

## **PIANO DI ZONA 2006 - 2008**

### **INDICE**

#### **Premessa**

Linee di indirizzo

pag. 2

La strategia del nuovo piano di zona del distretto di Suzzara

pag. 5

Forme di gestione dei servizi

pag. 7

#### **Il contesto**

Il piano di zona 2002/2004

pag. 8

La situazione demografica dell'ambito territoriale

pag. 9

La situazione socio-economico e culturale

pag. 12

#### **Il modello di governance**

La struttura gestionale del piano di zona

pag. 15

Il tavolo di rappresentanza del terzo settore

pag. 20

Il percorso di concertazione e di programmazione partecipata

pag. 22

Funzioni di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento

pag. 24

#### **L'offerta di servizi e prestazioni nell'ambito della rete**

Considerazioni generali

pag. 25

Le aree di intervento

pag. 27

*Area anziani*

pag. 27

*Area disabili*

pag. 36

*Area immigrazione*

pag. 42

*Area minori, adolescenti e famiglia*

pag. 47

*Area adulti in difficoltà, emarginazione*

pag. 55

*sociale-povertà- dipendenze*

#### **Il sistema dei voucher**

pag. 60

#### **Attività progettuali legate alle leggi di settore**

pag. 62

#### **Il monitoraggio, la verifica, la valutazione del piano di zona e l'aggiornamento**

pag. 73

#### **Riferimenti normativi**

#### **Allegati**

- Norme per il funzionamento del tavolo di rappresentanza del terzo settore pag. 74
- Regolamento per il funzionamento dell'ufficio di piano pag. 76
- Progetto disabili: convenzione per la gestione dei centri diurni per persone disabili (CDD) pag. 80
- Progetto minori: convenzione con l'Asl di Mantova per il servizio tutela minori e centro adozioni pag. 86
- Convenzione con la cooperativa Arianna per la gestione di percorsi individualizzati per persone svantaggiate in carico ai servizi sociali pag. 92
- Regolamento per l'assegnazione di titoli sociali per garantire prestazioni e titoli sociali pag. 104

#### **Il piano finanziario**

pag. 114

## Premessa

### **LINEE D'INDIRIZZO**

(Approvate con deliberazione G.C. n. 270 del 20/12/2005)

---

La legge quadro 328/2000 e le nuove circolari della Direzione Generale Famiglia e solidarietà sociale della Regione Lombardia, sul sistema integrato di interventi e servizi sociali, hanno ridisegnato un nuovo assetto di governo delle politiche sociali, in cui sono i Comuni - "i livelli istituzionali più vicini ai cittadini" - a essere investiti della promozione delle reti di partecipazione, a dover indicare la priorità di ordine al livello dei bisogni e delle risorse disponibili, a stringere patti e collaborazioni per dare concretezza al principio di sussidiarietà.

Il quadro delle responsabilità a livello istituzionale indica quindi nel nuovo ruolo del Comune, riunito in ambito distrettuale, il fondamento dell'intero processo di riforma avviato.

I Comuni hanno il compito di progettare, programmare e realizzare il sistema locale dei servizi sociali a rete, assicurando e promuovendo il concorso dei soggetti del terzo settore, e degli altri soggetti sempre più coinvolti nella gestione dei servizi alla persona (imprese – fondazioni – cooperative). Proprio per questo uno degli obiettivi del nuovo piano di zona è la costituzione, già dal primo anno, di un tavolo di rappresentanza del terzo settore che sappia sviluppare proposte e soluzioni in una dinamica di continua interazione con i Comuni.

Concepire, infatti, la politiche sociali come una manifestazione sinergica di tutte le politiche e funzioni dell'Ente/Comune prima e della rete sociale poi, significa coinvolgere nella costruzione del piano di zona, con la partecipazione attiva nelle varie fasi del processo, tutti i settori e Comuni del distretto nonché dei c.d. "soggetti attivi" previsti all'art. 1 della 328/00.

Determinante sarà quindi il coinvolgimento, nel processo di costruzione del piano di zona, di tutte le risorse locali del terzo settore il cui ruolo, pur necessitando di una più precisa distinzione tra volontariato e associazionismo da una parte e cooperazione sociale dall'altra, risulta già ora insostituibile; nel contempo risulta sostanziale il concorso delle organizzazioni sindacali attraverso il confronto e la concertazione sugli obiettivi e sulle linee strategiche da assumere.

Questo comporta un ulteriore e straordinario impegno anche nel coordinamento e nell'integrazione di servizi e prestazioni che il Comune non governa direttamente (Fondazione Montecchi, Fondazioni ex IPAB, RSA comunali), al fine di garantire la costituzione di una rete integrata, in cui il sistema comunale dei servizi sociali possa necessariamente appoggiarsi e armonizzarsi a politiche e servizi promossi e gestiti da altri Enti.

Nel corso di questi anni, inoltre, si sono affermati nuovi elementi costitutivi dei bisogni dei cittadini, che necessitano di una programmazione volta a favorire la permanenza a domicilio e lo sviluppo di una rete integrata di servizi (assistenza domiciliare integrata, ricoveri di sollievo, centri diurni) che permettono alla persona in condizione di fragilità di avere una risposta adeguata ai propri bisogni.

Questo obiettivo pone la necessità di rafforzare il processo di programmazione istituzionale degli interventi e quello di integrazione delle prestazioni sociali con quelle

sanitarie, al fine di qualificare ed accrescere i servizi ed ottimizzare l'individuazione e l'uso delle risorse necessarie per il sistema.

Occorre, in altre parole, adottare soluzioni che possano accrescere, sia il dinamismo del sistema dei servizi sociali modellandosi sulla base delle rapide trasformazioni del territorio, sia la sua capacità di sintonizzarsi sui nuovi bisogni prefigurando gli scenari e anticipando le situazioni di crisi e di malessere sociali, espressi e non espressi, della società locale.

Il piano di zona, nell'ambito della programmazione triennale, 2006/2008, a seguito dell'esperienza della precedente triennalità, dovrà rappresentare proprio lo strumento, nonché l'occasione, per affermare un processo permanente di *governance* in ambito sociale e socio-sanitario, per realizzare una politica di programmazione, attuazione e verifica delle azioni in uno spirito di confronto e collaborazione delle scelte tra soggetti istituzionali diversi, promuovendo sempre meglio la partecipazione dei cittadini e delle loro forme di rappresentanza, per la definizione e la realizzazione delle politiche del welfare: cosiddetto piano regolatore del funzionamento dei servizi alle persone.

Nodo centrale per il futuro sarà la capacità di produrre un miglioramento della qualità della vita attraverso uno sviluppo delle strategie di collegamento e di intersettorialità; le politiche sociali debbono in sostanza legarsi alle altre politiche territoriali – *casa, studio, lavoro* – per poter trovare effettive soluzioni strutturali ai problemi che derivano dalle mutate esigenze e sfide che i cambiamenti socio-culturali impongono: basti pensare al crescente numero di stranieri presenti sul territorio.

Diviene quindi fondamentale la scelta di porre al centro delle attività programmatiche del piano di zona “ il territorio ” con il complesso dei suoi fattori di rischio e delle sue fragilità, ma anche con i suoi punti di forza e le sue potenzialità che devono essere messe in luce per poter dare risposte coerenti ed adeguate al cittadino di riferimento.

Le modalità previste dalle circolari regionali, così come i futuri trasferimenti delle risorse da Stato e Regione, ci impongono nuove scelte organizzative e gestionali che non solo garantiscano una continuità degli interventi socio assistenziali e sanitari, già presenti sul territorio, ma diventino delle innovative opportunità per il loro sviluppo.

In questo senso viene istituito e regolamentato l'ufficio di piano, quale struttura tecnica intercomunale, a supporto della programmazione sociale di ambito che si configura come una struttura flessibile in grado di adeguarsi costantemente alle esigenze organizzative che il percorso di realizzazione degli obiettivi richiede.

La scelta unanime di tutta l'assemblea dei sindaci del distretto di Suzzara nell'individuare l'ente capofila, il Comune di Suzzara, così come l'emanazione dell'ufficio di piano e dei tavoli tecnici a supporto dello stesso, è sicuramente un ottimo presupposto per la predisposizione del piano che deve nel triennio, sulla base della programmazione 2006/2008, perseguire i seguenti obiettivi:

- ◆ analizzare i bisogni e i problemi della popolazione sotto il profilo qualitativo e quantitativo;
- ◆ riconoscere e mobilitare le risorse professionali, personali, strutturali, economiche pubbliche, private ( profit e non profit ) e del Volontariato;
- ◆ definire obiettivi e priorità, nel triennio di durata del piano attorno a cui finalizzare le risorse;
- ◆ individuare le unità d'offerta e le forme organizzative congrue, nel rispetto dei vincoli normativi e delle specificità e caratteristiche proprie delle singole comunità locali;

- ◆ stabilire forme e modalità gestionali atte a garantire approcci integrati e interventi connotati in termini di efficacia, efficienza ed economicità;
- ◆ prevedere sistemi, modalità, responsabilità e tempi per la verifica e la valutazione dei programmi e dei servizi.
- ◆ meglio definire obiettivi e priorità d'interventi e servizi lavoro

Tutto questo perché i bisogni, vecchi e nuovi, impongono una revisione critica dell'attuale sistema di unità di offerta spesso non idonea a garantire le opportunità necessarie perché i diritti sanciti risultino esigibili. A questo scopo va promossa e consolidata la logica del lavorare per progetti, con il potenziamento di iniziative di concertazione interistituzionale, per garantire approcci integrati nel rispetto degli obiettivi e delle priorità definite dalle specifiche esigenze della comunità locale.

Lo strumento piano di zona, pertanto, risulta essere la risposta strategica all'esigenza di passare da una cultura assistenziale di erogazione di prestazioni alla persona bisognosa ad una politica positiva di servizi, fra loro integrati, a favore della predetta comunità locale.

La maggiore interazione tra i soggetti, e il maggior coordinamento con gli altri enti istituzionali (Regione/ASL e Provincia) nel rispetto dei ruoli e delle specifiche funzioni, può essere garanzia di maggior tutela delle persone, in particolare di quelle più deboli che, spesso, oltre a non essere in grado di soddisfare autonomamente i propri bisogni, non sempre riescono a formulare domande pertinenti ai servizi.

## **LA STRATEGIA DEL NUOVO PIANO DI ZONA DEL DISTRETTO DI SUZZARA**

L'impegno principale del distretto di Suzzara sta nella definizione degli indirizzi di medio e lungo periodo attraverso i quali rispondere in modo convincente alla domanda: è possibile realizzare un nuovo sistema di welfare comunitario fondato sul riconoscimento di diritti esigibili e sullo sviluppo delle opportunità?

Per fare questo occorre individuare tempi, modalità, soggetti e risorse per sostenere gli interventi.

Vi è una soglia minima del piano di zona che è quella di definire i servizi e gli interventi di consolidamento; in questo ambito sta la possibilità di dare continuità ai progetti attivati in questi anni che si rivolgono a bisogni già analizzati e a prestazioni standardizzate.

Si tratta dei bisogni già espressi, già conosciuti ai quali si danno risposte con rete di servizi da rafforzare, sui quali sono in corso sperimentazioni per migliorarne l'organizzazione e la qualità.

Esempi di questa categoria sono il sad, i pasti a domicilio, i trasporti protetti, le strutture residenziali per disabili, i trasporti scolastici e le mense, asili nido, rsa ed altre tipologie di servizio che costituiscono l'ossatura principale del welfare locale.

E' su questa impostazione di fondo che si possono definire i livelli essenziali di tutela su ambito distrettuale.

Vi è poi una seconda parte del piano di zona che invece va strutturata ex novo e che riguarda gli indirizzi di medio e lungo periodo e che richiede quindi un approfondimento progettuale che veda la partecipazione attiva dei tavoli tematici e dei soggetti che aderiscono al piano di zona del distretto di Suzzara, attraverso un lavoro in progress che prevede:

- 1) la condivisione da parte delle amministrazioni comunali del distretto
- 2) il coinvolgimento delle altre istituzioni, del terzo settore, delle organizzazioni sindacali nella co-progettazione degli interventi
- 3) il reperimento delle risorse finanziarie e umane in grado di sostenere i progetti

Tali obiettivi si possono articolare in un sistema territoriale che si preoccupa dei bisogni emergenti ma soprattutto della prevenzione dai rischi di impoverimento economico, sociale, culturale della nostra comunità .

Se noi concentriamo l'attenzione esclusivamente sull' area del bisogno emergente e trascuriamo l'area della promozione delle opportunità, ci ritroveremo nell'impossibilità oggettiva di assistere tutti coloro che si troveranno da qui a pochi anni, in stato di necessità.

Avere un lavoro, avere una casa , avere la possibilità di far studiare i figli, avere la possibilità di assistere un familiare , sono le domande più ricorrenti di chi si rivolge ai servizi comunali.

Come pensiamo di poter affrontare questioni di così enorme rilevanza con un sistema di welfare locale che non dispone di strumenti per dare risposte a queste domande.

E' dunque evidente che il solo welfare riparatorio o dei sussidi economici non è in grado di far breccia su tali prospettive.

Per questo si tratta di sviluppare un'ampia convergenza di forze della comunità, che facciano leva sulle risorse sociali e umane oltre che finanziarie, per dar vita ad un sistema fondato sulla responsabilità e sulla solidarietà.

Lo sforzo principale è di delineare una strategia che attragga risorse sulla parte della promozione delle opportunità, sul contrasto alla povertà, sulla prevenzione dei rischi di marginalità o di dipendenza, sulla buona accoglienza, sull'utilizzo della risorsa-anziani, sulla creatività dei giovani, sulla responsabilità dei genitori, sulla sinergia positiva che si attua con la sussidiarietà e con il riconoscimento ai soggetti privati della capacità di sviluppare funzioni di interesse pubblico.

Ciò che maggiormente oggi viene percepito dai cittadini è l'insicurezza, cioè il rischio connotato ad una società fondata esclusivamente sulla competizione.

Ognuno di noi può essere vulnerabile, cioè può trovarsi in breve tempo da una condizione di benessere a una condizione di necessità: perdere il lavoro, separarsi, avere un familiare che si ammala, essere sfrattati da un alloggio, smettere di andare a scuola ed altro ancora.

L'insicurezza non è solo quella originata da ragioni economiche ma anche da ragioni culturali e sociali: chi ha bassa scolarizzazione, chi è straniero, chi ha responsabilità familiari, ha meno possibilità di inserimento e di successo nella società del "rischio" e della competizione.

Le politiche che vanno esplicitate in questa parte del Piano di Zona riguardano quindi " il sostegno e l'accompagnamento" di singoli e di famiglie al fine di evitare lo scivolamento in condizioni di bisogno e di esclusione.

Va posta l'attenzione sulla articolazione di interventi complessi, definendo le connessioni dei vari segmenti e il ruolo dei soggetti istituzionali o del privato sociale che possono inserirsi.

Tra i temi di rilievo in questa categoria si richiamano:

Promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza

Promozione delle forme di inclusione di adulti e di famiglie in difficoltà

Promozione di azioni di contrasto alla povertà

Promozione e sviluppo dell'autonomia degli anziani e servizi per la non autosufficienza

Promozione della salute e politiche di integrazione tra prestazioni sanitarie, assistenziali e sociali

Promozione della buona accoglienza

## **FORME DI GESTIONE DEI SERVIZI**

Tra le questioni più rilevanti che il Distretto deve affrontare vi è sicuramente quella relativa alla definizione di modalità di gestione dei servizi: si tratta cioè di valutare opportunità e necessità, tenuto conto che soluzioni qualificate in questo settore hanno bisogno di una volontà politica condivisa e forte che non sempre si è ottenuta negli anni precedenti.

In particolare l'obiettivo della costruzione di un sistema integrato di servizi si pone ad un livello di complessità rilevante, sia per il numero di soggetti coinvolti, sia per le nuove funzioni attribuite al Distretto, sia per la riorganizzazione di servizi in uscita dalla gestione diretta dell'Asl.

Tra le necessità imposte dalle leggi finanziarie di questi ultimi anni, vi sono nuovi criteri per il patto di stabilità interno o nuovi vincoli come i tetti di spesa sul personale, che condizionano fortemente l'operatività dei Comuni sotto il profilo finanziario e che inducono a scelte, talvolta approssimative, di esternalizzazione o di costruzione di soggetti terzi in grado di gestire le risorse trasferite dai Piani di Zona.

Il tema della modalità di gestione si pone tuttavia ancor prima di tutto questo, essendo necessario ridefinire il ruolo degli Enti locali, titolari della funzione di programmazione territoriale per le politiche sociali ai sensi della L.328/2000 e nella condizione di dover scegliere tra il ruolo di produttore di servizi o il ruolo di committente di prestazioni erogate da altri fornitori.

Il Distretto di Suzzara intende, a questo proposito, operare su tre livelli:

- 1) valutare la sostenibilità dell'assetto di governance attuale del Piano di zona
- 2) spingere verso gestioni associate di servizi
- 3) ipotizzare nuove forme di gestione per i servizi per l'infanzia e l'adolescenza su base sovradistrettuale
- 4) verificare la fattibilità di nuove forme gestionali che coinvolgono le RSA per lo sviluppo di nuovi servizi come ad esempio le fragilità geriatriche e i malati oncologici e cronici

In relazione al punto 1), si ritiene sostenibile l'assetto di governance del Piano di Zona, fondato sull'accordo di programma e sulle responsabilità del Comune capofila in materia di gestione delle risorse finanziarie.

Questa soluzione trae fondamento dal limitato numero di Comuni del Distretto e dalla inevitabile sovrastruttura che si creerebbe con una Assemblea Consortile con bacino territoriale di soli 50.000 abitanti.

In merito al punto 2), si precisa che i Comuni hanno già intrapreso un percorso verso la gestione associata di servizi comunali, a largo raggio, tra i quali figurano la tutela minori e l'assistenza domiciliare agli anziani.

Oltre a questi si può configurare analoga possibilità per l'erogazione di pasti agli anziani, per i servizi di inserimento lavorativo e per il servizio di mediazione culturale.

Lo strumento utilizzato in questo progetto è la convenzione tra Comuni, con indicazione del Comune capofila e la disciplina dei reciproci rapporti funzionali ed economici.

Per quanto riguarda il punto 3), si intende procedere ad una ricognizione sia di volontà amministrative, sia di sostenibilità tecnico-finanziaria per ipotizzare una modalità nuova di gestione dei servizi per minori.

Si tratta di affrontare infatti il tema dell'accessibilità delle famiglie agli asili nido e dell'ampliamento dell'offerta di servizi per bambini ed adolescenti, la cui domanda è in forte crescita ma non vi sono risorse per potervi corrispondere esclusivamente con il servizio comunale.

L'impostazione di questo studio di fattibilità dovrà comunque tener conto degli elementi relativi al bacino ottimale di utenza (livello sovradistrettuale), alla garanzia di qualità del

servizio pubblico erogato, alla professionalità degli operatori e all'integrazione con la rete dei servizi del territorio.

Con riferimento al punto 4) si intende verificare la fattibilità di possibili aggregazioni gestionali dei servizi socio assistenziali tenuto conto dello sviluppo che potranno avere le rsa in relazione ai nuovi bisogni relativi alle fragilità geriatriche e ai malati oncologici.



## **IL CONTESTO**

### ***IL PIANO DI ZONA 2002/2004***

Il piano di zona dell'ambito territoriale di Suzzara per il triennio 2006-2008 si pone in continuità sia sul piano dell'analisi che dei contenuti col precedente piano che rimane ancora per molti aspetti attuale, soprattutto per quelle parti che ne definiscono l'impostazione di fondo.

In particolare il nuovo piano di zona si caratterizza per la costruzione dei percorsi che hanno portato alla programmazione e alla progettazione del piano stesso, che vanno oltre alla semplice gestione delle risorse del F.N.P.S., ma piuttosto si configurano come uno sviluppo di un vero sistema integrato in cui confluiscono le risorse comunali, regionali, statali e tutte le risorse aggiuntive apportate dalle Istituzioni coinvolte nel processo e dai soggetti No profit.

Nel corso del primo triennio, una delle principali attenzioni è stata rivolta al raggiungimento di una armonizzazione dei servizi erogati e degli strumenti normativi comunali utilizzati al fine di garantire ai cittadini dei sei Comuni appartenenti allo stesso ambito territoriale una omogeneità di trattamento. Non va poi dimenticato, che nel corso del periodo di attuazione del precedente PDZ è stato necessario assumere in proprio la gestione di alcuni importanti servizi: è il caso della tutela minori, e dei servizi a favore dei disabili (CSE, SFA e Comunità alloggio).

Questo piano di zona ha dovuto continuamente confrontarsi con il vasto processo di ridefinizione del sistema di interventi di welfare, sia nell'area socio-assistenziale, sia nell'area socio-sanitaria, dove l'introduzione del P.S.S.R. 2002-2004 rappresenta il provvedimento centrale di tutta l'articolazione del nuovo welfare lombardo. Il tutto accompagnato per altro da una complessa serie di riforme, oltre a quelle sopra indicate che ridisegnano la configurazione delle unità d'offerta dei servizi socio assistenziali e definiscono nuove competenze in capo ai Comuni circa il rilascio delle autorizzazioni al funzionamento e l'accreditamento dei servizi per disabili e minori.

Tutto questo comporta che anche il PDZ 2006-2008 debba assumere la configurazione di una programmazione aperta, flessibile e graduale nelle parti attuative, indispensabile per far fronte ai continui cambiamenti e alle nuove competenze assegnate; d'altro canto deve comunque essere uno strumento utile non solo per leggere l'esistente, ma anche per introdurre elementi innovativi necessari per apportare un miglioramento nella gestione delle politiche sociali territoriali.

## LA SITUAZIONE DEMOGRAFICA DELL'AMBITO TERRITORIALE

L'ambito territoriale del distretto di Suzzara al 31.12.2004 conta n. 49.721 abitanti a fronte dei 47.643 abitanti del 31.12.2000, con un l'incremento di 2.078 unità (+ 4.18%), di cui 24.557 maschi (49.39% ) e 25.164 femmine (50.61%). In particolare di questi:

- ◆ 8.170 hanno meno di 18 anni (16.4%);
- ◆ 11.187 hanno più di 65 anni (22.5%);
- ◆ 3.147 hanno superato gli 80 anni (6.32%.) e tra questi il 69.21% sono donne.

Tabella n. 1 - Popolazione residente nell'Ambito

COMUNE	31/12/2000	31/12/2002	31/12/2003	31/12/2004
Gonzaga	8.031	8.275	8.399	8.591
Moglia	5.745	5.741	5.774	5.828
Motteggiana	1.919	2.071	2.161	2.282
Pegognaga	6.526	6.725	6.797	6.862
S. Benedetto Po	7.534	7.519	7.568	7.607
Suzzara	17.626	17.696	18.158	18.551

Tab. n. 2 - Popolazione residente nei comuni suddivisa per fasce, quinquennali, d'età

Comune	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100 e +
Gonzaga	428	435	373	383	450	677	735	708	687	590	481	541	460	470	367	324	287	106	73	14	2
Moglia	268	240	226	246	271	371	476	450	485	385	377	363	290	351	328	296	237	83	72	11	2
Motteggiana	118	106	95	79	113	186	209	213	182	169	121	156	119	121	112	80	60	22	17	2	2
Pegognaga	290	301	291	270	344	462	577	547	576	500	416	463	324	394	362	307	263	97	59	18	1
S. Bened. Po	287	250	273	304	357	455	534	611	590	561	432	508	431	505	513	403	342	139	92	18	2
Suzzara	817	725	701	664	851	1406	1594	1529	1315	1183	1132	1368	1064	1163	1037	865	700	236	174	25	2

Tab. n. 3 - Indice di vecchiaia

Comune	Anno 2001	Anno 2004	variazione
Gonzaga	147,0	132,9	- 14,1
Moglia	197,0	188,0	- 9,0
Motteggiana	157,0	130,4	- 26,6
Pegognaga	179,0	170,2	- 8,8
S. Benedetto Po	256,0	248,6	- 8,0
Suzzara	215,0	187,3	- 27,7
Indice medio	192,0	176,0	- 16,0

- Questo "indice di vecchiaia", inteso come la comparazione nel tempo tra la popolazione anziana e quella con meno di 14 anni, manifesta che nell'ultimo triennio c'è stata una inversione di tendenza.
- La diminuzione dell'indice medio (-16) sta ad indicare che, in questi ultimi tre anni, l'aumento degli anziani è stato inferiore a quello dei bambini: ciò è dovuto al forte flusso migratorio ed in particolare al fatto che gli stessi immigrati, sia che arrivino dal meridione d'Italia o dai paesi a Forte Pressione Migratoria (FPM), hanno principalmente un'età che varia tra i 25 e i 45 anni.

Tabella n. 4 - Componenti il nucleo familiare in %

Comune	n. 1 componente	n. 2 componenti	n. 3 componenti	n. 4 componenti	n. 5 o più componenti
Gonzaga	19.6 %	26.8 %	25.8 %	17.9 %	9.9 %
Moglia	26.9 %	28.7 %	22.8 %	15.4 %	6.3 %
Motteggiana	17.0 %	29.5 %	29.2 %	16.0 %	8.3 %
Pegognaga	21.4 %	28.0 %	25.0 %	17.3 %	8.3 %
S. Benedetto	23.1 %	29.8 %	24.2 %	15.3 %	7.6 %
Suzzara	28.9 %	28.8 %	24.0 %	13.5 %	4.8 %

Tabella n. 5 - Variazioni componenti il nucleo familiare, 2002/2004, in %

Comune	n. 1 componente	n. 2 componenti	n. 3 componenti	n. 4 componenti	n. 5 o più componenti
Gonzaga	+ 1.6 %	+ 2.8 %	- 1.2 %	- 3.3 %	- 1.12 %
Moglia	+ 2.9 %	+ 0.7 %	- 2.2 %	- 0.6 %	- 1.73 %
Motteggiana	+ 2.0 %	+ 3.5 %	+ 1.2 %	- 3.0 %	- 3.74 %
Pegognaga	+ 0.4 %	+ 2.0 %	0.0 %	- 1.7 %	- 0.65 %
S. Benedetto	+ 2.1 %	+ 0.8 %	+ 0.2 %	- 1.7 %	- 1.31 %
Suzzara	+ 2.9 %	- 0.8 %	- 2.0 %	- 1.5 %	- 1.16 %

Tabella n. 6 - Numero nuclei familiari per comune

Comune	n. nuclei
Gonzaga	3.071
Moglia	2.200
Motteggiana	835
Pegognaga	2.572
S. Benedetto	2.902
Suzzara	7.745

- il numero dei componenti i nuclei familiari, nell'ambito, è mediamente di 2,6 persone.
- Il numero dei nuclei familiari è aumentato in tutto l'ambito anche se l'incremento sostanziale si riscontra nei nuclei unipersonali o con 2 componenti mentre è diminuito, in tutti i comuni, il numero delle famiglie composte da 4 o più persone.

NOTA: la successiva tabella indica i dati che rappresentano la "struttura" della nostra popolazione, utilizzando i seguenti calcoli:

- ◆ indice di vecchiaia

$$\frac{\text{popolazione di 65 anni e oltre}}{\text{popolazione 0/15 anni}}$$

- ◆ indice di dipendenza strutturale

$$\frac{\text{popolazione 0/14 anni} + \text{popolazione di 65 anni e oltre}}{\text{popolazione 15/64 anni}}$$

- ◆ indice di dipendenza giovanile

$$\frac{\text{popolazione 0/14 anni}}{\text{popolazione 15/64 anni}}$$

- ◆ indice di dipendenza senile

$$\frac{\text{popolazione di 65 anni e oltre}}{\text{popolazione 15/64 anni}}$$

- tasso di vecchiaia

$$\frac{\text{popolazione di 65 anni e oltre}}{\text{popolazione totale}}$$

- il Tasso di fecondità generico

$$\frac{\text{nati vivi}}{1.000 \text{ donne in età fertile (15/49 anni)}}$$

Tabella n. 7 - Indici "struttura" della popolazione per Comune - anno 2004 –

Comune	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di dipendenza giovanile	Indice di dipendenza senile	Tasso di vecchiaia	Tasso di fecondità generico ‰
Gonzaga	132.9 %	50.4 %	21.6 %	28.8 %	19.3 %	40.9
Moglia	188.0 %	56.9 %	19.8 %	37.2 %	23.8 %	57.7
Motteggiana	130.4 %	47.5 %	20.6 %	26.9 %	18.7 %	53.5
Pegognaga	170.2 %	53.2 %	19.7 %	33.5 %	22.0 %	47.5
S. Benedetto	248.6 %	59.0 %	16.9 %	42.1 %	26.5 %	36.4
Suzzara	187.3 %	53.2 %	18.5 %	34.7 %	22.9 %	44.5
Media	176.0 %	53.4 %	19.6 %	33.9 %	22.2 %	46.75

Da ultimo è da rilevare che:

1. il tasso di natalità varia:
  - per i Comuni di Moglia Pegognaga e Motteggiana, da 10.2 a 14.5 %
  - per i Comuni di Suzzara, Gonzaga e S. Benedetto Po, da 8.9 a 10.2 %
2. l'incremento delle nascite appare costante, ma è determinato soprattutto dagli immigrati dai paesi a FPM
3. nell'anno 2004, i nati da madri immigrate risultano essere il 26.37% del totale
4. il tasso di mortalità varia per i Comuni di Suzzara Gonzaga, Motteggiana e Pegognaga, da 8.8 a 10.5 % e per i Comuni di S Benedetto Po e Moglia, da 10.5 a 13 %
5. il saldo naturale è leggermente in attivo.

Fonte dei dati:

Amm.ne Provinciale di Mantova, Rapporto sulla popolazione svolto dal Servizio Pianificazione, Innovazione, Controlli e Statistica - anno 2004 -

## **LA SITUAZIONE SOCIO – ECONOMICO E CULTURALE**

Collocata nel sud della provincia di Mantova, l'area economica Destra Po-Sinistra Secchia, l'oltrepo mantovano comprende i comuni di Gonzaga, Moglia, Motteggiana, Pegognaga, San Benedetto Po e Suzzara, per una popolazione complessiva di quasi 50.000 persone, il 13,4% della popolazione mantovana complessiva. Caratterizzata da una forte impronta economica legata all'agricoltura e alla meccanizzazione agricola, il "basso mantovano" trova il suo centro nel Comune di Suzzara, che conta, infatti, quasi 20.000 residenti, il 40 % della popolazione dell'intera area. E' accomunata da caratteristiche strutturali e vocazioni produttive simili che la rendono una realtà omogenea. Mentre in ampie geografie il processo di modernizzazione e industrializzazione ha portato alla marginalizzazione del comparto agricolo, nel basso mantovano esso stesso si è fatto motore della modernizzazione. Qui l'agricoltura non è scomparsa, è rimasta forte; non come un consistente residuo di una economia superata, bensì come elemento motore della novità e della robustezza economica e civile. L'area Destra Po–Sinistra Secchia presenta infatti un settore agro–alimentare-industriale sostenuto e all'avanguardia per l'elevata meccanizzazione applicata alle coltivazioni e della zootecnia. Sul territorio operano industrie alimentari (casearie, vinicole e delle carni) tra le più moderne e produttive d'Italia e d'Europa, che forniscono prodotti d'eccellenza di fama internazionale.

Le 1.750 aziende agricole dell'area Destra Po- Sinistra Secchia rappresentano il 15% del totale provinciale. Anche la superficie agricola utilizzata dell'area è diminuita, ma in modo meno marcato rispetto al territorio provinciale. In compenso è cresciuta la dimensione media dei terreni utilizzati dalle aziende: da 10 a 14 ettari circa. Le aziende dedite all'allevamento di bovini dell'area si sono ridimensionate per numero e per consistenza dei capi tra il 1990 e il 2000. Tuttavia il peso del settore dei bovini rimane rilevante; l'area, infatti, con 575 aziende allevatrici e oltre 85.000 capi, rappresenta, rispettivamente, il 20% ed il 25% del totale provinciale, con una concentrazione prevalentemente collocata nei Comuni di Gonzaga e Suzzara. Gli allevamenti di suini dell'area sono 107 con 193.000 capi (pari al 15% - 18% del dato complessivo della provincia). Rispetto al 1990 la consistenza dei capi, gli allevamenti dei quali sono per la maggior parte situati nei comuni di Borgoforte e Pegognaga, è risultata in aumento. L'attività più diffusa nell'area è quella agricola che interessa il 25% delle unità locali, contro una media provinciale del 22%; segue il commercio che conta il 22% di unità locali, un valore leggermente inferiore alla media provinciale, dove il commercio con il 25% rappresenta l'attività più diffusa.

Un'altra voce importante per il tessuto imprenditoriale dell'area è l'industria manifatturiera che interessa il 18% delle attività, una quota più elevata rispetto alla media provinciale (15%). Gli addetti occupati dalle imprese dell'area sono il 16% di tutti gli addetti mantovani e si concentrano per il 55% nel settore manifatturiero (la proporzione media provinciale per questo settore è decisamente inferiore: 45%). Seguono per consistenza il commercio (12%) e l'agricoltura (11%). Nel dettaglio dell'attività manifatturiera, che come abbiamo visto riguarda circa una impresa su cinque e occupa più della metà degli addetti d'area, vediamo che le imprese dedite alla lavorazione di prodotti in metallo e alla fabbricazione di macchine e apparecchiature meccaniche sono complessivamente un terzo di tutte le imprese dell'area. Significativa anche la presenza di imprese alimentari (15%), importante anello della filiera agro-alimentare-industriale, legate al florido comparto agricolo locale. L'industria tessile e quella dell'abbigliamento contano, insieme, il 22% delle aziende d'area.

Per quanto riguarda gli addetti del comparto manifatturiero, sono sempre le imprese che lavorano i metalli e fabbricano apparecchiature meccaniche a contarne una quota significativa (32%), ma sono le industrie che fabbricano autoveicoli, rimorchi e

semirimorchi o meccanismi ausiliari per questi a concentrarne ben il 36% (sono le grosse realtà industriali del comparto autoveicoli, come ad esempio Iveco o Bondioli e Pavesi, e l'indotto che gravita intorno ad esse).

