

# **PIANO DI ZONA 2009-2011**

**AMBITO  
TERRITORIALE DI  
SUZZARA**



## INDICE

---

### Premessa

Linee di indirizzo	pag. 2
Inquadramento normativo	pag. 4
L'integrazione con le altre politiche	pag. 6
Le scelte strategiche	pag. 8

### Il contesto

L'esperienza del triennio 2006/2008	pag. 10
La situazione socio demografica dell'ambito territoriale	pag. 12

### Il sistema di governance

La governance nel piano 2006/2008	pag. 15
La struttura gestionale del piano di zona	pag. 17
Il tavolo di rappresentanza del terzo settore	pag. 20

### La programmazione del triennio

Considerazioni generali	pag. 22
Le aree di intervento - Progettazione 2009/2011	pag. 24
<i>Progetti trasversali</i>	pag. 24
<i>Area anziani</i>	pag. 26
<i>Area disabili</i>	pag. 29
<i>Area minori, adolescenti e famiglia</i>	pag. 34
<i>Area adulti in difficoltà, emarginazione     sociale-povertà- dipendenze</i>	pag. 41
<i>Area immigrazione</i>	pag. 45

La programmazione delle risorse	pag. 48
---------------------------------	---------

Premessa

## LINEE D'INDIRIZZO



(Approvate dall'assemblea distrettuale in data 21 marzo 2009)

---

La programmazione del Piano di Zona 2009-2011, finalizzata a ri-definire i principi e gli obiettivi del sistema di welfare nell'Ambito Territoriale di Suzzara, al di là di considerare il cambiamento socio-anagrafico della popolazione lo si deve inserire in un nuovo contesto normativo che, se prima trovava nella "legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" (328/2000) i principali punti di riferimento, ora risulta caratterizzato dalla legge regionale 12 marzo 2008, la n.3: "governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario".

Partendo dall'analisi dei risultati delle programmazioni corrispondenti ai precedenti Piani di Zona, l'obiettivo è quello di implementare, migliorare e valorizzare la rete integrata di servizi e di interventi che già si è creata attraverso la partecipazione attiva di soggetti istituzionali diversi, pubblici, privati e privato-sociale, al fine di qualificare ed accrescere le prestazioni ed ottimizzare l'individuazione e l'uso delle risorse necessarie per il predetto sistema: economiche e professionali.

Occorre, in altre parole, adottare soluzioni che possano incrementare ed al tempo stesso aggiornare, 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 nostra società locale.

I principi sui quali si è caratterizzato e dovrà ancor più contraddistinguersi l'evoluzione del welfare territoriale saranno principalmente quelli della centralità della persona e del sostegno alla famiglia, quale nucleo fondamentale per la cura alla persona, oltre che la flessibilità dei servizi e la libera scelta dei cittadini rispetto alle unità di offerta della rete sociale e sociosanitaria, all'interno di un preciso sistema di regole e quale piena espressione delle capacità progettuali dei soggetti pubblici e privati, in particolare appartenenti al terzo settore: Fondazioni, Coop. sociali e Associazioni di volontariato sociale.

Una programmazione, quindi, che rappresenta un punto di arrivo e allo stesso tempo un punto di partenza per realizzare un nuovo modo di rispondere ai bisogni attraverso una rete aperta e dinamica e la definizione, nel pieno rispetto del principio di sussidiarietà, dei compiti degli Enti locali e degli altri soggetti pubblici e privati che concorrono, oltre che alla stessa programmazione, alla progettazione e realizzazione della rete delle predette unità di offerta sociali e socio-sanitarie.

Una programmazione, inoltre, che per poter trovare effettive soluzioni strutturali ai problemi derivanti dalle mutate esigenze e sfide che i cambiamenti socio-culturali impongono, basti pensare al crescente numero di stranieri presenti sul territorio, non può prescindere dal rapportarsi con il sistema della sanità, dell'istruzione e formazione (scuola), della casa e del lavoro.

Una programmazione, infine, che vuole essere uno strumento privilegiato per conseguire forme di integrazione tra le varie politiche mediante l'analisi dei bisogni, la definizione delle priorità e, non da ultimo, la gestione innovativa flessibile e partecipata del sistema di offerta.

## INQUADRAMENTO NORMATIVO

La progettazione del Piano di zona 2009-2011 deve tenere in debita considerazione , oltre che il disposto della Legge 328/2000, gli indirizzi regionali dettati in materia. Ciò sia per un riconoscimento del ruolo delle Regioni nelle politiche sociali (competenza legislativa esclusiva) sia perché tali indirizzi costituiscono il presupposto per l'intesa dell'asl al Piano di zona , intesa necessaria per l'efficacia della programmazione zonale.

La Regione Lombardia, in attuazione della Legge Regionale 3/2008, ha emanato il documento "Linee di indirizzo per la programmazione dei piani di zona 2009/2011" che pongono l'attenzione sui seguenti aspetti:

- a) l'integrazione sociale e socio-sanitaria intesa come integrazione istituzionale e operativo-funzionale finalizzata alla presa in carico unica della persona fragile;
- b) l'organizzazione, d'intesa con l'ASL delle funzioni di segretariato sociale al fine di:
  - garantire unitarietà di accesso alla rete delle unitarietà d'offerta sociali e socio-sanitarie
  - orientare il cittadino e assicurare competenze nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni
  - accompagnare il cittadino nelle scelta dei servizi più rispondenti al bisogno espresso

In tale logica si inserisce l'organizzazione del punto unico di accesso dove vengono individuati i possibili percorsi assistenziali per le persone non autosufficienti.

