	0	
	N° di piani sociali	1	
	N° di programmi di volontariato sociale	0	
	Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	no	
	Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	no	
	Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (Sì o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	YES	distribuzione pasti, trasporti gratuiti
	Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...) : specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)	YES	assistenza domiciliare, quota una tantum, compensazione per soggetti titolari di pensione, indennità di assistenza domiciliare, assegno di accompagnamento per anziani non autosufficienti
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (Sì o NO) ; in caso			

	affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
	Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
	Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti		
	Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);		
	Ente/i con poteri legislativi		
	Ente/i con poteri esecutivi		
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	0	
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	5	progetto locale finanziato dal budget stanziato dalle amministrazioni locali, non dal ministero
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget	1	
PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG, OCS,.....)	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)	n/A	
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	N/A	
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	2	Politica sociale a livello ministeriale (120.000 Euro)
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget	1	Fondi IPA per un totale di 130.000 Euro
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inclusa)	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e		

nella categoria precedente)	relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget		
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)	n/a	
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	n/a	
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	4	fondi stanziati dal Ministero per le Politiche sociali
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget	n/a	

3.ANALISI DEGLI UTENTI FINALI

FB2 and FB3 - Croatia

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
Caratteristiche degli UTENTI FINALI	Indice di invecchiamento	15%	Nella città di Spalato vivono 26.140 over 65 (10.879 maschi; 15.261 femmine), pari complessivamente al 13,85% della popolazione
	N° di anziani autosufficienti che vivono presso la loro abitazione	n/a	Il nucleo familiare medio, calcolato su una base di 56.607 famiglie, è composto da 3,08 persone, con una larga prevalenza di famiglie composte da una

			sola persona e da anziani.
	N° di anziani che vivono soli presso la loro abitazione	n/a	
	% di M/F anziani senza coniuge (vedovi, celibi, separati, divorziati), suddivisi per fascia di età, per esempio, 65-74, 75-84, over 85	n/a	
	Anziani che beneficiano dell'assegno di accompagnamento (con delega di riscossione per i soggetti non autosufficienti)	n/a	
	·% di anziani non autosufficienti non istituzionalizzati (ad es. quelli che vivono con i loro familiari.)	n/a	
	Nuclei familiari con almeno un anziano	n/a	
	Nuclei familiari composti esclusivamente da anziani	n/a	
	Nuclei familiari composti da una sola persona di età avanzata	n/a	
	% di anziani che possono contare sulla presenza di uno o più amici in caso di necessità	n/a	
	% di persone con uno o/e entrambi i genitori anziani che vivono con un badante	n/a	
	Analisi delle differenze di sesso	n/a	
	Livello di partecipazione degli anziani alle attività/associazioni di volontariato	n/a	
	Feedback sui bisogni degli anziani (Sì/No/osservazioni)		

1.ANALISI DEGLI STAKEHOLDER (assistenza domiciliare agli anziani + aiuto domestico)

FB5 - ALBANIA

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
PUBBLICO	N° di autorità nazionali		
	N° di autorità regionali		
	N° di autorità locali		
	N° di altri organismi coinvolti		
	N° di altri organismi coinvolti		
	N° di istituzioni che erogano servizi di pubblica utilità (come le strutture pubbliche di lunga degenza per gli anziani)		
	N° di università, centri ricerca		
ORGANISMI PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es.	N° di organizzazioni	Sono presenti tre ONG che erogano servizi di assistenza domiciliare: Caritas Albania, Fondazione Kennedy di Korça e Fondazione Nehemia.	

ONG, OCS,.....)	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	<p><u>Caritas Albania:</u> <i>Servizi Sanitari:</i> Misurazione della pressione arteriosa e della glicemia; assistenza igienico-personale, medicazioni. <i>Trasporto.</i> Assistenza durante l'espletamento delle attività fisico-motorie, accompagnamento dei pazienti presso la <u>Fondazione Kennedy:</u> <i>Servizi Sanitari:</i> collaborazione costante con il medico di base, misurazione della pressione arteriosa, prevenzione delle piaghe da decubito, controllo della glicemia, trasporto degli anziani che hanno esigenza di recarsi presso l'ambulatorio del loro medico curante. <i>Servizi Sanitari:</i> pulizia della casa, assistenza igienico-sanitaria, servizio lavanderia presso la sede della Fondazione. <i>Assistenza amministrativa:</i> ritiro della pensione e rinnovo dei documenti. <i>Assistenza per il pagamento delle utenze</i> (elettricità, acqua e telefono); <i>Visite domiciliari</i> degli assistenti sociali e degli animatori, passeggiate in città e gite fuori porta. <u>Fondazione Nehemia:</u> Assistenza sanitaria, assistenza medico-infermieristica, trattamenti fisioterapici.</p>	
	N° di dipendenti	<p>Caritas Albania: N° di lavoratrici dipendenti: 7 Fondazione Kennedy: N° di lavoratrici dipendenti: 8 Fondazione Nehemia: N° di lavoratrici dipendenti: 13</p>	
	N° di volontari	<p>N° di volontari presso Caritas Albania: 12 N° di volontari presso Fondazione Kennedy: 20 N° di volontari presso Fondazione Nehemia: 15</p>	

	N° di lavoratrici dipendenti	Caritas Albania: N° di lavoratrici dipendenti: 4 Fondazione Kennedy: N° di lavoratrici dipendenti: 6 Fondazione Nehemia: N° di lavoratrici dipendenti: 10	
ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inserite nella categoria precedente)	N° di organizzazioni		
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)		
	N° di dipendenti		
	N° di volontari		
	N° di lavoratrici dipendenti		
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	N° di organizzazioni che NON offrono accoglienza (come le case di riposo per anziani, ecc.)		
	Servizi erogati (trasporti,.....)		
	N° di dipendenti		
	N° di volontari		
	N° di lavoratrici dipendenti		
	N° di organizzazioni che offrono accoglienza (strutture di lunga degenza per anziani, case di riposo, ecc.)		
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)		
	N° di dipendenti		
	N° di volontari		
	N° di lavoratrici dipendenti		
PARTENA-RIATI PUBBLICI-PRIVATI	N° di partenariati		

riguardanti soprattutto le ASS.DI VOLONTARIATO)			
	Servizi erogati (trasporti,.....)		
	N° di dipendenti		
	N° di volontari		
	N° di lavoratrici dipendenti		

2. ANALISI DELLE POLITICHE SOCIALI, DEI SERVIZI & DELLA GOVERNANCE

FB5 - ALBANIA

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
PUBBLICO (livello nazionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato		
	N° di progetti finalizzati all'integrazione dell'assistenza sociosanitaria		
	N° di piani sociali		
	N° di piani di volontariato sociale		
	Servizi di assistenza sociosanitaria domiciliare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti,		

specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; se presente, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)		
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATA A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti		
Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);		