Le attività manifatturiere di lavorazione metalli, fabbricazione di macchinari e autoveicoli, vantano una elevata specializzazione nell'area e sono quelle che caratterizzano fortemente l'economia del Destra Po – Sinistra Secchia connotandolo anche oggi come distretto industriale metalmeccanico "di fatto"; ricordiamo infatti che fino alla revisione dei distretti condotta dalla Regione Lombardia nel 2001, il basso mantovano era riconosciuto giuridicamente come distretto della meccanica.

L'attività artigiana è piuttosto diffusa nell'area, conta infatti 2061 sedi di impresa che rappresentano il 34% di tutte le sedi operative sul territorio; una proporzione leggermente superiore a quella media mantovana (è infatti del 30% l'incidenza dell'artigianato provinciale sul totale aziende).

I settori in cui è maggiormente diffusa la forma artigiana sono le costruzioni (46%) e il manifatturiero (29%). Quest'ultimo, tuttavia, occupa il maggior numero di addetti dell'area (42%), seguito dai servizi sociali e alla persona (26%) e dalle costruzioni (19%).

Tra i principali comparti in cui si sviluppa il manifatturiero artigiano dell'area Destra Po-Sinistra Secchia spicca il metalmeccanico nell'ambito del quale, come detto, l'area vanta una forte specializzazione; questo settore occupa anche una buona parte degli addetti dell'artigianato. Un buon numero di imprese manifatturiere artigiane opera nel tessile, nell'alimentare, nell'abbigliamento; tutti questi settori occupano oltre un decimo degli addetti artigiani.

#### L'imprenditoria femminile

Le imprese dell'area in cui la partecipazione femminile all'attività imprenditoriale supera il 50% sono quasi mille (950), il 11,3% di tutte le imprese femminili del mantovano. Tra tutte le imprese dell'area Destra Po-Sinistra Secchia una impresa su cinque è guidata da donne. Non bisogna tuttavia dimenticare che le imprese non femminili non sono automaticamente identificabili come maschili, in quanto sul totale delle imprese un ruolo significativo è giocato dalle aziende partecipate in prevalenza da soggetti giuridici. I settori nei quali le donne sono più presenti sono: il commercio (il 25,5% delle imprese femminili d'area, pari a 243 unità); l'agricoltura (23,3%, 222 imprese); il manifatturiero (16,3%, ossia 155 aziende); i servizi sociali e personali (12%, pari a 118 unità).

#### L'imprenditoria etnica

Il territorio conta una marcata presenza di residenti di nazionalità extracomunitaria ampiamente integrata nell'area; testimonianza di questa integrazione è il crescente fenomeno dell'imprenditoria extra-cee. Sono 297 gli extracomunitari dell'area che gestiscono imprese a fine 2005 (ossia il 3,5% degli imprenditori dell'area); la loro consistenza è limitata ma è quadruplicata rispetto al 2000, quando erano appena 86.

Questo territorio è caratterizzato da un insieme di fattori competitivi che lo rendono unico. La presenza di un particolare mix di conoscenze, esperienze, abilità imprenditoriali, competenze professionali, valori, istituzioni e relazioni sociali rendono l'area ad elevato potenziale competitivo.

Le nuove sfide imposte dalla globalizzazione dei mercati internazionali, la crescente concorrenza, evidenziatasi specie negli ultimi anni, pongono questa realtà locale di fronte alla necessità di potenziare ulteriormente gli attuali assetti economici del

territorio. Questo scenario certamente non facile è vissuto come una minaccia destabilizzante per il territorio, potrà essere uno stimolo all'evoluzione del sistema locale che, forte delle proprie radici culturali e sociali ha l'opportunità e le capacità di rafforzare la propria competitività. L'analisi condotta dal Servizio Studi della Camera di Commercio nel rapporto annuale sull'andamento economico della Provincia di Mantova nel 2004, confermata dai dati relativi al penultimo trimestre 2005, accerta come l'industria mantovana mostri una ripresa, pur tra gli alti e bassi di una congiuntura altalenante, anche se con un ritmo più contenuto rispetto alla media lombarda. I settori in stasi nell'ultimo periodo sono quattro: minerali non metalliferi, chimica, abbigliamento, legno. La ripresa produttiva è pertanto presente ma non ancora diffusa a tutto il sistema.

Un breve accenno al contesto culturale.

L'area fin dagli anni '70 può contare su servizi bibliotecari, da sempre uniti in sistema, che si pongono come sostegno territoriale alle attività culturali di base. Le biblioteche comunali sono aperte in cinque dei sei comuni, in sedi adeguate e fornite di idoneo personale - Motteggiana opera con la biblioteca di Suzzara per le attività rivolte all'utenza scolastica- e presentano dati elevati di presenza e prestito librario. Ad esse fanno riferimento le attività culturali dei comuni.

In quattro Comuni - Suzzara Gonzaga, Pegognaga, San Benedetto- sono aperti servizi informagiovani che operano sia sul contesto informativo sia di consulenza alla ricerca del lavoro. Presso gli informagiovani, come nelle biblioteche comunali, sono presenti punti di collegamento alla rete internet.

Il territorio vede inoltre la presenza di due teatri, Pegognaga e Gonzaga, con programmazione annuale di alta qualità e di due musei riconosciuti dalla Regione Lombardia : la Galleria del Premio Suzzara e Museo Civico Polironiano di San Benedetto, con attività espositiva sia permanente sia temporanea.

Fonte dei dati:

Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Mantova

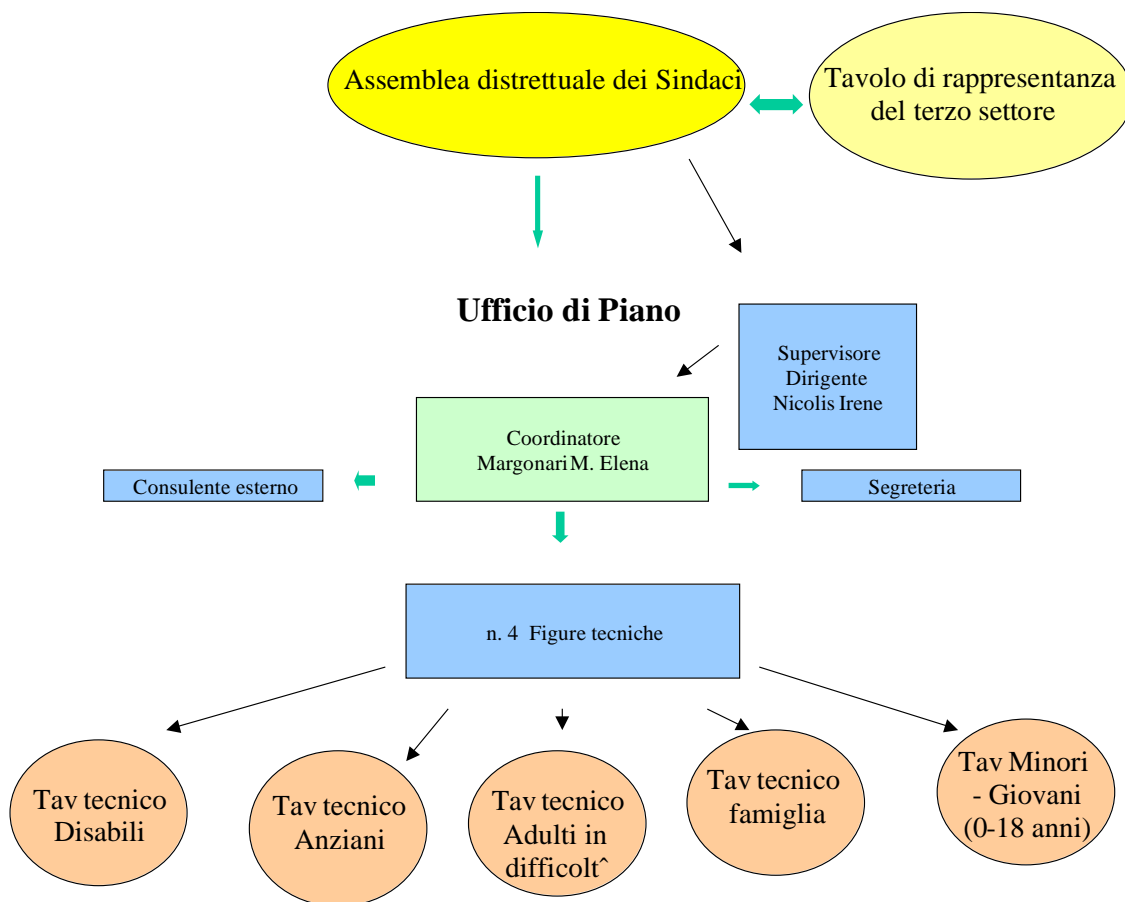
Nota: I dati relativi all'agricoltura sono riferiti al censimento 2001; i rimanenti dati sono riferiti al 31/12/2005

## IL MODELLO DI GOVERNANCE

### LA STRUTTURA GESTIONALE DEL PIANO DI ZONA

Il governo del piano si è ispirato e si dovrà ispirare ai noti concetti di economicità, efficacia, efficienza facendo della partecipazione dei soggetti non istituzionali un punto di forza del processo di costruzione del sistema dei servizi di ambito.

Per il triennio 2006/2008 gli organismi individuati per la gestione del piano e la gestione dei processi conseguenti la sua attuazione sono sintetizzabili nel seguente prospetto:



#### **Organo politico coincidente con l'Assemblea dei Sindaci di Distretto.**

Esprime gli obiettivi e gli indirizzi attuativi del piano di zona ed opera le scelte in ordine all'utilizzo del fondo indistinto e alle eventuali variazioni da apportare in corso d'opera, anche avvalendosi del supporto conoscitivo fornito dall'ufficio di piano, e dal tavolo di rappresentanza del terzo settore, nell'ottica dell'integrazione e della tendenziale omogeneizzazione delle prestazioni socio-assistenziali fornite ai cittadini. E' l'organo decisionale in ordine all'attuazione del piano, fatto salvo quanto compete alle singole amministrazioni comunali del Distretto ai sensi della vigente legislazione in materia di enti locali. Delibera in merito all'allocatione delle risorse del FNPS, fondo sociale regionale e quote di risorse autonome conferite per la gestione associata dei servizi. Governa il processo di interazione tra i soggetti. Per la discussione di particolari materie



tale organismo si riserva la facoltà di invitare alle proprie sedute i rappresentanti decisionali di altre istituzioni (A.S.L , Azienda ospedaliera, Provincia, ecc...) delle organizzazioni sindacali, del terzo settore e volontariato.

### **Ufficio di Piano.**

Si configura come organismo tecnico strumentale a livello di ambito territoriale per la definizione, l'elaborazione e la gestione dello strumento del piano sociale di zona 2006/2008, in attuazione degli indirizzi espressi dall'assemblea distrettuale dei sindaci. Il funzionamento dell'ufficio di piano è disciplinato da apposito regolamento (Vd. Allegati)

*L' ufficio di piano, in particolare, è composto da:*

- Un supervisore (dirigente area servizi alla persona) comune capofila
- Un coordinatore (responsabile settore serv. soc.) comune capofila
- N.4 figure tecniche appositamente individuate.

L'attività amministrativa e contabile ai lavori dell'ufficio di piano è assicurata da un ufficio di segreteria.

L'ufficio di piano, quale organismo tecnico-strumentale a livello di ambito territoriale, svolge le seguenti funzioni:

- a) predispone gli atti per l'organizzazione dei servizi e per l'eventuale affidamento di essi;
- b) provvede alla gestione dell'ufficio medesimo e al pagamento di quanto dovuto ai soggetti che gestiscono i servizi (cooperative, ditte ecc.);
- c) predispone i protocolli d'intesa e gli altri atti finalizzati a realizzare il coordinamento con le altre istituzioni;
- d) organizza la raccolta delle informazioni e dei dati al fine della realizzazione del sistema di monitoraggio e valutazione;
- e) predispone tutti gli atti necessari all'assolvimento, da parte del soggetto capofila (gestore del fondo complessivo dell'ambito), dell'obbligo di rendicontazione;
- f) sviluppa tutte le attività necessarie al supporto della gestione dei servizi in forma associata;
- g) formula proposte, indicazioni e suggerimenti diretti all'assemblea distrettuale dei Sindaci in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori;
- h) relazionare all' assemblea distrettuale sullo stato di attuazione del piano di zona con l'indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell'utenza.

### **Tavoli tecnici**

Sono coordinati da un membro dell'ufficio di piano e sono composti, di norma, da referenti tecnici appartenenti ai diversi comuni facente parte dell'ambito; raccolgono e sono responsabili delle informazioni e dei dati necessari alla stesura del piano ed alle successive integrazioni e modificazioni. Collaborano con l'ufficio di piano all'elaborazione dei contenuti progettuali e delle schede tecniche relative a ciascuna problematica, predisponendo eventuali proposte operative da sottoporre al tavolo politico. Partecipano attivamente all'attività di studio e ricerca delle soluzioni ottimali ai nodi problematici individuati nel territorio dell' ambito.

Detti organismi sono integrati dai referenti istituzionali individuati per ciascuna area tematica (referenti Asl, Azienda Ospedaliera, Istituzioni scolastiche ecc..). Inoltre, qualora l'argomento lo richieda vengono integrati dai rappresentanti del terzo settore, più nel

dettaglio servizi convenzionati, accreditati, privati profit e non profit, mondo del volontariato ed organizzazioni sindacali, che esprimono le istanze di cui sono portatori in termini di idee e proposte di collaborazione in ordine ai bisogni individuati al fine di costruire un sistema di erogazione dei servizi razionale e moderno.

Al fine di meglio organizzare i lavori, evitando una frammentazione particolaristica delle problematiche trattate, sono stati istituiti i seguenti tavoli che di volta in volta saranno aggiornati durante il percorso di concertazione:

#### **TAVOLO TECNICO DISABILI**

##### **1) COORDINAMENTO:**

Lorenzini Roberta - Comune di Suzzara

*REFERENTI TECNICI DEI COMUNI:*

Tinelli Barbara, Comune di Moglia

Grassi Laura, Comune di Suzzara

Anna Boccafoglia, Comune di San Benedetto Po

*RAPPRESENTANTI ISTITUZIONALI:*

Istituzioni scolastiche,

Servizio Neuropsichiatria (Azienda Ospedaliera),

Servizio area disabili e Nod (Asl),

Servizio formazione e Lavoro (Provincia)

*RAPPRESENTANTI TERZO SETTORE:*

#### **TAVOLO TECNICO ANZIANI**

##### **2) TAVOLO TECNICO ANZIANI**

*Coordinamento*

Chitelotti Chiara- Comune di Pegognaga

*REFERENTI TECNICI DEI COMUNI:*

Malacarne Lorenza, Comune di San Benedetto Po

Mosconi Lidia, Comune di Motteggiana

Lionetto Silvia, Comune di Suzzara

*RAPPRESENTANTI ISTITUZIONALI:*

Asl

*RAPPRESENTANTI TERZO SETTORE:*

Rsa e Fondazioni del territorio (Gonzaga, San Benedetto Po, Fondazione Boni)

Ospedale Montecchi, Ospedale Civile di Gonzaga

Sportello Badanti (Consorzio Sol.co)

## **TAVOLO TECNICO ADULTI IN DIFFICOLTA'**

### **3) TAVOLO TECNICO ADULTI IN DIFFICOLTA'**

Coordinamento Margonari /Nicolis, Comune di Suzzara

*REFERENTI TECNICI DEI COMUNI:*

Baraldi Giulia, Comune di Gonzaga

Marmotti Rosanna, Comune di Pegognaga

Grassi Laura, Comune di Suzzara

*RAPPRESENTANTI ISTITUZIONALI:*

Azienda Ospedaliera UOP 28

Ministero Grazia e Giustizia

Asl

Provincia

*RAPPRESENTANTI TERZO SETTORE:*

Caritas

Cooperative: Arianna, Arcobaleno, Speranza

Camera del Lavoro di Suzzara

## **TAVOLO TECNICO FAMIGLIA**

### **4) TAVOLO TECNICO FAMIGLIA**

Coordinamento

Lorenzini Roberta - Comune di Suzzara

L'ufficio di Piano ha stabilito che questo Tavolo Tecnico sarà attivato quando saranno raccolti i dati forniti dagli specifici tavoli tematici in quanto si ritiene che il suo operato sia trasversale agli altri.

Successivamente sarà proprio questo tavolo a diventare momento programmatico progettuale in quanto si riconosce la centralità del ruolo della rete familiare in tutte le aree tematiche. Questo tavolo dovrà in principal modo rapportarsi con il tavolo minori al fine di creare sinergie per la soluzione di problematiche che riguardano i minori all'interno del proprio nucleo familiare

## **TAVOLO TECNICO MINORI/GIOVANI**

### **5) TAVOLO TECNICO MINORI**

Coordinamento

Bondavalli Vanna - Comune di Gonzaga

*REFERENTI TECNICI DEI COMUNI:*

Aleotti Antonella, Comune di Suzzara

Baraldi Giulia, Comune di Gonzaga

Balatti Silvana, Comune di Moglia

*RAPPRESENTANTI ISTITUZIONALI:*

Istituzioni scolastiche

Asl

*RAPPRESENTANTI TERZO SETTORE:*

Cooperativa Tante Tinte

Associazione Don Calabria

Associazione Porta Aperta

Da ultimo si sottolinea come volutamente non sia stato individuato il tavolo tecnico immigrati, in quanto si ritiene che le argomentazioni e le tematiche inerenti la popolazione straniera, siano da considerarsi “trasversali” rispetto agli altri tavoli tecnici e quindi oggetto di analisi e di progettazione all'interno dei singoli tavoli tematici individuati.

## **IL TAVOLO DI RAPPRESENTANZA DEL TERZO SETTORE**

Lo sviluppo e l'implementazione del sistema dei servizi sociali e sociosanitari, come delineato dai diversi riferimenti normativi e programmatori nazionali e regionali, è sempre più orientato ad agevolare e promuovere azioni per il sostegno e la qualificazione dei soggetti operanti nel terzo settore, anche attraverso la costituzione di uno stabile raccordo tra gli enti istituzionali e gli organismi sociali rappresentativi di tale realtà.

La Regione Lombardia, con circolare n. 34 del 29/07/2005 indica come obiettivo da conseguire nel corso della prima annualità del piano di zona 2006/2008 la costituzione di un tavolo di rappresentanza del terzo settore, inteso come strumento per dar vita a momenti di confronto e a proposte con il livello tecnico politico.

I Comuni dell'ambito territoriale di Suzzara hanno previsto nella deliberazione di approvazione delle linee di indirizzo per la formazione del piano di zona 2006/2008 uno specifico tavolo di rappresentanza del terzo settore e hanno individuato, nelle relazioni con i componenti del predetto tavolo, la concertazione, quale metodo di relazione che individua il confronto come stile costante di interazione tra i diversi attori al fine di rendere più trasparente il rapporto tra soggetti istituzionali e non.

L'assemblea distrettuale dei sindaci ha fornito specifiche indicazioni per la composizione del tavolo in questione, di seguito sintetizzate.

### **NUMERO 2 REFERENTI DELLE ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO**

- 1- In rappresentanza delle associazioni con rapporti di Convenzione con i Comuni
- 1- In rappresentanza delle associazioni con scopi sociali

### **NUMERO 1 REFERENTE DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE (CARITAS)**

### **NUMERO 2 REFERENTI DELLE COOPERATIVE SOCIALI**

- 1- In rappresentanza della Confcooperative
- 1- In rappresentanza della Lega Cooperative

### **NUMERO 2 REFERENTI DELLE FONDAZIONI**

- 1- In rappresentanza delle fondazioni sanitarie (Montecchi)
- 1- In rappresentanza della RSA

### **NUMERO 4 REFERENTI DEI PATRONATI**

- 1- In rappresentanza del CUPLA, per le categorie autonome
- 3- In rappresentanza delle tre Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative (CGIL, CISL, UIL)

Sulla base delle predette indicazioni sono stati organizzati incontri con le specifiche categorie indicate, al fine di pervenire alla nomina dei soggetti referenti.

Il Tavolo sulla base delle nomine effettuate è così composto:

NOMINATIVO	ENTE RAPPRESENTATO	TELEFONO o E-mail
Tiziana Gualtieri <i>Pres. Fondazione Boni</i>	RSA E FONDAZIONI EX IPAB	0376-531244
Giordano Cavallari <i>Vice Direttore Caritas Diocesana di Mn</i>	ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE	0376-323917
Simonetta Bettellini <i>Direttore Generale Ospedale Montecchi Spa</i>	FONDAZIONE SANITARIA MONTECCHI	0376-5171
Paolo Rinoldi <i>Vice Coordinatore di Legacoop</i>	LEGA COOPERATIVE	cooperativasocialeminerv@tin.it
Paolo Galeotti <i>Pres. Consorzio Sol.co</i>	CONFCOOPERATIVE	presidenza@solcomantova.it
Renzo Gualtieri <i>Pres. Centro Sociale di Suzzara</i>	ASSOCIAZ. CON RAPPORTI DI CONVENZIONE CON I COMUNI	gualtieri.renzo@virgilio.it
Gilberto Saltini <i>Pres. Consulta del Volontariato</i>	ASSOCIAZIONI CON SCOPI SOCIALI	gilberto.saltini@libero.it
Enrico Canova	CUPLA	0376 -231212
Stefania Varani	CISL	Pensionati.mantova@cisl.it
Giulia Simeoni	UIL	mantova@ital-uil.it
Gianni Semeghini	CGIL	0376-202202

## **IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA**

Nel dare avvio ai lavori si è tenuto conto delle indicazioni fornite dalla Regione Lombardia, dall'Asl di Mantova e dall'Assemblea dei Sindaci dell'ambito territoriale di Suzzara.

In prima battuta, dopo la deliberazione di Giunta Comunale del Comune di Suzzara, in quanto capofila, n. 270 del 20/12/2005, relativa all'approvazione delle linee di indirizzo per la predisposizione del nuovo Piano di zona e del regolamento per il funzionamento dell'Ufficio di Piano, è stato istituito l'ufficio di Piano, operativo dal mese di Gennaio 2006, sotto la supervisione del Dirigente Area Servizi alla Persona del Comune di Suzzara Dott.ssa Irene Nicolis

(tel 0376-513246. E- Mail: irene.nicolis@comune.suzzara.mn.it)

che risulta essere così composto:

NOMINATIVO	FUNZIONE	Ente di Appartenenza	TEL.	E-MAIL
Margonari Maria Elena	Coordinatore	Comune di Suzzara	0376-513261	elena.margonari@comune.suzzara.mn.it
Lorenzini Roberta	Membro	Comune di Suzzara	0376-513218	roberta.lorenzini@comune.suzzara.mn.it
Aleotti Antonella	Membro	Comune di Suzzara	0376-513252	antonella.aleotti@comune.suzzara.mn.it
Chitelotti Chiara	Membro	Comune di Pegognaga	0376-5546234	cchitelotti@comune.pegognaga.mn.it,
Bondavalli Vanna	Membro	Comune di Gonzaga	329317925 1	vanna.bondavalli@comune.gonzaga.mn.it

Gli operatori dell'ufficio di piano hanno da subito costituito ed attivato i tavoli tecnici indicati in precedenza, dando vita con i soggetti istituzionali e del terzo settore a proficui confronti sulle specifiche tematiche proposte. Contemporaneamente sono stati richiesti dati ed elementi più circoscritti al fine di meglio rappresentare e capire i bisogni della nostra realtà territoriale.

Durate il percorso di costruzione del piano di zona 2006/2008, i componenti l'ufficio di piano e gli amministratori si sono confrontati con i dirigenti scolastici, l'Asl, la Provincia, le Organizzazioni Sindacali del territorio, e con il tavolo di rappresentanza del terzo settore. Questi incontri hanno arricchito il piano, rendendolo uno strumento di integrazione delle politiche e di concertazione e programmazione partecipata. In particolare, vengono di seguito enunciati i processi di concertazione in fase di attuazione e di sviluppo con i soggetti di cui sopra.

### **Provincia**

Questo ambito territoriale, oltre a quanto stabilito dall'art. 7 della legge 328/2000, riconosce il ruolo fondamentale della provincia nel coordinamento delle progettualità distrettuali e interdistrettuali già in essere, in particolare legate alle leggi di settore (L. 285/97, L. 40/98, ecc...). A tale riguardo vanno menzionati i progetti legati all'area immigrazione e all'area povertà, nonché le nuove progettualità in tema scolastico. Si ritiene inoltre che la Provincia di Mantova, interlocutore indispensabile nell'analisi del bisogno attraverso il lavoro degli osservatori, debba essere necessariamente coinvolta nel lavoro dei tavoli tecnici per tutti gli argomenti relativi a tematiche riguardanti le specifiche e nuove competenze degli enti locali (es. autorizzazione al funzionamento e accreditamento di servizi).

### ***Azienda Sanitaria Locale***

In aggiunta ai rapporti di collaborazione già definiti, come ad esempio per i provvedimenti inerenti all'area tutela minori, si ritiene necessario intraprendere con l'Asl di Mantova un confronto che concorra a riconoscere i ruoli e le funzioni di valutazione ed accompagnamento delle persone e delle famiglie in questo momento di riorganizzazione dei servizi per disabili. Inoltre, con la stessa Asl, è importante intraprendere un percorso di concertazione sul processo di valutazione e monitoraggio delle progettualità relative alle leggi di settore previste dai precedenti documenti di programmazione territoriale, in essere nell'ambito distrettuale e realizzate con una collaborazione tra soggetti istituzionali e del terzo settore. E' intenzione di questo ambito continuare a promuovere interventi di integrazione socio-sanitaria nei servizi territoriali.

### ***Centro Servizi Amministrativi***

Questo ambito promuove la costruzione di un percorso comune per arrivare alla sottoscrizione di protocolli d'intesa per contrastare il disagio socio-sanitario ed educativo. In particolare si esprime un forte interesse ad affiancare/sostenere l'Ufficio Scolastico provinciale impegnato a favorire la corretta applicazione della legge attraverso:

- a) la diffusione del piano territoriale di intervento nelle scuole della provincia;
- b) la sensibilizzazione dei dirigenti scolastici nel rispetto dell'autonomia delle singole istituzioni scolastiche, all'integrazione tra i servizi attivati dal piano territoriale d'intervento e i progetti educativi in atto presso le singole scuole nelle modalità di volta in volta ritenute opportune e concordate fra l'istituzione scolastica e l'ente proponente del progetto;
- c) la promozione dell'intervento e dell'integrazione tra l'azione educativa e formativa ordinatamente sviluppata in ambito scolastico e quella che verrà sviluppata in ambito extra scolastico e/o extracurricolare attraverso le attività finanziate ex legge 285/97;
- d) la partecipazione con propri rappresentanti ai gruppi di lavoro per l'attuazione del piano territoriale.

### ***Organizzazioni Sindacali***

Il percorso di concertazione che il Distretto di Suzzara riconosce come metodo efficace per l'individuazione degli obiettivi del Piano di Zona, per l'attuazione dei progetti e per la verifica dei risultati attesi, è funzionale alla possibilità di concretizzare una seria programmazione partecipata.

Per questo l'organo politico del Piano di Zona, ovvero l'assemblea dei Sindaci, attraverso il Comune capofila, intende attivare il percorso di concertazione con le Organizzazioni Sindacali provinciali, con le rispettive articolazioni territoriali e le rappresentanze dei pensionati.

Con la programmazione contenuta nel presente piano 2006/08, sono stati affrontati i principali temi di interesse delle parti sindacali attraverso incontri di presentazione e di approfondimento.



Il Distretto ha operato al fine di raggiungere un'intesa con le organizzazioni sindacali che potrà costituire il presupposto per l'adesione al Piano di Zona, ancorché non richiesta dalle disposizioni regionali che regolano l'adozione dell'accordo di programma.

Tale adesione impegna il Distretto e le organizzazioni sindacali a produrre specifici momenti di incontro periodico, per seguire le fasi di sviluppo delle progettualità nei vari ambiti di intervento, sia per valutare congiuntamente gli esiti dei processi promossi con il Piano di zona.

Il livello di concertazione si svilupperà principalmente tra l'organo politico del Distretto e le organizzazioni sindacali e potranno essere definiti momenti specifici di approfondimento su singoli temi attraverso il confronto anche con i tavoli tecnici costituiti.

Tra gli obiettivi indicati, si sottolinea l'esigenza di attivare il coinvolgimento delle organizzazioni sindacali per l'elaborazione della carta dei servizi sociali dell'ambito distrettuale.

## **FUNZIONI DI AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO E DI ACCREDITAMENTO**

La recente normativa regionale ha trasferito ai Comuni le competenze in merito alle funzioni di autorizzazione, sospensione, revoca dell'autorizzazione al funzionamento e di accreditamento delle strutture socio-assistenziali.

Il sistema di accreditamento porta a una nuova definizione della dinamica di domanda/offerta dei servizi sociali, rispondendo, infatti, a tre necessità di "responsabilizzazione":

- stimolare i fornitori dei servizi ad un miglioramento continuo delle proprie prestazioni e ad attivare processi di auto-valutazione;
- affidare all'utente una maggiore autonomia di scelta;
- spingere l'ente pubblico verso una diversificazione dell'offerta e una possibile equiparazione pubblico/privato nell'ottica della sussidiarietà e della sostenibilità dei costi.

In particolare con decreto del Direttore Generale Famiglia e Solidarietà Sociale n. 514 del 20 gennaio 2006 avente ad oggetto "Trasferimento delle funzioni alle Aziende Sanitarie Locali, ai Comuni e alle province in attuazione delle DD.GG.RR. nn. 1648 e 1692 del 29/12/2005", che recepisce il protocollo d'intesa ANCI-UPL, si ribadisce che l'efficacia del trasferimento delle funzioni di cui trattasi è stabilita dal 1 gennaio 2006; al tempo stesso viene fissato un periodo transitorio di mesi sei per attuare un passaggio di competenze, ferma restando la titolarità di funzioni in capo ai Comuni. Inoltre, in conformità delle successive direttive regionali, si prevede che le risorse trasferite ai Comuni dalla Regione per l'espletamento di tali funzioni dovranno ripartirsi nei rispettivi ambiti distrettuali, con assegnazione agli enti capofila sulla base dei criteri che verranno adottati con successivi provvedimenti amministrativi.

La Provincia di Mantova, che fino ad ora è stata competente per lo svolgimento delle funzioni inerenti i provvedimenti di autorizzazione al funzionamento, ha concordato con questo ambito territoriale, un processo di accompagnamento nella fase istruttoria degli uffici di piano per un periodo minimo di sei mesi, al fine di agevolare il procedimento di rilascio di autorizzazione, sospensione, e revoca dell'autorizzazione al funzionamento da parte dei Comuni. Il tutto avviene mettendo a disposizione la documentazione agli atti, il supporto amministrativo e tecnico necessario alla verifica degli standard strutturali e gestionali delle unità d'offerta e al completamento della procedura amministrativa. Al fine di rendere il sistema di accreditamento un sistema organico che, pur rivolgendosi con specifiche parti a singole tipologie di servizio, faccia però riferimento ad elementi generali coerenti allo sviluppo del sistema integrato dei servizi ed alla qualità attesa sarebbe opportuno creare un unico sistema di accreditamento per tutto il territorio provinciale che

utilizzi principi omogenei per tutte le tipologie di servizio. In quest'ultimo caso il ruolo dell'Amministrazione Provinciale risulterebbe necessariamente strategico.

# L'OFFERTA DI SERVIZI E PRESTAZIONI NELL'AMBITO DELLA RETE

## CONSIDERAZIONI GENERALI

Il sistema dei servizi socio assistenziali presenti nell'Ambito territoriale di Suzzara comprende una gamma ampia di interventi.

Si propone nel seguito un quadro d'insieme a livello schematico del sistema dei servizi socio assistenziali così come si presenta attualmente, senza una pretesa di esaustività bensì con l'intento di mettere in luce gli elementi principali che caratterizzano il sistema in termini di utenza e modalità di gestione dei servizi .

I servizi vedono la presenza di soggetti pubblici, soggetti privati e del terzo settore. Essi inoltre vedono una tipologia diversificata di prestazioni: domiciliari, diurne, semiresidenziali e residenziali.

Un importante risultato del lavoro che caratterizza questo piano di zona è l'aumento della capacità di raccolta dei dati relativi ai servizi e di conseguenza la possibilità di disporre di una base di analisi, certamente imperfetta, ma per grandi aggregati omogenea sull'intero distretto. Questo consente di ricostruire alcune delle principali dimensioni di attività rispetto ai servizi. Questi sono stati qui suddivisi secondo la ripartizione tra aree di intervento, che saranno oggetto della programmazione del presente Piano di Zona:

1. Area anziani
2. Area disabili
3. Area Immigrazione
4. Area minori, adolescenti e famiglia
5. Area adulti in difficoltà, emarginazione sociale- povertà- dipendenze

Prima di entrare nel merito delle singole aree, vanno comunque enunciati due obiettivi di carattere generale che sottolineano l'importanza della comunicazione con il cittadino.

Primo obiettivo di questo ambito territoriale è la predisposizione della carta dei servizi sociali. Con essa i Comuni vogliono offrire ai cittadini un importante strumento per informare, far conoscere e far apprezzare i servizi, le attività e gli interventi promossi dai Comuni.

Le informazioni contenute nella carta dei servizi dei singoli soggetti (sedi ed orari effettuati, tipologie e modalità delle prestazioni offerte, requisiti di accesso richiesti, tempi di attesa, ect.) daranno al cittadino la possibilità di scegliere il servizio più rispondente ai propri bisogni, nonché la sua valutazione.

Tale anticipazione sottolinea l'importanza che le amministrazioni comunali ripongono nella carta dei servizi quale strumento di tutela dei diritti degli utenti e di comunicazione con il cittadino, peraltro ribadita con la stessa legge 328/2000 e il Piano Socio Sanitario Regionale, che indicano l'adozione della carta dei servizi quale requisito necessario per l'accreditamento di un servizio.