Gli obiettivi che la Regione intende, inoltre, perseguire, si concentrano attorno a due assi principali:

Continuità e consolidamento con particolare riferimento a:

- Consolidamento del sistema dei titoli sociali: progressivo superamento del ricorso al buono e comunque erogazione dello stesso con un importo tale da poter realmente incidere sul bisogno da sostenere e ampliamento dell'utilizzo del voucher per l'acquisto di servizi sociali, formazione di case-manager in grado di coordinare e attivare il lavoro di rete e di potenziare le risorse dell'individuo, integrazione tra titoli sociali e prestazioni socio-sanitarie;
- Miglioramento della capacità di utilizzo del FNPS e budget unico: Si sottolinea la necessità di una progettazione complessiva che tenga conto del budget unico (Fondo nazionale politiche sociali, fondo sociale regionale, fondi comunali ). Per evitare residui e migliorare l'utilizzo dei fondi si stabiliscono indicatori di utilizzo delle risorse nel triennio e si introducono criteri premiali che assegneranno risorse aggiuntive sulla base di indicatori di correttezza dei dati rendicontati e di minor scostamento tra preventivo e consuntivo.

Innovazione: con particolare riferimento a interventi di:

- a. promozione, supporto alla genitorialità e alla famiglia, attraverso l'interazione con i consultori familiari, le reti di solidarietà e le agenzie sociali presenti nel territorio; sostegno alle famiglie numerose e alle famiglie con figli minori anche con interventi di defiscalizzazione e di conciliazione dei tempi famiglia-lavoro; sostegno alla domiciliarità attraverso la valorizzazione del lavoro di cura reso da familiari e da assistenti familiari (badanti)
- b. prevenzione, sostegno individuale e familiare, integrazione sociale delle persone con problemi di disagio psichico (*area della salute mentale*)
- c. promozione degli interventi di prevenzione rivolti ad adolescenti e giovani
- d. promozione della salute e degli stili di vita sani.

## L'INTEGRAZIONE CON LE ALTRE POLITICHE

L'art. 18 della Legge Regionale 3/2008 definisce il Piano di zona come lo strumento della programmazione in ambito locale della rete di offerta sociale e dell'attuazione dell'integrazione tra la programmazione sociale e la programmazione sanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione e alle politiche del lavoro e della casa.

Da qui l'esigenza di un forte raccordo della programmazione sociale con le politiche del lavoro, del territorio, delle pari opportunità e con le politiche abitative.

### *Politiche del lavoro*

Nella programmazione sociale non va trascurato il dato della crisi mondiale economica che in questi ultimi tempi ha determinato crisi occupazionali e cessazione / riduzione di attività di imprese operanti sul territorio.

Da un punto di vista sociale, questi scenari di incertezza comportano una oggettiva difficoltà di inserimento/reinserimento di persone nel mercato del lavoro, tanto più accentuata in funzione dell'età, della professionalità posseduta e della condizione socio economica.

L'attenzione e gli sforzi dovranno pertanto, essere volti al consolidamento e allo sviluppo del sistema di interazione con gli altri enti pubblici e privati che forniscono servizi complementari in un'ottica di rafforzamento delle politiche attive del lavoro.

Va sottolineata la necessaria interazione con i centri per l'impiego che svolgono un'importante ruolo nell'accoglienza, orientamento e incontro domanda/offerta di lavoro, nonché nell'assistenza prestate alle fasce di lavoratori più deboli.

L'obiettivo della programmazione pluriennale è quello di rafforzare e dare diffusione agli strumenti di accompagnamento al lavoro delle persone più fragili. In quest'ottica dovrà essere valorizzato lo strumento dell'inserimento lavorativo anche attraverso l'interazione con le politiche provinciali del lavoro.

### *Politiche abitative*

Il tema della casa costituisce un fattore rilevante del processo di sviluppo della coesione sociale. L'impossibilità di accesso ad alloggi compatibili con bassi livelli di reddito è un oggettivo impedimento alla formazione di nuove famiglie, alla mobilità lavorativa e all'integrazione dei lavoratori stranieri.

Sui Comuni ricade l'onere di fronteggiare le tensioni sociali generate dalle situazioni di disagio abitativo. L'impegno dell'ambito territoriale è quindi volto a ricercare tutte le forme possibili di calmierazione del mercato dell'affitto, ad agevolare l'accesso alla casa alle fasce più deboli, attivando a tal scopo un tavolo distrettuale per affrontare il tema nella sua globalità che veda la partecipazione di Enti pubblici, privati, delle organizzazioni sindacali e dell'Associazione "Una casa per tutti"; quest'ultima costituita dai Comuni e dalla Provincia ha per l'appunto lo scopo di favorire l'accesso ad una abitazione dignitosa a cittadini italiani e stranieri che per motivi socio economici, familiari, psico fisici, si trovano in situazione di bisogno e disagio, anche attraverso

misure di intervento per la locazione temporanea, l'edilizia residenziale universitaria, i programmi per l'edilizia residenziale sociale ed i contratti di quartiere.