	Ente/i con poteri legislativi		
	Ente/i con poteri esecutivi		
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
	N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PUBBLICO (livello regionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato		
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria		
	N° di programmi sociali		
	N° di programmi sul volontariato sociale		
	Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
	Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
	Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		

	Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)		
	Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
	Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
	Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti		
	Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);		
	Ente/i con poteri legislativi		
	Ente/i con poteri esecutivi		
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PUBBLICO (livello locale/ comunale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato		
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria		
	N° di piani sociali		
	N° di programmi di volontariato sociale		

Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (Sì o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...) : specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)		
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (Sì o NO); in caso affermativo,		

	specificare gli enti privati coinvolti		
	Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);		
	Ente/i con poteri legislativi		
	Ente/i con poteri esecutivi		
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG, OCS,.....)	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)	Si rileva ancora un deficit di cooperazione fra le istituzioni pubbliche e private.	
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	non disponibile	
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	Il Ministero del Lavoro, degli Affari Sociali e delle Pari Opportunità è l'istituzione responsabile della definizione delle politiche sociali e delle strategie a livello nazionale. Per ciò che attiene al processo di decentramento, il Ministero ha delegato i propri poteri all'Amministrazione Pubblica.	
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget	non disponibile	
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inclusa nella	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei		

categoria precedente)	beneficiari finali, ...)		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget		
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget		

3.ANALISI DEGLI UTENTI FINALI

FB5 - ALBANIA

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)	INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
-----------	--	--

Caratteristiche degli UTENTI FINALI	Indice di invecchiamento	L'indice di invecchiamento dell'11,0 % annulla e sostituisce l'indice del 21,0 %.	INSTAT 2011
	N° di anziani autosufficienti che vivono presso la loro abitazione	Secondo l'INSTAT, la popolazione albanese è costituita da 2.228.97 persone.	INSTAT 2011
	N° di anziani che vivono soli presso la loro abitazione	non disponibile	
	% di M/F anziani senza coniuge (vedovi, celibi, separati, divorziati), suddivisi per fascia di età, per esempio, 65-74, 75-84, over 85	non disponibile	
	Anziani che beneficiano dell'assegno di accompagnamento (con delega di riscossione per i soggetti non autosufficienti)	non disponibile	
	% di anziani non autosufficienti non istituzionalizzati (ad es. quelli che vivono con i loro familiari.)	non disponibile	
	Nuclei familiari con almeno un anziano	non disponibile	
	Nuclei familiari composti esclusivamente da anziani	non disponibile	
	Nuclei familiari composti da una sola persona di età avanzata	non disponibile	
	% di anziani che possono contare sulla presenza di uno o più amici in caso di necessità	non disponibile	
	% di persone con uno o/e entrambi i genitori anziani che vivono con un badante	non disponibile	
	Analisi delle differenze di sesso	non disponibile	
	Livello di partecipazione degli anziani alle attività/associazioni di volontariato	non disponibile	
	Feedback sui bisogni degli anziani (Sì/No/osservazioni)	non disponibile	

1.ANALISI DEGLI STAKEHOLDER (assistenza domiciliare agli anziani + aiuto domestico)

FB6 and FB7 - MONTENEGRO

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
PUBBLICO	N° di autorità nazionali	3	Ministero del Lavoro e del Welfare, Ministero della Salute, l'Istituto per l'Assicurazione Pensionistica e di Invalidità, l'Istituto della Sanità Pubblica
	N° di autorità regionali		
	N° di autorità locali	3	Centri per il lavoro socialmente utile, Strutture sanitarie, l'Istituto per l'Assistenza Sociale
	N° di altri organismi coinvolti		
	N° di altri organismi coinvolti		
	N° di istituzioni che erogano servizi di pubblica utilità (come le strutture pubbliche di lunga degenza per gli anziani)	2	Case di riposo per anziani a Risan, Bijelo Polje
	N° di università, centri ricerca	2	Università del Montenegro, UDG
ORGANISMI PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG, OCS,.....)	N° di organizzazioni	7	Si tratta di un accordo di partenariato pubblico-privato per i pensionati il cui reddito non riesce a coprire i costi del loro soggiorno presso la casa di riposo. In questo caso, lo Stato provvede a integrare la quota residua della retta.

	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)		Aiuto domestico per gli over 65 (svolgimento delle piccole incombenze domestiche, spesa, assistenza igienico-personale, passeggiate, attività ricreative, pagamento bollette, disponibilità ad accompagnare l'anziano presso l'ambulatorio del medico curante in caso di necessità).
	N° di dipendenti	97	
	N° di volontari	230 (Ritengo che questo dato sia ben poco realistico)	
ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inserite nella categoria precedente)	N° di organizzazioni	2	Disponibilità ad accompagnare l'anziano presso l'ambulatorio del medico curante in caso di necessità, somministrazione dei farmaci, lavori domestici, spesa, incombenze amministrative – servizio attivo nelle zone rurali nei dintorni di Berane
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	1	Circolo delle suore serbe - Berane
	N° di dipendenti	non disponibile	
	N° di volontari	80	La sede dell'ADP-Zid può contare su oltre 500 volontari attivi, oltre ai soci regolarmente iscritti, mentre l'organizzazione di Berane, specializzata nella gestione di questo settore, dispone di 60 volontari attivi. Altre organizzazioni di volontariato sono presenti a Niksic, Ulcinj ...
	N° di lavoratrici dipendenti	non disponibile	L'organizzazione dei servizi è gestita perlopiù da donne, coadiuvate da alcuni collaboratori esterni di sesso maschile.

ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	N° di organizzazioni che NON offrono accoglienza (come le case di riposo per anziani, ecc.)	4	Strutture private di assistenza infermieristica
	Servizi erogati (trasporti,.....)	no	
	N° di dipendenti		Non disponiamo del numero esatto dei lavoratori dipendenti che operano all'interno di queste istituzioni. Il numero è soggetto a variazioni, e riguarda soprattutto il personale medico.
	N° di volontari		Ufficialmente, non ci sono volontari che prestano servizio presso le società private.
	N° di lavoratrici dipendenti		
	N° di organizzazioni che offrono accoglienza (strutture di lunga degenza per anziani, case di riposo, ecc.)		
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)		Assistenza agli anziani e malati presso strutture specialistiche
	N° di dipendenti		
	N° di volontari		
PARTENA-RIATI PUBBLICI-PRIVATI riguardanti soprattutto le ASS.DI VOLONTA- RIATO)	N° di partenariati	2	
	Servizi erogati (trasporti,.....)		Trasporto, assistenza domiciliare, assistenza che include l'acquisto dei farmaci e l'accompagnamento dell'anziano presso l'ambulatorio del medico curante
	N° di dipendenti		Non disponiamo del numero esatto del

			personale regolarmente assunto.
	N° di volontari	0	
	N.of women employees involved		Non disponiamo del numero esatto delle lavoratrici regolarmente assunte. Questi servizi vengono erogati da personale specializzato e retribuito. I volontari non si occupano di questa tipologia di servizi sociali.