Altro obiettivo che l'ambito territoriale si pone è la costituzione del segretariato sociale, inteso come un servizio la cui funzione è quella di orientare l'utente verso una risposta immediata al bisogno richiesto e/o definire un successivo programma di intervento; e' il primo momento di accoglienza e di consulenza al servizio sul bisogno espresso che offre una risposta rapida ed organizzata. Il servizio nasce dalla necessità di orientare i cittadini nel vasto panorama dei servizi e delle risposte ai bisogni, giungendo ad un unico livello informativo sull'intera offerta di opportunità dell' area territoriale, superando in tal modo l'ottica di parcellizzazione delle fonti di informazione.

In particolare si riconoscono al segretariato sociale le seguenti funzioni:

- informazione, lettura della domanda, consulenza, orientamento della persona e della famiglia;
- osservatorio dei bisogni del territorio;
- filtro ed attivazione dei percorsi della rete dei servizi sociali e sanitari;
- informazione sui diritti;
- riduzione delle asimmetrie tra cittadino e istituzioni;
- potenziamento della capacità di scelta.

## **LE AREE DI INTERVENTO**

### **Area d'intervento anziani**

#### **1) Inquadramento iniziale con riferimento al primo triennio:**

Il sostegno e la promozione della domiciliarità sono stati gli elementi centrali di carattere strategico del precedente piano di zona, rispetto ai bisogni della popolazione anziana. Al termine della precedente programmazione è stato raggiunto l'ambizioso obiettivo di omogeneizzare il sistema di erogazione dei servizi di assistenza domiciliare e fornitura dei pasti agli anziani. Non è invece stato raggiunto l'obiettivo di soddisfare la richiesta di servizi semiresidenziali (centri diurni) e quella dei ricoveri di sollievo.

#### **2) Dati utenti/Servizi sintetizzabili in tabelle**

Tabella n. 1 - Popolazione anziana (età > 65 anni) residente al 31/12/2005

Comune di Gonzaga	1671
Comune di Moglia	1380
Comune di Motteggiana	417
Comune di Pegognaga	1515
Comune di San Benedetto Po	1988
Comune di Suzzara	4516
<b>Totale</b>	<b>11487</b>

Dati ricoveri ospedalieri degli anziani presso l'ospedale di Suzzara

N° ricoveri complessivi anno 2005: 3456 di cui il 74% di ricoverati proviene dai comuni dell'ambito territoriale.

Degenza media: giorni 9,30

Incidenza delle principali patologie con ricoveri superiori a n° 100:

- interventi su cristallino (cataratta): 553
- insufficienza cardiaca: 244
- interventi su articolazioni maggiori e reimpianti arti inferiori: 120
- malattie oncologiche: 101

Modalità di dimissioni:

- dimissione ordinaria: 2347
- dimissione volontaria: 8
- trasferimento in altro ospedale pubblico/privato: 59
- decesso: 118
- trasferimento in RSA: 37
- trasferimento ad altro regime di ricovero all'interno della struttura: 33
- trasferimento ad altro regime di ricovero all'esterno della struttura: 11

## SERVIZI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA'

### GLI UTENTI DEL SERVIZIO SAD

Tabella n. 2 - Utenti del servizio

COMUNE	N° UTENTI MASCHI	N° UTENTI FEMMINE	TOTALE
Gonzaga	4	13	17
Moglia	10	22	32
Motteggiana	2	4	6
Pegognaga	9	22	31
San Benedetto Po	9	23	32
Suzzara	11	35	46
totale	45	119	164

Tabella n. 3- Situazione familiare degli utenti

COMUNE	soli (e con badante)	con il coniuge	in famiglia
Gonzaga	11	1	1
Moglia	13	7	12
Motteggiana			6
Pegognaga	18	7	6
San Benedetto Po	11	6	15
Suzzara	3	8	15
totale	56	29	55

Tabella n. 4 - Tipologia voucher settimanale erogato (media gennaio/febbraio 2006)

COMUNE	bassa intensità	medio bassa intensità	media intensità	media alta intensità	alta intensità	totale
Gonzaga	5	6	6			17
Moglia	20	4	0	1	3	28
Motteggiana	4	1			1	6
Pegognaga	6	14	2	5	7	34
San Benedetto Po	9	9	8	4	2	32
Suzzara	14	11	15	5	1	46
totale	58	45	31	15	14	163

## **GLI UTENTI DEL SERVIZIO PASTI**

Tabella n. 5- Utenti del servizio

COMUNE	N° UTENTI MASCHI	N° UTENTI FEMMINE	TOTALE
Gonzaga	6	7	13
Moglia	11	8	19
Motteggiana	1		1
Pegognaga	7	12	19
San Benedetto Po	7	8	15
Suzzara	12	26	38
totale	44	61	105

Tabella n. 6 - Situazione familiare degli utenti

COMUNE	soli (e con badante)	con il coniuge	in famiglia
Gonzaga	nd	nd	nd
Moglia	14	4	1
Motteggiana	1		
Pegognaga	18	0	2
San Benedetto Po	15		
Suzzara	30		8
totale	60	4	9

## **SERVIZIO TRASPORTO ANZIANI**

Tabella n. 7 - Utenti del servizio

COMUNE	N° UTENTI	n° servizi trasporto effettuati
Gonzaga	300	1200
Moglia	23	35
Motteggiana	49	n.d.
Pegognaga	34	94
San Benedetto Po	80	66
Suzzara	37	166
totale	523	1561

Tabella n. 8 - Destinazioni/Tipologia servizio richiesto

COMUNE	ospedali/asl a Mantova, Suzzara, Pieve di Coriano, Quistello	alcolisti anonimi (servizio serale)	poliambulatori (Poggio Rusco, Quistello) ambulatori privati	visite c/o RSA/altro	altri servizi (spesa, posta ecc.)
Gonzaga					
Moglia	X	X			
Motteggiana	X				X
Pegognaga	X				
San Benedetto Po	X		X	X	
Suzzara	X		X	X	X

- In tutti i sei Comuni dell'Ambito distrettuale sono erogati i servizi di assistenza domiciliare e di fornitura pasti a domicilio, nonché di trasporto anziani.
- L'età media dei fruitori di questi servizi risulta essere superiore agli ottanta anni.
- Per quanto concerne la condizione del nucleo familiare degli anziani si rileva che oltre la metà vive solo oppure con il coniuge ultrasessantacinquenne.
- Da gennaio 2006 i servizi di assistenza domiciliare e di fornitura pasti vengono erogati in modo omogeneo in tutti e sei i comuni (per la descrizione della modalità organizzativa del servizio si rinvia al paragrafo sulla attivazione dei titoli sociali).
- Relativamente al servizio di assistenza domiciliare, si passa da interventi di bassa intensità rivolti ad anziani che conservano un buon grado di autosufficienza oppure vivono all'interno di un nucleo familiare che li supporta nel soddisfacimento dei propri bisogni, ad interventi di alta intensità rivolti a persone i cui bisogni sono particolarmente gravi dal punto di vista socio-sanitario e necessitano pertanto di un intervento integrato di tutti i servizi del territorio.
- A fronte di un'omogeneità del sistema organizzativo e qualitativo del servizio corrisponde invece una diversità di contribuzione alla spesa da parte delle famiglie differenziata tra comune e comune.
- Il Comune di Suzzara eroga un servizio di altissima intensità a favore di numero quattro utenti. Tali utenti hanno beneficiato nell'anno 2005 del finanziamento di cui al progetto relativo alla legge 162.



## ALTRI SERVIZI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA'

Tabella n. 9 - Servizi domiciliari erogati dall'Asl (dati forniti da Asl Mantova)

Elementi rilevati/elaborati	Cure domiciliari	Voucher ASL	Voucher esternalizzati	Adi estemp. ASL	Adi estemp. ASL
n. utenti in carico per assistenza infermieristica	114	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.
n. utenti in carico per assistenza riabilitativa	28	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.
n. utenti in carico per assistenza inf.co e riabilitativa	7	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.
Totale utenti in carico per il periodo di riferimento	149	12	183	959	149
n. voucher emessi per assistenza infermieristica	n.p.	n.p.	n.p.	795	52
n. voucher emessi per assistenza riabilitativa	n.p.	44	320	n.p.	n.p.
n. voucher emessi per assistenza inf.co e riabilitativa	n.p.	6	130	n.p.	n.p.
Totale voucher emessi per assistenza	0	2	18	n.p.	0
n. accessi per assistenza infermieristica	4561	52	468	0	n.p.
n. accessi per assistenza riabilitativa	952	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.
n. accessi per assistenza inf.co e riabilitativa	1139	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.
Totale accessi complessivi per assistenza	6652	0	n.p.	n.p.	0
n. prestazioni per assistenza infermieristica	7000	n.p.	0	0	2141
n. prestazioni per assistenza riabilitativa	952	n.p.	n.p.	9096	n.p.
n. prestazioni per assistenza inf.co e riabilitativa	1588	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.
Totale prestazioni per assistenza	9540	0	0	9096	2141
Totale casi dimessi	107	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.
Totale utenti presi in carico	109	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.

L'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Mantova – distretto di Suzzara eroga servizi di assistenza domiciliare ed in particolare:

- assistenza infermieristica a domicilio ad alta complessità
- prestazioni infermieristiche e riabilitative estemporanee a domicilio
- riabilitazione a domicilio
- voucher socio- sanitario

Si rileva un punto di fragilità nella gestione integrata del progetto individualizzato a favore dell'anziano che usufruisce già del voucher di assistenza domiciliare erogato dal Comune, poiché non esiste una comunicazione tempestiva da parte dell'ASL circa l'attivazione del voucher socio sanitario. Si rileva altresì un certo disagio da parte delle famiglie a causa della mancanza di coordinamento tra tutti gli operatori che intervengono con prestazioni di carattere sociale e sanitario a casa dell'anziano.

## ASSISTENTI FAMILIARI

Altro servizio a sostegno della domiciliarità largamente diffuso sul nostro territorio è quello svolto dalle badanti regolari e non, che, nonostante la loro scarsa preparazione culturale e professionale, rispondono tuttavia a bisogni di assistenza continua dell'anziano a cui gli altri servizi non riescono a far fronte.

## IL SERVIZIO DI TRASPORTO

In tutti i Comuni dell'ambito territoriale viene garantito un servizio di trasporto anziani per il raggiungimento di presidi ambulatoriali, medici ed ospedalieri. Alcuni garantiscono inoltre un servizio differenziato sulla base delle richieste da parte della popolazione anziana sia di carattere individuale/collettivo sia di carattere intra/extracomunale.

Il dato estremamente positivo che si rileva è l'impegno da parte di tutte le associazioni di volontariato sociale locale che svolgono questa tipologia di servizio.

## Fattori positivi e fattori critici dei servizi alla domiciliarità

Fattori positivi	fattori critici
È stato raggiunto l'obiettivo della voucherizzazione dei servizi SAD e fornitura pasti così come auspicato dal precedente piano di zona. Ciò ha comportato, da una parte, la presenza di una pluralità di soggetti/fornitori che possono erogare i servizi e dall'altra una diversificazione e maggiore flessibilità dei servizi offerti.	Si rileva una frammentazione dei servizi che non comunicano tra loro con un conseguente vissuto di disagio da parte dei familiari dell'anziano
I servizi di assistenza domiciliare e fornitura pasto hanno consentito il mantenimento nel proprio domicilio sia di anziani soli che in famiglia, ritardando così processi di istituzionalizzazione precoci.	Vi è una certa difficoltà nel conciliare i tempi della famiglia con i tempi di organizzazione dei servizi. L'utente o la famiglia "subiscono" tempi di intervento diversi dalle loro aspettative (percezione di scarsa empatia, approccio sbrigativo e superficiale)
	Risulta difficile valutare da parte dei Comuni la qualità degli interventi erogati dai soggetti fornitori accreditati, per mancanza di attendibilità dell'indice di gradimento degli anziani e/o dei familiari che viene influenzato dal livello socioculturale, da atteggiamenti di accondiscendenza e scarsa contrattualità, tipici dei soggetti "fragili".
	Si rileva una difficoltà di gestione in caso di dimissione ospedaliera per anziani soli assoluti o privi di adeguata rete familiare.
	I servizi comunali e quelli dell'ASL non riescono a rispondere a bisogni di assistenza continuativa nei casi di autosufficienza gravemente compromessa; A tali bisogni rispondono invece le assistenti familiari spesso con scarsa professionalità.
E' presente sul territorio uno sportello "badanti" gestito dal consorzio Sol.co di Mantova che funge da intermediario tra la domanda e l'offerta (sportello di Gonzaga)	Manca una raccolta di dati a livello territoriale circa la presenza e le attività svolte dalle "badanti" essendo diffuso il fenomeno della irregolarità
Vi è una forte sensibilità da parte delle	Risulta spesso difficoltoso da parte delle

associazioni di volontariato sociale locale nei confronti dei bisogni degli anziani; tale sensibilità si manifesta nell'impegno effettivo nell'epletamento dei trasporti con costi di gestione contenuti.	associazioni di volontariato, che effettuano servizi di trasporto, soddisfare tutte le richieste a causa della mancanza di un adeguato numero di volontari. In alcuni Comuni la mancata risposta alle richieste dipende anche dai limiti imposti dai regolamenti comunali.
---	--

### **SERVIZI RESIDENZIALI O SEMIRESIDENZIALI**

DATI	Rsa Fond Sissa-Moglia	Rsa Fond Boni Suzzara	Ospedale Civile Gonzaga	RSA Comunale San B. Po	RSA Gonzaga	Totale
N. posti letto accreditati	60	85	22	72	50	289
Indice saturazione	98%	98.5%	100%	99%	100%	99,10 %
Provenienza degli utenti	90% distrettuale 10% extra distrettuale	100% distrettuale	distrettuale	97% distrettuale 3% extra distrettuale	100% distrettuale	97,40
Retta giornal applicata	Euro 44.00	Euro 39.20	Euro 40.50	Euro 38.19	Euro 40,00	Euro 40,38
n. di utenti la cui retta è integrata o sostenuta dai comuni	10	15	1	5	12	43
Class Sospa degli ospiti						
Classe 1	31	20	4	15	5	
Classe 2	1	9	3	12		
Classe 3	25	21	4	7	5	
Classe 4	0	6		6	2	
Classe 5	1	2		10		
Classe 6	0	3		7	1	
Classe 7	2	8		5	5	
Classe 8	0	16		4		
NAT			11	6	20	
NAP					12	
Previsione di ampliare l'offerta ricettiva anche con attivaz. di nuove unità d'offerta	Il CDA ne sta discutendo	n. 4 posti di sollievo a libero mercato oppure fisioterapia per esterni	nessuna	Nessuna fino al termine della ristrutturazione	Ulteriori 10 posti letto e attivazione CDI per 10 posti	
Media della lista d'attesa	10 utenti	10 utenti	15 utenti	10 utenti	3 utenti	

Oltre alle sopraccitate RSA indicativamente entro l'anno 2006 sarà funzionante la nuova RSA di Pegognaga con disponibilità di 56 posti letto di cui 3 per ricoveri di sollievo. Presso la RSA di Pegognaga sarà attivato anche un centro diurno integrato con 10 posti. Si rileva la completa saturazione delle strutture dell'ambito territoriale che ospitano per il 97,40% cittadini provenienti dallo stesso ambito. Tenuto conto che non è stato possibile rilevare il numero di cittadini residenti nel territorio e ospiti presso altre strutture extraterritoriali e che ciascun cittadino interessato al ricovero in struttura ha la facoltà di

presentare la domanda in più strutture contemporaneamente, si può ragionevolmente ipotizzare che la RSA di Pegognaga consentirà di rispondere al bisogno di residenzialità degli anziani.

La futura attivazione dei centri diurni integrati consentirà di ampliare l'offerta dei servizi domiciliari rispondendo alla richiesta di assistenza domiciliare di carattere continuativo, ritardando il più possibile l'istituzionalizzazione precoce.

I Comuni attualmente contribuiscono al pagamento della retta giornaliera di ricovero per il 14,88% dei ricoverati in RSA (tale dato non comprende i ricoverati ospitati presso strutture extraterritoriali). Ciascun Comune si è dotato di un proprio sistema di contribuzione al pagamento della retta da parte delle famiglie.

### **3) Nuovi bisogni rilevati**

L'aumento di anziani soli, l'allungamento della vita, il progressivo aumento dei grandi vecchi e la mancanza di risorse familiari di supporto determinano la sempre più rilevante necessità di sostenere la cura domiciliare dell'anziano bisognoso di servizi a valenza sia sociale che sanitaria.

Specificatamente, per quanto riguarda il trasporto, l'anziano richiede, per mancanza di risorse personali e familiari, trasporti sempre più differenziati e complessi.

### **4) Obiettivi prioritari nel triennio**

- 1) migliorare la flessibilità dei servizi a sostegno della domiciliarità attraverso un ripensamento degli assetti organizzativi che soddisfino maggiormente i bisogni.
- 2) Migliorare la comunicazione tra i soggetti pubblici e non che erogano assistenza sviluppando percorsi di integrazione e collaborazione socio-sanitaria
- 3) Attivare un sistema di monitoraggio della qualità dei servizi erogati che tenga conto anche delle aspettative della famiglia e non solo dell'avvenuta risposta al bisogno
- 4) Monitorare la presenza di "badanti" sul nostro territorio con conseguente responsabilizzazione della famiglia ospitante
- 5) Implementare la qualificazione professionale delle assistenti familiari di tipo privato
- 6) Favorire il potenziamento della partecipazione attiva dei cittadini al servizio di trasporto effettuato dal volontariato;
- 7) Formare ed informare i volontari in relazione ai servizi da svolgere
- 8) Uniformare i criteri di contribuzione degli utenti e dei Comuni sia per i voucher sia per le rette di ricovero degli anziani in RSA/case di riposo.

### **5) Programma triennale con progettazione annuale**

#### *Anno 2006*

- Implementazione di un sistema di monitoraggio sperimentale con riferimento in particolare alla qualità dei servizi SAD e fornitura pasti agli anziani;
- Studio di una sistema per uniformare la tariffazione e la quota di contribuzione degli utenti dei servizi su tutto il territorio
- Definizione sistema di erogazione in forma associata dei servizi a mezzo voucher per gli anni 2007-2008
- Studio modalità di sensibilizzazione e responsabilizzazione delle famiglie nei confronti delle assistenti familiari
- Studio modalità di sensibilizzazione nei confronti della popolazione per aumento risorse del volontariato sociale
- Attivazione tavoli di confronto con le Associazioni locali di volontariato

#### Anno 2007

- attivazione modalità di confronto interistituzionale (ASL, RSA, Ospedale) con relativi protocolli di comunicazione che consentano la predisposizione di un progetto individualizzato integrato
- creazione di una banca dati che rilevi la presenza in ambito territoriale delle assistenti familiari
- attivazione sistema di informazione/formazione dei volontari
- studio e applicazione modalità di accesso univoche ai servizi di trasporto
- studio regolamento per il sistema di contribuzione al pagamento delle rette pagate dagli anziani per ricoveri in struttura.

#### Anno 2008

- sperimentazione ipotesi di gestione in forma associata dei servizi domiciliari
- studio e sperimentazione forme di contributo economico alle famiglie che si avvalgono di assistenti familiari
- costituzione tavolo di lavoro/consulta per raffronto permanente sul bisogno del trasporto anziani

## **Area d'intervento disabili**

### **1) Inquadramento iniziale con riferimento al primo triennio**

Nella stesura del primo piano di zona veniva rappresentata la mappa dei servizi e dei progetti rivolti ai disabili esistenti su tutto l'ambito territoriale: il Centro Socio Educativo (ora CDD), il Servizio Formativo dell'Autonomia (SFA), gli inserimenti lavorativi, i servizi trasporto specifici per i disabili, gli interventi di aiuto domiciliare e i progetti individualizzati scuola extra scuola.

Inoltre era prevista la necessità di costruire una comunità alloggio poiché l'ambito ne era completamente sprovvisto.

Ora, per la definizione del piano di zona 2006 – 2008, si è cercato di individuare la quali/quantità del bisogno e pur non arrivando a stilare una vera e propria ricerca, sono stati coinvolti il servizio di neuropsichiatria infantile, l'ASL, il settore formazione-lavoro della Provincia, le istituzioni scolastiche del territorio; ciò al fine di una rappresentazione partecipata del problema della disabilità.

Il seguente quadro tratta dei disabili da 0 a 64 anni di tutto l'ambito distrettuale di Suzzara, con esclusione degli psichici poiché rientrano nell'area adulti in difficoltà, emarginazione.

### **2) Dati utenti/Servizi sintetizzabili in tabelle**

Particolare attenzione è stata riservata ai soggetti minori di 18 anni e le tabelle sottostanti indicano i primi dati di carattere quantitativo, riferiti al 31.12.2005.

Tab. n. 1- Totale disabili da 0 a 64 anni

Classi d'età	numero	Con accompagnamento
0-17	66	33
18-65	405	176
Totale	471	209

Si sottolinea che:

- ◆ non sono compresi i disabili certificati dall'INAIL
- ◆ il 44.3% ha l'accompagnamento per cui una disabilità che ha compromesso l'autonomia nello svolgimento "degli atti quotidiani" della vita
- ◆ i bambini che hanno l'accompagnamento sono il 50%

Tabella n. 2 - Disabili sensoriali

Tipologia disabilità	numero
Ciechi assoluti	09
Sordomuti	25*
Totale	34

\* di cui 5 sono minori

Tabella n. 3 - Principali patologie

Patologia	Numero
Ictus	41
Da trauma	29*
Sclerosi multipla	17

distrofia	5
-----------	---

\* di cui n. 1 minore

Tabella n.4 - Stato civile dei disabili dai 18 ai 64 anni

Stato civile	numero
Coniugato	127
Vedovo	10
Divorziato/Separato	15
Nubile/Celibe	253
Totale	405

Tab. n.5 –Percentuale dei disabili sulla popolazione 0/64

Comune	Numero	Indice di disabilità
Gonzaga	80	1.16
Moglia	51	1.15
Motteggiana	21	1.13
Pegognaga	78	1.46
S. Benedetto Po	73	1.30
Suzzara	168	1.20
Totale	471	1.23

Tab. n. 6 - Disabili minori (0-17 anni) per Comune di residenza

Comune	Numero bambini	Inseriti alla Casa del Sole
Gonzaga	17	2
Moglia	02	1
Motteggiana	02	1
Pegognaga	07	1
S. Benedetto Po	12	1
Suzzara	26	2
Totale	66*	8

\* di questi 5 sono immigrati stranieri e il totale è sottostimato poiché potrebbero esserci dei riconoscimenti in corso oppure qualche genitore di bambino molto piccolo che ancora non ha inoltrato la domanda di riconoscimento dell'invalidità

Tab .n. 7 - Principali patologie dei bambini:

Patologia	Numero bambini
disabilità grave delle funzioni intellettive	21
autistici	3
down	7

Tab. n. 8 - Adulti disabili inseriti in strutture residenziali

Tipologia struttura	Numero
Comunità alloggio	02
Istituti geriatrici	06
Istituti per disabili	09



Totale	17
--------	----

Tab. n. 9 - Servizi diurni utilizzati

Comune	Sfa	Cse	Casa del sole	Totale
Gonzaga	4	4	2	10
Moglia	1	4	1	6
Moteggiana	2	0		2
Pegognaga	4	1	1	6
S. Benedetto Po	4	3	1	8
Suzzara	13	7	2	22
Totale	28	19	7	54

Lista d'attesa

CSE N. 2                      SFA N. 1

Tab. n. 10 - Progetti ammessi ai sensi della legge 162/98 nell'anno 2005

Tipologia progetto	Numero	Soggetto gestore
Assistenza domiciliare	5	Comune di Suzzara
Percorsi di accompagnamento verso l'emancipazione dal contesto familiare	10	C.H.V
Interventi di sollievo mediante soggiorni temporanei	6	C.H.V

Tabella n. 11- Bambini certificati frequentanti /iscritti

Grado di scuola	A.S. 2004-05	A.S.2005-06	A.S.2006-07
Scuola dell'infanzia	14	17	18
Scuola primaria	56	51	59
Scuola secondaria di primo grado	26	37	41
Totale	96	105	118

Tabella n. 12 - Sostegni attivati

Grado di scuola	A.S 04/05 n.sostegni	ore	A.S. 05/06 n.sostegni	ore	A.S.06/07* n.sostegni	ore
Scuola dell'infanzia	6.5	169	8	200	5	125
Scuola primaria	23	506	22.5	495	26	568
Scuola secondaria di primo grado	11	229	14	248	16	258
Totale	40.5	904	44.5	943	47	951

\*previsti

Numero dei progetti individualizzati scuola extra scuola n. 15

Tabella n. 13 - Suddivisione per Comune degli occupati (L. 68/99)

Comune	Occupati	Avviati		
		2004	2005	2006
Gonzaga	15	1	1	0
Moglia	13	2	0	0
Motteggiana	4	0	0	0
Pegognaga	22	4	2	0
S. Benedetto	16	0	0	0
Suzzara	47	5	6	0
<b>Totale</b>	<b>117</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>0</b>

Tabella n. 14 - Tipologia disabilità degli occupati

Comune	Fisici	Intellettivi	Sensoriali
Gonzaga	12	2	1
Moglia	9	3	1
Motteggiana	4	0	0
Pegognaga	16	3	3
S. Benedetto	10	6	0
Suzzara	37	6	4
<b>Totale</b>	<b>88</b>	<b>20</b>	<b>9</b>

Tabella n. 15 - Iscritti in lista d'attesa

Comune	Totali in lista d'attesa
Gonzaga	30
Moglia	19
Motteggiana	6
Pegognaga	22
S. Benedetto	20
Suzzara	55
<b>Totale</b>	<b>97</b>

Il tavolo di lavoro sulla disabilità si è riunito tre volte ed ha preso contatti specifici coi seguenti soggetti Istituzionali:

- ◆ il Responsabile AREA Disabili ASL
- ◆ le Neuropsichiatrie infantile dell'Azienda Ospedaliera Poma
- ◆ i Dirigenti scolastici della scuola Primaria afferenti all'Ambito Territoriale
- ◆ il Nucleo Operativo Disabili
- ◆ il Responsabile di Servizio degli inserimenti lavorativi della Provincia

Da questi primi contatti è emerso che:

- ◆ si condivide la metodologia di confrontarsi periodicamente attorno ad un tavolo per discutere delle problematiche nel loro complesso, individuare le priorità e proporre il conseguente uso razionale delle risorse.
- ◆ Si condivide, altresì, la valutazione secondo cui la rete dei servizi presenti sul territorio è ancora scollegata e soprattutto si rileva la necessità di un

accompagnamento costante del disabile e della sua famiglia per la realizzazione del progetto individualizzato. Per ora impropriamente risulta essere la scuola il servizio al centro del progetto di vita del ragazzo portatore di handicap

- ◆ al servizio di neuropsichiatria infantile ogni anno arrivano circa 300 bambini di cui solo 1/5 è riconosciuto invalido civile e pochi altri sono seguiti perché nati prematuri. A questi si aggiungono alcuni casi di ragazzi indirizzati dal consultorio familiare per una valutazione sanitaria da inviare al tribunale dei minori mentre la maggior parte delle segnalazioni proviene dalla scuola e dai genitori che hanno osservato difficoltà di inserimento scolastico. Si riscontra quindi una forte attenzione ai segnali di difficoltà del bambino nell'ottica di una capillare prevenzione primaria e secondaria; tuttavia ciò risulta essere svantaggioso per i soggetti portatori di handicap i quali constatano una difficoltà di accessibilità al servizio.
- ◆ Si rileva inoltre la presenza di liste d'attesa ai servizi riabilitativi, quali la logopedia e la fisioterapia, con programmi di riabilitazione che subiscono interruzioni dovute alla necessità di garantire il turn over dell'utenza.
- ◆ La disponibilità delle amministrazioni comunali, seppur con criteri diversi, ad integrare i sostegni scolastici con educatori, consente una migliore accoglienza del disabile all'interno della scuola e una sua maggiore integrazione nel gruppo classe. Si rileva però che sino ad ora la maggior parte delle risorse vengono utilizzate nell'ambito scolastico a discapito dell'integrazione sociale, tra cui gli inserimenti ai centri ricreativi estivi che andrebbero ripensati proprio per incentivare il più possibile l'integrazione sociale.
- ◆ I dirigenti scolastici rilevano che il personale incaricato a svolgere il sostegno scolastico è precario, non garantisce continuità.
- ◆ Nelle scuole mancano spazi attrezzati per i più gravi, strumenti didattici ed esperti di formazione.
- ◆ In ogni scuola opera un gruppo handicap, non sempre formalizzato, allo scopo di scambiarsi le esperienze e di interagire costantemente coi familiari
- ◆ E opportuno segnalare che la deliberazione di GR n, VII/18334 del 23/07/2004 ha definito nell'ambito dei servizi per persone disabili una nuova unità d'offerta denominata CDD (Centro Diurno per persone Disabili) e ne ha enucleato i requisiti per l'autorizzazione al funzionamento. La cooperativa CHV di Suzzara nel mese di dicembre 2005 ha richiesto ed ottenuto l'accreditamento per tale unità di offerta per n. 25 posti nella struttura di Via Democrito n. 13/A (ex CSE). Per l'attivazione di tale servizio si è in attesa che l'Asl di Mantova stipuli il contratto con il servizio anzidetto.
- ◆ Per lo SFA, i Comuni sono in regime di proroga della convenzione in scadenza il 31/12/2005, in quanto non conoscendo a tutt'oggi le future scelte dell'ente gestore, risulta problematico stabilire un sistema diverso per questo servizio così come per un eventuale CSE possibile.
- ◆ Per quanto riguarda i servizi residenziali per disabili va menzionato che nell'ambito territoriale si è costituito da oltre tre anni il comitato "La Tartaruga" allo scopo di raccogliere fondi per la realizzazione di n. 5 alloggi protetti ed una Comunità alloggio per n. 10 persone. Il primo progetto è già stato realizzato mentre il comitato si sta adoperando per raccogliere i fondi necessari alla realizzazione della comunità.

### **3) Nuovi bisogni rilevati:**

- a. una presa in carico più completa della situazione del disabile e della sua famiglia poiché, analizzando il sistema dell'offerta, si rileva una somma di servizi più che una rete in grado di sostenere ed accompagnare la famiglia che vive una forte difficoltà, sia nell'organizzazione della quotidianità, sia nell'avere certezze per il futuro;
- b. uniformare le modalità di funzionamento e di accesso ai progetti educativi individualizzati per la scuola e l'extrascuola;
- c. Rafforzare la co-progettazione a livello istituzionale e col terzo settore coinvolto;
- d. Approfondire lo studio sulle potenzialità reali degli inserimenti lavorativi, ricercando collaborazioni con le Imprese del territorio, la cooperazione sociale e con la consulta economica d'area per definire una progettazione d'ambito;
- e. Promuovere e sviluppare gruppi di sostegno e di auto aiuto per i genitori dei bambini disabili.

#### 4) Obiettivi prioritari del triennio

Così come indicato nell'allegato 3 della delibera di Giunta Comunale del Comune capofila del piano di zona n. 270 del 20.12.2005, avente per oggetto: " Piano di zona 2006/08 – Approvazione linee di indirizzo e regolamento per il funzionamento dell'ufficio di piano le priorità di intervento risultano essere le seguenti :

Minori disabili nelle scuole (0-18 ANNI)	Anno 2006	Trattazione all'interno del tavolo tecnico della materia e condivisione di linee di indirizzo
	Anni 2007/2008	Approvazione di un regolamento di ambito sull'accesso e sul funzionamento del servizio
CDD e SFA e comunità alloggio	Anno 2006	Studio regolamento di accesso al servizio e a forme di gestione associata mediante Convenzione
	Anni 2007/2008	Applicazione forma associata e regolamento di accesso

Inserimenti lavorativi/Borse lavoro	Anno 2006	Studio forme di gestione associata al servizio. Ricerca di collaborazioni con le imprese del territorio e la consulta econ. d'area per sviluppo inserimenti e borse lavoro
	Anni 2007/2008	Partecipazione bandi e sviluppo progetti in forma associata

E' pertanto necessario che:

- Si facciano incontri programmati e periodici del tavolo tecnico disabili, sia con le Istituzioni locali, sia con il terzo settore coinvolto, al fine di un monitoraggio costante del bisogno oltre che della domanda e dell'offerta per uno studio più approfondito della problematica;
- Si formulino proposte operative utili a favorire "il progetto di vita del soggetto" disabile, individuando il "care giver" e rafforzando la rete territoriale dei servizi;
- Si interagisca col tavolo tecnico che tratta degli adulti emarginati al fine di sostenere congiuntamente progetti ed iniziative volte soprattutto ad incrementare gli inserimenti lavorativi e ad analizzare le problematiche inerenti le situazioni borderline fra psichiatria e disabilità psico-fisica.

## **Area d'intervento immigrazione**

Come già sopra enunciato, l'analisi delle problematiche relative a quest'area è effettuata in modo trasversale nelle precedenti e successive aree tematiche. Questa sezione riporta esclusivamente l'indicazione di dati sulla popolazione straniera e sua composizione.

I cittadini stranieri residenti nell'Ambito territoriale del distretto di Suzzara sono 4037, di questi:

- ◆ 119 provengono da Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA): Inghilterra, U.S.A
- ◆ 3.918 provengono da Paesi Forte Pressione Migratoria (FPM): Marocco, India, Bangladesh, ecc. e dall'Est Europa.

Dal 2000 ad oggi la loro presenza è praticamente raddoppiata, mentre dal 2003 al 2004 l'incremento medio è stato del 19%.

E' maggioritaria la componente maschile (58.8%), anche se il rapporto maschi/femmine nel corso degli ultimi anni, a seguito dei ricongiungimenti familiari, si sta lentamente riequilibrando.