### *Pari Opportunità*

Le politiche delle pari opportunità si intrecciano per loro propria natura con le politiche sociali avendo in comune con esse diversi temi, come i diritti, la rappresentanza, il rispetto, declinati con una attenzione particolare al genere femminile.

L'obiettivo della programmazione triennale è quello di rafforzare e dare diffusione agli strumenti atti a prevenire e contrastare le discriminazioni di genere in ambito sociale, nonché di promuovere la crescita femminile e politiche tese all'effettiva parità tra uomini e donne.

Il progetto finanziato dalla Regione e promosso dai Comuni "Alternativa mobile - percorsi di mobilità lenta per bimbi e genitori", costituisce un punto di partenza per lo sviluppo di progettualità a sostegno della conciliazione dei tempi famiglia-lavoro.

### *Politiche scolastiche*

Questo ambito promuove processi di integrazione con le politiche educative e scolastiche fortemente intrecciate con il contrasto al disagio socio sanitario ed educativo dei minori.

In particolare si esprime la necessità di porre in atto collaborazioni con le istituzioni scolastiche del territorio per la realizzazione dei seguenti interventi:

- a) attività di integrazione degli alunni stranieri
- b) la promozione dell'intervento e dell'integrazione tra l'azione educativa e formativa ordinatamente sviluppata in ambito scolastico e quella che viene sviluppata in ambito extra scolastico e/o extracurricolare;
- c) attività di inserimento dei bambini con disabilità fisica e intellettiva nelle scuole di ogni ordine e grado.

### *Politiche sanitarie*

In aggiunta ai rapporti di collaborazione in via di definizione sulle progettualità contenute nel presente documento, 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, nonché i processi di accreditamento delle strutture relative.

Inoltre, con la stessa Asl, è importante intraprendere un percorso di concertazione sulle politiche di erogazione dei servizi per le famiglie e per i minori nell'ottica dell'integrazione sociosanitaria prevista dalla normativa regionale in materia. E' infatti intenzione di questo ambito rafforzare e promuovere interventi di integrazione socio-sanitaria nei servizi territoriali.



## LE SCELTE STRATEGICHE

### Il Consolidamento dei titoli sociali

I Titoli sociali, strumenti per l'acquisto di servizi e prestazioni sociali a mezzo voucher o l'erogazione di buoni sociali, sono strumenti di supporto alle famiglie volti a favorire al cittadino in condizioni di fragilità la permanenza presso il proprio domicilio o a ritardarne l'istituzionalizzazione o il ricovero.

I voucher per il servizio di assistenza domiciliare e i pasti per gli anziani, risultano ormai inseriti nel sistema d'ambito territoriale come risposta ai bisogni sociali e socio sanitari espressi dalla popolazione.

*Due restano i punti di particolare attenzione a cui già peraltro il nostro ambito territoriale si attiene:*

- 1. la destinazione mirata dei titoli sociali e lo sviluppo di capacità da parte degli operatori dei Comuni di orientare il cittadino, a partire dalla lettura del bisogno espresso, rispetto alle possibili risorse che il sistema può offrire, sostenendolo nell'esercizio della libertà di scelta e mantenendo la "regia" del piano individualizzato di intervento, condiviso con la persona e la famiglia. Gli attuali profili funzionali di "case manager" (moduli d'intervento), pur collaudati ed efficaci, devono costantemente essere monitorati ed eventualmente modificati; attraverso i voucher i Comuni sono chiamati a svolgere un forte ruolo di governo, sia in termini di regolazione del rapporto tra domanda e offerta, sia in termini di controllo sugli utilizzi degli stessi e di monitoraggio e valutazione dell'impatto che queste misure sociali hanno sul Welfare locale.*
- 2. l'integrazione tra titoli sociali e prestazioni sociosanitarie deve sempre più implementarsi e, per una maggiore efficacia ed economicità, ricercare modelli di gestione comuni ed innovativi.*

Stante le finalità attribuite al buono, appare improprio il suo utilizzo al di fuori di un progetto personalizzato di sostegno alla domiciliarità formulato congiuntamente tra il servizio sociale e il richiedente o i familiari.

### Il Segretariato sociale

Il segretariato sociale, quale servizio innovativo, risulta essere il principale mezzo organizzativo e punto di riferimento per:

1. garantire e facilitare l'unitarietà di accesso alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie;
2. orientare il cittadino all'interno della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso e sui relativi costi;
3. assicurare competenza nell'ascolto e nella valutazione di bisogni;

4. segnalare eventuali situazioni complesse ai servizi comunali e dell'ASL, così da assicurare la presa in carico della persona secondo i criteri di integrazione e continuità assistenziale.

Per esprimere al meglio le potenzialità di questo strumento, obiettivo dei Comuni e dell'asl è quello di realizzare una banca dati in costante aggiornamento sulle attività espletate dagli enti e una cartella sociale informatica che renda operativo lo scambio di informazioni sull'utenza in carico.

#### **Punto unico di accesso**

Il nuovo Piano di Zona si propone di compiere un ulteriore passo in avanti rispetto al difficile e mai concluso lavoro di ricomposizione della frammentarietà degli interventi che ruotano attorno al cittadino, ancora considerato solo come un utente di singole e differenziate prestazioni. Oltre all'integrazione interistituzionale, che pur rimanendo obiettivo da raggiungere ha visto molteplici sforzi profusi, si punta a promuovere una logica integrata che allarghi lo sguardo alle altre componenti della comunità locale, intese come risorsa e come possibilità di intervento che vanno oltre ed integrano le possibilità operative dei servizi.