2. ANALISI DELLE POLITICHE SOCIALI, DEI SERVIZI & DELLA GOVERNANCE

FB6 and FB7 - MONTENEGRO

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
PUBBLICO (livello nazionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	Documento strategico per lo sviluppo del volontariato in Montenegro, benché non sia stato assegnato alcun budget alla sua implementazione	Poiché le attività coordinate sul territorio del Montenegro sono centralizzate, tutti i documenti sono disponibili a livello nazionale.

	N° di progetti finalizzati all'integrazione dell'assistenza sociosanitaria	Strategia per la tutela sociale degli anziani in Montenegro. Questi piani strategici sono associati al budget annuale del ministero.	
	N° di piani sociali	Tutela sociale per gli anziani	
	N° di piani di volontariato sociale	/	Il valore dell'impegno dei volontari e il coinvolgimento all'interno della comunità attraverso il servizio non è riconosciuto né dallo Stato né dalle sue istituzioni.

	<p>Servizi di assistenza sociosanitaria domiciliare: specificare se presenti (Sì o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)</p>	<p>Il budget del progetto "Elderly Care", che ha interessato 13 comuni nel periodo 01.01.2010-31.12.2010 ammonta a 809.902 euro. Secondo quanto previsto dal modello finanziario, l'Istituto ha contribuito al 50%, mentre il restante 50% è stato posto a carico dei singoli comuni.</p>	
	<p>Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (Sì o NO) ; se presente, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)</p>	<p>Il budget del progetto per i comuni di Bar, Cetinje e Nikšić ammonta a 505,350 Euro.</p>	
	<p>Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (Sì o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)</p>	<p>No</p>	

Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)	No	
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATA A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare	No	
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti	No	
Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);	No	
Ente/i con poteri legislativi		
Ente/i con poteri esecutivi		
Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget		
N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
N° di progetti UE finanziati e relativo budget		Il progetto da noi realizzato è l'unico che abbia attinenza con questo ambito specifico. Negli anni precedenti, diverse organizzazioni internazionali hanno iniziato a valutare l'opportunità di riconoscere il servizio di assistenza agli anziani ...

PUBBLICO (livello regionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato		
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria		
	N° di programmi sociali		
	N° di programmi sul volontariato sociale		
	Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
	Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
	Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (Sì o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
	Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)		Il Banco Alimentare, in quanto organizzazione della società civile che collabora con il Centro per il welfare e le aziende ubicate sul territorio del Montenegro, dona una quantità prestabilita di cibo e prodotti per l'igiene ai cittadini privi di ogni tutela sociale. Non è previsto nessun programma speciale per gli anziani.
	Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (Sì o NO) ; in caso		

	affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
	Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
	Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti		
	Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);		
	Ente/i con poteri legislativi		
	Ente/i con poteri esecutivi		
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PUBBLICO (livello locale/ comunale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	0	
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria		
	N° di piani sociali	1	
	N° di programmi di volontariato sociale	0	
	Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	no	

Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	no	
Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	no	
Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...) : specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)	no	
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare	No	
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio	No	
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti	no	
Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);		
Ente/i con poteri legislativi		
Ente/i con poteri esecutivi		
Analisi della struttura istituzionale, del livello di		

	gestione e coordinamento		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG, OCS,.....)	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)		Alcune società sono interessate allo sviluppo di programmi di RSI (responsabilità sociale d'impresa), anche se per il momento le loro attività sono esclusivamente a carattere filantropico e basate sulle donazioni.
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget	2	L'accesso ai dati non è consentito
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inclusa nella categoria precedente)	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)	2	
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget	1, circa 170.000 €	il progetto è associato allo sviluppo di servizi sociali e alla comunità
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia,	5	

DI LUCRO	fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	0	
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	0	
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget	0	

3.ANALISI DEGLI UTENTI FINALI

FB6 and FB7 - MONTENEGRO

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)	INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
-----------	--	--

Caratteristiche degli UTENTI FINALI	Indice di invecchiamento	uomini-2011- 58,6; donne-81,7. L'indice di invecchiamento si sta muovendo in direzione di un calo costante del numero di giovani e di un incremento del numero di anziani. Questa tendenza si evidenzia soprattutto nella popolazione femminile.	Secondo l'ultimo censimento effettuato nel 2011, il 18,35% della popolazione del Montenegro ha più di 60 anni
	N° di anziani autosufficienti che vivono presso la loro abitazione	nessuna statistica disponibile	
	N° di anziani che vivono soli presso la loro abitazione	nessuna statistica disponibile	
	% di M/F anziani senza coniuge (vedovi, celibi, separati, divorziati), suddivisi per fascia di età, per esempio, 65-74, 75-84, over 85	Percentuale di matrimoni contratti da anziani over 65 nel 2011; 0,074-uomini, donne-0,012; percentuale di divorzi nel 2011; 0,011 uomini o 7 cause di divorzio, donne - 1 divorzio registrato	

Anziani che beneficiano dell'assegno di accompagnamento (con delega di riscossione per i soggetti non autosufficienti)	Nessuna statistica disponibile a livello comunale o nazionale	
% di anziani non autosufficienti non istituzionalizzati (ad es. quelli che vivono con i loro familiari.)	Nessuna statistica disponibile a livello comunale o nazionale	
Nuclei familiari con almeno un anziano	Nessuna statistica disponibile a livello comunale o nazionale	
Nuclei familiari composti esclusivamente da anziani	Nessuna statistica disponibile a livello comunale o nazionale	
Nuclei familiari composti da una sola persona di età avanzata	Nessuna statistica disponibile a livello comunale o nazionale	
% di anziani che possono contare sulla presenza di uno o più amici in caso di necessità	Nessuna statistica disponibile a livello comunale o nazionale	
% di persone con uno o/e entrambi i genitori anziani che vivono con un badante	Nessuna statistica disponibile a livello comunale o nazionale	