Tabella n. 1- Cittadini provenienti da Paesi a FPM residenti nell'ambito territoriale

	Anno 2003	Anno 2004
Ambito territoriale	3.366	4.037

Tabella n. 2 - percentuale di cittadini stranieri in rapporto alla totalità della popolazione residente - Anni 2000 - 2003 - 2004

	Anno 2000	Anno 2003	Anno 2004
Ambito territoriale	4,4 %	6,9 %	8,1 %

Tabella n. 3 - percentuale di cittadini stranieri in rapporto alla totalità della popolazione residente - Anni 2000 - 2003 - 2004 – suddivisi per i Comuni

Comune	Anno 2000	Anno 2003	Anno 2004
Gonzaga	4,2 %	7,7 %	8,5 %
Moglia	6,7 %	7,6 %	8,6 %
Motteggiana	6,2 %	9,5 %	11,3 %
Pegognaga	3,5 %	5,9 %	6,9 %
S. Benedetto Po	3,0 %	6,0 %	7,0 %
Suzzara	3,2 %	6,7 %	8,3 %

Tabella n. 4 - stranieri residenti, suddivisi per Paesi di provenienza.  
(numero e percentuali al 31.12.2004)

Paese	numero	%
Unione Europea	81	2,0
Albania	221	5,5
Serbia-Montenegro	9	0,2
Macedonia	43	1,1
Romania	105	2,6
Ucraina	60	1,5
Altri paesi europei	115	2,8
Altri P.S.A.*	4	0,1
Ghana	149	3,7
Marocco	581	14,4
Nigeria	84	2,1
Tunisia	134	3,3
Altri Africa	80	2,0
India	1.287	31,9
Cina	303	7,5
Bangladesh	374	9,3
Pakistan	305	7,6
Altri Asia	32	0,8
Brasile	26	0,6
Altri America latina	44	1,1
Totale	4.037	

\*Paesi a sviluppo avanzato

Suddetta tabella mette in evidenza:

- La nazionalità maggiormente rappresentata nell'ambito territoriale di Suzzara è l'India con un 31.9% seguita dalla comunità marocchina per il 14.4%.
- Gli indiani sono maggiormente occupati nelle aziende agricole, in particolare negli allevamento del bestiame, mentre i marocchini lavorano nelle piccole e medie industrie o per agenzie di lavoro interinale.
- Generalmente è una immigrazione con un buon livello di istruzione, più del 15% è laureato e il 41.6% ha un diploma.
- Le donne, come avviene per le generazioni autoctone, sono di regola più istruite degli uomini.
- L'immigrazione più recente riguarda persone che provengono dai paesi dell'EST; si tratta soprattutto di badanti che si dedicano alla cura degli anziani a domicilio.
- Quest'ultima tipologia di immigrazione si distingue dalle altre in quanto, trattandosi di persone sole, vivono nell'abitazione del datore di lavoro e col salario mantengono i loro familiari nel paese d'origine.
- Si stima, complessivamente, la presenza di irregolari per un 5%. (Fonte: Osservatorio)

Tabella n. 5 – Numero di cittadini stranieri residenti nei Comuni, suddivisi per sesso e variazione percentuale – anni 2003 - 2004

Comuni	Anno 2003			Anno 2004			Variaz. % 2003-2004
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	
Gonzaga	358	287	645	413	320	733	+ 13.6
Moglia	251	187	438	289	214	503	+ 14.8
Motteggiana	114	91	205	143	114	257	+ 25.4
Pegognaga	235	168	403	271	200	471	+ 16.9
S. Benedetto Po	274	181	455	324	212	536	+ 17.8
Suzzara	739	481	1220	929	608	1537	+ 26.0
TOTALI	1971	1395	3366	2369	1668	4037	+ 19.1

Tab n. 6 - Saldo migratorio, immigrati ed emigrati, per Comuni - anno 2004 –

Comuni	Immigrati n°	Emigrati n°	Saldo n°
Gonzaga	467	268	+ 199
Moglia	260	208	+ 52
Motteggiana	210	96	+ 114
Pegognaga	235	184	+ 51
S. Benedetto Po	258	189	+ 69
Suzzara	903	503	+ 400
TOTALE	2.333	1.448	+ 885

Tab n. 7 - Saldo naturale della popolazione straniera residente al 31.12.2004 e percentuale degli stranieri in rapporto alla totalità dei nati - anno 2004 -

Comuni	Nati	Morti	Saldo naturale	% su tot. dei nati
Gonzaga	15	0	+ 15	18,5
Moglia	28	0	+ 28	40,0
Motteggiana	9	0	+ 9	31,0
Pegognaga	17	0	+ 17	22,6
S. Benedetto Po	15	0	+ 15	27,3
Suzzara	45	1	+ 44	25,3
TOTALE	129	1	+ 128	26,4

Suddetta tabella mette in evidenza:

- La popolazione straniera è caratterizzata da un alto quoziente di natalità, in costante crescita; per contro, il tasso di mortalità è molto basso;
- L'età media della popolazione straniera è di 28 anni,

Tab n. 8 – Donne italiane diventate madri, per classi d'età ed età media - anno 2004 -

Comuni	15-19 anni	20-24 anni	25-29 anni	30-34 anni	35-39 anni	40-44 anni	45-49 anni	Tot. nati	Eta' media
Gonzaga	1	7	25	22	8	3	0	66	26.6
Moglia	1	0	10	19	11	1	0	42	32.0
Motteggiana	0	2	8	6	2	2	0	20	30.1
Pegognaga	1	4	12	24	14	3	0	58	31.8
S. Benedetto	1	2	8	15	10	4	0	40	31.7
Suzzara	2	12	35	57	21	6	0	133	30.7
TOTALE	6	27	98	143	66	19	0	359	30.4

Tab n. 9 – Donne straniere diventate madri, per classi d'età ed età media - anno 2004 -

Comuni	15-19 anni	20-24 anni	25-29 anni	30-34 anni	35-39 anni	40-44 anni	45-49 anni	Tot. nati	Eta' media
Gonzaga	0	4	7	3	1	0	0	15	27.4
Moglia	0	12	10	5	0	1	0	28	26.6
Motteggiana	0	2	3	3	1	0	0	9	28.8
Pegognaga	0	2	10	3	2	0	0	17	28.4
S. Benedetto	1	2	7	4	0	1	0	15	28.7
Suzzara	0	12	19	7	7	0	0	45	28.1
TOTALE	1	34	56	25	11	2	0	129	28.0

Dal confronto tra la tabella 8 e 9 si rileva che l'età media della madre straniera è leggermente inferiore a quella della madre italiana

Tab n. 10 - Minori stranieri residenti, per classi d'età scolare - al 31.12.2004 -

0 - 2 anni			3 - 5 anni			6 - 10 anni			11 - 13 anni			14 - 17 anni			TOTALI		
M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
159	126	285	106	122	228	171	139	310	93	53	146	116	81	197	645	521	1166
21,2%			17,7%			15,2%			12,6%			13,0%			15,9%		

Note conclusive:

- I dati quantitativi relativi alla consistenza del fenomeno, ma anche elementi di tipo "qualitativo" quali ad esempio la crescente presenza delle seconde generazioni, confermano il consolidamento della realtà migratoria.
- Le amministrazioni comunali, nel corso dell'ultimo quinquennio, hanno realizzato progetti territoriali di integrazione, finanziati dalla ex legge 40, contribuendo a diffondere la cultura dell'integrazione.
- E' stata notevole l'evoluzione del fenomeno migratorio come altrettanto significativa è stata la capacità di accoglienza dimostrata dalla comunità locale.



- Il livello di integrazione si realizza, come indicato dal rapporto 2005 dell'ISMU, nell'arco di 5 o 6 anni ed è favorito dalla presenza di altri gruppi della stessa nazionalità; questo processo è più rapido e meno problematico tra i giovani.
- Sempre dal rapporto 2005 dell'ISMU emerge che Mantova è la provincia lombarda con la più alta incidenza di popolazione scolastica straniera, così suddivisa:
  - il 23,2% di media che arriva al 26% nella scuola dell'infanzia;
  - il 4,7% negli istituti superiori a fronte di una media provinciale del 3.9%;
  - il 7.8% nei centri di formazione professionale a fronte di un 5.5% di media regionale.

## Area d'intervento area minori, adolescenti e famiglia

### 1) Inquadramento iniziale con riferimento al primo triennio

Molte delle progettualità riferite alla presente area di intervento hanno trovato, nella scorsa triennalità, attuazione nell'ambito delle leggi di settore in particolare delle leggi 285- 45 e 40; altri servizi sono stati finanziati dai singoli comuni con risorse proprie di bilancio, altri interventi hanno trovato parte di finanziamento nella circolare 4 della Regione Lombardia. In particolare con la programmazione della legge 285/97 sono stati attivati progetti individualizzati per ragazzi ad alto rischio di devianza, progetti di promozione della aggregazione per le differenti fasce di età, interventi di educativa di strada ai sensi della legge 45. Per valutazione più complessiva si rimanda alla parte relativa alle progettazioni delle leggi settore.

Inoltre sono stati sperimentati in alcuni Comuni del distretto, in accordo con le istituzioni scolastiche, con il servizio minori e consultorio ASL e con il supporto di psicologi appositamente incaricati dall'Ente locale, interventi diversificati di consulenza e di formazione a favore dei ragazzi, degli insegnanti e delle loro famiglie. Sul territorio distrettuale è presente un'ampia gamma di unità di offerta: asili nido, nidi aperti, centri di aggregazione giovanile, centri estivi, informagiovani, associazioni sportive, oratori e parrocchie.

### 2) Dati utenti/Servizi sintetizzabili in tabelle

Tabella n. 1 - Popolazione residente Al 31.12.2005 (Fascia 0 - 24 Anni)

FASCIA ETA'	SUZZARA			PEGOGNAGA			GONZAGA			MOTTEGGIANA			SAN BENEDETTO PO			MOGLIA		
	RESIDENTI ITALIANI E P.S.A.	RESIDENTI F.P.M.	TOTALI	RESIDENTI ITALIANI E P.S.A.	RESIDENTI F.P.M.	TOTALI	RESIDENTI ITALIANI E P.S.A.	RESIDENTI F.P.M.	TOTALI	RESIDENTI ITALIANI E P.S.A.	RESIDENTI F.P.M.	TOTALI	RESIDENTI ITALIANI E P.S.A.	RESIDENTI F.P.M.	TOTALI	RESIDENTI ITALIANI E P.S.A.	RESIDENTI F.P.M.	TOTALI
DA 0 A 2	408	130	538	112	31	143	181	35	216	62	21	83	119	49	168	116	51	167
DA 3 A 5	399	97	496	133	37	170	275	51	326	43	18	61	142	41	183	122	32	154
DA 6 A 10	647	115	762	266	34	300	451	75	526	78	25	103	205	52	257	201	50	251
DA 11 A 13	377	67	444	152	23	175	251	41	292	54	11	65	136	29	165	106	23	129
DA 14 A 17	500	68	568	201	29	230	288	46	334	42	14	56	197	32	229	178	31	209
DA 18 A 24	978	192	1170	364	69	433	545	71	616	122	36	158	414	44	458	307	56	363
TOTALI	3309	669	3978	1228	223	1451	1991	319	2310	401	125	526	1213	247	1460	1030	243	1273

COMUNE	POPOLAZIONE RESIDENTE AL 31.12.2005	POPOLAZIONE RESIDENTE AL 31.12.2005 FASCIA 0 - 24 ANNI	INCIDENZA PERCENTUALE FASCIA 0 - 24 ANNI
SUZZARA	18.813	3.978	21,14
PEGOGNAGA	6.941	1.451	20,90
GONZAGA	8.783	2.310	26,30
MOTTEGGIANA	2.321	526	22,66
SAN BENEDETTO PO	7.582	1.460	19,26
MOGLIA	5.869	1.273	21,69

TOTALI	50.309	10.998	21,86
--------	--------	--------	-------

Tabella n. 2 - Asili nido A.S. 2005-2006

COMUNE	NIDO PUBBLICO					NIDO PRIVATO					NIDO PARITARIO				
	POSTI DISPONIBILI	TOTALE ISCRITTI	UTENZA U.E.	F.P.M.	LISTE ATTESA	POSTI DISPONIBILI	TOTALE ISCRITTI	UTENZA U.E.	F.P.M.	LISTE ATTESA	POSTI DISPONIBILI	TOTALE ISCRITTI	UTENZA U.E.	F.P.M.	LISTE ATTESA
SUZZARA	65	57	47	10	0	16	21	21	0	0	30	30	30	0	0
PEGOGNAGA	35	35	35	0	0										
GONZAGA	38	38	36	2	10										
MOTTEGGIANA (*)															
SAN BENEDETTO PO	31	31			6										
MOGLIA	19	16	15	1	0										
TOTALI	188	177	133	13	16	16	21	21	0	0	30	30	30	0	0

(\*) Prossima apertura nido pubblico, posti disponibili 16, presso la frazione di Villa Saviola

Tabella n. 3 - Scuole dell'infanzia A.S. 2005-2006

COMUNE	PUBBLICHE				PARITARIE				PRIVATE			
	TOTALE ISCRITTI	STRANIERI	ALUNNI CERTIFICATI	LISTE ATTESA	TOTALE ISCRITTI	STRANIERI	ALUNNI CERTIFICATI	LISTE ATTESA	TOTALE ISCRITTI	STRANIERI	ALUNNI CERTIFICATI	LISTE ATTESA
SUZZARA	431	89	5	0	106	0	0	0				
PEGOGNAGA	186	38	2	0								
GONZAGA	138	33	8	0	132	3	0	0				
MOTTEGGIANA	47	15	0	0								
SAN BENEDETTO PO	156	30	2	2								
MOGLIA	143	23	1	0								
TOTALI	1101	228	18	2	238	3	0	0	0	0	0	0

Tabella n. 4 - Altre scuole A.S. 2005-2006

COMUNE	SCUOLE PRIMARIE					SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO					SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO					
	TOTALE ISCRITTI	STRANIERI	ALUNNI CERTIFICATI	RIPETENTI	ABBANDONI	TOTALE ISCRITTI	STRANIERI	ALUNNI CERTIFICATI	RIPETENTI	ABBANDONI	TOTALE ISCRITTI	STRANIERI	ALUNNI CERTIFICATI	RIPETENTI	ABBANDONI	CAMBIO SCUOLA
SUZZARA	782	129	23	1	0	480	81	15	7	1	912	157	12	29	11	25*
PEGOGNAGA	301	36	4	1	0	179	29	7	5	0						
GONZAGA	432	72	12	0	0	239	33	6	6	0	212	2	6	28	4	
MOTTEGGIANA	102	23	4	0	0											
SAN BENEDETTO PO	253	56	8	1	0	174	33	7	10	0	125	8	19	4	1	
MOGLIA	199	50	4	3	0	136	24	3	2	0						
TOTALI	2069	366	55	6	0	1208	200	38	30	1	1249	167	37	61	16	25

\*Dato riferito ai Licei

Tabella n. 5 - Rilevazione utenza servizi anno 2005

COMUNE	SERVIZIO											
	CENTRO DIURNO			COMUNITA'			AFFIDO			ASSISTENZA DOMICILIARE		
	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE
SUZZARA	0	0	0	3	3	6	4	0	4	0	2	2
PEGOGNAGA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	3
GONZAGA	3	2	5	0	1	1	3	0	3	9	1	10
MOTTEGGIANA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
SAN BENEDETTO PO	2	0	2	6	0	6	1	0	1	0	0	0
MOGLIA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
TOTALI	6	2	8	9	4	13	10	0	10	12	3	15

Tabella n. 6 - Interventi economici anno 2005

COMUNE	RETTE SCOL. AGEVOLATE			CONTRIBUTI ECON. ORDINARI			CONTR. ECON. STRAORDINARI			CONTR. ECON. CONTINUATIVI		
	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE
SUZZARA	473	207	680	6	3	9	14	33	47	0	3	3
PEGOGNAGA	150		150	5	2	7	2	3	5	7	7	14
GONZAGA	58	27	85	23	12	35	8	6	14	0	0	0
MOTTEGGIANA	35	40	75			0	7	2	9	0	0	0
SAN BENEDETTO PO	0	0	0	15	12	27	1	0	1	0	0	0
MOGLIA	143	34	177		4	4	3	0	3	0	0	0
TOTALI	859	308	1167	49	33	82	35	44	79	7	10	17

COMUNE	FONDO AFFITTO			ASS. NUCLEO NUMEROSO			ASS. MATERNITA'			BUONI NATALITA'		
	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE	ITALIANI	STRANIERI	TOTALE
SUZZARA	78	73	151	20	0	20	19	19	38	22	14	36
PEGOGNAGA	30	18	48	12	0	12	9	6	15	8	7	15
GONZAGA	53	21	74	22	0	22	14	8	22	12	5	17
MOTTEGGIANA	7	8	15	2	0	2		1	1	2	3	5
SAN BENEDETTO PO	16	6	22	7	0	7	6	5	11	8	7	15
MOGLIA	42	13	55	6	0	6	4	3	7	6	5	11
TOTALI	226	139	365	69	0	69	52	42	94	58	41	99

Tabella n. 7 - Servizi integrativi anno 2005

COMUNE	NIDI APERTI			POST SCUOLA			CAG			CENTRI ESTIVI			INFORMAGIOVANI Totale presenze fascia fino a 24 anni	EDUCATIVA DI STRADA ore settimanali	ALTRO		
	TOTALE ISCRITTI	STRANIERI	DISABILI	TOTALE ISCRITTI	STRANIERI	DISABILI	TOTALE ISCRITTI	STRANIERI	DISABILI	TOTALE ISCRITTI	STRANIERI	DISABILI			TOTALE ISCRITTI	STRANIERI	DISABILI
SUZZARA	26	0	0	101	15	0	14	8	0	510	n.p.		1792	10	12	1	0
																117*	60
PEGOGNAGA										74	0	2	2418	6			
GONZAGA							34	0	0	90	0	1	1199	6	150	n.p.	n.p.
MOTTEGGIANA										30	4	2		3			
SAN BENEDETTO PO										91	2	0	780	6			
MOGLIA				15	0	0	25	1	0	70	3	0		6			
TOTALI	26	0	0	116	15	0	73	9	0	865	9	5	6189	37	279	61	2

(\*) Progetto IL CANTIERE. Dati rendicontati nella riga SUZZARA, ma i ragazzi provengono da tutti i comuni limitrofi.

Tabella n. 8 - Rilevazione unita' di offerta di servizi gestiti in modo autonomo dai soggetti del terzo settore (esclusi oratori, parrocchie e ass. sportive)

COMUNE	COOPERATIVE SOCIALI		ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO		ASSOCIAZIONI DI FAMIGLIE		ASSOCIAZIONI TEMPO LIBERO (ESCLUSI ORATORI, PARROCCHIE E ASS. SPORTIVE)	
	DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	DENOMINAZIONE	ATTIVITA'
SUZZARA	MINERVA	EDUCATIVE	ASS. PROTEZIONE E TUTELE PER L'INFANZIA	SOSTEGNO ANCHE ECONOMICO A FAMIGLIE CON MINORI			POLRIVA, ROTTAMS	RICREATIVE, EDUCATIVE E TEMPO LIBERO
PEGOGNAGA			SOLIDARIETA' EDUCATIVA	GESTIONE ATTIVITA' CASA DEL PO. FORMAZIONE PER LE FAMIGLIE AFFIDATARIE			COMITATO CARNEVALE RAGAZZI	GESTIONE CARNEVALE
GONZAGA			AGESCI	ATTIVITA' EDUCATIVA, RICREATIVA				
MOTTEGGIANA			ROSA BIANCA - SESA ONLUS	TRASPORTO				
SAN BENEDETTO PO								
MOGLIA					ASS. BIANCANEVE	BANCA DEL TEMPO		

Tabella n. 9 - Dati Asl - Servizio Minori e Consultorio – ambito di Suzzara

	Totale utenti	Di cui totale minori
Utenti consultori familiari	5.019	371
Utenti seguiti da assistenti sociali e psicologi nel consultorio	385	133
Utenti seguiti da assistenti sociali e psicologi con autorità giudiziaria	193	59

Sul totale degli utenti del consultorio(5.019) il 7,67% è seguito per problematiche a carattere psico-sociale.

Del totale degli utenti seguiti in consultorio (385) il 50,12% è sottoposto ad un provvedimento dell'autorità giudiziaria.

Tabella n. 10 -Prestazioni consultoriali e di tutela minori suddivise per aree di intervento

	Prestazioni totali in autorità giudiziaria	Di cui prestazioni in autorità giudiziaria a minori	Prestazioni consultoriali	Prestazioni consultoriali a minori	totali
Maltrattamento incuria abbandono minori	453	289	232	118	685
Separazioni divorzi	320	75	163	65	483
Affido etero familiare	136	68	11	-	147
Affido parentale	97	34	16	6	113
Relazioni familiari	75	32	516	101	591
Disagio scolastico disabilità	66	48	136	124	202
Problemi individuali	35	21	265	78	300
Penale	26	18	3	2	29

Abuso violenza sessuale minori	9	6	-	-	9
Non definita	225	72	179	77	404
Totale	1.442	663	1.521	571	2.963

Questa tabella presenta il volume di prestazioni suddivise per area problematiche. Si può notare come le aree che comportano un carico di lavoro significativo sono quelle relative al maltrattamento ed abbandono seguite quella relativa alle separazioni altamente conflittuali. Altro dato significativo è che le prestazioni sono equamente distribuite tra area consultoriale e area tutela dei minori, ciò ad indicare che l'attività di tutela minori si esplica anche su bambini non sottoposti a provvedimento dell'autorità giudiziaria garantendo con ciò un'efficace attività di prevenzione primaria.

**Prestazioni in autorità giudiziaria**

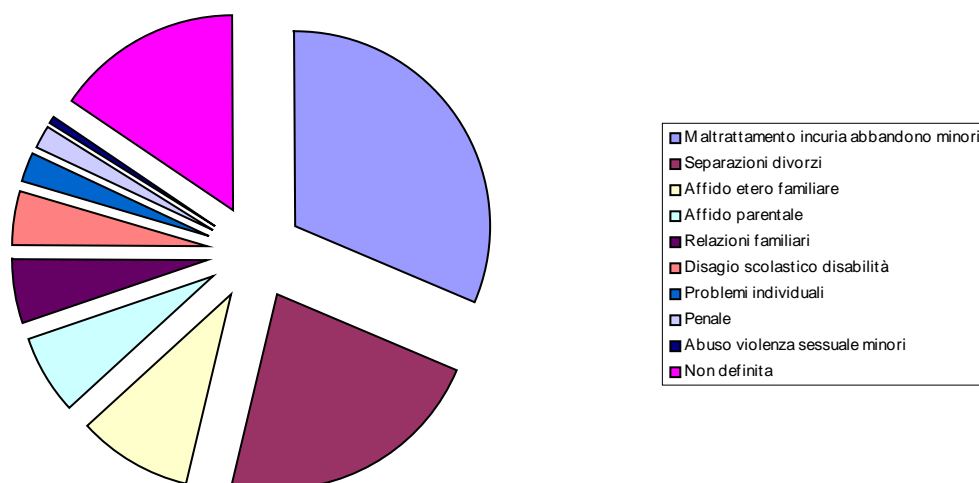


Tabella n. 11 -Totale utenza tutela minori, suddivisa per comuni di residenza

Comuni	Totale utenti	di cui minori
GONZAGA	51	18
MOGLIA	12	4
MOTTEGGIANA	13	3
PEGOGNAGA	22	6
SAN BENEDETTO	40	10
SUZZARA	55	18
totale	193	59

### 3) I bisogni rilevati:

Le riflessioni elaborate dal tavolo tecnico, arricchite dal prezioso contributo dei Dirigenti Scolastici – del Servizio Minori dell’Asl, della Cooperativa Sociale “tante tinte” e le Associazioni “Porta Aperta” e Istituto Don Calabria, hanno riguardato un’attenta analisi dei dati sopra riportati, un approfondimento dei bisogni delle famiglie per ripensare gli interventi e i servizi in un’ottica di maggiore incidenza sulle cause che generano il disagio.

La famiglia appare proiettata sull’impegno lavorativo, alla ricerca del successo nel lavoro; la coppia passa molto tempo fuori casa e i tempi di ascolto e di cura dei figli si restringono. I matrimoni sono meno stabili, le relazioni spesso conflittuali. Gli adulti-genitori che accedono ai servizi presentano spesso una forte fragilità personale.

Fattori critici emergenti dall’analisi del bisogno:

- Aumento di donne sole con figli/ maggior presenza di genitori entrambi lavoratori che in assenza di reti di supporto al loro interno, richiedono ai servizi soprattutto per la fascia 0/6 risposte flessibili ed articolate che permettano una migliore gestione dei tempi di lavoro e di vita;
- Aumento della povertà : precarietà economica –famiglie monoreddito – situazione lavorativa precaria con difficoltà a reperire e mantenere un lavoro sicuro – affitti onerosi;
- Fragilità della famiglia: mancanza di rete di supporto all’ interno – lontananza dalle famiglie di origine non solo per gli stranieri ma anche per gli italiani – aumento della conflittualità tra gli adulti e delle separazioni conflittuali con intervento delle Forze dell’Ordine e dell’Autorità Giudiziaria – incapacità dei genitori a riconoscere i bisogni relazionali e affettivi dei figli con conseguente senso di solitudine degli stessi - delega del ruolo educativo ad altri soggetti in primis alla scuola – mancanza di modelli di riferimento genitoriali - incoerenza negli interventi educativi;
- Manifestazione precoce di forme di disagio che si evidenziano con forza nel contesto scolastico: problematiche legate ai comportamenti, alle difficoltà di apprendimento, demotivazione scolastica., rapporti con i compagni di prevaricazione, conflitto, isolamento, episodi di bullismo, avvio precoce al consumo di sigarette, uso di sostanze e alcol. L’incidenza di tali fenomeni è



particolarmente significativa tanto da mettere in crisi le modalità di lavoro con il contesto classe e il rapporto con le famiglie;

- La maggiore presenza di alunni stranieri nelle classi pone problemi nei percorsi scolastici; si manifestano difficoltà nell'acquisizione della lingua italiana in quanto a scuola i ragazzi fra loro parlano la lingua madre; si evidenziano difficoltà di convivenza e accentuazione delle problematiche culturali;
- I ragazzi mostrano scarsa autonomia personale, soffrono di solitudine e risentono dell' assenza dei familiari durante la giornata. Sono desiderosi e bisognosi di regole, di modelli di riferimento di adulti. Si registrano abbandoni della scuola (soprattutto per gli stranieri), latenza dei valori, di prospettive e di progetti di vita e non ultima la preoccupazione per la precarietà del lavoro (i contratti a tempo definito);

#### **4) Obiettivi prioritari nel triennio**

Le diverse realtà comunali hanno sviluppato negli ultimi anni numerosi interventi mirati all'accoglienza e al sostegno sia in campo scolastico che extra scolastico di bambini e ragazzi in difficoltà e/o a rischio di emarginazione e abbandono degli studi: centri di aggregazione, progetti individualizzati, laboratori, inserimenti in strutture educative diurne, interventi e consulenze in ambito scolastico rivolte agli insegnanti, agli alunni e alle loro famiglie in collegamento con i servizi sociali/sanitari e la realtà territoriale dell'extra scuola.

La Scuola rappresenta da sempre un ambito importante per il ruolo che riveste, gli stessi genitori sembrano a volte delegare a questa istituzione competenze in ambito educativo che non le appartengono; gli insegnanti avvertono la necessità di acquisire maggiori competenze per la lettura/ interpretazione delle diverse forme di disagio scolastico, relazionale, sociale, affettivo dei propri alunni.

L'obiettivo generale condiviso nell'ambito del tavolo tematico è quello di sostenere, consolidare e sviluppare esperienze ed interventi collegati alla promozione del benessere e prevenzione degli stati di disagio relazionale sia dei bambini/ragazzi che delle famiglie.

Questi gli obiettivi specifici di approfondimento individuati:

- Consolidare una cultura comune relativa all'approccio con l'infanzia attraverso progettazioni educative che devono valorizzare i ruoli dei servizi, la partecipazione delle famiglie, la continuità con il territorio;
- Costruire percorsi di collaborazione e dialogo tra i Comuni, scuola e le agenzie educative per pianificare servizi ed interventi integrati tra tempo scuola ed extra scuola
- Predisporre interventi di formazione, ascolto, supporto e consulenza alle famiglie, agli insegnanti e agli educatori individuando forme di coordinamento tra i diversi soggetti;
- Costruire percorsi interistituzionali (Asl – Comuni- Scuole- Azienda Ospedaliera )per individuare precocemente il disagio sanitario, sociale ed educativo, costruire modalità di lavoro integrate;
- Migliorare le strategie di intervento di mediazione e alfabetizzazione dei minori stranieri per favorire una maggiore integrazione scolastica e sociale con i coinvolgimento delle famiglie;
- Promuovere il protagonismo dei giovani attraverso interventi che mirino ad aumentare la partecipazione attiva e la loro visibilità e appartenenza alla comunità offrendo anche nuove opportunità aggregative/culturali ;

- Dare continuità ai servizi e agli interventi di prevenzione primaria già consolidati: nidi aperti – cres estivi – centri di aggregazione giovanile – servizi informagiovani – e attività laboratoriali, tenendo presente anche le offerte di servizi promosse dalle Parrocchie e oratori.

### 5)Programma triennale con progettazione annuale:

Servizi Asili Nido e servizi per la prima infanzia	Anno 2006	Continuità delle attività promosse dal Coordinamento pedagogico "Terre dei Gonzaga" per la promozione di una cultura per l'Infanzia. Confronto delle modalità di erogazione del servizio di asilo nido, sul trattamento del personale anche in relazione ai nuovi criteri regionali dell'accreditamento e alla richiesta di maggior flessibilità di fruizione da parte delle famiglie Creazioni di tavoli permanenti per lo sviluppo di progettualità comuni nella scuola.
	Anni 2007/2008	Studio e applicazione modalità di accesso ed erogazione del servizio asilo nido in modo univoco
Tutela minori	Anno 2006	Gestione associata del servizio mediante stipula di una convenzione con l'ASL. Approfondimento dei sistemi di monitoraggio del servizio; creazione di una banca dati.
	Anni 2007/2008	Confronto interdistrettuale per la gestione del servizio minori
Disagio sociale minori	Anno 2006	Predisposizione di programmi di interventi di formazione e consulenza agli insegnanti e alle famiglie per far acquisire loro maggiori competenze nella lettura/interpretazione delle varie forme di disagio manifestato dai ragazzi nei singoli contesti. Dare continuità ai progetti individualizzati gestiti dall'Istituto Don Calabria rivolti a minori con disagio conclamato Stipula nuova convenzione con lo stesso Istituto per la gestione del centro diurno di Portiolo al quale si riconosce un forte impegno e competenza nell'accompagnamento e sostegno ai ragazzi con forte disagio. Costituzione di tavoli di lavoro permanenti, interistituzionali (Asl – Comuni - terzo settore –scuole –Ospedale – agenzie educative) sia a livello distrettuale che comunale con attivazione di un osservatorio delle politiche sociali – scolastiche.
Giovani	Anno 2006	Continuità del progetto "Chi è dentro è dentro e chi è fuori..." in collaborazione con la Coop. CHV di Suzzara e la Provincia di Mantova. Approfondimento della metodologia del "lavoro di strada" e predisposizione di nuovi interventi per aumentare il protagonismo, la partecipazione attiva e la visibilità degli adolescenti. Adesione al progetto Europeo "Tour d'Europe en stop"
	Anni 2007/2008	Attuazione di nuovi percorsi di contatto con i gruppi di adolescenti.
Minori Stranieri	Anni 2006/2007	Analisi e studio relativi all'attivazione di un servizio di mediazione e alfabetizzazione coordinato a livello distrettuale con la costituzione di un'équipe di mediatori e alfabetizzatori di distretto in sinergia con l'Amministrazione provinciale. Progettazione di un Centro Polifunzionale a carattere educativo culturale per favorire l'integrazione dei minori ed in particolare minori stranieri, da prevedersi nella ex scuola sita in frazione di Polesine.
	Anno	Costituzione del servizio di mediazione e alfabetizzazione

	2008	distrettuale.
--	------	---------------

***Area d'intervento area adulti in difficoltà, emarginazione sociale, povertà, dipendenze***

**1) Inquadramento iniziale con riferimento al primo triennio**

La situazione generale presente nel nostro territorio mette in evidenza alcuni elementi di grande rilevanza:

Situazione dei servizi:

La presenza di una rete di servizi ben avviati che si occupano a vario titolo del problema del disagio negli adulti e che in questi anni sono diventati punti di riferimento per l'utenza in difficoltà. Con ciò ci riferiamo ai servizi psichiatrici territoriali, ai Sert dell'A.S.L, ai servizi sociali presenti nei Comuni del nostro distretto, al servizio adulti del carcere di Mantova. Questi Servizi spesso interagiscono con altre agenzie presenti sul territorio che si occupano di problematiche legate o al lavoro o alla casa quali ad esempio gli Uffici di collocamento, la Camera del lavoro, l'Aler, le agenzie di lavoro interinale.

A fianco di questa rete di servizi Istituzionali si collocano poi tutti gli organismi del volontariato e del privato sociale che da anni operano nel settore del disagio e che a vario titolo forniscono risposte e sostegni (Caritas, San Vincenzo, Coop.Speranza, Coop.Arianna, Coop.Arcobaleno, Associazione La rondine, ecc.).

Siamo quindi di fronte ad una realtà che in termini di risorse appare abbastanza ricca e articolata e in cui si sono consolidate forme di collaborazione tra i servizi e le varie Istituzioni.

Realtà Sociale:

La realtà sociale è in grande evoluzione e il fenomeno dell'immigrazione è presente ed è trasversale sulle varie richieste di servizi.

La realtà produttiva e occupazionale si avvale di un mercato del lavoro che è molto cambiato negli ultimi anni per la presenza dell'occupazione precaria e di nuove forme contrattuali che penalizzano i lavoratori. Nonostante il mercato del lavoro stia ancora "tenendo", nel nostro territorio sono presenti segnali di crisi rappresentati dalla chiusura di Aziende che sino a ieri rappresentavano dei capisaldi del nostro sistema produttivo (Pinfari, Carrozzeria Suzzarese). Questo fenomeno è da attribuire ad una mancanza di rinnovamento e di competitività da parte delle nostre imprese in uno scenario internazionale sempre più complesso e globalizzante. I lavoratori in Cassa integrazione sono aumentati come pure i lavoratori iscritti nelle liste di mobilità mentre si delineano nuove categorie a rischio quali le donne, i lavoratori over 40 e i giovani ai quali vengono offerti contratti di lavoro precari.

La domanda delle aziende spesso non collima con l'offerta di manodopera e si delinea sempre più la necessità di personale specializzato. A tale proposito alcune agenzie offrono già corsi di specializzazione nei vari ambiti a secondo delle richieste del mercato.