A fondamento di questa area di priorità, si pone la volontà di giungere a considerare l'interezza della persona che vive in una comunità, che ha una rete di relazioni, che porta con se delle problematiche, ma che ha anche delle risorse proprie o della propria "rete" in grado di concorrere alla "cura" della situazione di bisogno.

In tale accezione vengono indicati come **prioritari i percorsi integrati di presa in carico di soggetti fragili attraverso l'organizzazione del cosiddetto "punto unico di accesso"**

#### **Gestione associata**

L'**individuazione di una forma di gestione associata** dei servizi sociali è finalizzata a produrre delle reali economie di scala, di specializzazione ed evoluzione delle professionalità del personale, oltre che di un modello idoneo a garantire l'efficacia e l'efficienza nelle unità di offerta sociali di competenza dei comuni (l.r. 3/2008, art. 11, comma 2);

## Il Contesto

### L'ESPERIENZA DEL TRIENNIO 2006/2008

Il piano di zona dell'ambito territoriale di Suzzara per il triennio 2006-2008 si è posto 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 è caratterizzato per la costruzione dei percorsi che hanno portato alla programmazione e alla progettazione del piano stesso, che sono andati oltre alla semplice gestione delle risorse del F.N.P.S., ma piuttosto si sono configurati come uno sviluppo di un vero sistema integrato in cui sono confluite 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. In particolare, sono stati definiti regolamenti comuni sullo strumento dell'ISEE, sugli affidi, sul contributo per l'ingresso in strutture residenziali per anziani e per disabili, e di prossima definizione è il regolamento per l'erogazione di contributi economici e nuclei in situazione di difficoltà.

Il piano di zona 2006- 2008 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, la nuova Legge 3/2008 sul governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario, ha rappresentato 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 hanno definito nuove competenze in capo ai Comuni circa l'accreditamento dei servizi per disabili e minori.

Durante l'esperienza 2006 - 2008 l'ambito territoriale ha promosso un percorso di monitoraggio e valutazione del piano, attraverso l'"osservazione" di 13 progetti e servizi al fine di :

- identificare i problemi e gli obiettivi delle singole iniziative monitorate
- analizzare il contesto decisionale, le risorse disponibili ed i risultati ottenuti
- utilizzare la valutazione e diffonderne i risultati

Dal Bilancio Sociale si evince che il nodo centrale è la capacità di produrre un miglioramento della qualità della vita attraverso uno sviluppo delle strategie di collegamento ed intersettorialità; le politiche sociali debbono in sostanza legarsi alle politiche territoriali - casa, lavoro, studio- 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 sul territorio.

Tutto questo comporta che anche il PDZ 2009-2011 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 SOCIO DEMOGRAFICA DELL'AMBITO TERRITORIALE

Residenti per classe di età al 31/12/2006	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008
0-2	1.507	1.585	1648
3-5	1.299	1.346	1435
6-10	2.159	2.298	2340
11-13	1.287	1.294	1147
14-18	1.996	1.983	2.158
19-29	5.997	6.131	6.363
30-64	25.288	26.216	26.500
65-75	6.168	5.865	5.929
76-105	5.189	5.296	5.293
<b>Totale</b>	<b>50.890</b>	<b>52.014</b>	<b>52.813</b>

Residenti	TOTALE 2006	TOTALE 2007	TOTALE 2008	MASCHI	FEMMINE
<u>Gonzaga</u>	8.899	9.088	9.228	2006: 4.470	2006: 4.429
				2007: 4.566	2007: 4.522
				2008: 4.618	2008: 4.610
<u>Moglia</u>	5.877	5.998	5.978	2006: 2.872	2006: 3.005
				2007: 2.944	2007: 3.054
				2008: 2.946	2008: 3.032
<u>Motteggiana</u>	2.385	2.476	2.529	2006: 1.202	2006: 1.183
				2007: 1.267	2007: 1.209
				2008: 1.298	2008: 1.231
<u>Pegognaga</u>	6.955	7.083	7.218	2006: 3.415	2006: 3.540
				2007: 3.481	2007: 3.602
				2008: 3.559	2008: 3.659
<u>San Benedetto Po</u>	7.550	7.643	7.708	2006: 3.702	2006: 3.848
				2007: 3.773	2007: 3.870
				2008: 3.819	2008: 3.889
<u>Suzzara</u>	19.224	19.726	20152	2006: 9.507	2006: 9.717
				2007: 9.761	2007: 9.965
				2008: 9990	2008: 10162
<b>Totale residenti</b>	<b>50.890</b>	<b>52.014</b>	<b>52.813</b>	2006:25.168 2007:25.792 2008:26.230	2006: 25.722 2007: 26.222 2008: 26.523

Nuclei famigliari per Comune	31/12/2006	31/12/2007	31/12/2008
Gonzaga	3.225	3.312	3.373
Moglia	2.308	2.366	2.367
Motteggiana	892	929	971
Pegognaga	2.656	2.700	2740
San Benedetto Po	2.928	2.967	3006
Suzzara	8.069	8.343	8517
<b>Totale famiglie residenti</b>	<b>20.078</b>	<b>20.617</b>	<b>20.974</b>

Il numero medio di componenti ciascun nucleo familiare è stato pari a 2,5 persone.