	Analisi delle differenze di sesso		Statistiche Monstat per l'anno 2011: l'8,02% della popolazione maschile e il 10,34% della popolazione femminile è composta da over 60.
	Livello di partecipazione degli anziani alle attività/associazioni di volontariato		Sono disponibili i dati raccolti da alcune organizzazioni della società civile (di cui tre a livello nazionale), con una serie di indicazioni sulle attività svolte dai volontari anziani.
	Feedback sui bisogni degli anziani (Sì/No/osservazioni)	tre cittadini	

1.ANALISI DEGLI STAKEHOLDER (assistenza domiciliare agli anziani + aiuto domestico)

FB8 and FB9 – Vojvodina, Serbia

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
PUBBLICO	N° di autorità nazionali	1	Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero della Salute

	N° di autorità regionali	1	Governo della Provincia Autonoma di Vojvodina (Segreteria Provinciale per la Salute, le Politiche Sociali e la Demografia)
	N° di autorità locali	45	Comuni della Provincia Autonoma di Vojvodina
	N° di altri organismi coinvolti	8	Unità per l’Inclusione Sociale e la Riduzione della Povertà nell’ambito del governo nazionale, L’Ufficio per i Diritti Umani e delle Minoranze del Governo della Repubblica Serba, Istituto della Salute Pubblica della Repubblica Serba, Istituto della Salute Pubblica AP Vojvodina, Istituto della Repubblica Serba per la Tutela Sociale, Istituto Provinciale del Welfare, Fondo Pensione e Assicurazione Invalidità della Repubblica Serba, Cassa Malattia della Repubblica Serba,
	N° di altri organismi coinvolti		
	N° di istituzioni che erogano servizi di pubblica utilità (come le strutture pubbliche di lunga degenza per gli anziani)	0	
	N° di università, centri ricerca	2	Università di Novi Sad, Istituto Provinciale del Welfare
	ORGANISMI PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG, OCS,.....)	N° di organizzazioni	5

Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	4	Servizi di Assistenza Domiciliare, Centri di Assistenza Diurna per gli Anziani, Info center, Supporto psicologico. Quello dell'assistenza domiciliare è il servizio sociale erogato più assiduamente dai comuni. Nella stragrande maggioranza dei comuni, questo servizio è organizzato dalle istituzioni pubbliche (Centri per il lavoro sociale, Centri geriatrici). Solo in alcuni comuni, è organizzato dalle ONG
N° di dipendenti	50	Numero approssimativo che varia in funzione delle risorse finanziarie
N° di volontari	80	Numero approssimativo. I volontari si impegnano a fornire un supporto psicologico. I volontari della Croce Rossa di Novi Sad forniscono assistenza domiciliare agli anziani.
N° di lavoratrici dipendenti	45	Numero approssimativo. I servizi sociali per gli anziani vengono perlopiù forniti dalle donne. Di solito, gli uomini fanno parte dello staff amministrativo o logistico (autista, ecc.).

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inserite nella categoria precedente)	N° di organizzazioni	45	Esiste un'associazione di pensionati operativa a livello regionale e nazionale, che può contare su una rete capillare di aderenti in Vojvodina e Serbia. Per entrare a far parte di questa associazione, che ha una sede distaccata in quasi tutti i comuni della Vojvodina, è necessario iscriversi. I membri sono perlopiù pensionati che desiderano tutelare i loro diritti a livello socioeconomico, ma anche far valere i loro diritti sul piano della previdenza, dell'invalidità e della cassa malattia....Non sono fornitori di servizi sociali, ma dispongono di circoli per gli anziani. Inoltre, si occupano degli aspetti socioculturali, sportivi e ricreativi a livello locale, regionale e nazionale. I membri attivi delle sedi distaccate presenti a livello locale sono tutti volontari coadiuvati generalmente da 1 lavoratore dipendente.
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)		
	N° di dipendenti		
	N° di volontari		
	N° di lavoratrici dipendenti		
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	N° di organizzazioni che NON offrono accoglienza (come le case di riposo per anziani, ecc.)	3	"Florens" Becej, "Famol agency" Novi Sad, "MDS team" Novi Sad
	Servizi erogati (trasporti,.....)	2	servizi di assistenza domiciliare, aiuto domestico (pulizia)
	N° di dipendenti		Sconosciuto
	N° di volontari		Sconosciuto

	N° di lavoratrici dipendenti		Sconosciuto
	N° di organizzazioni che offrono accoglienza (strutture di lunga degenza per anziani, case di riposo, ecc.)	10	Residenze per anziani
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	1	Assistenza presso strutture residenziali
	N° di dipendenti		Sconosciuto
	N° di volontari		Sconosciuto
	N° di lavoratrici dipendenti		Sconosciuto
PARTENA-RIATI PUBBLICI-PRIVATI riguardanti soprattutto le ASS.DI VOLONTA- RIATO)	N° di partenariati	2	Novi Sad (Comune+Croce Rossa+ 3 ONG); Zrenjanin (Comune+Caritas)
	Servizi erogati (trasporti,.....)	1	servizi di assistenza domiciliare
	N° di dipendenti		Sconosciuto
	N° di volontari		Sconosciuto
	N° di lavoratrici dipendenti		Sconosciuto

2. ANALISI DELLE POLITICHE SOCIALI, DEI SERVIZI & DELLA GOVERNANCE

FB8 and FB9 – Vojvodina, Serbia

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)	INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)	FONTI
PUBBLICO (livello nazionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato		
	N° di progetti finalizzati all'integrazione dell'assistenza sociosanitaria		
	N° di piani sociali	2	1. Strategia per lo sviluppo del Sistema di Tutela Sociale nella Repubblica Serba (scaduta, ma quella nuova è in fase di preparazione) 2. Strategia Nazionale per l'Invecchiamento
	N° di piani di volontariato sociale	1	Legge sul Volontariato della Repubblica Serba , che non offre un contesto favorevole alla promozione del volontariato
	Servizi di assistenza sociosanitaria domiciliare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	SÌ (la Legge sul Welfare prevede l'erogazione di servizi per gli anziani a livello locale)	
	Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; se presente, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	Parzialmente	
	Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ;	SÌ (distribuzione pasti, centri di assistenza diurna, circoli ricreativi per gli anziani, servizio lavanderia per gli anziani, consulenza, sportello telefonico SOS, circolo scacchistico,	

	se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	teleassistenza)	
	Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)	SÌ (sussidio finanziario, beneficiari anziani)	
	Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATA A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
	Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		Secondo la Legge sulla Tutela Sociale, l'assistenza istituzionale è finanziata dal budget nazionale ed è garantita principalmente dal settore pubblico e privato. Altri servizi sono finanziati dal budget locale ed erogati all'interno della comunità-soprattutto dalle strutture per gli anziani, dai centri per il lavoro sociale e dalle organizzazioni senza scopo di lucro (assistenza domiciliare, centri di assistenza diurna)
	Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti	SÌ	Consiglio Nazionale sull'Invecchiamento-organismo istituito dal governo nazionale

	Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);	SÌ:	I programmi formativi accreditati nell'ambito del sistema di tutela sociale: Prevenzione degli abusi sugli anziani; Comunicazione efficace con gli anziani; Formazione per gli infermieri geriatrici; Definizione dei compiti degli infermieri nelle case di riposo per anziani; Programma integrato per l'aiuto domestico con elementi base di assistenza infermieristica; Il programma formativo per i candidati allo svolgimento dell'attività di aiuto domestico e di assistenza agli anziani; Attivazione del servizio di accoglienza per adulti e anziani che desiderano partecipare alle attività organizzate
	Ente/i con poteri legislativi	Il Parlamento Nazionale e gli organismi parlamentari: il Comitato per il lavoro, l'inclusione sociale e la riduzione della povertà, il Comitato per i diritti umani, delle minoranze e l'uguaglianza di genere, il Comitato per la salute e la famiglia	
	Ente/i con poteri esecutivi	Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero della Salute, dell'Inclusione Sociale e Dipartimento per la Riduzione della Povertà	
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
	N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PUBBLICO (livello	N° di progetti targetizzati sul volontariato		

regionale)			
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria		
	N° di programmi sociali		
	N° di programmi sul volontariato sociale		1 Nel 2008, è stata adottata una Dichiarazione sul Volontariato dell'AP Vojvodina
	Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		A livello regionale, non esiste nessun organismo o servizio per gli anziani. Esiste solo un governo provinciale il cui obiettivo primario non è rappresentato dagli anziani.
	Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		Nel 2007, è stato attuato un progetto pilota sull'assistenza domiciliare nella città di Pančevo, in collaborazione con la regione Emilia-Romagna.
	Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		

Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)		Ogni anno, il Governo dell'AP Vojvodina assegna ai comuni alcune risorse finanziarie attraverso i progetti locali nell'ambito dei servizi agli anziani. I comuni assegnano i fondi prelevati dal budget locale, destinandoli ai servizi per gli anziani, perlopiù nell'ambito dell'assistenza domiciliare. Tali fondi rappresentano principalmente dei cofinanziamenti che non coprono i costi complessivi dei servizi. Ciò significa che i fornitori di servizi devono ottenere dei fondi aggiuntivi dai donatori.
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti		
Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);		
Ente/i con poteri legislativi	Il Parlamento della Provincia Autonoma di Vojvodina	
Ente/i con poteri esecutivi	Segreteria Provinciale per la Salute, le Politiche Sociali e la Demografia, Istituto provinciale del Welfare	
Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		

	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PUBBLICO (livello locale/ comunale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato		
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria		
	N° di piani sociali	44	La maggior parte dei comuni dell'AP Vojvodina hanno attuato delle strategie a livello locale per le tutele/politiche sociali, targettizzando gli anziani come uno dei gruppi prioritari. Le strategie sono in gran parte scadute nel 2012, ma i comuni le stanno rivedendo, dedicandosi anche allo sviluppo di nuove strategie
	N° di programmi di volontariato sociale	0	
	Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	Sì	Assistenza domiciliare
	Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
	Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ;		

se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...) : specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)		
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (Sì o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti		
Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (Sì o NO);		
Ente/i con poteri legislativi	Assemblee Locali	
Ente/i con poteri esecutivi	Governi locali: sindaci, membri dei consigli locali, e responsabili dei relativi dipartimenti nell'ambito dell'amministrazione comunale	
Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
N° di progetti UE finanziati e relativo budget		

PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG, OCS,.....)	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		Non abbiamo accesso ai fondi strutturali
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		Nessun dato disponibile per il periodo 2012-2013
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget	6	621.408 EURO (2012-2013) Riferimento: EuropeAid/131079/L/ACT/RS
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inclusa nella categoria precedente)	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget		
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget		

3.ANALISI DEGLI UTENTI FINALI

FB8 and FB9 – Vojvodina, Serbia

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
Caratteristiche degli UTENTI FINALI	Indice di invecchiamento	111,4; uomini: 94,2; donne: 129,6	
	N° di anziani autosufficienti che vivono presso la loro abitazione	959	dalla relazione annuale del Centro per il Lavoro Sociale in merito alla condizione degli utenti prima di essere accolti presso una casa di riposo
	N° di anziani che vivono soli presso la loro abitazione	2.594	dalla relazione annuale del Centro per il Lavoro Sociale in merito alla condizione degli utenti prima di essere accolti presso una casa di riposo
	% di M/F anziani senza coniuge (vedovi, celibi, separati, divorziati), suddivisi per fascia di età, per esempio, 65-74, 75-84, over 85	uomini coniugati: 254, donne coniugate: 192, uomini celibi: 496, donne nubili: 521; uomini divorziati: 356, donne divorziate: 482 vedovi: 704, vedove: 2.036	dalla relazione annuale del Centro per il Lavoro Sociale in merito alla condizione degli utenti prima di essere accolti presso una casa di riposo
	Anziani che beneficiano dell'assegno di accompagnamento (con delega di riscossione per i soggetti non autosufficienti)	14.109	
	% di anziani non autosufficienti non istituzionalizzati (ad es. quelli che vivono con i		

loro familiari.)		
Nuclei familiari con almeno un anziano		
Nuclei familiari composti esclusivamente da anziani	città: 2.533; paese: 2.989	
Nuclei familiari composti da una sola persona di età avanzata	città: 1.424; paese: 2.304	Secondo uno studio condotto a tale riguardo (Amity ONG, 2007) circa il 25% degli anziani vive solo, il 30% vive con il coniuge e il 35% vive all'interno di una famiglia plurigenerazionale.
% di anziani che possono contare sulla presenza di uno o più amici in caso di necessità	91%	Il 76% degli anziani può contare sull'aiuto e sull'assistenza dei familiari, mentre il 15% può contare sull'aiuto di parenti, amici e vicini di casa.
% di persone con uno o/e entrambi i genitori anziani che vivono con un badante		
Analisi delle differenze di sesso		
Livello di partecipazione degli anziani alle attività/associazioni di volontariato		Esistono varie associazioni di pensionati che forniscono agli anziani l'opportunità di impegnarsi anche sul fronte del volontariato. Sono presenti dei distaccamenti locali in tutti i 45 comuni della Vojvodina. Non ci sono dati disponibili in termini di volontariato o altre tipologie di attività.
Feedback sui bisogni degli anziani (Si/No/osservazioni)	Si	L' "Amity" ONG ha condotto 2 ricerche qualitative e stilato delle relazioni (2007 e 2009) in merito alla tutela non istituzionale degli anziani in Serbia, nonché ai loro bisogni. Sono stati creati dei focus group composti da anziani, allo scopo di analizzare i loro bisogni, le loro condizioni di salute, la qualità della loro vita quotidiana, lo status socioeconomico, ecc.