Realtà economica ed abitativa:

Sul versante della casa siamo di fronte a sempre maggiori richieste di alloggi a basso canone a fronte di risorse pubbliche che paiono sempre più insufficienti a soddisfare le domande. Sempre più numerose sono le domande per accedere al Fondo Sostegno Affitti regionale per le spese del canone d'affitto che rappresenta una delle

spese più elevate a carico delle famiglie. Si registrano sempre di più da parte dei Comuni, interventi di politica abitativa che vedono l'utilizzo di forme alternative al mercato privato, quali l'Edilizia Convenzionata che immette sul mercato alloggi a canone moderato. La nascita dell'"Agenzia per la Casa" nel nostro Distretto intende fornire risposte alternative al mercato privato a tutela delle fasce più deboli.

Aumentano sempre più le richieste economiche inoltrate ai Comuni anche da parte di famiglie che non presentano particolari problemi sociali ma che faticano a sostenere tutte le spese a loro carico. A questo proposito si sta delineando una fascia di utenza particolarmente fragile rappresentata dalle famiglie monoparentali, spesso composte da donne con a carico figli minori.

Queste donne faticano ad entrare nel mercato del lavoro a causa dei carichi famigliari che si trovano a gestire e sono in difficoltà nell'accedere al mercato privato dell'abitazione a causa del basso reddito.

Le tensioni famigliari presenti, a volte anche causate dalle precarie condizioni economiche, sempre più sfociano in forti conflitti che necessitano di interventi riparatori da parte dei servizi quali il collocamento in strutture di accoglienza.

## 2) Dati utenti/Servizi sintetizzabili in tabelle

Tabella 1 - avviamenti effettuati nel c.p.i. di suzzara nell'anno 2005

Comuni di Suzzara, Gonzaga, Borgoforte, Moglia, Motteggiana, Pegognaga, San Benedetto Po

	Maschi	Femmine	Totali
Avviamenti totali	3.172	2.476	5.648
di cui:			
<i>Extracomunitari</i>	872	287	1.159

Tabella 2 - iscritti alle liste del collocamento al 31-12-2005 ambito territoriale di Suzzara

	Maschi	Femmine	Totali
Inoccupati (mai lavorato)	377	819	1196
Disoccupati (già lavorato)	37	124	161
Totale Iscritti	414	943	1357

per classi di età	Maschi	Femmine	Totali
<25 anni	57	92	149
25-29 anni	56	150	206
30 anni e oltre	301	701	1.002
Totale	414	943	1.357

Tabella 3- Numero accessi al servizio igiene mentale UOP n. 28

Comune	Totale numero accessi
Gonzaga	86
Moglia	61
Motteggiana	19

Pegognaga	53
S. Benedetto	90
Suzzara	207
Totale	516

Tabella 4 – Numero trasporti progetto “Cristiano Fiaccadori”  
(trasporto a carattere collettivo rivolto a pazienti con disagio psichico)

Comuni	Numero utenti
Suzzara	7
Pegognaga	3
Moglia	5
Gonzaga	3
S.Benedetto Po	1
Motteggiana	1

Dai dati pervenuti dall'Ufficio penale di esecuzione esterna Mantova /Cremona risultano numero 8 soggetti seguiti residenti nel sei Comuni, di cui uno straniero.

Il tavolo di lavoro sugli adulti si è incontrato con i vari soggetti Istituzionali che interagiscono con i Servizi.

*Incontri con i referenti Istituzionali che rappresentano i Servizi:*

Responsabile Sociale del Distretto  
Direttore SPDC Ospedale di Pieve di Coriano  
Responsabile del C.S.A del Carcere di Mantova

*Incontri con le Cooperative e le Associazioni :*

Cooperativa Speranza  
Cooperativa Arcobaleno  
Cooperativa Arianna  
Associazione La Rondine  
Associazione Abramo Onlus Comunità Mamrè e Casa della Rosa  
Caritas Diocesana Casa San Simone e Centro di Ascolto di Mantova  
Associazione San Vincenzo De Paoli di Suzzara

*Incontri con le Agenzie del territorio:*

Responsabile della Camera del Lavoro di Suzzara  
Responsabile di tre Agenzie di lavoro Interinale: Adecco, Man Power, Sinterim.  
Responsabile dell'Osservatorio Lavoro della Provincia di Mantova

Dai vari incontri è emerso quanto segue :

- ◆ viene condivisa la modalità di confrontarsi periodicamente sulle varie problematiche che ruotano attorno al problema del disagio adulti;
- ◆ viene data da parte di tutti gli interlocutori la piena disponibilità ad incontri futuri che possano servire ad individuare le priorità su cui indirizzare le risorse pubbliche, in un contesto di generale ristrettezza e riduzione di risorse economiche e trasferimenti;

### 3) Nuovi bisogni rilevati

#### Area della salute mentale:

- ◆ Necessità di un sempre maggiore coordinamento tra i Servizi dell'A.S.L., del Comune e l'Associazione "La Rondine" per migliorare quanto costruito in questi anni;
- ◆ Necessità di potenziare maggiormente i Servizi Diurni Territoriali in modo che possano promuovere sempre più dei Progetti che abbiamo una ricaduta sul sociale e che siano portati avanti in collaborazione con gli Enti del territorio;
- ◆ Necessità di potenziare i servizi che ruotano attorno al Centro Diurno, quali ad esempio il Servizio di trasporto "Cristiano Fiaccadori" da garantirsi su tutto il territorio tramite risorse del volontariato appartenenti anche agli altri Comuni;
- ◆ Aumentare ed incentivare gli interventi a favore dell'Inserimento Lavorativo sia tramite progetti singoli che tramite il convenzionamento con Cooperative Sociali di tipo B che possano offrire spazi di lavoro protetto in collaborazione con i servizi (vedi Progetto Tre Linee );
- ◆ Bisogno di aumentare le risorse abitative messe a disposizione dai singoli Comuni, necessarie per portare avanti dei Progetti di sostegno alle persone con difficoltà psichiche che possono in questo modo sperimentare forme di autonomia abitativa;
- ◆ Incentivare e sostenere l'assistenza domiciliare a persone con disagio psichico anche tramite l'utilizzo dei Voucher, i cui interventi devono essere integrati con quelli della Psichiatria;
- ◆ Studio forme di solidarietà tra i Comuni del Distretto ( fondo di solidarietà ) che permettano di sostenere le spese facenti capo ad ogni singolo Comune, in caso di ricovero di pazienti psichiatrici in strutture residenziali e di lungodegenza;

#### Area delle Dipendenze:

- ◆ Maggiore collaborazione tra il Servizio Psichiatrico e il Servizio Dipendenze soprattutto nei casi in cui è presente una doppia diagnosi;
- ◆ Studio di un protocollo da utilizzarsi tra servizi che permetta di definire, nel caso in cui si renda necessaria una collaborazione con l'Ente Locale su alcuni bisogni quali la casa, il lavoro, o l'assistenza economica, un progetto e degli obiettivi condivisi tra i Servizi e l'utente. Tale protocollo deve facilitare la collaborazione e lo scambio di informazioni tra i Servizi , nel rispetto di quella che è la situazione personale dell'utente;
- ◆ Interventi tesi all'inserimento lavorativo di persone che presentano una situazione di grave marginalità e che sono a rischio di forte esclusione sociale, tramite il convenzionamento con Cooperative Sociali di tipo B che operano in questo settore specifico e che sono attrezzate nell'affrontare queste problematiche;

#### Area degli adulti in difficoltà (carcere) e dei grandi emarginati:

- ◆ Necessità di definire un protocollo di intesa con il C.S.A del Carcere di Mantova che individui strategie comuni di azione, in un territorio in cui l'utenza è abbastanza numerosa;
- ◆ Necessità di istituire un Osservatorio del fenomeno che permetta di monitorare la situazione, in collaborazione con il C.S.A del Carcere di Mantova;
- ◆ Necessità di andare a costruire, sulla base della collaborazione già esistente, un accordo/convenzione con il Centro di Ascolto dell'Associazione San Lorenzo presente sul nostro territorio al fine di migliorare gli interventi e di ottimizzare l'uso delle risorse ;

- ◆ Necessità di avere per i cittadini del nostro territorio un servizio di prima accoglienza per gli adulti e le famiglie in difficoltà temporanea, tramite l'utilizzo dei servizi esistenti gestiti dalla Caritas Diocesana ( Mamrè ). Si fa presente che dai dati forniti dalla Caritas emerge che nell'anno 2005 il distretto di Suzzara ha segnalato n. 6 situazioni mentre solo per due è stato possibile portare avanti il progetto di accoglienza probabilmente anche a causa della mancanza di una convenzione;
- ◆ Necessità di avere per le donne e donne con minori un servizio di prima accoglienza.

Area degli interventi abitativi e di sostegno al reddito:

- ◆ Necessità di sostenere e avviare il progetto dell'associazione " Una casa per Tutti " facilitandone la conoscenza ai privati, al fine di favorire il recupero delle risorse abitative su tutto il nostro territorio;
- ◆ Necessità di sostenere forme di politica abitativa per la casa tramite programmi di edilizia convenzionata;
- ◆ Necessità di approvare un Regolamento per l'erogazione dei contributi economici alle persone e alle famiglie da applicare su tutti i Comuni del Distretto che introduca un ISE apposito e possibilità di avere tariffe agevolate nell'utilizzo di alcuni servizi;

#### **4) Obiettivi prioritari nel triennio:**

1. Convenzione con l'associazione Abramo della Caritas per il Servizio fornito dalla Comunità Mamrè di Mottella e Casa della Rosa di Goito Le Comunità si rivolgono ad adulti e donne sole e con minori in difficoltà ed hanno l'obiettivo di fornire loro un aiuto concreto per uscire da una condizione di marginalità.
2. Convenzione con la Cooperativa Arianna di Mantova per la gestione di un servizio finalizzato all'inserimento lavorativo di persone in difficoltà, tramite la gestione di progetti individualizzati finalizzati all'inserimento di soggetti svantaggiati nel mondo del lavoro.
3. Istituzione di un fondo di solidarietà tra i Comuni finalizzato a coprire le spese di ricovero per quelle persone con disturbi psichici che necessitano di ricoveri in strutture residenziali, i cui costi non sono coperti dal fondo della sanità.
4. Approvare un regolamento finalizzato all'assegnazione di contributi economici a persone singole e a famiglie su tutti i Comuni del distretto.
5. Individuare una struttura residenziale di seconda accoglienza per famiglie che, temporaneamente, si trovano in una situazione di particolare fragilità sociale.



## IL SISTEMA DEI VOUCHER

Secondo quanto prescritto dalla normativa nazionale (L.328/2000) e dalla Regione Lombardia i Comuni dell'ambito territoriale di Suzzara già in attuazione del precedente piano di zona, hanno introdotto progressivamente i titoli sociali e, nella fattispecie, i voucher, come nuovo strumento integrativo/sostitutivo per l'erogazione di servizi sociali di tipo domiciliare.

Dall'anno scolastico 2004/2005, i Comuni erogano il servizio di trasporto disabili, utenti di CSE/CDD mediante l'erogazione di voucher/buoni alle famiglie. I voucher/buoni del valore pari a €2000,00 circa annuali sono stati per numero 25 utenti.

Anche per prossima triennalità, sulla base delle esperienze di altre pubbliche amministrazioni e tenendo conto degli indirizzi della Regione (in particolare la circolare 2 febbraio 2004, n. 6 "indicazione per l'attivazione e l'erogazione dei buoni sociali e dei voucher sociali) i Comuni dell'ambito, nel corso dell'anno 2005, hanno convenuto sull'opportunità di prevedere "la concessione, su richiesta dell'interessato, di titoli sociali" limitatamente ai servizi agli anziani.

Tali servizi rappresentano una risposta al bisogno della domiciliarità molto consolidata nel territorio dell'ambito, erogati nella maggior parte dei casi già a partire dagli anni '70.

L'obiettivo quindi che l'ambito si è prefissato nell'adottare il nuovo sistema di erogazione del SAD e della fornitura dei pasti nel processo di accreditamento dei soggetti erogatori del servizio, è stato quello di adottare dei "sistemi di salvaguardia" nel bando di accreditamento, utili a garantire la qualità del servizio:

- richiesta di requisiti minimi agli enti gestori per accreditamento sia di tipo organizzativo, che di tipo gestionale;
- richiesta di figure professionali qualificate (asa, oss educatori), se possibile con esperienza, per l'80% dei servizi erogati e di un coordinatore
- definizione standard di servizio minimi basati sui protocolli di intervento già in uso
- previsione di un sistema di costante rilevazione della qualità e della non conformità al fine di intervenire in caso di esito negativo
- previsione sistemi di analisi e valutazione integrata (ass. soc. e ASA) in fase di elaborazione del progetto d'intervento e di monitoraggio
- previsione sistema di raccolta dei dati e delle informazioni da parte del personale che opera al domicilio
- previsione sistemi costanti di monitoraggio dell'intervento e sistemi di rilevazione dei "nuovi" bisogni dell'utente con conseguente modifica dell'intervento
- definizione modalità e tempi di intervento che rispettano in linea di massima le esigenze dell'utente (abitudini, necessità dei familiari ect)
- richiesta di figure professionali qualificate con formazione continua
- individuazione referente/coordinatore da parte dell'ente gestore che possa discutere e confrontarsi con il servizio comunale e con l'utente/familiari
- previsione riunioni di confronto e verifica
- Capacità di attivare il servizio entro breve tempo dalla data della richiesta
- Previsione possibilità di intervento degli operatori in fasce orarie più ampie
- Previsioni di spesa sufficientemente certe per il Comune
- Contenimento del recupero a carico dell'utente

Al centro dello studio di fattibilità per l'attivazione del nuovo sistema di erogazione di servizi domiciliari è stato posto prioritariamente il servizio e non semplicemente lo strumento.

In una prima fase di sperimentazione (periodo maggio – dicembre 2005), i soli Comuni di Suzzara e Motteggiana hanno inteso procedere all'adozione di modelli di gestione dei

servizi di assistenza domiciliare e fornitura pasti anziani attraverso un sistema di accreditamento di soggetti professionali e la circolazione di voucher sociali.

Successivamente anche alla luce dei risultati positivi riscontrati nella sperimentazione effettuata dai Comuni di Suzzara e Motteggiana, tutti i Comuni dell'ambito hanno convenuto sull'opportunità di procedere attraverso un bando unico distrettuale all'accREDITamento di soggetti professionali ai fini dell'utilizzo di voucher sociali nei servizi di assistenza domiciliare e pasti anziani a decorrere dal mese di gennaio 2006.

I sei Comuni nel periodo ottobre – dicembre 2005 hanno infatti individuato e concordato modalità organizzative e di gestione comuni del nuovo sistema di erogazione dei servizi SAD e fornitura pasti che assicurassero efficienza ed efficacia nella realizzazione delle azioni, oltre che professionalità, qualità ed incisività degli interventi da compiersi.

Hanno condiviso e adottato un unico regolamento per l'assegnazione di titoli sociali per garantire prestazioni e servizi sociali e hanno disciplinato le modalità organizzative e di gestione comuni ai fini della redazione di un bando unico distrettuale.

In esecuzione al bando si sono accreditati n° 9 soggetti fornitori di servizi di assistenza domiciliare e n° 4 soggetti erogatori del servizio di fornitura pasti.

Da gennaio 2006 tutti i Comuni dell'ambito garantiscono le medesime prestazioni di servizio, attraverso un modello cosiddetto "a profilo", che tiene conto di una programmazione dell'intervento settimanale.

Tenendo conto della fase sperimentale dell'organizzazione del servizio per 4 comuni su 6 e delle differenti capacità economiche delle Amministrazioni Comunali, non è stato ancora adottato un unico sistema tariffario/contributivo dell'utenza; pertanto ogni Comune ha autonomamente stabilito la percentuale di spesa del voucher a proprio carico. E' obiettivo di questo triennio arrivare ad uniformare anche il sistema tariffario/contributivo ed avviare una gestione associata del servizio.

## **ATTIVITA' PROGETTUALI LEGATE ALLE LEGGI DI SETTORE**

Nel corso dei tre anni di validità del primo piano di zona, sono stati numerosi i progetti e le attività progettate e realizzate avvalendosi dei finanziamenti delle cosiddette leggi di settore:

- Legge 285/97: interventi a sostegno dell'infanzia e dell'adolescenza
- Legge 45/99: lotta alle dipendenze
- Legge 40/98: interventi a favore dei migranti e di promozione dell'interculturalità
- Legge 162/98: interventi a favore delle persone portatrici di handicap

E' bene evidenziare che questo tipo di interventi con il presente Piano di Zona vengono formalmente a far parte integrante del sistema integrato degli interventi sociali dell'ambito territoriale.

### **Legge 285/97**

Soffermandoci sulla legge n. 285/97: interventi a sostegno dell'infanzia e dell'adolescenza, è possibile sintetizzare per Comune gli interventi realizzati nell'ultimo anno e le proposte progettuali previste per l'anno 2006.

### **Gonzaga**

#### ***Punto di ascolto***

Il Punto d'ascolto è attivo nella scuola primaria e nella scuola media del territorio del Comune di Gonzaga dal 2003.

Il progetto è pensato come una sorta di sportello di consulenza interno alla scuola al quale possono accedere le insegnanti, i genitori e in generale gli adulti che vivono nel mondo scolastico.

L'intento primario è quello di portare la scuola a riflettere su di un possibile cambiamento interno, generando progetti, sperimentazioni e idee che possano portare un maggiore benessere non solo nei bambini ma anche negli adulti, negli ambienti e nell'organizzazione. Lo psicologo Dott. Michele Vanzini ha un incarico di 12 ore alla settimana.

All'interno della Scuola media oltre alla normale funzione di sportello è stata costituita una commissione apposita costituita da insegnanti - psicologo - operatori asl e operatori sociali del comune che si incontrano per definire insieme modalità di progettazione ed interventi percorribili.

Nell'anno scolastico 2004/2005 è stato costruito un progetto sul disagio denominato "I sentieri dell'Educare" al cui interno sono stati organizzati corsi di formazione per i genitori e laboratori per i ragazzi. Inoltre è stato attivato un percorso a forte valenza sperimentale che ha coinvolto un intero consiglio di classe (8 insegnanti), lo psicologo del punto d'ascolto, un educatore dell'istituto Don Calabria e l'equipe minori dell'Asl. Tale progettazione presentata anche nel convegno che si è tenuto a Gonzaga sui problemi del disagio è risultata una buona rappresentazione della positiva sinergia fra servizi.

Nella scuola primaria il Punto d'Ascolto si è affiancato alla commissione Pof. per il sostegno alla costruzione della nuova offerta formativa e della sua filosofia di scuola. La partecipazione dello psicologo ha dato un fortissimo impulso alla collaborazione scuola - comune.

Le ore di sportello sono risultate sempre sature alla scuola elementare mentre alla scuola media sembra avere ancora poco impatto sui genitori e i ragazzi. Si valuta invece molto positivo l'investimento dello sportello per i docenti.

L'orizzonte di lavoro di questo anno in corso è quello di promuovere con maggior forza le idee di collegamento fra le diverse agenzie che lavorano sulla fascia d'età che va dai 6 ai 14 anni, cercando forme di collaborazione su progetti specifici e programmando incontri periodici di scambio e coordinamento gestiti secondo la logica dell'équipe. Auspichiamo piccoli cambiamenti perché non vogliamo dimenticare la concretezza e la difficoltà delle situazioni che incontriamo, tuttavia crediamo con forza che il cambiamento da perseguire sia prima di tutto culturale e per questo il nostro lavoro può dirsi umile ma coraggioso, legato alla presenza quotidiana nelle scuole, ma fortemente progettuale.

L'équipe del *puntodascolto* è stata strutturata secondo tre livelli:

1. Incontri periodici a frequenza quindicinale internamente alla scuola con psicologo e insegnanti di riferimento con obiettivi di confronto, creazione di progetti e loro verifica periodica
2. Incontri periodici a frequenza quindicinale di coordinamento fra psicologo, Assistente Sociale e Responsabile del Settore Servizi alla Persona del Comune, con obiettivi di monitoraggio del progetto e condivisione di casi specifici legati alla sfera del disagio psicologico e/o sociale
3. Incontri periodici a frequenza mensile con l'équipe del consultorio familiare dei servizi ASL con psicologo e l'Assistente Sociale del Comune per la supervisione dei casi con prese in carico o per la condivisione di possibili invii ai servizi territoriali competenti.

### ***Progettazione "Dedalo"***

Tale progettazione in corso nella Scuola primaria di Gonzaga finanziata con fondi legge 285, fondi comunali e fondi della scuola, viene definita come percorso di promozione delle relazioni all'interno dei team dei docenti per sostenere l'attuazione del piano dell'offerta formativa e creare benessere all'interno della scuola a tutte le sue componenti: bambini, insegnanti, genitori.

E' uno strumento di lavoro nuovo che intende offrire agli insegnanti consapevolezza in merito alla lettura delle variabili relative ai nuovi scenari evolutivi del mondo scolastico (variabili psicologiche, organizzative interne, rapporti con le dirigenze, l'amministrazione comunale, i servizi, genitori ecc..). La metodologia di lavoro prevede tre incontri per team della durata di 2 ore e vede la partecipazione di un conduttore Dott.Michele Vanzini e di un co-conduttore Dott.ssa Tiziana Moretti insegnante di scuola media.

I conduttori offrono riletture dei temi portati e propongono al team di sperimentare nuove soluzioni: organizzative, relazionali o tecniche.

A lato è stato costituito un gruppo di coordinamento composto dai due conduttori, un coordinatore esterno nella figura dell Dott. Cristian Fabbi e 4 insegnanti; tale gruppo è il cuore del progetto ed ha il compito di trasformare i cicli di incontri in un patrimonio culturale per la scuola.

L' oggetto della comunicazione riguarda sempre la quotidianità lavorativa, la storia della struttura, gli orizzonti di cambiamento organizzativo, metodologico e relazionale.

La progettazione avviata nel settembre 2005 terminerà nel giugno 2006.

## **Anno 2006**

Continua il progetto Punto d'ascolto rivolto a genitori, insegnanti e personale scolastico.

## **Suzzara**

### **Progetto "Perbimbirimbina"**

Il Progetto Perbimbirimbina, è rivolto ai minori che frequentano le scuole materne. Viene effettuato con la collaborazione della cooperativa tante Tinte nelle seguenti scuole materne:

- G. Rodari
- F. Aporti
- Materna Roncobonoldo

La funzione svolta da questo progetto è quella di provvedere all'accoglienza di minori all'interno di uno spazio attrezzato che permetta forme di intrattenimento educativo e ricreativo e soprattutto di carattere alternativo rispetto alla tradizionale impostazione didattica della scuola.

Questa attività si inserisce in un progetto di ridefinizione temporale dell'orario scolastico potenziandone la flessibilità. Tale progetto, si pone come mezzo di agevolazione delle famiglie degli utenti per la gestione del tempo e in particolare degli impegni quotidiani. Il progetto originale prevedeva anche la possibilità che i genitori, rientrando dal lavoro trovassero uno spazio di incontro con gli educatori per un sostegno alla genitorialità. Purtroppo, a causa dell'esiguità delle risorse questo aspetto è stato tralasciato dando maggior spazio alla distribuzione del servizio nelle sedi dove si aveva la necessità. Fra gli obiettivi quindi non si è raggiunto il risultato di creare dei gruppi di genitori che interagiscano stabilmente con personale qualificato e con le Istituzioni per una maggiore partecipazione anche all'attività progettuale e programmatoria.

Il servizio si articola nella seguente fascia oraria:

Dalle ore 16.30 alle ore 18.00.

Il numero degli iscritti è così distribuito

	N. iscritti	Freq giornaliera
PERBIMBIRIMBINA COMP.1	37	22
PERBIMBIRIMBINA COMP.2	43	20
PERBIMBIRIMBINA RONCOB.	12	7

Totale n. 92 iscritti e n. 49 frequentanti in media.

La percentuale di frequenza è pari al 53,26%.

## **Laboratori**

Con l'inizio del nuovo anno scolastico 2005/2006, anche in relazione agli effetti applicativi della riforma scolastica, si sono intensificate le richieste di attività laboratoriali nelle ore pomeridiane da parte delle scuole.

Queste attività da un lato sviluppano l'apprendimento di materie non oggetto di studio nei cicli scolastici, dall'altro agevolano le famiglie degli utenti per la gestione del tempo e

degli impegni quotidiani. Vogliono anche essere una opportunità di incontro per i ragazzi che sempre più hanno la necessità di riappropriarsi di momenti di gioco libero e di squadra, acquisendo anche capacità organizzative e di incontro per il loro tempo libero. Queste attività laboratoriali seguite dalla Cooperativa Tante Tinte interessano entrambi i comprensivi scolastici suzzeresi.

In particolare il numero degli iscritti è così distribuito

	N. iscritti	Freq giornaliera
GIOCASCUOLA COMP. 1	52	30
GIOCASCUOLA COMP. 2	48	23

Totale n. 100 iscritti e n. 53 frequentanti in media

La percentuale di frequenza è pari al 53%.

### ***Progetto “Nido Aperto”***

Servizio che consiste nell’apertura pomeridiano del nido a favore dei genitori/nonni che vogliono trascorrere il loro tempo libero con i propri figli/nipoti realizzando attività ludico ricreative guidate da un educatore messo a disposizione dalla cooperativa Tante Tinte. Ciò per consentire agli adulti momenti di confronto e ai bambini la possibilità di giocare oltre che di sperimentare le prime forme di socialità coi coetanei.

	N. iscritti	Freq giornaliera
NIDO APERTO	20	15

Totale n. 20 iscritti e n. 15 frequentanti in media

La percentuale di frequenza è pari al 75%.

### ***Laboratori di progettazione partecipata***

Nel corso dell’anno scolastico 2004-05 sono stati sviluppati n. 8 laboratori di progettazione partecipata in entrambi gli Istituti Comprensivi e più precisamente in due sezioni di scuola dell’infanzia ed in quattro classi di quinta della scuola primaria. L’esperienza si è conclusa con la progettazione di due aree verdi nel centro cittadino ed il contributo dei bambini sia per evidenziare le esigenze che per intravedere l’utilizzo degli spazi. Ciò è stato possibile attraverso una interazione costante fra gli educatori della cooperativa Tante Tinte che hanno realizzato il progetto, previa formazione, i tecnici dell’Area Territorio e la Polizia Municipale.

Nel corso dell’anno scolastico successivo si sono studiate coi ragazzi delle scuole primarie e le possibilità di personalizzazione delle piste ciclabili vicine ai due Istituti Comprensivi.

Questo tipo di laboratorio, attualmente sospeso per l’esiguità delle risorse, ha lo scopo di avvicinare i giovani scolari al mondo delle Istituzioni e contribuisce a sviluppare il senso civico e la conoscenza delle funzioni del Comune. E’ stato molto apprezzato dal personale docente e andrebbe sviluppato maggiormente coinvolgendo i genitori.

## ***Corsi per genitori***

Nel corso dell'anno scolastico 2004-2005 al Comprensivo 1, su esplicita richiesta di un gruppo di genitori si sono sostenute le spese relative all'organizzazione di un corso sulla genitorialità che si è concretizzato fra aprile e maggio 2005 con quattro incontri tenuti da due psicologi del comportamento.

La valutazione, estremamente positiva esplicitata dagli stessi organizzatori, a fatto si che gli stessi si sono resi disponibili a collaborare coi Servizi Sociali anche attraverso forme di partecipazione istituzionalizzate quali la Consulta della Famiglia.

## ***Anno 2006***

- ◆ Continuano le attività di prolungamento scolastico per la scuola dell'infanzia e i laboratori per le scuole primarie.
- ◆ Continua il progetto di Nido Aperto fino a conclusione dell'anno scolastico 2005/2006. Il servizio sarà poi oggetto di monitoraggio e valutazione.
- ◆ E' promossa la partecipazione attiva dei genitori anche nelle fasi programmatiche-progettuali, attraverso un maggior loro coinvolgimento, (ad esempio nella composizione della Consulta per la famiglia). E' sostanziale infatti che la formazione dei genitori sia permanente e vada di pari passo con il percorso educativo dei figli.

## **Moglia**

### ***Attività per ragazzi***

Il finanziamento 285 è stato utilizzato per potenziare il servizio di Centro Ragazzi. Tale servizio svolto dalla cooperativa Tante Tinte, aperto 5 giorni alla settimana ha visto la presenza di n. 18 ragazzi di età compresa fra i 6 / 11 anni di età.

Attraverso questo intervento si offrono servizi educativi e si agevolano le famiglie degli utenti nella gestione del tempo e degli impegni pomeridiani.

Il servizio si svolge in corrispondenza dell'anno scolastico.

### ***Il nido dei bimbi***

E' stato realizzato nell'ambito del nido comunale. Il progetto ad opera della cooperativa Minerva chiamato "Il nido dei bimbi" che ha visto la partecipazione di n. 8 bambini sia iscritti che non iscritti al nido, prevedeva il coinvolgimento dei genitori o altre figure familiari in un'ottica di educazione, confronto e divertimento.

## ***Anno 2006***

- ◆ Continuano le attività promosse nell'anno 2005 e cioè quelle per ragazzi attraverso il servizio di centro ragazzi e le attività rivolte ai bambini del nido di Moglia.

## **San Benedetto Po**

Sono stati effettuati nel corso del 2005 interventi educativi ad personam a favore di utenti delle scuole di San Benedetto Po, eseguiti con la collaborazione della Cooperativa Tante Tinte.

I fondi della Legge 285 sono stati per la maggior parte utilizzati per la realizzazione del CRES estivo, al quale hanno partecipato un considerevole numero di frequentanti (più di 80 ragazzi)

### **Anno 2006**

- ◆ Continuano le attività promosse nell'anno 2005 e in particolare l'obiettivo perseguito è quello volto all'attuazione e potenziamento del servizio di CRES estivo.

### **Motteggiana**

I fondi della Legge 285 sono stati utilizzati per la realizzazione del CRES estivo, al quale hanno partecipato un considerevole numero di frequentanti (n.20 utenti scuola elementare, n. 8 utenti scuola media).

Sono poi stati sperimentati servizi di prolungamento scolastico presso la scuola materna in collaborazione con la cooperativa Tante Tinte.

### **Anno 2006**

- ◆ Continuano le attività promosse nell'anno 2005 e in particolare l'obiettivo perseguito è quello volto all'attuazione e potenziamento del servizio di CRES estivo.

### **Pegognaga**

#### ***Sviluppo abilita' genitoriali***

Presso la Scuola Secondaria di primo grado è continuata la ormai tradizionale collaborazione per offrire ai genitori degli alunni occasione di riflessione sull' "Essere Genitori".

- ◆ n° 4 incontri con genitori rappresentanti di classi prime e seconde alla presenza dell'assistente sociale e del coordinatore Arca dott. Cimarrosti.
- ◆ Realizzazione di n. 3 laboratori con genitori e figli di I° e II° media sul tema " Guardiamo la TV ?" ( con la collaborazione di Arca e Coop Tantetinte)
- ◆ Organizzazione e realizzazione della " PEDALATA DELLA SCUOLA MEDIA" rivolta ad alunni, genitori, docenti e personale della scuola, tenutasi il 2 giugno 2005.
- ◆ n° 2 eventi stimolo per genitori 1^ media e 5^ elementare durante le giornate di " Scuola Aperta" ( ottobre –dicembre 2005)
- ◆ promozione di momenti informali per favorire la conoscenza tra genitori ( festa di Natale )

Collaborazione al progetto orientamento rivolto alle classi terze

- ◆ 1 incontro con il Professor Veltri ( dicembre 2005)
- ◆ 2 date di apertura dello sportello di consulenza familiare finalizzata all'orientamento



( tenuti dal Proff.re Veltri)

Apertura dello sportello “ consulente familiare” dal febbraio a giugno 2005 ( n.8 appuntamenti);

Realizzazione di indagine conoscitiva sulle caratteristiche dei genitori di bambini piccoli con la collaborazione delle insegnanti della scuola materna.

### ***Attività di educativa di strada rivolta a gruppi spontanei di pre-adolescenti***

(va precisato che per questa attività sono state utilizzate oltre alle risorse della Legge 285/97 anche risorse della Legge 45/99 “lotta alla droga”).

L'attività ha previsto la presenza di due educatori sul territorio comunale per 3 o 4 pomeriggi alla settimana, con lo scopo di avvicinare, conoscere gruppi di ragazzi, e coinvolgerli in attività ludico-sportive.

I ragazzi così conosciuti, e che hanno manifestato atteggiamenti altamente devianti, sono stati presi in carico da servizi specialistici dell'Asl.

L'attività di educativa di strada svolta dalla cooperativa Tante Tinte ha coinvolto n. 20 ragazzi.

### ***Mi racconti una storia***

E' stato realizzato il progetto “Mi racconti una storia”: attività di animazione di racconti per bambini rivolto a bambini 2-5 anni realizzato dalla cooperativa Minerva in collaborazione con la biblioteca comunale.

### ***Anno 2006***

- Continua l'attività rivolta ai genitori: sempre più il gruppo dei rappresentanti sta assumendo forme di autogestione e autopromozione; per il periodo gennaio – giugno sono previsti n. 2 incontri tra genitori guidati dagli operatori dell'Arca in forma laboratoriale, e n. 2/3 incontri con esperti sul tema dell'affettività, pedofilia, relazione con l'altro.
- Apertura dello sportello “consulente familiare” dal gennaio a giugno 2006 ( n.6/8 appuntamenti);
- Punto d'ascolto: da dicembre 2005 e fino a giugno 2006, è attivato presso la scuola d'infanzia e la scuola primaria, il punto d'ascolto tenuto dal dott. Vanzini rivolto a genitori, insegnanti e personale scolastico.

## Legge 40/98

Con il progetto "6Pipol" finanziato nel 2005 con la legge 40/98 le principali progettazioni realizzate sono state quelle relative alla prosecuzione del servizio "Sportello Immigrati" e quelle legate alle azioni del progetto 6 Pipol.