*Andamento della popolazione residente nel Distretto dal 1999 al 2008*

Anno	N.
1999	47.033
2000	47.365
2001	47.707
2002	48.111
2003	48.858
2004	49.698
2005	50.309
2006	50.890
2007	52.014
2008	52.813

### Saldo naturale

*Numero delle nascite e dei decessi dal 1999 al 2008 (Serie storica)*

Anno	N.
1999	- 185
2000	- 192
2001	-353
2002	-100
2003	-173
2004	- 22
2005	- 96
2006	- 94
2007	+ 21
2008	-64

*Tasso di natalità (Anno 2007) = (n. nascite/n. Residenti) %*

<i>anno</i>	<i>Gonzaga</i>	<i>Moglia</i>	<i>Motteggiana</i>	<i>Pegognaga</i>	<i>Suzzara</i>	<i>S Benedetto Po</i>
2007	1.22	0.93	1.68	0,92	1,15	0.90

*Tasso di mortalità (Anno 2007) = (n. decessi/n. Residenti) %*

<i>anno</i>	<i>Gonzaga</i>	<i>Moglia</i>	<i>Motteggiana</i>	<i>Pegognaga</i>	<i>Suzzara</i>	<i>S Benedetto Po</i>
2007	1.04	0.90	1.09	0,88	1,06	1.32

### Flussi migratori nell'ambito territoriale

*Numero residenti immigrati ed emigrati dal 1999 al 2008 (Serie storica)*

<i>Anno</i>	<i>Numero residenti immigrati</i>	<i>Numero residenti emigrati</i>
1999	1.609	1.093
2000	1.728	1.190
2001	1.671	1.131
2002	2.115	1.494
2003	2.333	1.363
2004	2.360	1.449
2005	2.321	1.653
2006	2.218	1.543
2007	2.609	1.505
2008	2.559	1.632

### Percentuale Residenti Stranieri

<b>Anno</b>	<b>%</b>
1999	3.66
2000	4.53
2001	5.14
2002	5.91
2003	7.23
2004	8.43
2005	9.48
2006	10.34
2007	11.96
2008	13.52



## La governance nel piano 2006/2008

### Sede

Il Distretto di Suzzara e l'ufficio di Piano hanno sede legale nel Comune capofila in Piazza Castello n. 1 a Suzzara. Il Distretto è composto dai Comuni di Gonzaga, Moglia, Motteggiana, Pegognaga, San Benedetto Po e Suzzara.

### Organi di governo e operativi

Gli organi di Governo e operativi del Distretto sono rispettivamente l'assemblea dei Sindaci e l'Ufficio di Piano .

Assemblea dei Sindaci					
	2006		2007		2008
N. Sedute Realizzate	8	N. Sedute Realizzate	13	N. Sedute Realizzate	12
N. medio Sindaci presenti	6	N. medio Sindaci presenti	6	N. medio Sindaci presenti	6
N. Atti ufficiali realizzati	8	N. Atti ufficiali realizzati	15	N. Atti ufficiali realizzati	19

Ufficio di Piano <sup>1</sup>					
	2006		2007		2008
N. Sedute Realizzate	24	N. Sedute Realizzate	39	N. Sedute Realizzate	40
N. medio funzionari presenti	6	N. medio funzionari presenti	6	N. medio funzionari presenti	6

### I tavoli tecnici

I tavoli tecnici, coordinati da un membro dell'ufficio di piano e composti, di norma, da referenti tecnici appartenenti ai diversi comuni facente parte dell'ambito hanno curato la raccolta delle informazioni e dei dati necessari alla stesura dei vari progetti del piano 2006/2008, collaborando con l'ufficio di piano all'elaborazione dei contenuti progettuali e nella predisposizione di proposte operative da sottoporre al tavolo politico.

<sup>1</sup> L'ufficio di Piano nel triennio era composto da Margonari Maria Elena (coordinatrice), Lorenzini Roberta e Aleotti Antonella del Comune di Suzzara; Chitelotti Chiara del Comune di Pegognaga; Vanna Bondavalli del Comune di Gonzaga. Supervisore: Irene Nicolis