1.ANALISI DEGLI STAKEHOLDER (assistenza domiciliare agli anziani + aiuto domestico)

FB10 and FB11 - Slovenia

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
PUBBLICO	N° di autorità nazionali		
	N° di autorità regionali		
	N° di autorità locali		
	N° di altri organismi coinvolti		
	N° di altri organismi coinvolti		
	N° di istituzioni che erogano servizi di pubblica utilità (come le strutture pubbliche di lunga degenza per gli anziani)	2	Nova Gorica, Gradišče
	N° di università, centri ricerca	1	Univerza na Primorskem
ORGANISMI PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG, OCS,.....)	N° di organizzazioni	1	Turzis Arčoni -koncesija
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)		
	N° di dipendenti	24	
	N° di volontari		
	N° di lavoratrici dipendenti	20	
ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO	N° di organizzazioni	16	12 društev upokojencev, Rdeči Križ, KARITAS, SABS-Zveza sindikatov

(compilare solo se non inserite nella categoria precedente)			azbestnih bolnikov, OZA- društvo obolelih za azbestom
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)		
	N° di dipendenti	3	2 Rdeči križ, 1 SABS
	N° di volontari	1221	235 ZDUS starejši za starejše, 240 OZA, 20 SABS, 300 Rdeči križ, Karitas 426
	N° di lavoratrici dipendenti	2	
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	N° di organizzazioni che NON offrono accoglienza (come le case di riposo per anziani, ecc.)		
	Servizi erogati (trasporti,.....)		
	N° di dipendenti		
	N° di volontari		
	N° di lavoratrici dipendenti		
	N° di organizzazioni che offrono accoglienza (strutture di lunga degenza per anziani, case di riposo, ecc.)		
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)		
	N° di dipendenti		
	N° di volontari		
	N° di lavoratrici dipendenti		
PARTENA-RIATI PUBBLICI-PRIVATI riguardanti soprattutto le ASS.DI VOLONTARIATO)	N° di partenariati	1	KLAS
	Servizi erogati (trasporti,.....)	1	
	N° di dipendenti	50	
	N° di volontari		
	N° di lavoratrici dipendenti	47	

2. ANALISI DELLE POLITICHE SOCIALI, DEI SERVIZI & DELLA GOVERNANCE

FB10 and FB11 - Slovenia

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
PUBBLICO (livello nazionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	5	Slovenska filantropija, ZDUS, Rdeči križ, Karitas, Univerza za tretje življensko obdobje
	N° di progetti finalizzati all'integrazione dell'assistenza sociosanitaria	1	ZZZVS - Patronažna služba
	N° di piani sociali	1	Nacionalni plan socialnega varstva, Resolucija o nacionalnem programu
	N° di piani di volontariato sociale	5	Slovenska Filantropija, ZDUS, Rdeči Križ, Karitas, Univerza za tretje življensko obdobje
	Servizi di assistenza sociosanitaria domiciliare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	1	Socialna služba, 6624 uporabnikov, Skupaj izvajalcev 76: 42 Center za socialno delo, 20 Dom za starejše, 3 Posebni zavodi, 11 koncesionarjev
	Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; se presente, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	60	Patronažna služba

Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (Sì o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		Pomoč na daljavo, rdeči gumb. Sedaj v razvoju - boljša cenejša ponudba - Telekom
Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)		
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare se gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATA A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (Sì o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti		
Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (Sì o NO);		
Ente/i con poteri legislativi	1	Parlament
Ente/i con poteri esecutivi	7	Ministrstvo za finance, Ministrstvo za delo družino in enake možnosti, Ministrstvo za zdravje, za šolstvo, šport in kulturo, Ministrstvo za okolje in prostor, Ministrstvo za gospodarstvo in tehnološki razvoj, Ministrstvo za kmetijstvo, Ministrstvo za notranjo

			upravo
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento	5	Inštitut A. Trstenjaka, Fakulteta za socialno delo, Skupnost socialnih zavodov, Skupnost centrov za socialno delu, ZDUS
	N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PUBBLICO (livello regionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	5	
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria	1	
	N° di programmi sociali	1	
	N° di programmi sul volontariato sociale	5	
	Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	1	Klas/ število uporabnikov je 210, cena ure storitve je 17,3€. Uporabnik plača 20.1% ure, 8.6.% zagotavlja država, 71.4% občina.
	Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	1	Patronažna služba, število uporabnikov je 210, cena ure storitve je 17,3€. Uporabnik plača 20.1% ure, 8.6.% zagotavlja država, 71.4% občina.
	Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	1	Klas

Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)		
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare	12	12 DU - samo prostovoljstvo/ NO PROFIT, NO PRIVATE PROFIT
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti	2	NO privat, Present Univerza za tretje življensko obdobje, ZDUS
Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);	10	1 x Izobraževanje negovalcev, 9 x koordinatorjev v prostovoljcev
Ente/i con poteri legislativi		parlament
Ente/i con poteri esecutivi	6	občina in ministrstva
Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento	5	
N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	5	Javni zavod SOCIO - Regijski center medgeneracijskega druženja 45.117,93€; Slovenska filantropija- Program Hiše 71.453,43€; Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije - Skupina starih ljudi za samopomoč v nacionalni in lokalni mreži 216.803,52€; Inštitut Anotona Trstenjaka- Mreža medgeneracijskih

			programov za kakovost staranja 79.682,19€; ZDUS - Starejši za starejše 187.526,11€
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti - 2 projekta ; CE Central European Ageing Platform for an Ageing Society; Helps
PUBBLICO (livello locale/ comunale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	1	
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria	5	
	N° di piani sociali	1	
	N° di programmi di volontariato sociale	5	
	Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	1	
	Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	1	
	Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		Na podeželju je medsosedska pomoč zelo prisotna, vendar ni registrirana in plačana. Ljudje si med seboj pomagajo. Prevoz hrane je organiziran preko Centra za pomoč na domu Nova Gorica-regija.
	Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...) : specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali		Občani, tudi starejši nad 65 let lahko enkrat prejmejo socialno pomoč.

	servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)		
	Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare	12	
	Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		Vsa pomoč starejšim je organizirana preko Centra za pomoč na domu oz. Centra za socialno delo Nova Gorica-regija. Poleg tega delujejo tudi prostovoljci. DU izvajajo projekt "Starejši za starejše" v okviru katerega občasno pomagajo pri vsakodnevnih opravilih.
	Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti	2	
	Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);	1+9	
	Ente/i con poteri legislativi	1	
	Ente/i con poteri esecutivi	6	Občina in ministrstva
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento	1	
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG,	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione		