### **Sportello Immigrati**

Dalla apertura dello "sportello immigrati" il ruolo iniziale è stato quello di un semplice controllo della documentazione e la cura nella prenotazione degli appuntamenti con la Questura di Mantova, evitando così, presso il Segretariato Interculturale di Mantova inutili code di stranieri, con perdita degli stessi, di tempo e ore di lavoro. Dal 2002 lo "sportello immigrati", nei Comuni dove è stato presente, è diventato un punto di riferimento per i cittadini e lavoratori stranieri, assumendo nel tempo, quel ruolo fondamentale nell'accompagnamento e aiuto a fruire di tutti i servizi di cui hanno diritto. E' sulla base della convenzione intercomunale "Sportello Immigrati" che sono stati aperti gli sportelli nel 2003 a Moglia, nel 2004 a Gonzaga, nel 2005 a Motteggiana e da Settembre 2005 a Pegognaga ( E' in fase di apertura anche lo sportello di San benedetto Po). L'importante sviluppo dello sportello, come servizio agli stranieri, è dimostrato dal considerevole aumento del numero delle pratiche fatte dall'apertura ad oggi, legato anche dall'aumento degli stranieri residenti sul territorio. Nella tabella delle pratiche fatte negli anni 2003 - 2005 presso dei Sportelli dei comuni vengono specificati praticamente i numeri delle prenotazioni fatte al Segretariato Interculturale di Mantova:

COMUNE	PRATICHE		
	ANNO 2003	ANNO 2004	ANNO 2005
GONZAGA	10	44	169
S. BENEDETTO PO	26	28	50
MOGLIA	12	75	166
PEGOGNAGA	11	40	71
MOTTEGGIANA	4	31	63
SUZZARA	355	794	1000
TOTALI	418	1012	1519

Durante il 2005, ovvero dal Gennaio al Dicembre dell'anno 2005, sono state evase, per i comuni dove esiste lo sportello, 1519 prenotazioni presso il segretariato provinciale riguardanti pratiche tipo:

- rinnovi permessi di soggiorno (con motivi vari);
- rilascio carte di soggiorno e ricongiungimenti familiari;
- aggiornamenti e modifiche sui permessi e carte di soggiorno.

A ciò vanno aggiunte tutte le pratiche che non rientrano nelle prenotazioni ed in particolare tutta l'attività di consulenza espletata anche in occasione della riforma attuata con la legge Bossi-Fini.

### **Progetto 6Pipol**

Il Progetto 6pipol (Progetto di informazione Policulturale) si sviluppa su due azioni specifiche:

1. la **costituzione di un gruppo di redazione**, per favorire la conoscenza di costumi e stili di vita diversi attraverso una corretta informazione sui media e on line. Tale gruppo di lavoro, composto da giovani che hanno seguito un corso in comunicazione e giornalismo, finanziato con la legge 40, si occuperà della realizzazione di articoli sia sulla carta stampata che della gestione di un sito Internet al fine di promuovere lo scambio e la conoscenza reciproca tra cittadini stranieri e cittadini autoctoni e, non da ultimo, per diffondere la cultura multietnica e antirazzista attraverso la valorizzazione delle culture di origine.
2. la **realizzazione di una ricerca partecipata** affinché si possa comprendere come gli stranieri percepiscono il territorio e soprattutto come gli stessi sono percepiti dagli autoctoni, restituendo alla comunità i risultati come riflessioni maturate.

### ***Il Gruppo di redazione***

Il Gruppo di redazione, formato da giovani volontari e dal consulente della Cooperativa Sociale Integra di Modena, sta ora lavorando alla costruzione del sito che verrà a breve presentato ai singoli Comuni attraverso dei focus group cioè degli incontri interattivi al fine di creare quelle sinergie necessarie a rendere il più dinamico possibile questo importante strumento di comunicazione. I gruppi di lavoro saranno composti dai referenti dello sportello stranieri, dai responsabili dei servizi sociali, dall'ufficio stampa, dalle associazioni di volontariato e dai referenti stranieri residenti nel territorio oltre che dagli assessori alle politiche per l'integrazione.

Successivamente il sito verrà presentato alla cittadinanza attraverso una conferenza stampa per il suo utilizzo.

### ***La ricerca partecipata***

Misurato l'incremento della presenza di stranieri in tutti i Comuni dell'ambito e dopo aver valutato come stanno repentinamente cambiando le caratteristiche del flusso migratorio,

si ritiene indispensabile conoscere quali possono essere i bisogni relazionali di questa nuova società civile e soprattutto se ci possono essere delle azioni, promosse dalle Istituzioni, che possano favorire il processo di integrazione.

A tal fine si è pensato che una Ricerca Partecipata possa essere uno strumento utile non solo a conoscere l'altro ma anche ad entrare in rapporto relazione .

Attualmente i ricercatori incaricati, afferenti alla Cooperativa Integra, a cui si è commissionato la Ricerca, sta sviluppando una raccolta di dati atti a conoscere i profili demografico, occupazionale e dei servizi - comprendono dati più che altro quantitativi, che costituiscono una sorta di "osservatorio sul fenomeno migratorio".

I dati raccolti e la loro analisi saranno utilizzati come base per indagare altri tre profili psicosociale, istituzionale e antropologico culturale, che riguardano aspetti maggiormente qualitativi, tra cui le relazioni tra cittadini stranieri, tra italiani e stranieri, tra stranieri e istituzioni/servizi, le percezioni reciproche e i pregiudizi, il livello di integrazione. Al termine della lettura di comunità si giungerà a definire gli obiettivi di una ricerca più ampia, da rivolgere a un campione di cittadini italiani e stranieri dell'Ambito e a costruire lo strumento di indagine.

La ricerca prevede, quindi, due macrofasi. Al termine della prima sarà necessario organizzare un incontro istituzionale tra Integra e il committente per definire in modo più dettagliato la seconda fase.



## Legge 45/99

I Comuni dell'ambito intendono realizzare il Progetto denominato "C'è chi dice no" che si propone di perseguire, in particolare, i seguenti obiettivi:

- Promozione negli adolescenti e dei giovani raggiunti dal progetto, di una coscienza critica rispetto ai limiti del proprio stato psico-fisico
- Promozione di atteggiamenti consapevoli verso l'alcool, favorendo la modifica dei comportamenti in termini di contenimento e di autolimitazione all'abuso
- Operare nella direzione dello sviluppo e stimolo verso il "protagonismo" dei giovani rimettendo al centro delle attenzioni della comunità gli adolescenti stessi, considerandoli l'investimento principale della società per il futuro
- Promuovere e sostenere logisticamente progetti territoriali concreti, aderenti alla vita dei ragazzi e al loro orizzonte di senso, proposti dai gruppi informali target
- Costruzione di ambiti relazionali positivi e di significativo confronto tra pari anche con l'aiuto di figure adulte significative
- Ripristino e cura dei tavoli interistituzionali nei quali i giovani siano presenti con "diritto di proposta"

Attivazione e consolidamento della rete di operatori del terzo tempo per promuovere interventi di educazione indiretta (baristi, commercianti, tabaccaia).

A seguito dell'esperimento di gara pubblica che ha visto l'aggiudicazione di una cooperativa sociale del territorio, i Comuni sono entrati nella fase esecutiva del progetto.

## **Legge 162/98**

Nonostante sia venuto meno uno specifico bando a livello di Asl Provinciale per i disabili gravi Legge n. 162/98, i Comuni dell'ambito intendo sostenere le situazioni di disabilità grave, attraverso interventi di assistenza a domicilio, non escludendo forme di voucherizzazione del servizio.

Inoltre, i Comuni intendono sostenere l'operatività di numero 5 alloggi protetti realizzati dal Comitato La Tartaruga e sostenere la realizzazione della comunità alloggio per numero 10 posti.

## **IL MONITORAGGIO, LA VERIFICA, LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA E L'AGGIORNAMENTO**

La scelta metodologica assunta nel processo di definizione delle azioni progettuali per le aree tematiche è stata quella di concepire l'impianto generale del Pdz nei termini di una "progettazione programmatoria". Questa progettazione intende rappresentare il quadro d'insieme delle varie misure di intervento piuttosto che definire le modalità tecniche-operative intrinseche di attuazione delle misure di intervento stesso. L'impianto del costruito progettuale non è perciò di natura tecnica esecutiva. Esso definisce, nelle sue sintesi, una cornice d'indirizzo coerente con il lavoro condiviso nei tavoli tematici. Esso esprime, altresì e più propriamente nella scheda di riparto economico un quadro di "allocazione di risorse o di fabbisogno di risorse" (budget) piuttosto che non una quantificazione del costo ponderato delle singole iniziative.

D'altra parte uno dei punti critici rilevati nel precedente Piano di zona è proprio la mancata costruzione di precisi indicatori necessari per il monitoraggio e quindi la verifica delle progettazioni. Riteniamo, infatti che la metodologia di riferimento ponga il processo valutatorio integrato con le altre attività del percorso decisionale e di valutazione. Citando il volume di Claudio Bezzi "Il disegno della ricerca valutativa"- Roma 2003 definiamo la valutazione: "la valutazione è principalmente (ma non esclusivamente) un'attività di ricerca sociale applicata, realizzata nell'ambito di un processo decisionale, in maniera integrata con le fasi di programmazione, progettazione e intervento, avente come scopo la riduzione della complessità decisionale attraverso l'analisi degli effetti diretti e indiretti, attesi e non attesi, voluti o non voluti, dell'azione, compresi quelli non riconducibili ad aspetti materiali; in questo contesto la valutazione assume il ruolo peculiare di strumento partecipato di giudizio di azioni socialmente rilevanti, accettandone necessariamente le conseguenze operative relative al rapporto fra decisori, operatori e beneficiari dell'azione". Pertanto, sarà necessario identificare, attraverso la descrizione di progetti obiettivi ed azioni, i vari procedimenti valutativi.

Con il nuovo Piano di zona è necessario perseguire tale l'obiettivo attraverso:

- Un' adeguata formazione del personale che si occupa specificatamente della progettazione, anche attraverso il contributo dell'Asl che sta realizzando uno specifico percorso di formazione.
- Una consulenza esterna che accompagni il personale delle Amministrazione in questo processo, apportando quelle conoscenze specifiche tecniche che riguardano i processi di monitoraggio e valutazione.

Dalla natura di atto programmatico deriva che il Piano di Zona deve avere carattere dinamico e sulla base di un aggiornamento dei dati da svolgersi annualmente, deve migliorare le capacità del sistema di rispondere ai bisogni ed alle esigenze della popolazione. Pertanto, ne viene previsto un aggiornamento già a partire dall'anno 2007.

## **ALLEGATI**

### ***NORME PER IL FUNZIONAMENTO DEL TAVOLO DI RAPPRESENTANZA DEL TERZO SETTORE***

#### **Premessa**

Il presente atto definisce finalità, composizione e criteri per il funzionamento del Tavolo di Rappresentanza del Terzo Settore.

Lo sviluppo e l'implementazione del sistema dei servizi sociali e sociosanitari, come delineato dai diversi riferimenti normativi e programmatori nazionali e regionali, è sempre più orientato ad agevolare e promuovere azioni per il sostegno e la qualificazione dei soggetti operanti nel terzo settore, anche attraverso la costituzione di uno stabile raccordo tra gli enti istituzionali e gli organismi sociali rappresentativi di tale realtà.

La Regione Lombardia, con circolare n. 34 del 29/07/2005 indica come obiettivo da conseguire nel corso della prima annualità del Piano di zona 2006/2008 la costituzione di un tavolo di rappresentanza del terzo settore, inteso come strumento per dar vita a momenti di confronto e a proposte con il livello tecnico politico.

I Comuni dell'ambito territoriale di Suzzara hanno previsto nella deliberazione di approvazione delle linee di indirizzo per la formazione del Piano di zona 2006/2008 uno specifico tavolo di Rappresentanza del terzo settore e individuano, nelle relazioni con i componenti del predetto Tavolo, la Concertazione, quale metodo di relazione che individua il confronto come stile costante di interazione tra i diversi attori e serve a rendere trasparente il rapporto tra soggetti istituzionali e non.

#### **Finalità**

I Comuni dell'ambito territoriale di Suzzara istituiscono il Tavolo di rappresentanza con il Terzo Settore con l'obiettivo di implementare un sistema basato sul principio della sussidiarietà orizzontale.

Il Tavolo si caratterizza quale:

- occasione strutturata per affrontare problematiche inerenti le progettazioni di cui al piano di zona, attraverso un percorso di confronto e riflessione sulle esperienze di solidarietà e partecipazione espresse a livello territoriale;
- ambito per l'elaborazione di proposte e di raccordo tra i Comuni ed organismi sociali rappresentati;
- osservatorio privilegiato per la lettura e l'approfondimento di fenomeni emergenti in termini di bisogni e dei fattori di sviluppo e cambiamento.



## **Composizione**

I soggetti che compongono il Tavolo di Rappresentanza, così come individuati anche dall'art.5 della L.328/00, sono i seguenti:

### NUMERO 2 REFERENTI DELLE ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO

- 1 In rappresentanza delle associazioni con rapporti di Convenzione con i Comuni
- 1 In rappresentanza delle associazioni con scopi sociali

### NUMERO 1 REFERENTE DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE

CARITAS

### NUMERO 2 REFERENTI DELLE COOPERATIVE SOCIALI

- 1 In rappresentanza della Confcooperative
- 1 In rappresentanza della Lega Cooperative

### NUMERO 2 REFERENTI DELLE FONDAZIONI

- 1 In rappresentanza delle fondazioni sanitarie (Montecchi)
- 1 In rappresentanza della RSA

### NUMERO 4 REFERENTI DEI PATRONATI

- 1 In rappresentanza DEI LAVORATORI AUTONOMI
- 3 In rappresentanza DEI LAVORATORI DIPENDENTI

## **Funzionamento**

Il Tavolo è presieduto dal Presidente dell'Assemblea dei Sindaci.

La partecipazione alle attività del Tavolo può essere estesa ai componenti dell'Uffici di Piano.

Il Tavolo viene convocato dal Presidente dell'assemblea dei Sindaci in via ordinaria almeno una volta all'anno.

Richieste di convocazione possono essere inoltrate al Comune di Suzzara (Ente Capofila) da almeno 1/3 delle organizzazioni componenti il Tavolo.

Le aree tematiche di confronto riguardano gli argomenti trattati nel Piano di zona e più in generale le tematiche di ordine sociale.

Sulle singole aree tematiche, laddove ritenuto necessario, possono essere previsti specifici gruppi di lavoro ed approfondimento.

# UFFICIO DI PIANO: REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO

## ART.1 - OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Nel presente regolamento sono contenute norme dirette a disciplinare la composizione, le attribuzioni, l'organizzazione e le modalità di funzionamento dell'**Ufficio di Piano**, emanazione dell'Ente Capofila, istituito quale organismo tecnico strumentale a livello di ambito territoriale per la definizione, l'elaborazione e la gestione dello strumento del Piano Sociale di Zona 2006/2008, in attuazione degli indirizzi espressi dall'Assemblea Distrettuale dei Sindaci.

## ART.2 - SEDE DELL'UFFICIO DI PIANO

L'Ufficio di Piano ha sede presso il Comune di Suzzara, quale Ente Capofila del Piano di Zona 2006/2008.

## ART.3 - COMPOSIZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO

Fanno parte dell'Ufficio di Piano risorse umane adeguate a rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità professionali necessarie per svolgere efficacemente ed efficientemente le funzioni ed i compiti assegnati all'Ufficio stesso.

Le aree disciplinari e gli ambiti tecnici per i quali dovranno essere individuate risorse umane da assegnare all'Ufficio di Piano vengono di seguito elencate, ferma restando la necessità di adeguare il fabbisogno alla evoluzione del ruolo e delle competenze assegnate all'Ufficio di Piano:

- programmazione e progettazione sociale
- organizzazione dei servizi sociali per tutte le aree prioritarie richiamate dal Piano Regionale delle Politiche Sociali
- integrazione sociosanitaria
- programmazione finanziaria, gestione economica e rendicontazione
- strumenti giuridico-amministrativi a sostegno dell'attività svolta
- ricerca sociale per l'analisi dei bisogni, della domanda e della offerta sociale, per la rilevazione della qualità, e analisi statistica
- comunicazione sociale e organizzazione di campagne di sensibilizzazione e di informazione.

Le risorse umane da assegnare all'Ufficio di Piano sono prioritariamente individuate tra il personale già in organico nei Comuni dell'ambito territoriale.

### ***L' Ufficio di Piano, in particolare, è così articolato:***

- Un Supervisore (Dirigente Area servizi alla Persona) Comune Capofila
- Un coordinatore (Responsabile Settore Serv. Soc.) Comune Capofila
- N.4 Figure tecniche (Assistenti sociali, Pedagogiste e funzionari con esperienza nella gestione di servizi sovracomunali)

L'attività amministrativa e contabile ai lavori dell'Ufficio di Piano è assicurata da un ufficio di segreteria con la seguente dotazione di risorse umane

- N. 1 Figura area contabile
- N. 1 Figura amministrativa

Laddove dette risorse non siano sufficienti per coprire il fabbisogno di competenze specifiche, l'ufficio di piano potrà far ricorso a risorse dei singoli Comuni o esterne per esigenze mirate all'approfondimento di problematiche emergenti.

Alla corretta operatività e funzionalità dell'Ufficio di Piano concorrono, inoltre, il Segretario generale, l'Ufficio legale, l'Ufficio tecnico e il Dirigente del Servizio di Ragioneria del Comune Capofila.

Essi assicurano la propria attività professionale di consulenza su tutte le questioni e le problematiche concernenti l'attività dell'Ufficio di Piano.

#### **ART.4 - PRINCIPI GENERALI DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO**

L'Ufficio di Piano è composto in maniera tale da assicurarne la funzionalità operativa e la composizione multiprofessionale. Esso è da considerare una struttura flessibile, in grado di adeguarsi costantemente alle esigenze organizzative che il percorso di realizzazione degli obiettivi richiederà.

L'Ufficio di Piano modella la propria organizzazione e svolge la propria attività ispirandosi a criteri di trasparenza, funzionalità ed economicità di gestione, al fine di assicurare alla propria azione efficienza ed efficacia.

L'attività gestionale viene svolta dall'Ufficio di Piano, nelle forme e secondo le modalità prescritte dalla legge e dal presente regolamento, in attuazione **degli atti di indirizzo e programmazione enunciati dall'Assemblea dei Sindaci di distretto.**

#### **ART.5 - PERSONALE DELL'UFFICIO DI PIANO**

La costituzione dell'Ufficio di Piano viene effettuata mediante apposito atto del Comune Capofila, nel quale vengono indicate le figure tecniche utilizzate, distinte per categorie e profili professionali, nonché le ore settimanali adibite all'Ufficio stesso.

Al personale dipendente dei comuni, assegnato all'Ufficio di Piano, spetta il rimborso delle spese e incentivazioni per il raggiungimento degli obiettivi a carico del Fondo nazionale politiche Sociali, nei limiti e nel rispetto del CCNL.

#### **ART.6 - RISORSE STRUMENTALI E FINANZIARIE**

Nelle forme e con le modalità stabilite nell'Accordo di Programma e nella progettazione di dettaglio del Piano Sociale di Zona, è assicurata all'Ufficio di Piano la dotazione e la conseguente gestione delle necessarie risorse strumentali e finanziarie occorrenti per il suo funzionamento e per esercitare le attività affidate.

#### **ART.7 - PRINCIPIO DI LEALE COLLABORAZIONE**

Ogni componente dell'Ufficio di Piano collabora con tutti gli altri mettendo a disposizione del gruppo di lavoro le proprie capacità ed attitudini personali ed evitando una distinzione rigida delle rispettive sfere di attività professionale.

L'Ufficio di Piano garantisce inoltre la massima collaborazione con gli altri Uffici dei Comuni dell'Ambito Territoriale.

#### **ART.8 - FUNZIONI DELL'UFFICIO DI PIANO**

L'Ufficio di Piano, quale organismo tecnico-strumentale a livello di Ambito territoriale, predispone il Piano Sociale di Zona ed in particolare svolge le seguenti funzioni:

- i) predispone gli atti per l'organizzazione dei servizi e per l'eventuale affidamento di essi;
- j) provvede alla gestione dell'Ufficio medesimo e al pagamento di quanto dovuto ai soggetti che gestiscono i servizi (Cooperative, Ditte ecc.);
- k) predispone i Protocolli d'Intesa e gli altri atti finalizzati a realizzare il coordinamento con le altre istituzioni;
- l) organizza la raccolta delle informazioni e dei dati al fine della realizzazione del sistema di monitoraggio e valutazione;
- m) predispone tutti gli atti necessari all'assolvimento, da parte del soggetto capofila (gestore del fondo complessivo dell'ambito), dell'obbligo di rendicontazione;
- n) sviluppa tutte le attività necessarie al supporto della gestione dei servizi in forma associata;
- o) formula proposte, indicazioni e suggerimenti diretti all'Assemblea distrettuale dei Sindaci in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori;
- p) relazionare all'Assemblea Distrettuale sullo stato di attuazione del Piano di Zona con l'indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell'utenza

Inoltre l'Ufficio di Piano è responsabile delle seguenti attività:

- consultazione in tutte le fasi di lavoro dei soggetti pubblici (A.S.L., Aziende Ospedaliere, Province, Centri di Giustizia minorile, Tribunali per i minorenni, Istituti scolastici, Organizzazioni Sindacali) e privati operanti nel campo delle politiche sociali;
- predisposizione di tutti gli atti e gli adempimenti a valenza sovracomunale, incluse le attività di segreteria e di amministrazione, quali ad esempio quelli necessari all'assolvimento, da parte del soggetto capofila - gestore del fondo complessivo dell'ambito - dell'obbligo di rendicontazione e quelli connessi alla selezione con procedure di evidenza pubblica dei soggetti attuatori degli interventi ed erogatori dei servizi previsti nei Piani di Zona;
- predisposizione ed emissione di tutti gli atti di gestione finanziaria, in particolare di quelli necessari per la gestione corrente dell'Ufficio di Piano medesimo (spese per il funzionamento, per l'acquisto di beni strumentali e di beni di consumo);
- autorizzazioni al funzionamento e accreditamento delle strutture socio assistenziali secondo le indicazioni regionali;
- svolgimento di azioni informative, pubblicitarie e di sensibilizzazione per amministratori, operatori sociali e sanitari, scuole, famiglie, etc.

## **ART.9 - CONVOCAZIONI**

L'Ufficio di Piano è convocato dal Responsabile dell'Ufficio mediante avvisi scritti, con comunicazione degli argomenti all'ordine del giorno da trattare.

L'avviso deve pervenire ai destinatari con indicazione del giorno, dell'ora e del luogo di riunione, almeno due giorni utili prima delle riunioni.

## **ART.10 - RIUNIONI E PROCESSI VERBALI**

I processi verbali delle riunioni dell'Ufficio di Piano vengono redatti e conservati nell'archivio dell'ufficio di segreteria.

## **ART.11 - RAPPORTI CON L'ASSEMBLEA DISTRETTUALE**

L'Ufficio di Piano, per assicurare la costante informazione sulla propria attività, trasmette periodicamente a tutti gli Enti dell'ambito territoriale, copia dei provvedimenti assunti.

Al fine di consentire all'Assemblea Distrettuale l'esercizio della propria attività di controllo sul rispetto degli indirizzi generali assegnati e di predisposizione di quelli futuri, l'Ufficio di Piano, attraverso il suo Responsabile, sottopone all'assemblea stessa una volta ogni semestre, apposita relazione sull'attività svolta e sui risultati conseguiti.

## **SCHEMA DI CONVENZIONE PER LA GESTIONE DEI CENTRI DIURNI PER PERSONE DISABILI (CDD)**

### **PREMESSO**

- che dal mese di maggio 2004 i Comuni dell'ambito territoriale di Suzzara hanno in essere un rapporto convenzionale con la Cooperativa CHV, Ente gestore dei servizi per disabili con sede nel proprio territorio;
- tale Convenzione sottoscritta dal Comune di Suzzara, in qualità di Ente Capofila scade il 31 dicembre 2005;

Preso atto che la Regione Lombardia con deliberazione n. VII/18334 del 23/07/2004 definiva nell'ambito dei servizi per persone disabili una nuova unità di offerta denominata CDD (Centro Diurno per persone con disabilità) e ne definiva i requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento;

Atteso che la Cooperativa CHV di Suzzara ha ottenuto in data ..... l'accreditamento quale unità d'offerta CDD per n. 25 posti nella struttura sita in Via Democrito n. 13/A – Suzzara;

**Vista la deliberazione di G.C. n. ....del ....., dichiarata immediatamente esecutiva, con cui viene approvato lo schema di convenzione per la definizione dei rapporti giuridici ed economici con gli l'Ente gestore del nostro territori per il servizio di CDD e nel contempo delegato il Comune di Suzzara per la stipula della Convenzione stessa in qualità di Ente Capofila;**

Atteso, pertanto, che il Comune di Suzzara in qualità di comune delegato è legittimato, all' approvazione ed alla sottoscrizione della presente convenzione;

### **Vista la normativa regionale in materia;**

Considerati che i principi fondamentali dettati dal presente atto sono:

- a) Diritto della persona con disabilità grave ad usufruire di prestazioni assistenziali che gli consentono di permanere nel proprio domicilio;
- b) libertà di scelta della persona con disabilità o della sua famiglia rispetto all'Ente nell'ambito della stessa tipologia di servizi valutati pertinenti alle caratteristiche dei suoi bisogni;
- c) Attenzione ad integrare competenze e risorse proprie di ciascuna istituzione in funzione del perseguimento delle finalità indicate dalla normativa statale e regionale;
- d) Esercizio di un ruolo istituzionale proprio di ciascun Ente firmatario in modo sinergico e coordinato in una prospettiva che riconosca il ruolo essenziale e l'autonomia gestionale degli Enti gestori;
- e) Garanzia di una partecipazione attiva delle persone con disabilità e delle loro famiglie nella valutazione e controllo dei servizi.

Tutto ciò premesso

Il Comune di Suzzara, in qualità di Ente Capofila dei Comuni del Distretto di Suzzara in applicazione dei principi contenuti nell'art. 7 paragrafo a) della L.R. 1 giugno 1993 per la gestione dei servizi socio – assistenziali ed educativi e della delibera di G.R. 43727 del 17/11/93 “Approvazione degli schemi di convenzione tipo, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 16/93, e dei criteri per l'affidamento alle Cooperative sociali e loro consorzi dei servizi socio sanitari, assistenziali ed educativi per la fornitura dei beni e dei servizi di cui all'art. 5 della Legge 381/91, stipula la seguente convenzione :

Tra il Comune di Suzzara con sede in P.zza Castello 1, c.f. 00178480208  
In nome e per conto dei Comuni del distretto di Suzzara (Suzzara, Gonzaga, Moglia, Motteggiana, Pegognaga e San Benedetto Po);

E

CHV Coop. Di solidarietà sociale a r.l. Onlus con sede legale in Suzzara, Via Amendola 5, Ente gestore del CSE per persone con disabilità P.Iva 01452880204, nella persona del suo legale rappresentante Sig. Ernesto Volta, nato a Suzzara il 09.05.1947, abilitato alla sottoscrizione del presente atto,

## **ART. 1 - NATURA E TIPOLOGIA DEL SERVIZIO**

In coerenza con quanto indicato dalla vigente normativa regionale (DGR n. VII/18334 del 23/07/2004) in ordine alla natura e finalità proprie di questo servizio, il Centro Diurno per persone con disabilità (CDD), si configura come una soluzione non residenziale che può avere sia carattere part time che full time.

Obiettivi del servizio:

- sviluppare, pur nella consapevolezza dei limiti oggettivi, le capacità residue dei soggetti con disabilità che frequentano il CDD
- operare per il massimo mantenimento dei livelli acquisiti
- costituire una struttura di appoggio alla vita familiare, necessaria per consentire alla famiglia di mantenere al proprio interno la persona disabile.

## **ART. - 2 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

Il Centro Diurno per persone con disabilità è un centro diurno non residenziale, rivolto a soggetti di entrambi i sessi con notevole compromissione dell'autonomia nelle funzioni elementari.

## **ART.3 - REGIME DI FUNZIONAMENTO**

Il Centro Diurno per persone con disabilità deve garantire 35 ore settimanali all'utenza, articolate su 5 giornate settimanali per un totale di giornate annuali di attività per numero minimo di giorni 230 all'anno.

La gestione del C.DD. dovrà sempre essere condotta nel rispetto dei principi di trasparenza, efficienza, efficacia ed economicità.

## **ART.4 AMMISSIONI E DIMISSIONI**

L'ammissione dell'utente al CDD dovrà seguire il seguente iter:

L'ammissione dell'utente da parte dell'ente gestore, così come l'eventuale modifica del regime di frequenza, è subordinata a:

- Domanda dell'interessato o della sua famiglia presso il Comune di Residenza o presso il Nucleo Operativo Disabili Distrettuale dell'ASL di Mantova;
- Valutazione di opportunità / pertinenza della tipologia di servizio ai bisogni dell'utente disabile a cura dei Nuclei Operativi Disabili Distrettuali dell'ASL di Mantova;
- Dichiarazione dell'ente gestore -prescelto dalla famiglia- di disponibilità all'ammissione;
- Acquisita la valutazione tecnica e la disponibilità da parte dell'ente gestore, il Comune entro 30 giorni dalla data di presentazione della completa documentazione di cui ai punti precedenti con certificazione ISEE secondo il regolamento comunale, comunica alla famiglia l'esito della sua istanza;
- Contratto con la famiglia;
  
- Assunzione dell'impegno di spesa da parte del Comune di residenza dell'utente che risulti essere a parziale o totale carico, e relativa comunicazione all'ente gestore oppure richiesta di iscrizione all'Ente gestore di iscrizione alla lista d'attesa.

La gestione della lista d'attesa è a carico della struttura secondo i criteri di trasparenza ed equità che devono essere previsti nel regolamento della struttura.

**Le dimissioni dell'utente sono previste per i seguenti casi:**

- Dimissioni su richiesta dell'utente:
- Richiesta scritta dell'utente o dei famigliari in cui viene specificata la data di decorrenza, con preavviso di 15 giorni, da inviare al Comune di residenza e all'ente gestore.
  
- Dimissione d'ufficio in caso di assenza non giustificata per 20 giorni consecutivi di funzionamento del centro, previa comunicazione scritta dell'ente gestore alla famiglia e al Comune di residenza;
  
- Eventuali decisioni di dimissioni dell'utente dovranno essere concordate e valutate tra il Comune e l'Ente gestore e la famiglia sentito il parere dell'Asl nucleo disabili.

**ART. 5 - OBBLIGHI DELL' ENTE GESTORE**

L'Ente gestore si impegna:

- A. a mettere a disposizione i locali ove hanno sede le attività della CDD, siti a Suzzara in Via Democrito 13/A per i quali l'Ente gestore garantisce il possesso dell'autorizzazione al funzionamento oltre a garantire il rispetto delle normative vigenti in materia di abbattimento delle barriere architettoniche ed in materia di sicurezza degli impianti e degli edifici;
  
- B. a fornire tutte le attrezzature tecniche necessarie all'erogazione del servizio e all'espletamento delle attività;



- C. ad assicurare il servizio mensa per gli utenti, rispettando le normative vigenti in materia igienico sanitaria;
- D. ad adottare un apposito regolamento del proprio servizio che preveda anche l'istituzione di forme di partecipazione dei famigliari per la programmazione e la valutazione delle attività del Centro;
- E. a garantire il servizio il trasporto degli utenti legato ad eventuali attività realizzate dal Centro Diurno per persone con disabilità all'esterno della sede, impegnandosi altresì ad assicurare in tutti i casi la sorveglianza degli utenti durante il trasporto;
- F. a rispettare per gli operatori impiegati nella gestione del servizio tutte le norme e gli obblighi assicurativi previsti dai CCNL di settore;
- G. a stipulare, per il servizio oggetto della presente convenzione, un'apposita polizza assicurativa per un'idonea copertura da eventuali incidenti che possono accadere agli utenti;
- H. a trasmettere al Comune di residenza e alla famiglia annualmente una relazione sullo stato del progetto individuale dell'utente;
- I. ad assumersi qualsiasi responsabilità ed onere nei confronti del Comune di residenza dell'utente, e di terzi, nel caso di mancata adozione di quei provvedimenti utili alla salvaguardia degli strumenti e delle persone coinvolte e non, nell'erogazione del servizio;
- J. a garantire, per tutta la durata della convenzione, il rispetto di tutte le norme nazionali e regionali relative al servizio, compreso il mantenimento degli standard gestionali;
- K. a garantire la riservatezza delle informazioni riferite a persone che fruiscono delle prestazioni oggetto della presente convenzione con particolare riguardo alle disposizioni del testo unico sulla privacy L. 196/2003;
- L. ad assicurare per il proprio personale l'organizzazione di regolari attività di formazione/aggiornamento in orario di servizio retribuito. Il costo della formazione viene definito almeno all'1% del costo complessivo del personale;
- M. a fornire al Comune di residenza un rendiconto mensile, da allegare alla fattura, dal quale risulti per ogni utente il numero di presenze effettive.
- N. A trasmettere su richiesta del Comune il progetto Individualizzato dei propri utenti;
- O. A comunicare al Comune, entro il termine del 31/01/2006 la classificazione dei singoli ospiti desunti dal sistema SIDI e ogni qualvolta ci siano nuovi ingressi

## **ART. 6 - OBBLIGHI DEI COMUNI**

Il Comune di residenza si impegna a sostenere il costo della retta socio assistenziale giornaliera, per i propri residenti inseriti nel Centro secondo le indicazioni riportate nel successivo articolo; e di liquidare il corrispettivo entro 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura.

La convezione viene stipulata dall'ente gestore e dal Comune capofila delegato dal distretto

dove è ubicato il servizio.

La convenzione vincola l'ente gestore ad applicare i medesimi termini contrattuali ed economici anche nei confronti degli utenti e delle amministrazioni comunali dei restanti comuni della provincia di Mantova.

## **ART. 7 CORRISPETTIVI ECONOMICI**

Il costo della retta comprende le attività Socio sanitarie, i soggiorni climatici e le eventuali attività svolte avvalendosi di strutture e servizi esterni e quindi esclude il costo sostenuto per:

- il trasporto da casa alla sede e viceversa,

Per la realizzazione del servizio che verrà garantito dall' Ente gestore ciascun Comune di residenza si impegna a versare all'Ente gestore una retta giornaliera per ogni giorno di apertura del servizio per gli utenti risultanti iscritti, indipendentemente dalla presenza effettiva degli stessi.