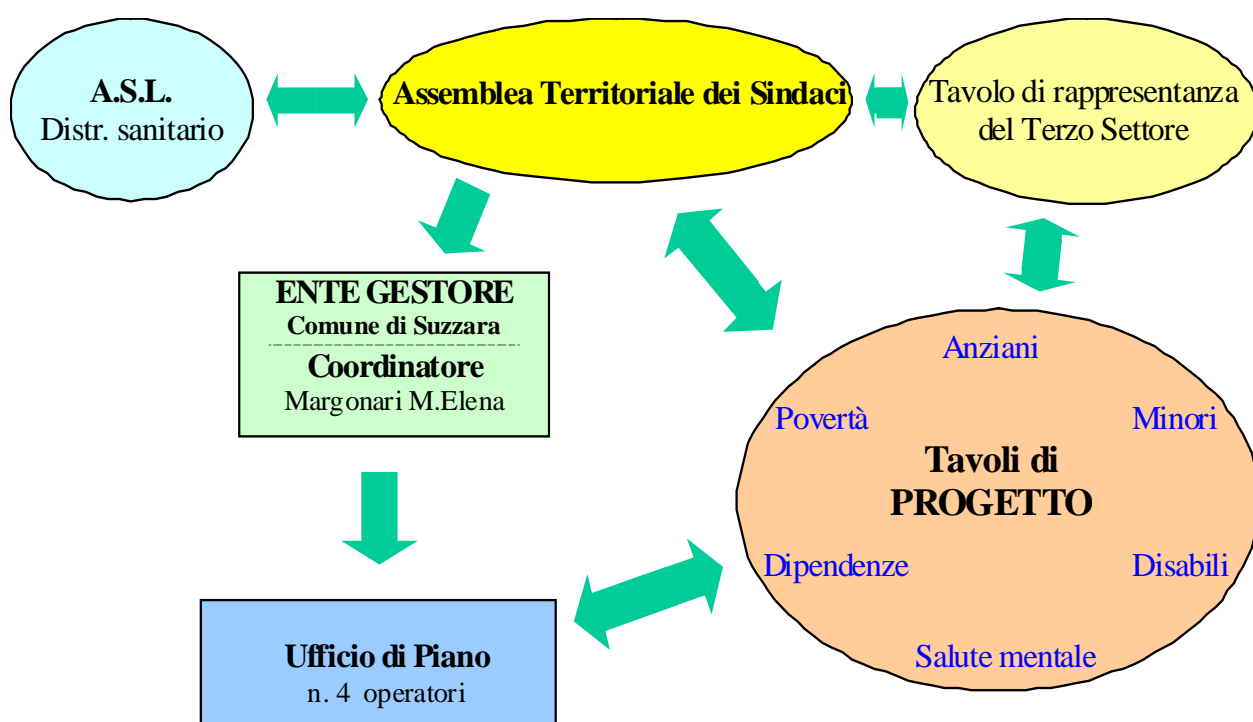


Tale organizzazione, rigida e a volte non rappresentativa di tutta la componente del terzo settore e di tutti i Comuni dell'ambito ha creato qualche difficoltà nella comunicazione e nel percorso di concertazione con il terzo settore.

## La struttura gestionale del piano di zona 2009/2011

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 2009/2011 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'allocazione 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 2009/2011, in attuazione degli indirizzi espressi dall'assemblea distrettuale dei sindaci. Per quanto attiene alla gestione delle risorse, è direttamente dipendente dal Comune Capofila.

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

- Un coordinatore (dirigente area servizi alla persona) comune capofila
- N.4 figure tecniche appositamente individuate.

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) predisporre 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) coordina l'attività dei tavoli di progetto e formula proposte, indicazioni e suggerimenti diretti all'assemblea distrettuale dei Sindaci
- h) relaziona 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 di progetto*

Sono composti, di norma, da referenti tecnici appartenenti a tutti i Comuni dell'ambito, dai referenti istituzionali individuati per ciascuna tematica e di volta in volta dai referenti del terzo settore che, facendone richiesta, saranno ammessi dall'Assemblea Distrettuale in ordine alla trattazione dei progetti da porre in atto.

Costoro, 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.

## *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.

Già nel precedente piano di zona 2006/2008 era stato istituito il Tavolo di rappresentanza del terzo settore.

L'Assemblea dei Sindaci di questo Ambito territoriale ha deciso di mantenere il vigente Tavolo di rappresentanza del Terzo Settore quale organismo da coinvolgere in tutto il processo di attuazione del Piano di Zona 2009/2011.

In osservanza alle normative regionali di riferimento, in particolare la DGR 8551/08, l'unica modifica che si è ritenuto di apportare è stato l'inserimento delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, CGIL - CISL - UIL, al posto dei patronati.

Tutto ciò riservandosi di valutare eventuali altre indicazioni che dovessero nel tempo di validità di questo Piano, pervenire dai soggetti interessati.

### 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 3 REFERENTI DELLE ORGANIZZAZIONI SINDACALI MAGGIORMENTE RAPPRESENTATIVE (CGIL, CISL, UIL)

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
Don Mirko Frignni <i>Referente Diocesi di Mn</i>	ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE	mirkofrignani@tiscali.it
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
In attesa di nomina	CISL	
In attesa di nomina	UIL	
In attesa di nomina	CGIL	

## LA PROGRAMMAZIONE DEL TRIENNIO

### *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 programmazione e di individuazione degli indicatori di risultato che faciliterà anche il lavoro rendicontativi e di monitoraggio dei risultati raggiunti.

In continuità con il triennio precedente si è operato nel rispetto della 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

Sono poi stati inseriti due progetti di natura trasversale sulle diverse aree (Punto unico di accesso e Autorizzazioni al funzionamento e accreditamento strutture socio-assistenziali)

Prima di entrare nel merito delle singole aree, vanno comunque enunciati alcuni 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.

Accanto a questi due strumenti non va dimenticato l'obiettivo già in parte raggiunto per gli aspetti regolamentari di Definizione nel triennio di regole uniformi rispetto a criteri di accesso, modalità di fruizione, partecipazione alla spesa da parte dei cittadini sui servizi sociali.