OCS,.....)	locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
ASSOCIA-ZIONE DI VOLONTA-RIATO (compilare solo se non inclusa nella categoria precedente)	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget		
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget		

3.ANALISI DEGLI UTENTI FINALI

FB10 and FB11 - Slovenia

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
Caratteristi-che degli UTENTI FINALI	Indice di invecchiamento	18,6	30/06/2012
	N° di anziani autosufficienti che vivono presso la loro abitazione		
	N° di anziani che vivono soli presso la loro abitazione	25%	31/12/2012
	% di M/F anziani senza coniuge (vedovi, celibi, separati, divorziati), suddivisi per fascia di età, per esempio, 65-74, 75-84, over 85		Z zakoncem jih živi 48%, S partnerjem 0,4%, Z otroci in vnuki živi 14%, širši družini 9%
	Anziani che beneficiano dell'assegno di accompagnamento (con delega di riscossione per i soggetti non autosufficienti)	601	Povprečno 150,00€
	% di anziani non autosufficienti non istituzionalizzati (ad es. quelli che vivono con i loro familiari.)	15%	
	Nuclei familiari con almeno un anziano	62,00%	
	Nuclei familiari composti esclusivamente da anziani	48%	
	Nuclei familiari composti da una sola persona di età avanzata		
	% di anziani che possono contare sulla presenza di uno o più amici in caso di necessità	0	31/12/2012
	% di persone con uno o/e entrambi i genitori anziani che vivono con un badante	0	

	Analisi delle differenze di sesso		V Slovenia 348.680 starejših 65+ od tega 139.658(40%) moških, 209.022(60%) žensk; V UE Nova Gorica 11.022 strejših od 65+, od tega 4.427 (40%)moških, 6.595 (60%)žensk; Občina Kanal 1119 strejših 65+, od tega 465(42%) moških, 654 (58%)žensk
	Livello di partecipazione degli anziani alle attività/associazioni di volontariato	235	31.12.2012 projekt starejši za starejše
	Feedback sui bisogni degli anziani (Si/No/osservazioni)	Yes	Ankatiranih približno 50% starejših.

1.ANALISI DEGLI STAKEHOLDER (assistenza domiciliare agli anziani + aiuto domestico)

FB12 - Emilia-Romagna Region

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
PUBLIC	N° di autorità regionali	1	Regione Emilia-Romagna

	N° di autorità locali	9 Province, 348 Comuni, 52 consigli dei comuni associati 11 Aziende Sanitarie Locali 38 Distretti Sanitari	
	N° di istituzioni che erogano servizi di pubblica utilità (come le strutture pubbliche di lunga degenza per gli anziani)	vedere righe successive	
	N° di università, centri ricerca	4 ed alcuni uffici regionali	Bologna, Parma, Ferrara, Modena/Reggio Emilia
ORGANISMI PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG, OCS,.....)	N° di organizzazioni	75	
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	303	Assistenza domiciliare, casa di riposo e centro di assistenza diurna
	N° di dipendenti	6.580	
	N° di volontari	non disponibile	
	N° di lavoratrici dipendenti	4.240	
ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inserite nella categoria precedente)	N° di organizzazioni	2.996	n. 89 solo con attività per gli anziani
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	non disponibile	
	N° di dipendenti	1.761	
	N° di volontari	727.230	
	N° di lavoratrici dipendenti	1.020	
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	N° di organizzazioni che NON offrono accoglienza (come le case di riposo per anziani, ecc.)	14	

	Servizi erogati (trasporti,.....)	14	Centro di Assistenza Diurna
	N° di dipendenti	120	
	N° di volontari	non disponibile	
	N° di lavoratrici dipendenti	90	
	N° di organizzazioni che offrono accoglienza (strutture di lunga degenza per anziani, case di riposo, ecc.)	43	
	Servizi erogati (trasporti, ecc.....)	57	Casa di Riposo
	N° di dipendenti	1.450	
	N° di volontari	non disponibile	
	N° di lavoratrici dipendenti	935	
PARTENA-RIATI PUBBLICI-PRIVATI riguardanti soprattutto le ASS.DI VOLONTA- RIATO)	N° di partenariati	2.436	Accordi locali: non disponibile
	Servizi erogati (trasporti,.....)	non disponibile	una sintesi di questi accordi, a livello regionale
	N° di dipendenti	non disponibile	
	N° di volontari	non disponibile	
	N° di lavoratrici dipendenti	non disponibile	

2. ANALISI DELLE POLITICHE SOCIALI, DEI SERVIZI & DELLA GOVERNANCE

FB12 - Emilia-Romagna Region

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
PUBBLICO (livello nazionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato		
	N° di progetti finalizzati all'integrazione dell'assistenza sociosanitaria		
	N° di piani sociali		
	N° di piani di volontariato sociale		
	Servizi di assistenza sociosanitaria domiciliare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
	Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; se presente, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
	Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> Per i dati a livello nazionale, fare riferimento a quelli indicati dalla Regione Marche (Leader FB) </div>	
	Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato (in termini assoluti e in relazione al numero di		

	anziani residenti)		
	Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATA A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
	Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
	Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti		
	Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);		
	Ente/i con poteri legislativi		
	Ente/i con poteri esecutivi		
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
	N° di progetti finanziati da fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PUBBLICO (livello regionale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	0	
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria	1	Piano Sociale Regionale e Piano Sanitario
	N° di programmi sociali	0	
	N° di programmi sul volontariato sociale	0	
	Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget	sì	29,2 mln per l'assistenza domiciliare >65 n. 129 servizi per 24.000 anziani >75

pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		(4,6%)
Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	sì	38 Distretti
Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	sì	Telemedicina (1.075 mln) – assistenza sociosanitaria (1.020 mln) - "pasti a domicilio" e trasporto sociale (3.725 mln) (65.700 utenti >65)
Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...): specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)	sì	budget pubblico utilizzato = 35,4 mln (>65) Assegno Regionale di Assistenza = 14.700
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare	sì	n. 38 (NO volontari)
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		Regione (Consiglio Sanitario Regionale) Agenzia Regionale Sociosanitaria Direttivo di 5 Ospedali Importanti 11 Consigli Sanitari Locali 38 Distretti Sanitari + CTSS conferenze territoriali sociali e