La retta giornaliera socio assistenziale fino ad un massimo complessivo anno pari a 230 giorni, viene determinata in relazione al numero degli utenti inseriti sulla base della seguente classificazione:

### **per il regime di frequenza a tempo pieno**

n.20 utenti inseriti = € 42,07 giornalieri  
n. 21 utenti inseriti = € 41,07 giornalieri  
n. 22 utenti inseriti = € 40,07 giornalieri  
n. 23 utenti inseriti = € 39,07 giornalieri  
n. 24 utenti inseriti = € 38,07 giornalieri  
n. 25 utenti inseriti = € 37,07 giornalieri

### **per il regime di frequenza a tempo parziale**

n.20 utenti inseriti = € 23,39 giornalieri  
n. 21 utenti inseriti = € 22,39 giornalieri  
n. 22 utenti inseriti = € 21,39 giornalieri  
n. 23 utenti inseriti = € 20,39 giornalieri  
n. 24 utenti inseriti = € 19,39 giornalieri  
n. 25 utenti inseriti = € 18,39 giornalieri

L'inserimento di un nuovo utente deve essere comunicato con anticipo di almeno 7 giorni, ai Comuni di residenza di tutti gli utenti inseriti, al fine del recepimento della modifica tariffaria, che avrà decorrenza dal giorno previsto per l'inserimento del nuovo utente.

**E' esclusa per l'ente Gestore qualsiasi facoltà di esigere da terzi qualsiasi riconoscimento economico per i servizi già oggetto della presente convenzioni e già retribuiti attraverso la retta socio assistenziale.**

## **ART. 8 - DURATA DELLA CONVENZIONE**

La presente convenzione avrà la durata dal 01/04/06 al 31/12/2007.

La presente convenzione si intende automaticamente risolta in caso di cessazione dell'erogazione del servizio da parte del Centro così come in caso di revoca o

decadimento dell'autorizzazione al funzionamento della struttura, rilasciata dall'Amministrazione provinciale.

Entrambi i contraenti possono altresì risolvere il presente contratto qualora, a seguito di contestazione scritta degli addebiti e successiva diffida, una delle parti persista nel mancato rispetto delle prescrizioni contrattuali dovute a:

- grave inadempienza dell'Ente gestore atto a compromettere il risultato del servizio;
- ritardato pagamento del corrispettivo da parte del Comune superiore a 3 mesi;

Un collegio arbitrale composto da 3 membri (uno nominato dai Comuni, uno dall'Ente gestore, uno scelto di comune accordo) dirimerà le controversie inerenti alle presunte inadempienze delle parti.

A partire dall'1/01/2007, il nuovo corrispettivo sarà rivalutato in misura comunque non superiore all'indice ISTAT tendenziale annuo dei prezzi al consumo delle famiglie di operai e impiegati calcolato nel mese di ottobre 2006.

L'importo della retta a carico del Comune rimane invariata qualora l'ente gestore dovesse perdere l'accreditamento regionale.

Tutte le spese inerenti e conseguenti alla stipula della presente convenzione sono a carico della cooperativa.

## **ART. 9 - FORME DI CONTROLLO**

Ai singoli Comuni e al Comune Capofila del Piano di Zona è attribuita ampia facoltà di verificare l'erogazione dei servizi resi dal CDD, secondo le forme ritenute opportune.

Il Comune di residenza si riserva, in occasione del pagamento del mese di dicembre di verificare l'effettiva erogazione dei servizi pattuiti ed il rispetto dei relativi termini contrattuali e di applicare, in caso di accertate inadempienze, una penalità pari ai costi relativi ai servizi pattuiti e non resi.

Letto confermato e sottoscritto

L'ENTE GESTORE  
CAPOFILA DEL

IL COMUNE

DISTRETTO.....

.....

# **BOZZA DI CONVENZIONE TRA IL COMUNE CAPOFILA DELL'AMBITO TERRITORIALE DI SUZZARA E L'ASL DELLA PROVINCIA DI MANTOVA PER IL SERVIZIO DI TUTELA MINORI E CENTRO ADOZIONI**

## **PREMESSO CHE**

- Nell'ambito territoriale di Suzzara le funzioni di tutela Minori di cui all'Art. 80 della L.R. 1/86, relativi agli interventi sostitutivi del Nucleo familiare, e di cui al D.P.R. 448/88, relativo al processo penale a carico di imputati minorenni sono sempre state esercitate dal servizio sanitario tramite la USSL ora ASL della Provincia di Mantova;
- I suddetti comuni con atti singoli e specifici hanno approvato il "Protocollo d'intesa del 21/12/2004 tra l' ASL di Mantova e Comuni del Distretto di Suzzara per l'attività relativa alla Tutela Minori e Centro Adozioni per l'anno 2005;
- Nel citato Protocollo d'intesa viene rimesso alla piena autonomia degli Enti Locali, per ambito territoriale, l'opzione tra le tipiche forme di gestione della materia in oggetto, in particolare tra "Modello Delega all' ASL" e "Modello gestione diretta funzioni sociali da parte dei Comuni";
- In base al soprarichiamato protocollo i Comuni dell'Ambito territoriale di Suzzara hanno optato per l'anno 2005 per il Modello Delega all'ASL;
- I Comuni, d'intesa con l'ASL, intendono, nell'ottica di valorizzare il sistema di rete dei servizi nonché le professionalità acquisite all'interno dell'ASL, di proseguire nella collaborazione in atto prevedendo quale superamento del Modello Delega una fase di transizione che garantisca contemporaneamente continuità organizzativa e l'avvio di un processo graduale di presa in carico delle funzioni da parte dei Comuni.;

## **DATO ATTO**

che il .....( indicare l'organismo politico dell'Ambito Territoriale es: *Consiglio distrettuale / Assemblea Distrettuale*) di ..... nella seduta del ..... ha approvato la bozza di convenzione con l'ASL sul Servizio di Tutela Minori e Centro Adozioni;

## **CONSIDERATO**

che i Comuni dell'ambito territoriale di Suzzara, con proprio atto, hanno approvato la bozza di convenzione ed indicato per la stipula della presente convenzione il Comune di Suzzara capofila dell'Ambito Territoriale

## **CONSIDERATO**

altresì che il Comune di Suzzara in qualità di Comune capofila è legittimato, in virtù della delega conferitagli dai Comuni del Distretto di Suzzara all'approvazione ed alla sottoscrizione della presente convenzione;

## **RICHIAMATI I SEGUENTI RIFERIMENTI NORMATIVI**

- L.R. 11 Luglio 1997 n° 31 “Norme per il riordino del Servizio sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali” in merito all’ordinamento istituzionale delle Aziende Sanitarie Locali e alla disciplina dei rapporti tra AA.SS.LL. ed EE.LL.
- D. Lgs. 31 Marzo 1998 n° 112 in ordine al conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni e agli Enti Locali in attuazione della Legge 57/97;
- Art. 6 della L. 8 Novembre 2000 n° 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” con particolare riguardo alle “Funzioni dei Comuni”;
- D.P.C.M. 14 Febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”

Tra il Comune di Suzzara con sede in P. zza Castello 1 c.f. e part. IVA: 00178480208 rappresentato da-----

In nome e per conto dei Comuni del distretto di Suzzara (Gonzaga, Moglia, Motteggiana, Pegognaga, San Benedetto Po)

E

L’Azienda Sanitaria Locale della provincia di Mantova, con sede legale in Mantova c.f. e part. IVA, nella persona del Direttore Generale dr. Maria Cristina Cantù

## **SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

### **Art. 1 - Oggetto della Convenzione**

I comuni dell’Ambito territoriale di Suzzara assumono la titolarità della funzione di tutela dei minori e con la presente convenzione conferiscono alla ASL della Provincia di Mantova l’esercizio dell’attività socio-assistenziali relative alla Tutela dei Minori e Centro Adozioni, a favore della popolazione residente nei Comuni di Suzzara (Gonzaga, Moglia, Motteggiana, Pegognaga, San Benedetto Po) facenti capo all’Ambito Territoriale di Suzzara;

### **Art. 2 - Finalità**

Con la presente convenzione le parti intendono :

- Garantire la continuità degli interventi socio-assistenziali di Tutela dei Minori soggetti alla Autorità Giudiziaria e servizio Adozioni, nel precipuo interesse del benessere psico-fisico dei minori e delle loro famiglie
- Definire le modalità di raccordo informativo e collaborativo tra ASL e Comuni in un’ottica di integrazione e di miglioramento della rete dei servizi
- Definire le modalità di monitoraggio dei bisogni provenienti dal territorio e degli interventi tecnici e professionali garantiti dall’ASL.

### **Art. 3 - Destinatari degli interventi di Tutela**

Sono qui intesi tutti i minori per cui:

- è in atto un provvedimento del Tribunale per i Minorenni, del Tribunale Ordinario, del Giudice Tutelare, della Procura minorile;
- è stata richiesta una indagine preliminare all'assunzione di eventuali provvedimenti nell'area civile, penale, amministrativa;
- è necessario attivare gli interventi sostitutivi al nucleo familiare
- è stata attivata una richiesta riferita al processo adottivo.

#### **Art. 4 - Destinatari degli interventi del Centro Adozioni**

Sono qui intese tutte le coppie che:

- abbiano fatto richiesta di adozione nazionale ed internazionale;
- abbiano in affidamento preadottivo un minore.

#### **Art. 5 - Impegni dell'ASL**

L'ASL assicura tutte le attività sociali connesse alla Tutela dei Minori:

- accoglienza delle segnalazioni;
- gestione dei rapporti con l'Autorità Giudiziaria;
- valutazione tecnica sullo stato di disagio e sulla situazione individuale e sociale del minore;
- valutazione sociale del nucleo familiare;
- raccordo con le risorse presenti nel territorio;
- predisposizione del progetto di intervento e di aiuto a sostegno del minore e della sua famiglia;
- attivazione del progetto per la parte di competenza;
- valutazione dell'andamento;
- registrazione e tenuta degli atti attinenti i minori oggetto di tutela.

L'ASL garantisce le competenze attribuite dai Comuni attraverso il proprio assetto organizzativo sia centralizzato che distrettuale impiegando il proprio personale Assistente Sociale supportato dagli Uffici ASL per le procedure amministrative.

L'ASL si impegna a mantenere per le attività del settore materno infantile il numero di assistenti sociali in servizio nel distretto di Suzzara nel secondo semestre 2005.

L'ASL si impegna a comunicare all'Ufficio di Piano i nominativi degli operatori, i recapiti telefonici e l'orario di servizio settimanale e le eventuali variazioni che intercorreranno.

Sarà cura dell'ASL assicurare nel limite delle possibilità organizzative la presenza dello stesso personale già operante nel servizio di tutela nel Distretto di Suzzara.

Gli spazi e le attrezzature necessarie sono individuate fra le strutture nella disponibilità dell'ASL che di norma coincidono con quelle attualmente dislocate a livello distrettuale.

#### **Art.6 - Interventi d'urgenza**

In presenza di specifica segnalazione che renda necessario compiere accertamenti in base agli artt. 330 e 333 del Codice Civile e qualora tali accertamenti dell'Assistente Sociale dell'ASL ravvisino un grave pregiudizio psico-fisico per il minore - tale per cui si renda necessario l'allontanamento immediato del minore stesso -, dovrà provvedersi il Comune competente per territorio attraverso l'ordinanza del Sindaco in virtù dell'art. 403 del Codice Civile.

L'Assistente Sociale dell'ASL garantisce il supporto tecnico all'Ente Locale e procede alla segnalazione al T.M.

### **Art. 7 - Prestazioni sanitarie**

L'ASL garantisce la prosecuzione della erogazione delle prestazioni sanitarie previste per legge attraverso le figure professionali – nella fattispecie gli Psicologi - operanti nei propri Consultori accreditati e presenti nell'ambito del Distretto socio-sanitario di Suzzara. A fronte di richiesta del Tribunale per i Minorenni, Ordinario o Procura Minorile di valutazione anche psicologica del caso, l'Assistente Sociale dell'ASL concorda con lo Psicologo Consultoriale di riferimento l'escussione del caso, garantendo in tal modo una valutazione ed una presa in carico multidisciplinare.

Lo Psicologo dell'ASL interviene alle udienze del Tribunale Minorile dietro convocazione dell'Autorità Giudiziaria competente e comunque limitatamente alla restituzione della valutazione psicodiagnostica redatta.

L'assistenza psicologica alla generalità dei minori e delle loro famiglie è garantita, su richiesta del singolo, attraverso i Consultori familiari accreditati.

### **Art.8 - Modalità di raccordo tra ASL e Comuni**

Al fine di curare i rapporti tra ASL e Comuni ogni Comune individua un proprio Responsabile di procedimento sulla Tutela Minori e ne dà comunicazione all'Ufficio di Piano ed al Servizio di Tutela dell'ASL.

L'Assistente Sociale dell'ASL attiva sulle singole situazioni momenti di raccordo con il suddetto Responsabile per la realizzazione degli interventi socio-assistenziali di competenza del Comune. Semestralmente successivamente all'invio dei dati di attività l'assistente sociale dell'ASL si raccorda con il Responsabile del Comune al fine di aggiornare e approfondire le situazioni sulle quali sono in corso interventi o progettazioni di intervento.

L'ASL individua nella persona del Coordinatore Sociale di Distretto il proprio referente per gli aspetti organizzativi degli interventi di tutela e per il raccordo con l'Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale per il confronto e monitoraggio sull'andamento del servizio.

Sarà cura dell'Ufficio di Piano convocare incontri almeno semestrali tra Comuni e Referenti ASL di Distretto per la valutazione sull'andamento delle attività.

### **Art.9 Passaggi Informativi tra ASL e Comuni**

L'ASL è tenuta :

- a trasmettere entro due mesi dall'approvazione della presente convenzione a ciascun Comune ed all'Ufficio di Piano il quadro degli utenti in carico indicando : nome del minore- data presa in carico, tipologia problematica, principali interventi effettuati e interventi in progetto, estremi Decreto T.M.;

- trasmettere trimestralmente al singolo Comune e all'Ufficio di Piano l'elenco nominativo degli utenti destinatari di interventi effettuati nel trimestre precedente;
- a trasmettere semestralmente, a cura del Coordinatore sociale di Distretto, ai singoli Comuni e all'Ufficio di Piano relazione attestante l'attività erogata corredata dai seguenti dati di attività relativa agli utenti soggetti all'Autorità Giudiziaria: totale utenti suddivisi per comune e area problematica, totale prestazioni erogate suddivise per comuni e area problematica, figure professionali coinvolte;
- su richiesta del singolo comune, copia provvedimento del T.M e relazioni trasmesse.

Tali comunicazioni tra l'ASL ed i Comuni dovranno avvenire in osservanza della normativa in vigore in materia di tutela della Privacy rispetto al trattamento dei dati personali

### **Art. 10 – Modalità di collaborazione tra ASL e Comuni**

Gli operatori ASL incaricati dell'attività sociale connessa alla Tutela dei Minori assolvono ai propri compiti con autonomia professionale, sia per quanto riguarda gli strumenti che le modalità ritenute più idonee per il raggiungimento dell'obiettivo di tutela. Fatti salvi gli interventi di urgenza di cui all'art. 6, gli operatori ASL nell'esercizio della loro funzione, qualora individuino la necessità di interventi assistenziali che comportano l'intervento economico del Comune redigono un progetto che viene presentato al Comune interessato per l'assenso a procedere.

Per quanto attiene agli interventi prescritti dal T.M., l'Assistente sociale ASL collaborerà a stretto contatto con il Responsabile del Comune al fine di garantirne l'attuazione.

### **Art. 11 - Aspetti economici della Convenzione**

A titolo di partecipazione della spesa i singoli Comuni verseranno all'ASL entro il mese di ottobre il contributo di € 1,80, pro capite, calcolato sulla base della popolazione residente in ciascun Comune al 1 gennaio 2003 ( stesso riferimento utilizzato per l'anno 2005)

### **Art. 12 - Recesso della Convenzione**

Le parti contraenti possono richiedere il recesso dalla presente convenzione qualora subentrino gravi e motivate ragioni che giustificino tale scelta. Le parti interessate ne rendono comunicazione scritta e comunque il recesso dalla medesima avviene nei tempi e nei modi che non pregiudichino la continuità di Tutela dei soggetti interessati.

### **Art. 13 - Controversie**

Tutte le vertenze che dovessero insorgere tra le parti interessate, quale ne sia la loro natura, tecnica, amministrativa o giuridica, nessuna esclusa, saranno definite da un Collegio arbitrale composto da:

- un arbitro scelto da ciascuna delle due parti
- un arbitro con funzione di presidente scelto di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, designato dal Presidente del Tribunale competente per territorio.



- Il Collegio arbitrale giudicherà secondo diritto e nel rispetto delle norme di cui all'Art. 810 e seguenti del Codice di Procedura Civile.

#### **Art. 14 - Durata**

La convenzione ha la durata di un anno a partire dal 1.1.2006; la convenzione è prorogabile per un ulteriore anno sino al 31.12 2007. Ulteriori proroghe verranno concordate tra le parti.

#### **Art. 15- Riferimento alla Legge**

Per quanto non previsto dal presente atto, viene fatto riferimento alle disposizioni vigenti in ogni materia ed alle disposizioni del Codice Civile.

#### **Art. 16 – Disposizioni fiscali**

La presente convenzione è soggetta a registrazione soltanto in caso d'uso ai sensi degli artt. 5 e 40 del DPR n° 131 del 26/4/1986 e non è soggetta ad imposta di Bollo ai sensi dell'Art. 16 – Tabella B – del DPR n° 642 del 26/10/1972

# **CONVENZIONE PER LA GESTIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI PER PERSONE SVANTAGGIATE IN CARICO AI SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE DI SUZZARA**

TRA

il Comune di Suzzara in qualità di Ente Capofila dell'ambito territoriale (P.iva 00178480218 ) rappresentato dal coordinatore del Piano di zona Margonari Dott.ssa Maria Elena nata a Mantova il 15/07/1972 e residente per la sua carica presso il Comune di Suzzara;

In nome e per conto dei Comuni dell'ambito territoriale di Suzzara (Suzzara, Moglia, Motteggiana, Gonzaga, San Benedetto Po, Pegognaga)

E

La Coop. ARIANNA sita in .....P.IVA .....

## **CONSIDERATO**

- Che, a seguito dell'evoluzione dei servizi a favore dei cittadini svantaggiati e a rischio di emarginazione, ogni territorio sta elaborando strategie organiche di risposta ai bisogni di inclusione lavorativa dei cittadini appartenenti alle fasce deboli;
- Che, senza un'adeguata azione di accompagnamento mirato ad identificare risposte il più possibile personalizzate e aderenti alle effettive potenzialità della persona, molti cittadini in stato di svantaggio non trovano risposta al loro bisogno di inclusione sociale e lavorativa,

## **VISTO**

- la Legge 328/2000, art. 1 com. 4 e 5 – art. 5 com. 1 e 2;
- Il piano di zona dell'ambito territoriale di Suzzara che sottolinea il ruolo importante del terzo settore e della cooperazione sociale per le politiche di sostegno al lavoro delle persone emarginate e che evidenzia la necessità di dare continuità e sviluppo ai percorsi di inserimento al lavoro di soggetti svantaggiati trovando uno schema organizzativo distrettuale;

## **PREMESSO CHE**

La coop.va Arianna ha maturato negli ultimi 20 anni ampia esperienza nel settore degli inserimenti lavorativi attraverso consulenze e convenzioni con i Comuni della provincia di Mantova.

La coop.va Arianna rappresenta una risorsa significativa per l'intera comunità mantovana, essendo attualmente impegnata nella creazione di una rete con il privato No-Profit per la creazione di nuovi posti di lavoro per persone svantaggiate, anche in virtù delle commesse di lavoro assegnate alle cooperative da parte delle Amministrazioni Comunali in ossequio all'Art. 5 della stessa legge 381/91

La coop.va Arianna si configura come:

- a. Ente accreditato dalla Regione Lombardia per le attività di formazione superiore ed extraobbligo formativo e può, nel caso si renda opportuno e sia contestualmente fattibile all'interno dei fondi regionali, attivarsi per l'erogazione di voucher specialistici per disoccupati al fine di attivare azioni di orientamento-bilancio delle competenze-formazione;
- b. è certificata per la qualità nel Servizio formativo ed è inoltre in fase di certificazione della qualità dei settori produttivi quali pulizie e facchinaggio
- c. nel qualificarsi come Soggetto Promotore di tirocini formativi e di orientamento in situazione aziendale, secondo quanto previsto dalla Legge 196/97 e successivo Decreto Interministeriale 142/98, sostiene anche la gestione degli aspetti amministrativi dagli stessi implicati (redazione delle convenzioni, dei progetti individualizzati, apertura delle posizioni assicurative previste e gestione dei rapporti con Inps, Inail, Ispettorato del lavoro, Centro per l'impiego);
- d. è autorizzata a svolgere attività di mediazione tra domanda e offerta di lavoro, come ente per la promozione di nuovi posti di lavoro, deputata al trattamento della materia, dove afferiscono le figure specialistiche con funzione di mediazione aziendale e dove viene gestita una banca dati delle persone disoccupate e delle aziende che offrono lavoro.

Tutto ciò premesso

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

### **Art. 1 - OGGETTO DELLA CONVENZIONE**

Oggetto del presente atto è l'attivazione di un Servizio di accompagnamento al lavoro nei Comuni dell'ambito territoriale di Suzzara.

### **Art. 2 - SOGGETTI DESTINATARI DEL SERVIZIO**

Sono destinatari del Servizio tutti i soggetti svantaggiati in carico ai servizi sociali dei comuni dell'ambito territoriale di Suzzara per i quali, all'interno del progetto complessivo con l'utente diretto al perseguimento della sua autonomia, il servizio sociale reputi necessario promuovere anche un percorso individualizzato di accompagnamento al lavoro;

### **Art. 3 - COMPITI DEI COMUNI COMMITTENTI**

Ogni Comune dell'ambito territoriale, in quanto titolare del servizio, tramite proprio personale tecnico-professionale:

- a) Collabora per la definizione dei criteri e delle modalità operative di funzionamento generale del servizio;
- b) Fornisce il proprio contributo per una valutazione globale del servizio, oggetto della convenzione;

- c) Contatta, per ogni singolo soggetto, il Coordinatore della coop.va per accertare la disponibilità del posto sulla base del quale effettua la segnalazione del caso, tramite invio della apposita scheda, come da modello allegato alla presente, per la richiesta di avvio del progetto individualizzato di accompagnamento all'inserimento lavorativo;
- d) Prima della presa in carico da parte della coop.va Arianna, di cui alla fase descritta all'art 4 lettera c punto 1 della presente convenzione, chiede autorizzazione formale all'avvio all'Ufficio del Piano, il quale provvede a fornire risposta entro i tre giorni successivi sia al Comune richiedente sia alla coop.va Arianna;
- e) Collabora con la coop.va Arianna alla definizione del progetto individuale che trova espressione nella stipula della *convenzione e nell'allegato progetto individuale*, di cui al citato D.M. 142/98;
- f) Collabora con la coop.va Arianna:
  - a. nella segnalazione di adeguate situazioni occupazionali (aziende pubbliche, private, no profit) del proprio territorio potenzialmente in grado di ospitare gli inserimenti lavorativi oggetto della presente convenzione;
  - b. nel verificare e/o favorire la creazione di opportunità occupazionali ad hoc con il conferimento di commesse di lavoro, attraverso la stipula diretta di convenzioni con cooperative sociali iscritte all'apposito Albo Regionale in deroga ai contratti per la Pubblica Amministrazione per importi stabiliti dalle direttive comunitarie in tema di appalti pubblici (cfr. Art. 5 L. 381/91);

L'Ufficio di Piano:

- g) Garantisce il pagamento del corrispettivo dovuto alla cooperativa;
- h) Garantisce apertura della posizione Inail e lo svolgimento dei compiti connessi, nonché l'erogazione mensile al soggetto della quota di compenso stabilita nel progetto individuale concordato, alla voce "*Eventuali facilitazioni offerte al tirocinante*";
- i) Trasmette convenzione e progetto individuale (in originale) relativo a ciascun soggetto, dopo l'apposizione della firma comunale, all'Azienda ospitante, alla coop.va Arianna.
- j) Monitora lo stato avanzamento del progetto, quale parte integrante di un progetto più ampio e complessivo elaborato dal servizio sociale con/per l'utente;

#### **Art. 4 - COMPITI DELLA COOP.VA ARIANNA**

La coop.va Arianna individua nella figura del Sig..... il referente tecnico e l'interlocutore dell'Ufficio di Piano e del singolo Comune, il quale:

- a) incontra mensilmente il l'operatore del singolo Comune (Assistente Sociale) per una condivisione delle modalità operative di impostazione e funzionamento del servizio, per il monitoraggio e la valutazione finale;
- b) durante il colloquio di segnalazione del caso, effettuato dall'Assistente sociale del comune inviante previo invio dell'apposita scheda di segnalazione (come da

modello allegato), assume tutte le informazioni sul caso e abbozza una prima ipotesi di progetto di accompagnamento al lavoro;

c) assegna agli operatori da lui coordinati la presa in carico del caso segnalato per l'attivazione del progetto individualizzato che si potrà articolare secondo la seguente sequenza di attività:

- I. VALUTAZIONE DEI BISOGNI: incontro con l'Assistente Sociale del Comune segnalante, nonché con il soggetto segnalato, coi quali verificare la sussistenza dei prerequisiti necessari alla elaborazione di un progetto individualizzato di accompagnamento al lavoro,
- II. ELABORAZIONE DEL PROGETTO INDIVIDUALIZZATO
- III. RICERCA AZIENDA: ricerca e valutazione delle opportunità di accoglienza del soggetto in contesti aziendali idonei e congruenti col progetto individualizzato - da realizzarsi entro due mesi dalla presa in carico,
- IV. ORGANIZZAZIONE DEL TIROCINIO: accompagnamento del soggetto a conoscere la realtà produttiva identificata e, in caso di accettazione reciproca, definizione degli aspetti relativi all'organizzazione dell'esperienza del tirocinio;
- V. STIPULA CONVENZIONE CON ALLEGATO PROGETTO INDIVIDUALE: definizione - in collaborazione con l'assistente sociale inviante - e stesura della convenzione e del progetto individuale allegato, nonché raccolta delle firme dei soggetti firmatari, tranne quello comunale che firma per ultimo, e consegna della documentazione al comune competente e all'ufficio di Piano non meno di dieci giorni prima della decorrenza prevista;
- VI. MONITORAGGIO: accompagnamento del soggetto durante la fase iniziale di avvio del tirocinio presso l'azienda con l'intensità resa opportuna dalle necessità del caso, valutazione in itinere dell'evoluzione del progetto.
- VII. ASPETTI AMMINISTRATIVI: La coop.va Arianna effettua il necessario controllo delle presenze del soggetto in azienda utilizzando i cartellini segnatempo o altri strumenti in uso presso l'Azienda oppure attraverso foglio firma appositamente predisposto e comunica agli uffici comunali competenti -entro i primi cinque giorni di ciascun mese - il numero dei giorni lavorati e gli eventuali giorni di assenza ingiustificata. Ogni interruzione anticipata di tirocinio deve venire comunicata, entro i tre giorni successivi, all'Ufficio del Piano e al Comune competente con e-mail o fax.

## **Art. 5 - CORRISPETTIVO e DURATA DELLA CONVENZIONE**

- Per il servizio reso, il Comune capofila, in nome e per conto dei Comuni aderenti, eroga alla coop.va Arianna il corrispettivo economico nella misura di € 680,00 oltre Iva al 4% per ogni inserimento lavorativo (per il quale è prevista una tempistica di 6 mesi) a fronte della presentazione di regolare fattura.
- Nel caso in cui vengano concordate sperimentazioni di inserimenti lavorativi complessi con la presenza di figure di tutoraggio aziendale, fatta salva la preventiva

approvazione dell'Ufficio di Piano, potrà essere concordato un diverso corrispettivo economico.

- La presente convenzione ha durata dal 1/04/2006 al 31/12/2008 e con apposito provvedimento può essere prorogata;
- La Coop.va si impegna a comunicare l'eventuale conferimento di altri incarichi alla realizzazione di progetti rivolti alla medesima finalità e target, assegnati da altri enti e a ricercare possibili integrazioni con l'attività disciplinata dalla presente convenzione.
- Il corrispettivo pattuito sarà erogato in una tranche iniziale (30%) quale inizio lavori e tranche successiva (70%) per ogni percorso di inserimento lavorativo effettuato, dietro presentazione della relativa fatturazione intestata a Servizi Sociali Comune di Suzzara – Ufficio di Piano:

Letto confermato e sottoscritto,

(Allegato 1)

## CONVENZIONE DI BORSA LAVORO

Finalizzata a favorire l'integrazione socio-lavorativa di soggetti svantaggiati in carico ai servizi sociali dei comuni dell'ambito territoriale di Suzzara

TRA

Il Comune di.....con sede legale in.....

Via.....codice fiscale .....

in qualità di "soggetto promotore ed erogatore", rappresentato da..... nato a..... residente.....

E

La Ditta....., con sede legale in .....

C.F. .... P.I. .... in qualità di "soggetto ospitante",  
rappresentato dal Sig ..... nato a.....

E

La Arianna Società Cooperativa Sociale –ONLUS- con sede legale in strada Ostigliese 22 Mantova P.IVA 01388880203, in qualità di "soggetto consulente", rappresentata dal presidente Sig.ra Maura Gola.

### PREMESSO CHE

- La Legge Regionale n.1/86 all'art.79 prevede interventi per l'inserimento sociale e lavorativo di soggetti disabili e/o a rischio di emarginazione anche attraverso forme di erogazione di contributi, nonché attraverso l'assunzione, in collaborazione con Imprese e/o Cooperative, di ogni altra iniziativa a sostegno ed incentivazione, compreso il concorso agli oneri sociali;
- La legge Nazionale n° 196 del 24/06/97 recante disposizioni in materia di promozione dell'occupazione all'art 18 prevede tirocini formativi e di orientamento;
- La L. 328/00 art.14 commi 1-2 individua tra le competenze attribuite ai comuni la predisposizione di progetti individuali a favore dell'integrazione di persone disabili nei percorsi di formazione e lavoro;
- la L.R. 1/2000 attribuisce ai Comuni (art. 4 comma 49) la titolarità delle funzioni di programmazione e gestione dei servizi sociali, ivi compresi (art.4 comma 8) gli interventi finalizzati al "reinserimento sociale e lavorativo dei soggetti in difficoltà";

- Il Piano di Zona del Distretto di Mantova all'Obiettivo 8 evidenzia la necessità di dare continuità e sviluppo ai percorsi di inserimento al lavoro dei soggetti svantaggiati già avviati dall'ASL di Mantova,
- Nel rispetto di quanto previsto dalle norme vigenti che disciplinano funzioni e compiti degli Enti in materia di mercato del lavoro, nonché della L.68/99 contenente norme per il diritto al lavoro dei disabili.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

### **Art.1**

La Ditta.....si impegna ad accogliere presso la propria struttura il borsista Sig..... su proposta del soggetto promotore, il quale si avvale del supporto tecnico del Soggetto Consulente.

### **Art.2**

1. La borsa Lavoro non costituisce rapporto di lavoro dipendente.
2. Durante lo svolgimento della borsa Lavoro, l'attività è seguita e verificata dal tutor didattico-organizzativo designato dal Soggetto Consulente - incaricato dal Comune di Suzzara in nome e per conto dei Comuni del Distretto - e da un responsabile aziendale, indicato dal soggetto ospitante.
3. Per il tirocinante indicato all'art.1 viene predisposto un'apposito progetto individuale, allegato alla presente convenzione quale parte integrante.

Il Progetto individuale contiene:

- il nominativo del tirocinante;
- i nominativi del tutor didattico-organizzativo e del responsabile aziendale;
- il nominativo dell'operatore referente tecnico del Comune;
- obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio, con indicazione dei tempi di presenza in azienda;
- le strutture aziendali (stabilimenti, sedi reparti, uffici) presso cui si svolge il tirocinio;
- gli estremi identificativi delle Assicurazioni INAIL e per la responsabilità civile
- obblighi del tirocinante.

### **Art.3**

Il Soggetto Consulente, incaricato dal Comune di .....in nome e per conto dei comuni del territorio di Suzzara, attraverso i propri operatori addetti agli inserimenti lavorativi provvede a:

1. predisporre uno specifico programma educativo che, tenuto conto delle abilità e delle attitudini del soggetto, indichi gli obiettivi di professionalità e di autonomia perseguibili con l'iniziativa;
2. accompagnare il soggetto nella fase di inserimento, laddove ciò sia necessario;
3. verificare, insieme al responsabile aziendale indicato dal soggetto ospitante, l'andamento del progetto di inserimento lavorativo.



**Art.4**

Il Comune, Soggetto Promotore ed Erogatore, si impegna a sostenere la spesa totale di euro..... derivanti dall'attivazione della Borsa Lavoro per il periodo compreso dal ..... al..... per giorni 5 settimanali che sarà erogata in base alle presenze accertate tramite i comuni sistemi di rilevazione (cartellino segnatempo o foglio presenze).

**Art.5**

Il Comune, Soggetto Promotore ed Erogatore si impegna inoltre a dare copertura assicurativa contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL. Il borsista usufruirà, inoltre, della polizza per la responsabilità civile rischi diversi stipulata dalla Regione Lombardia con .....

**Art.6**

In caso di incidente durante lo svolgimento della borsa lavoro, il soggetto ospitante si impegna a segnalare l'evento, entro i tempi previsti dalla normativa vigente, agli Istituti Assicurativi (facendo riferimento al numero delle polizze indicato nel progetto allegato alla presente convenzione) ed al Soggetto Consulente che provvederà a darne immediata comunicazione al Comune, che sottoscrive la presente convenzione.

Letto e Firmato

Mantova, .....

L'Amministrazione Comunale  
.....  
(Soggetto Promotore ed Erogatore)

L'Azienda .....  
(Soggetto Ospitante)

Arianna Società Cooperativa Sociale-ONLUS-.....  
(Soggetto Consulente)

Il borsista per accettazione .....