*Progetti trasversali*

<b>1</b>		
1	Denominazione	<b><i>Autorizzazioni al funzionamento e accreditamento strutture socio assistenziali nel territorio</i></b>
2	Bisogno Rilevato	Esercizio delle funzioni di autorizzazione, sospensione e revoca dell'autorizzazione al funzionamento e accreditamento delle strutture socio-assistenziali ai sensi del decreto 514 del 20 gennaio 2006 della Regione Lombardia stabilisce, in attuazione delle DGR 1648 e 1692 del 29 dicembre 2005.
3	Partners Coinvolti	ASL - Provincia- Soggetti del Terzo Settore
4	Azioni	Individuazione di un tavolo di Ambito che definisca i criteri e le modalità per le autorizzazioni al funzionamento, le sospensioni e le revoche e i criteri per l'accreditamento di strutture socio-sanitarie
5	Destinatari	Le strutture socio sanitarie dell'ambito territoriale (nidi, centri per la prima infanzia, Sfa, CSE e CDD)
6	Modalità di gestione	Diretta
7	Costo del progetto	Risorse umane professionali dei Comuni e dell'Asl
8	Risultati attesi	Definizione dei criteri entro il 31/12/2009 Attivazione degli accreditamenti a partire dal 01/01/2010
9	Indicatori di risultato	numero degli accreditamenti numero delle sospensioni numero delle revoche
10	Durata	Annuale - Entro il 31/12/2009 saranno definiti i criteri sulla base delle indicazioni regionali
11	Risorse economiche utilizzate	<b>Rimborso regionale € 7.768,00</b>

2		
1	Denominazione	<b>Punto unico di accesso per le prestazioni socio-sanitarie - Realizzazione della cartella informatica - Attivazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale</b>
2	Bisogno Rilevato	Necessità di presa in carico unica sia rispetto agli interventi sociali, sia rispetto agli interventi e ausilii di carattere sanitario. Facilitazione all'accesso dei servizi da parte dell'utenza e miglioramento dello scambio di informazioni tra istituzioni comunali e istituzioni sanitarie.
3	Partners Coinvolti	Asl- Azienda Ospedaliera - Case di Riposo- Centri Diurni
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Costituzione della gestione associata del servizio sad per persone con disagio sociosanitario da parte dei Comuni</li> <li>➤ Costituzione punto unico di accesso con Asl con sede presso edificio "Montecchi"</li> <li>➤ Realizzazione cartella informatica socio-sanitaria</li> <li>➤ Costituzione e attivazione U.V.M.D.</li> <li>➤ Coordinamento delle attività realizzate</li> </ul>
5	Destinatari	Utenti - Famiglie - Asl- Comuni -
6	Modalità di gestione	Gestione diretta degli interventi e mediante appalto
7	Costo del progetto	Totale: € 91.337,50 Risorse Comunali € 18.267,50 per l'anno 2009 € 36.535,00 per l'anno 2010 € 36.535,00 per l'anno 2011 A questa quota vanno aggiunte le risorse umane ed economiche messe a disposizione dall'Asl
8	Risultati attesi	Migliore risposta al bisogno evidenziato dall'utenza e dalla famiglia di appartenenza. Maggior razionalizzazione delle risorse umane impiegate.
9	Indicatori di risultato	N. presa in carico socio-sanitaria N. richieste soddisfatte N. cartelle informatiche attivate N. utenti e Variazione in % nella triennalità
10	Durata	Triennale
11	Risorse economiche utilizzate	Totale: € 91.337,50 <b>FONDO NON AUTOSUFFICIENZA</b> <i>(delibera di Giunta Regionale n. VIII/8234 del 22 ottobre 2008)E</i> <b>SUCCESSIVE DELIBERE DI TRASFERIMENTO DEI FONDI</b>

## *Area anziani*

<b>3</b>		
1	Denominazione	<b><i>Monitoraggio progetti individualizzati mediante erogazione di titoli sociali</i></b>
2	Bisogno Rilevato	Necessità di seguire costantemente gli interventi operati in campo di assistenza domiciliare e pasti da parte dei soggetti erogatori dei servizi accreditati e di mantenere il costante rapporto con le famiglie degli utenti
3	Partners Coinvolti	Soggetti erogatori accreditati - Enti appartenenti al terzo settore
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Confronto costante con l'ente erogatore scelto dall'utente</li> <li>➤ Continua valutazione del bisogno - Aggiornamento degli interventi</li> <li>➤ Collegamento con la famiglia</li> <li>➤ Monitoraggio complessivo del servizio</li> </ul>
5	Destinatari	Utenti - Famiglie - Enti erogatori
6	Modalità di gestione	Accreditamento mediante Avviso e successivo contratto di collaborazione.
7	Costo del progetto	Oltre al costo del servizio a carico dei Comuni e dell'utenza, costo determinato dalle risorse umane professionali dipendenti dei 6 Comuni
8	Risultati attesi	Migliore risposta al bisogno evidenziato dall'utenza e dalla famiglia di appartenenza. Aumento della domiciliarità e dell'utilizzo dei servizi con riferimento al crescente numero di anziani nella popolazione.
9	Indicatori di risultato	N. visite domiciliari N. incontri con soggetti erogatori N. rendicontazioni effettuate N. utenti e Variazione in % nella triennalità
10	Durata	Triennale
11	Risorse economiche utilizzate	<b>RISORSE COMUNALI</b>