			sanitarie (consiglio dei Sindaci) 348 Servizi Sociali Comunali
	Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti	sì	Forum delle Associazioni di Volontariato
	Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (Sì o NO);	sì	di solito sono gestiti dalle associazioni di volontari in collaborazione con i comuni e/o le aziende unità sanitarie locali (AUSL) 2.000 operatori assistenziali ogni anno
	Ente/i con poteri legislativi	1	Assemblea Regionale
	Ente/i con poteri esecutivi	1	Comitato Regionale
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	non disponibile	
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	non disponibile	
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget	non disponibile	
PUBBLICO (livello locale/ comunale)	N° di progetti targetizzati sul volontariato	n. 38	
	N° di progetti di integrazione dell'assistenza sociosanitaria	n. 38	
	N° di piani sociali	no	
	N° di programmi di volontariato sociale	no	
	Servizi di assistenza domiciliare promossi dalle politiche sul welfare: specificare se presenti (Sì o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini		

assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
Assistenza domiciliare integrata dai servizi sanitari: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)	<p>Analisi del sistema</p> <p>La pianificazione viene effettuata dall'autorità locale (Distretto Sanitario). I servizi vengono erogati da organismi privati a scopo di lucro (12%), da organismi privati senza scopo di lucro (56%), da enti pubblici (31%).</p> <p>Definizione degli standard di qualità a livello regionale per tutti i fornitori. Sistema di pagamento a livello regionale definito dal coordinamento dei servizi della Regione, e garantito dal coordinamento dei servizi socio-distrettuali.</p> <p>Il sistema di accesso è basato sull'accesso individuale garantito dal coordinamento distrettuale pubblico.</p>	
Altri servizi (buon vicinato, teleassistenza, supporto e teleassistenza sanitaria, Distribuzione pasti e / o servizio lavanderia a domicilio,...) : specificare se presenti (SÌ o NO) ; se presenti, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di residenti anziani)		
Sostegno finanziario (Voucher, Assegno di Accompagnamento, altro...) : specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare il budget pubblico stanziato per tali servizi (in termini assoluti e in relazione al numero di anziani residenti)		
Punto di accesso integrato per gli anziani: specificare se presente (SÌ o NO) ; in caso affermativo, specificare se è gestito da ASS. DI VOLONTARIATO/PRIVATE A SCOPO/SENZA SCOPO DI LUCRO e se è prevista una valutazione dei bisogni in termini di servizi da erogare		
Modalità di organizzazione dei servizi sul territorio		
Tavola Rotonda sugli anziani: specificare se presente (SÌ o NO); in caso affermativo, specificare gli enti privati coinvolti		
Formazione o supporto per gli operatori assistenziali: specificare se presente (SÌ o NO);		
Ente/i con poteri legislativi		

	Ente/i con poteri esecutivi		
	Analisi della struttura istituzionale, del livello di gestione e coordinamento		
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget		
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget		
PRIVATI SENZA SCOPO DI LUCRO (ad es. ONG, OCS,.....)	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)	14	
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	14	200.000 € (rif. 2012)
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	not available	
	N° di progetti UE finanziati e relativo budget	not available	
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (compilare solo se non inclusa nella categoria precedente)	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)	11	
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e relativo budget	11	84.906 € (rif. 2012)
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	not available	
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget	not available	
ORGANISMI PRIVATI A SCOPO DI LUCRO	Responsabilità sociale d'impresa: dati disponibili (numero, finanziamento, tipologia, fonte di finanziamento dell'amministrazione locale e regionale, partecipazione dei beneficiari finali, ...)	46	
	N° di progetti finanziati dai fondi strutturali e	46	1.012 mln € (rif. 2008)

	relativo budget		
	N° di progetti finanziati dal Ministero Nazionale e relativo budget	not available	
	N° di progetti finanziati dall'UE e relativo budget	not available	

3.ANALISI DEGLI UTENTI FINALI

FB12 - Emilia-Romagna Region

CATEGORIA	INDICATORI: VALORI QUANTITATIVI (i più aggiornati)		INDICATORI: SPIEGAZIONI/COMMENTI QUALITATIVI (SE PRESENTI)
Caratteristiche degli UTENTI FINALI	Indice di invecchiamento	168	
	N° di anziani autosufficienti che vivono presso la loro abitazione	883.916	
	N° di anziani che vivono soli presso la loro abitazione	272.051 (27,65% pop. >65years)	
	% di M/F anziani senza coniuge (vedovi, celibi, separati, divorziati), suddivisi per fascia di età, per esempio, 65-74, 75-84, over 85	15,03% men - 37,02% women	
	Anziani che beneficiano dell'assegno di accompagnamento (con delega di riscossione per i soggetti non autosufficienti)	n. 108.000 Natinal care's allowance - n. 14.700 Regional care's allowance	500 € per month Three levels from 400 to 700 € per month
	% di anziani non autosufficienti non istituzionalizzati (ad es. quelli che vivono con i loro familiari.)	18% on over 75 popolation	from "Passi d'Argento 2012" research based on personal evalution of elderly people

Nuclei familiari con almeno un anziano	693.000 (37,4% tot families)	
Nuclei familiari composti esclusivamente da anziani	459.000 (24,8% tot families)	
% di anziani che possono contare sulla presenza di uno o più amici in caso di necessità	78%	from "Passi d'Argento 2012" research based on personal evaluation of elderly people
% di persone con uno o/e entrambi i genitori anziani che vivono con un badante	12,30%	from "Passi d'Argento 2012" research based on personal evaluation of elderly people
Analisi delle differenze di sesso		
Livello di partecipazione degli anziani alle attività/associazioni di volontariato	15%	
Feedback sui bisogni degli anziani (Si/No/osservazioni)	si	

From "Passi d'Argento 2012" research based on personal evaluation of elderly people

Percived health

% di persone >65 che dice di stare

molto bene = 6%
bene = 30%
discretamente = 51%
male = 11%
molto male = 2%

Gli uomini dichiarano di stare meglio delle donne (47% vs 28%)

Level of life satisfaction

% di persone >65 che dice di sentirsi

molto soddisfatta della propria vita = 18%
abbastanza soddisfatta = 63%
poco soddisfatta = 15%
per nulla soddisfatta = 4%

Gli uomini sono più soddisfatti della propria vita rispetto alle donne (86% vs 76%)

Isolation risk

Il 18% delle persone >65 è a rischio di isolamento.

Il rischio di isolamento cresce con l'età ma non mostra differenze di genere.

To be useful for other

Il 37% delle persone >65 rappresenta una risorsa per la famiglia.

Sono risorsa soprattutto le donne con età 65-74 (60% vs 40%)

Gli uomini rappresentano una risorsa per la collettività, mentre le donne sono una risorsa specialmente per la famiglia e per i conoscenti