(Allegato 2)

Spett.le Arianna Soc Coop.  
Soc. ONLUS  
Cooperativa sociale  
Strada Ostigliese, 22  
Tel: 0376374337 Fax:  
0376372335  
E mail: [info@coop-arianna.it](mailto:info@coop-arianna.it)

**INVIO SEGNALAZIONE UTENTE PER ATTIVAZIONE PERCORSO DI INSERIMENTO  
LAVORATIVO**

Lo scrivente  
COMUNE DI: .....

Tramite l'operatore:

Cognome	
Nome	
Sede di Lavoro	
Telefono	
Cellulare	
E-mail	

Propone l'attivazione di un percorso di inserimento lavorativo a favore dell'utente:

.....

del quale si allega la Scheda di segnalazione.

Data, .....

L'operatore: .....

Allegato: Scheda di segnalazione utente

Visto Arianna società Cooperativa

Data, .....

Il Responsabile,

.....

Visto dell'Ufficio di Piano – Tavolo inserimenti lavorativi

Data, .....

Il Responsabile,

.....

**(Allegato 3)**  
**PROGETTO DI BORSA LAVORO**

(rif. Convenzione n..... stipulata in data  
.....)

Nominativo del Borsista

Nato a il

Residente in

Cod. Fiscale

Attuale condizione (barrare la casella )

- Soggetto portatore di handicap (si) (no)

- Soggetto svantaggiato (ai sensi del comma 1 art.4 della legge 8.11.1991 n.381)  
(si) (no)

Azienda ospitante

Sede/i della Borsa Lavoro (stabilimento/reparto/ufficio)

Tempi di accesso ai locali aziendali dalle alle

Giorni

Periodo di borsa lavoro n. mesi dal

Tutore (indicato dal soggetto proponente)

Tutore aziendale

Operatore referente comunale

Polizze assicurative

- Infortuni sul lavoro INAIL : Posizione n.
- Responsabilità civile rischi diversi : Posizione n.

Obiettivi e modalità della Borsa Lavoro:

Obblighi del Borsista:

- seguire le indicazioni dei tutors e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi, prodotti od altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento della borsa lavoro;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Il sottoscritto manifesta il proprio consenso al fatto che i dati personali e sanitari forniti al Comune, per l'attivazione del presente progetto di borsa lavoro vengano conservati ed utilizzati dallo stesso ed eventualmente comunicati da quest'ultimo ad altri enti direttamente interessati (Comuni - Regione -Provincia) limitatamente alle sole operazioni indispensabili per il perseguimento degli scopi riferiti al presente progetto, ai sensi di quanto previsto dalle norme vigenti in materia di salvaguardia della privacy .

IL sottoscritto dichiara altresì di essere informato che il conferimento dei dati forniti è facoltativo e che il loro mancato conferimento può comportare la non esecuzione di quanto richiesto attraverso il presente progetto.

Suzzara

Firma ..... per ..... accettazione ..... del  
borsista.....

Firma per il Soggetto promotore/erogatore.....

Firma ..... per ..... il ..... Soggetto  
consulente.....

Firma ..... per ..... l'Azienda ..... , ..... Soggetto  
ospitante.....

MODALITA' DI PAGAMENTO DEL COMPENSO

Il sottoscritto.....

chiede che il compenso di borsa lavoro venga erogato tramite:

- assegno a se medesimo intestato
- versamento su C/C bancario n°.....Banca..... ABI..... CAB.....

Firma

.....

La Coop.va Arianna

.....

Per l'ambito territoriale di Suzzara  
Il Coordinatore Ufficio di Piano

.....

**(Allegato 4)**  
**SCHEMA SEGNALAZIONE UTENTE**

Dati Generali:

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Sesso:

M F

Nato a: \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Stato Civile: \_\_\_\_\_

Residenza: Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P.:

\_\_\_\_\_

Località: \_\_\_\_\_ Comune: \_\_\_\_\_

Prov: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Patente: Tipo \_\_\_\_\_

Note

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma

---

#### Tutela della Privacy

La Cooperativa Arianna assicura la riservatezza delle informazioni acquisite facendosi garante della custodia e dell'uso delle informazioni e dei dati sensibili, ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di rispetto della privacy (D.Lgs, n.192/2003)

# **REGOLAMENTO PER L'ASSEGNAZIONE DI TITOLI SOCIALI PER GARANTIRE PRESTAZIONI E SERVIZI SOCIALI**

## INDICE

### Capo I

Istituzione dei Titoli Sociali: Buoni e Voucher  
(condizioni generali)

- art. 1 - I titoli Sociali
- art. 2 - Caratteristiche dei Titoli Sociali
- art. 3 - Soggetti aventi diritto
- art. 4 - Condizioni per l'accesso alle prestazioni
- art. 5 - Valore dei Titoli Sociali e delle risorse ad essi destinate
- art. 6 - Carattere della prestazione
- art. 7 - Pubblicitazione
- art. 8 - Graduatoria per l'accesso ai Titoli Sociali
- art. 9 - Durata della prestazione
- art.10 - Interruzione della prestazione
- art.11 - Il "Patto di collaborazione"

### Capo II

Il buono socio – assistenziale

- art.12 - Finalità
- art.13 - Tipologia di prestazioni finanziate dal buono socio – assistenziale
- art.14 - Assegnazione del buono
- art.15 - Valore individuale del buono
- art.16 - Prestazioni di assistenza e di cura sostenute dal buono socio – assistenziale

### Capo III

Il Voucher Socio – assistenziale

- art.17 - Finalità
- art.18 - Tipologia di prestazioni finalizzate dal voucher socio – assistenziale
- art.19 - figure professionali autorizzate alla fornitura delle prestazioni
- art.20 - Agenzie fornitrici accreditate e modalità di accreditamento
- art.21 - Determinazione del costo unitario della prestazione
- art.22 - Stipula del "Contratto di collaborazione" con le agenzie screditate.
- art.23 - Procedure di assegnazione dei voucher socio – assistenziali
- art.24 - Quota di partecipazione a carico dell'utente
- art.25 - Revoca della scelta
- art.26 - Durata di utilizzo dei voucher

### Capo I

Istituzione dei Titoli Sociali: Buoni e Voucher  
(Condizioni generali)

## Art.1 - I Titoli Sociali

1. Con riferimento all'art. 17 della L. 328 del 18 Novembre 2000, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi sociali" e degli indirizzi emanati dalla Regione Lombardia con DGR n. VII/7069, nonché delle successive circolari esplicative, sono istituiti, nell'ambito degli interventi connessi alla realizzazione dei programmi attuativi del Piano di Zona distrettuale, i "Titoli sociali" per l'acquisto di servizi e prestazioni di natura sociale e assistenziale.

2. I suddetti titoli costituiscono uno strumento integrativo e/o alternativo dei tradizionali servizi strutturati e gestiti in economia o mediante affidamento a terzi, di competenza dei Comuni. Essi non sostituiscono né riducono la garanzia dei livelli essenziali di assistenza e l'efficacia degli altri servizi esistenti e strutturati, ma consentono, ove opportuno e conveniente, di operare con maggior flessibilità e versatilità per il soddisfacimento dei bisogni sociali dei cittadini appartenenti alle categorie fragili, garantendo, per quanto possibile, la possibilità di scelta da parte del cittadino utente.

Essi sono proposti e utilizzati all'interno di un progetto personalizzato, elaborato dal servizio sociale competente insieme ai destinatari, valutando di volta in volta l'opportunità a seconda delle caratteristiche del soggetto e del suo contesto familiare, della tipologia del bisogno, dell'integrazione con gli altri servizi, della tipologia, disponibilità e qualità delle risposte offerte, al fine di migliorare l'offerta di servizi integrati.

## Art. 2 - Caratteristiche dei Titoli Sociali.

I Titoli Sociali si dividono in due tipologie: a) Buoni socio-assistenziali; b) Voucher socio-assistenziali.

a) il "Buono socio-assistenziale" è un titolo per mezzo del quale si sostiene l'impegno di familiari o appartenenti alle reti di solidarietà nell'accudire o fornire interventi di supporto, in maniera continuativa, a un proprio congiunto in condizioni di fragilità, attraverso l'erogazione di provvidenze economiche. Lo stesso buono può essere orientato a soddisfare anche i bisogni di soggetti in condizioni di fragilità nell'ambito di progetti personalizzati definiti dai Servizi Sociali dei Comuni,

b) il "Voucher socio-assistenziale" è un titolo per mezzo del quale è possibile acquistare pacchetti di prestazioni sociali erogate da parte di fornitori professionalmente specializzati e allo scopo accreditati.

2. Per l'attuazione di progetti complessi, che richiedano tipologie di prestazioni differenziate, è possibile erogare pacchetti congiunti di buoni, voucher e servizi, agli stessi utenti, per un ammontare complessivo massimo determinato in relazione al progetto.

## Art. 3 - Soggetti aventi diritto.

1. Hanno diritto ad ottenere Titoli Sociali i cittadini residenti o domiciliati, previo accordo con il Comune di residenza, nel Comune di Suzzara e appartenenti alle sottoindicate categorie fragili:

- adulti e anziani non autosufficienti parziali e totali;
- malati terminali o affetti da gravi patologie;
- disabili;
- malati psichici;
- emarginati sociali con problemi di dipendenza da alcol o sostanze tossiche;
- adulti in difficoltà di integrazione sociale e lavorativa;
- persone e famiglie con minori in situazione di povertà estrema;
- minori con difficoltà educative e relazionali;



- famiglie con esigenze di sostegno alla genitorialità;

#### Art. 4 - Condizioni per l'accesso alle prestazioni

1. Le condizioni che danno diritto a richiedere le suddette prestazioni, sono, oltre al bisogno accertato e alla residenza:

- a) rientrare nei limiti della condizione economica, nei casi previsti, non superiore a quello stabilito ai fini ISEE dalla Giunta Comunale;
- b) non essere fruitori di servizi, prestazioni, contributi economici e altri benefici finalizzati alla copertura dello stesso tipo di bisogno. I buoni o voucher possono comunque essere assegnati a coloro che già godono di un servizio pubblico quando questo non sia sufficiente a coprire il bisogno ovvero per la parte dei servizi integrativi o complementari richiesti dal progetto di assistenza concordato con il servizio sociale comunale.
- c) non hanno diritto a percepire Titoli Sociali gli appartenenti alle suddette categorie i quali siano ricoverati presso strutture residenziali, se non per i servizi accessori (trasporti, soggiorni climatici ecc..).

#### Art. 5 - Valore dei Titoli sociali e delle risorse ad essi destinate

1. L'Amministrazione Comunale, in relazione all'analisi dei bisogni rilevati sul territorio, prevede nei propri bilanci ogni anno l'ammontare complessivo delle risorse destinate alle prestazioni da soddisfare mediante i Titoli Sociali e la ripartizione delle quote destinate alle singole aree d'intervento (anziani, disabili, minori, povertà ecc.);
2. Con lo stesso criterio, in presenza di accertate esigenze che lo rendano opportuno, l'Amministrazione Comunale può, nel corso dell'anno, modificare le suddette ripartizioni e ammontare.

#### Art. 6 - Carattere della prestazione

1. A seconda del bisogno espresso dal richiedente, il servizio sociale competente, elabora, con i destinatari, il progetto di intervento personalizzato necessario a fornire la risposta adeguata, individuando qualità e quantità delle prestazioni necessarie.
2. Ove non sia possibile soddisfare il bisogno espresso per mezzo dei servizi erogati dal Comune, secondo le forme previste dall'art. 113 del T.U. 267/2000, e/o su richiesta dell'utente, il servizio sociale determinerà il tipo di Titolo Sociale più funzionale a rendere la prestazione, tenendo conto della tipologia delle prestazioni necessarie per l'attuazione del progetto di assistenza, cura, integrazione sociale o altro, e delle caratteristiche della persona e del suo contesto familiare. Il Servizio Sociale determinerà, pertanto, se il servizio debba essere costituito da buoni, voucher, o da una combinazione degli strumenti, ivi compresi i servizi direttamente erogati dal Comune, tenendo conto, ove possibile, della preferenza del cittadino richiedente.
3. Nel caso in cui il beneficiario stia utilizzando o necessiti titoli o servizi di natura socio-sanitaria erogati dall'ASL, il progetto personalizzato dovrà necessariamente prevedere una integrazione tra il Servizio Sociale del Comune e il Distretto dell'ASL. Tale integrazione dovrà realizzarsi attraverso strumenti concordati con l'ASL e dovrà riguardare sia le fasi di realizzazione che di verifica.

#### Art. 7 - Pubblicizzazione

L'Amministrazione Comunale pubblicherà, nelle forme ritenute più opportune, le modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni acquisibili a mezzo dei titoli sociali.

#### Art. 8 - Graduatoria per l'accesso ai Titoli sociali

L'opportunità di introdurre una graduatoria per l'accesso ai Titoli Sociali sarà definita e normata all'interno di appositi regolamenti successivi.

#### Art. 9 - Durata della prestazione

1. La durata delle prestazioni a mezzo di utilizzo di titoli sociali assegnati agli utenti sarà pari a quella del progetto definito dal servizio sociale competente. In ogni caso, ogni progetto dovrà essere riverificato non oltre il 12° mese di durata per l'eventuale riconferma o interruzione, nonché per l'accertamento del mantenimento del possesso dei requisiti.

2. La prestazione potrà essere interrotta, ridotta, aumentata o modificata, più o meno sostanzialmente nei suoi contenuti, sulla base degli obiettivi conseguiti dal progetto, la sua idoneità o meno alle finalità perseguite, il mutamento delle condizioni e circostanze che lo hanno motivato.

#### Art. 10 - Interruzione della prestazione

1. La prestazione potrà essere interrotta dal Comune, anche prima del termine concordato, quando ricorrano le seguenti circostanze:

- raggiungimento dello scopo e cessazione del bisogno;
- acquisizione di altre risorse da parte del beneficiario tali da renderlo autonomo in proprio;
- mancato rispetto degli obiettivi concordati;
- perdita dei requisiti;
- utilizzo improprio delle risorse assegnate (in particolare per quanto concerne i "buoni").

2. L'interruzione avrà decorrenza dal momento dell'accertamento d'ufficio della sussistenza delle suddette condizioni e sarà comunicata per iscritto con lettera raccomandata r.r. all'interessato. Nei casi in cui l'interruzione immediata del beneficio sia pregiudizievole per la salute dell'utente essa sarà disposta nei termini temporali utili a garantire la tutela del soggetto interessato.

3. Coloro che ritenessero di ricorrere avverso il provvedimento di revoca della prestazione potranno presentare ricorso motivato per iscritto, entro 15 giorni dalla ricezione della comunicazione di interruzione, indirizzandolo al Responsabile del settore Istruzione/Servizi Sociali, il quale, entro i successivi 30 giorni dalla data di ricezione del ricorso, provvederà a rispondere in merito all'accoglienza o al rigetto motivati del ricorso stesso. Ove le motivazioni del ricorso fossero riconosciute valide la prestazione verrà immediatamente ripristinata e, ove fosse accertato il bisogno, sarà reintegrato anche il periodo di interruzione intervenuto. Il Comune, d'altro canto, si riserva, ove ne ricorrano le circostanze e l'interesse, ad agire per la restituzione delle risorse economiche indebitamente percepite non esclusa l'azione legale.

## Art. 11 - Il "Patto di collaborazione"

1. Per il raggiungimento degli scopi previsti dal progetto assistenziale per il quale vengono assegnati i Titoli di servizio sarà richiesta la sottoscrizione di un "Patto di collaborazione" tra i soggetti interessati (Comune, assistito, familiare avente cura, altro caregiver, fornitore, ecc.). Il mancato rispetto del patto potrà comportare la revoca o modifica del progetto, fatto salvo quanto previsto all'art. 10 del presente regolamento.

## Capo II

### Il Buono socio-assistenziale

## Art. 12- Finalità

1. Fatto salvo quanto specificato nel precedente Capo I, in relazione alle condizioni generali per l'istituzione di prestazioni comunali a mezzo Buoni e Voucher socio assistenziali, si definiscono specificamente le finalità del buono socio-assistenziale in relazione alle competenze dei Comuni in materia di assistenza sociale.
2. La finalità principale del buono è quella di favorire il sostegno delle funzioni di cura e assistenza dei soggetti fragili per il loro mantenimento a domicilio o, comunque, per evitarne o ritardarne l'istituzionalizzazione, per contrastare i fenomeni di emarginazione e di povertà, fornendo contributi finalizzati a garantire beni essenziali al vivere civile.
3. Il buono consiste nella erogazione di un contributo monetario finalizzato alla realizzazione di un progetto personalizzato che consenta il permanere di un soggetto fragile presso la propria abitazione, ovvero l'attuazione di interventi miranti al superamento della situazione di fragilità.

## Art. 13 - Tipologia di prestazioni finanziate dal buono socio-assistenziale

1. I cittadini appartenenti alle categorie indicate al precedente Capo I, art. 3, possono richiedere al Comune l'assegnazione di buoni socio-assistenziali per finanziare le seguenti attività.
  - a) cura e assistenza generica per il mantenimento a domicilio di anziani, disabili, malati terminali, malati psichici, adulti non autosufficienti, minori;
  - b) spese di trasporto e accompagnamento per e da istituti di cura, specialistici, scolastici, educativi, ricreativi, di integrazione sociale ecc;
  - c) soggiorni terapeutici, ricreativi, educativi, a favore di anziani, disabili, non autosufficienti, minori disagiati, persone con progetti di recupero alla salute;
  - d) acquisto di strumenti o materiale indispensabile all'educazione, all'istruzione, alla vita sociale, alla promozione del benessere e alla salute;

## Art. 14 - Assegnazione del buono

1. L'assegnazione del buono avviene sulla base di quanto stabilito in termini generali al precedente Capo I, in particolare agli artt. 4, 6 e 7. Il Servizio sociale comunale, verificato lo stato di bisogno e definito il progetto individualizzato, valuta l'opportunità di erogare un buono periodico (in genere mensile e di durata conforme al bisogno accertato) finalizzato a coprire tale bisogno soprattutto attraverso l'impiego di risorse familiari o fornite dalla

rete degli organismi no-profit del territorio o acquistate da prestatori d'opera in forma legale. La cessazione dell'erogazione del buono potrà essere disposta ai sensi di quanto previsto nel precedente Capo I, art. 11.

#### Art. 15 - Valore individuale del buono

1. Il valore del buono assegnato viene determinato tenendo conto dei seguenti fattori.

- a) disponibilità di cui al precedente Capo I, art. 5 per quanto riguarda il valore massimo dei singoli buoni mensili come appositamente definito;
- b) livello del bisogno determinato per area di intervento e comunque tenendo conto della situazione economica ( ISEE) e di quella sociosanitaria del richiedente e del nucleo familiare convivente considerato, ove previsto.

#### Art. 16 - Prestazioni di assistenza e di cura sostenute dal buono socio-assistenziale

1. Il buono socio-assistenziale è destinato prioritariamente a finanziare i progetti di cura e assistenza a favore della persona fragile bisognosa di sostegno, fatto salvo quanto previsto all'art. 14.

Tali progetti possono essere realizzati da :

- familiari o affini conviventi con il soggetto bisognoso che dimostrino di dedicare il loro tempo e mezzi per le funzioni richieste;
- familiari e affini, non conviventi, che dimostrino di provvedere all'assistenza dei propri congiunti in modo continuativo e funzionale al bisogno;
- persone appartenenti alla rete del volontariato, sia singoli che associati, purché in possesso dei requisiti richiesti.

Tra i familiari e affini saranno considerati, prioritariamente, quelli conviventi. Tra i non conviventi sarà riconosciuta la priorità per le prestazioni di assistenza ai parenti o affini più stretti.

### Capo III

#### Il Voucher Socio-assistenziale

#### Art. 17- Finalità

1. Fatto salvo quanto specificato nel precedente Capo I, in relazione alle condizioni generali per l'istituzione di prestazioni comunali a mezzo Buoni e Voucher socio assistenziali, si definiscono specificamente le finalità dei voucher socio-assistenziale in relazione alle competenze dei Comuni in materia di assistenza sociale.

2. La finalità principale del voucher è quella di favorire il sostegno delle funzioni di cura e assistenza dei soggetti fragili per il loro mantenimento a domicilio o, comunque, per evitarne o ritardarne l'istituzionalizzazione, per contrastare i fenomeni di emarginazione e di povertà, fornendo il supporto per l'acquisto di servizi finalizzati a garantire il benessere del beneficiario.

3. Il Voucher socio-assistenziale è un titolo di servizio finalizzato esclusivamente all'acquisto di pacchetti di prestazioni assistenziali prettamente specialistiche o qualificate, erogabili solo da personale dotato di adeguata professionalità e fornito da soggetti profit o no-profit, appositamente accreditate.

4. Le prestazioni fornite dal voucher socio-assistenziale possono essere sostitutive o integrative di quelle erogate o erogabili dai servizi gestiti dal Comune, secondo le forme previste dall'art. 113 del T.U. 267/2000, e possono essere scelte dall'utente all'interno di

una gamma di possibilità (ove consentito dall'offerta del mercato e dai livelli di accreditamento possibili) resa pubblica dal servizio sociale comunale.

5. Il Servizio sociale comunale, verificato lo stato di bisogno e definito il progetto individualizzato, valuta l'opportunità di erogare un voucher periodico (in genere mensile e di durata conforme al bisogno accertato) o per pacchetto di prestazioni.

#### Art. 18 - Tipologia di prestazioni finanziate dal voucher socio-assistenziale

1. I cittadini appartenenti alle categorie indicate al Capo I, art. 3 del presente regolamento, possono richiedere al Comune l'assegnazione di voucher socio-assistenziali per l'acquisto delle sottoindicate prestazioni:

- a) prestazioni di Assistenza Domiciliare a favore di adulti e anziani non autosufficienti parziali e totali, disabili, malati terminali o affetti da gravi patologie, malati psichici, minori a rischio o privi di adeguato supporto familiare;
- b) prestazioni di Assistenza Educativa domiciliare e territoriale fornita a disabili, malati psichici, minori a rischio o privi di supporto familiare adeguato;
- c) prestazioni di attività formativa, orientamento, istruzione, tutoraggio, volte all'integrazione sociale, culturale e lavorativa a favore di minori, adulti in difficoltà o con problemi di reinserimento sociale, lavorativo e di recupero alla salute;
- d) prestazioni di consulenza psicologica (non di competenza del SSN) a favore di minori, disabili, anziani, famiglie, giovani e adulti a rischio di emarginazione.
- e) Inserimento presso centri diurni, di accoglienza e semiresidenziali per minori, anziani, disabili e adulti in difficoltà;
- f) Servizi di trasporto per minori, anziani, disabili e adulti in difficoltà .

#### Art. 19 - Figure professionali autorizzate alla fornitura delle prestazioni

Le amministrazioni comunali, all'interno dei criteri e delle procedure per l'accredimento, definiranno con precisione le figure professionali (Fornitori) autorizzate alla erogazione delle diverse prestazioni di cui al precedente art. 18.

#### Art. 20 - Fornitori accreditati e modalità di accreditamento

1. I fornitori delle prestazioni all'uopo accreditate, in via provvisoria e fatta salva diversa futura definizione dei criteri da parte dell'Amministrazione Comunale e da parte della Regione Lombardia, dovranno dimostrare di possedere i seguenti requisiti essenziali:

- a) possesso della "Carta dei servizi" (in via transitoria e limitatamente alla fase di avvio delle prestazioni, le agenzie in possesso di tutti i successivi requisiti richiesti, potranno partecipare dichiarando di impegnarsi a dotarsi della carta dei servizi entro e non oltre 90 giorni dalla data di entrata in vigore del presente sub-regolamento, a pena di esclusione in caso di inadempienza);
- b) rispetto dei contratti di categoria dei lavoratori dipendenti o prestatori d'opera e delle leggi che regolamentano i rapporti di lavoro;
- c) rispetto degli standard qualitativi e quantitativi nei servizi forniti, attestati secondo le modalità individuate e rese pubbliche per singoli servizi per l'accesso agli accreditamenti.

#### Art. 21 - Determinazione del costo unitario della prestazione.

1. Per ciascuna tipologia di prestazione verrà determinato un costo medio per unità di prestazione (che potrà essere orario, per moduli d'intervento, per singola prestazione ecc..). Al fine di definire il costo medio delle prestazioni, il Comune formulerà la sua

proposta tenendo conto dei valori di mercato per i servizi erogati e definirà il prezzo da proporre ai fornitori, tenendo conto della necessità di garantire loro la possibilità del rispetto dei Contratti di categoria per il personale impegnato in rapporto alle prestazioni richieste.

2. L'Amministrazione Comunale si riserva la facoltà di limitare il numero dei Fornitori accreditati per ragioni legate alla specificità dei servizi, alla qualità ed economicità, secondo criteri che saranno comunicati negli avvisi pubblici di accreditamento.

3. Nei casi in cui la particolare specificità e urgenza del progetto individuale formulato dal servizio sociale a favore del soggetto bisognoso non renda possibile il ricorso alla libera scelta del mercato e, comunque, la tipologia delle prestazioni debba e possa essere fornita da un solo fornitore, ai sensi e per analogia con la casistica prevista dall'art. 7 del D. Leg.vo 17 marzo 1995, n. 157 ("Attuazione della direttiva 92/50/CEE in materia di appalti pubblici di servizi"), il voucher sarà finalizzato all'acquisto della prestazione dall'unico fornitore avente le caratteristiche richieste.

Art. 22 - Stipula del "Contratto di collaborazione" con i Fornitori accreditati.

1. I fornitori accreditati, ammessi alla fornitura delle prestazioni, sottoscriveranno, tramite i loro legali rappresentanti, con i responsabili Comunali preposti, un "Contratto di collaborazione" per la fornitura delle prestazioni a mezzo voucher nel quale saranno definiti i compiti, gli impegni e gli obblighi reciproci per il rispetto degli accordi pattuiti.

2. Il Fornitore accreditato cui il cittadino si rivolge deve firmare per accettazione il "Patto di collaborazione" di cui all'articolo seguente, che definisce le finalità e le modalità di erogazione delle prestazioni richieste tramite voucher.

Art. 23 - Procedure di assegnazione dei voucher socio-assistenziali

1. I voucher vengono assegnati agli aventi diritto secondo le procedure stabilite dalle condizioni generali di cui al Capo I del presente regolamento. Una volta definito il progetto d'intervento e stabilita la quantità di prestazioni richieste per la sua attuazione, il servizio sociale stipula il "Patto di collaborazione" con il richiedente: tale patto definisce il progetto personalizzato, le regole cui il cittadino dovrà attenersi nell'uso dei voucher nonché gli obblighi del Comune nei suoi confronti, le finalità e le modalità di erogazione delle prestazioni richieste da parte dell'agenzia, le modalità di controllo e verifica sia quantitativa che qualitativa delle prestazioni da parte dell'Amministrazione.

2. Il cittadino beneficiario eserciterà la scelta del fornitore cui intende rivolgersi sottoscrivendo una apposita dichiarazione e riceverà un ammontare di voucher da spendere per le finalità pattuite.

Art. 24 - Quota di partecipazione a carico dell'utente

1. Il progetto definito e concordato con il servizio sociale comunale sarà costituito da un ammontare complessivo di prestazioni corrispondenti a un certo numero di voucher, aventi un valore pari al costo delle prestazioni stesse così come stabilito all'art.21.

2. La quota di partecipazione dell'utente del servizio è stabilita annualmente dalla Giunta Comunale in applicazione del Regolamento dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente.

Ciò stabilito, il servizio sociale definirà l'eventuale quota a carico del richiedente e, stabilirà di conseguenza la quota di partecipazione dell'utente.

3. Una volta accertata la quota di partecipazione e sottoscritto per accettazione l'impegno a corrisponderla all'erogatore del servizio, l'utente riceverà un voucher dell'ammontare del costo complessivo detratta la quota a suo carico (e degli eventuali tenuti per legge, se previsto).

4. L'adempimento dell'obbligo di pagamento della quota a carico dovrà essere dimostrato all'Amministrazione Comunale tramite presentazione di attestazioni di pagamento. L'eventuale inottemperanza all'obbligo del pagamento della quota a carico comporterà la sospensione della erogazione del voucher.

#### Art. 25 - Revoca della scelta

1. Il cittadino utente che abbia operato una scelta per l'impiego dei voucher finalizzati all'acquisto delle prestazioni dovute è tenuto a rispettare il rapporto con l'agenzia individuata per il periodo che sarà meglio definito nei successivi provvedimenti specifici. La volontà di modifica della scelta operata dovrà essere espressa con almeno un mese di anticipo sulla data di cessazione del rapporto.

2. La richiesta di modifica della scelta deve essere trasmessa per iscritto al fornitore e al Comune nei termini suddetti.

3. In caso di risoluzione del contratto – come da art. 1453 e ss. del C.C. - tra utente e fornitore accreditato, le parti dovranno darne immediata comunicazione all'Amministrazione Comunale.

#### Art. 26 - Durata di utilizzo dei voucher

1. I voucher assegnati dovranno essere spesi compatibilmente con il progetto definito, entro il periodo di tempo stabilito nel singolo titolo di acquisto .

Nessun compenso sarà liquidato ai fornitori che abbiano erogato prestazioni a mezzo voucher al di fuori delle scadenze previste.

I voucher non sono scambiabili né cedibili ad altri utenti del servizio.

## RIFERIMENTI NORMATIVI

### Riferimenti normativi nazionali e regionali

#### Provvedimenti nazionali

- L. 285/97 «disposizioni per la promozione di diritti ed opportunità per l'infanzia e l'adolescenza. »
- L. 40/98 «disciplina dell'immigrazione e norme sulle condizioni dello straniero.»  
Dlgs 229/99 - dpcm 14 febbraio 2001 e dpcm 29 novembre 2001 (decreto LEA)
- L. 328/2000 « legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali »
- L. 383/2000 «disciplina delle associazioni di promozione sociale»
- D.lgs. 267/00 "Testo Unico Enti Locali"

#### Provvedimenti Regionali

- L.r. 28/96 « promozione, riconoscimento e sviluppo dell'associazionismo».
- Lr. 31/97 « norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali »
- L.r. 23/99«politiche regionali per la famiglia».
- L.r. 1/2000 «riordino del sistema delle autonomie in Lombardia»
- L.r. 1 /2003 «legge regionale di riforma delle ii.pp.a.b. e successivo regolamento»
- L.r. 34 /2004 «politiche regionali per i minori»
- L.r 1/2005, "interventi di semplificazione –abrogazione di leggi e regolamenti regionali – legge di semplificazione 2004".
- L.r. 6/2005 "interventi normativi per l'attuazione della programmazione regionale e di modifica e integrazione di disposizioni legislative-collegato ordinamentale 2005"
- Piano Sociosanitario 2002 2004( e provvedimenti attuativi).

## Dgr e Circolari

- Dgr 11 novembre 2001, n. VII/7069 e la successiva circolare 7 del 29 aprile 2002 (individuavano le risorse aggiuntive del FNPS dando indicazione affinché fosse destinato nel triennio di attuazione del P d Z il 70% del budget FNPS, lasciando facoltà al programmatore locale di raggiungere tale percentuale in maniera progressiva nel corso del triennio)
- Dgr 7435/2001 "Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per Anziani (R.S.A.)"
- Dgr 8494/2002: "Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento dei Centri Diurni Integrati"
- Dgr 11634 /2002: "Definizione della nuova unità di offerta " Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con disabilità " (RSD). Attuazione dell'art. 12, comma 2 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31";
- Dgr. 12618 /2003: "Definizione degli standard di personale per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle RSA e prima revisione dei sistemi di remunerazione regionale (in attuazione della dgr 7435 del 14/12/01);
- Dgr 12619/2003: "Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Strutture Residenziali per pazienti terminali, (altrimenti dette Hospice). Attuazione dell'art. 12, comma 2 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31";
- Dgr 12620/2003: "Definizione della nuova unità d'offerta "residenza sanitario assistenziale per persone con disabilità" (RSD) Attuazione dell'art. 12, comma 2 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31";
- Dgr 12902/2003 "Modello lombardo del welfare: attivazione del voucher socio-sanitario per l'acquisto di prestazioni domiciliari socio-sanitarie integrate"
- Dgr 12975 /2003: "Approvazione Progetto di Legge – Politiche regionali per minori"
- Dgr 14369 del 30/9/03: "Linee di indirizzo per la definizione delle nuove unità d'offerta dell'area socio sanitaria per persone disabili gravi:-centri diurni semiresidenziali (CDD) - Comunità socio sanitarie residenziali (CSS)".
- Dgr15885/2003 "Accreditamento di Centri Diurni Integrati per anziani non autosufficienti (C.D.I.). "
- Dgr 14369/03 "Linee di indirizzo per la definizione delle nuove unità d'offerta dell'area socio sanitaria per persone disabili gravi: Centri diurni semiresidenziali (CDD); Comunità socio sanitarie residenziali CSS"
- Dgr 19977/04 "assegnazione finanziamenti FNPS e Leggi di settore"
- Dgr 20588/05 requisiti minimi di funzionamento servizi per minori e disabili
- Dgr 20762/05 "autorizzazione al funzionamento servizi per minori e disabili
- Dgr 20943/ 05"accreditamento dei servizi per minori e disabili
- Dgr 00215/05 "indirizzi attuativi per impiego fondi FNPS per l'integrazione scolastica degli alunni diversamente abili"
- Circolare 12/2002 "Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle RSA" o Circolare. 33 /2002: "Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle RSA per anziani"
- Circolare 42/2003 "Competenze in merito agli oneri per minori inseriti in strutture residenziali ed in affido familiare
- Circolare 16 del 2 febbraio 2005 - prime indicazioni in materia di autorizzazione al funzionamento e accreditamento
- Circolare n. 34 del 29 luglio 2005 - aggiornamento dei PDZ
- Circolare n. 35 del 24 Agosto 2005 - indicazioni in materia di autorizzazione al funzionamento e accreditamento
- Circolare 48 del 27 ottobre 2005 – linee guida per la realizzazione dei PDZ



Immagine di copertina:  
Luigi Veronesi  
Costruzione TSU. Variazione n.3  
1976, olio su tela  
Collezione Galleria del Premio Suzzara