4		
1	Denominazione	<i>Progetto per la promozione delle attività motorie per adulti ed anziani. Gruppi di cammino</i>
2	Bisogno Rilevato	Necessità di prevenire patologie cardiovascolari, diabete, ecc..nella popolazione adulta ed anziana attraverso l'esercizio costante e il potenziamento delle attività motorie.
3	Partners Coinvolti	Asl- Associazioni di volontariato locale
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Organizzazione incontro con associazioni di volontariato</li> <li>➤ Cooproygettazione dell'iniziativa con i soggetti coinvolti e arruolamento dell'istruttore</li> <li>➤ Organizzazione iscrizioni</li> <li>➤ Sensibilizzazione del territorio</li> <li>➤ Coordinamento delle attività realizzate</li> </ul>
5	Destinatari	Popolazione adulta ed anziana
6	Modalità di gestione	Gestione diretta degli interventi e mediante convenzione con le associazioni di volontariato
7	Costo del progetto	€ 2.000,00 Risorse umane professionali dei Comuni e dell'Asl
8	Risultati attesi	Miglioramento del benessere psicofisico Miglioramento della socializzazione della popolazione anziana Miglioramento dell'autonomia funzionale dei singoli e dei gruppi nella pratica motoria Incremento del tempo dedicato al cammino nel corso della settimana Consulenza al gruppo in tema di abitudini alimentari, efficacia della attività fisica e prevenzione incidenti domestici
9	Indicatori di risultato	N. persone coinvolte N. gruppi costituiti
10	Durata	Annuale
11	Risorse economiche utilizzate	<b>RISORSE MESSE A DISPOSIZIONE DAL TERZO SETTORE</b>

5		
1	Denominazione	<i>Sportello Badanti e Buono sociale per assistenti famigliari</i>
2	Bisogno Rilevato	Necessità di osservazione del fenomeno delle assistenti familiari e di favorire e mantenere la regolarizzazione dei contratti di lavoro tra famiglia e assistente familiare, oltre che di supportare il carico economico e sociale della famiglia
3	Partners Coinvolti	Cooperativa Arianna - Provincia - Direzione provinciale del lavoro - Agenzia formative
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mantenimento apertura sportello</li> <li>➤ Adozione criteri e bando per l'assegnazione dei buoni</li> <li>➤ Informazione e orientamento delle famiglie</li> <li>➤ Redazione e sottoscrizione del patto assistenziale con la famiglia ed erogazione buoni</li> <li>➤ Attività ed interventi di Formazione Badanti</li> </ul>
5	Destinatari	Popolazione anziana assistita mediante l'impiego di assistenti famigliari
6	Modalità di gestione	Gestione diretta e mediante a ricorso a ditte specializzate
7	Costo del progetto	<p>€ 75.511,00 per gli anni 2009 e 2010, di cui</p> <p>€ 48.674,00 per l'anno 2009</p> <p>€ 26.837,00 per l'anno 2010</p>
8	Risultati attesi	<p>Favorire e mantenere la regolarizzazione dei contratti di lavoro</p> <p>Favorire la permanenza degli anziani presso il proprio domicilio</p> <p>Supporto sociale ed economico alle famiglie</p> <p>Specializzazione e formazione delle assistenti impiegate</p>
9	Indicatori di risultato	<p>N. patti assistenziali sottoscritti</p> <p>N. buoni erogati</p> <p>N. assistenti contattate dallo sportello</p> <p>N. assistenti formate</p>
10	Durata	Triennale
11	Risorse economiche utilizzate	<p>€ 10.000,00 FNPS di cui</p> <p>€ 5.000,00 anno 2009 per sportello</p> <p>€ 5.000,00 anno 2010 per sportello</p> <p>€ 43.674,00 Fondo delle politiche della famiglia anno 2007/2008</p> <p>€ 21.837,00 Fondo delle politiche per la famiglia anno 2009</p>

## *Area disabili*

<b>6</b>		
1	Denominazione	<i>buono per progetti individualizzati Casa del Sole</i>
2	Bisogno Rilevato	Necessità di sostenere i bambini frequentanti la Casa del Sole Con l'assistenza specialistica
3	Partners Coinvolti	Casa del Sole, famiglie, utenti
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Analisi del bisogno</li> <li>➤ Condivisione delle modalità di utilizzo dell'assistenza specialistica per ogni situazione</li> </ul>
5	Destinatari	Otto bambini disabili residenti nei Comuni dell'Ambito che frequentano la Casa del Sole con le loro famiglie
6	Modalità di gestione	Erogazione Buono, attraverso progetto individualizzato
7	Costo del progetto	€. 22.050,00
8	Risultati attesi	Miglioramento dell'apprendimento dei minori disabili attraverso il supporto dell'assistenza specialistica Sostegno alle famiglie e alla struttura attraverso l'elaborazione dei progetti individualizzati
9	Indicatori di risultato	numero dei progetti individualizzati numero dei buoni effettivamente erogati
10	Durata	Annuale
11	Risorse economiche utilizzate	€ 22.050,00 FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI o a scalare in relazione alla possibilità di accedere ad altri finanziamenti (es. Dote scuola)

7		
1	Denominazione	<i>Adozione di procedure uniformi per l'erogazione dell'assistenza specialistica nella scuola in applicazione dell'accordo di programma provinciale per l'integrazione scolastica di alunni disabili</i>
2	Bisogno Rilevato	Necessità di uniformare l'assistenza specialistica al disabile nelle attività scolastiche ed extrascolastiche in tutto l'Ambito territoriale
3	Partners Coinvolti	Istituti scolastici, Unità di neuropsichiatria infantile, ASL cooperative sociali di tipo A, associazioni di volontariato.
3	Azioni	Analisi dei bisogni esistenti Individuazione di modalità operative integrate ed uniformi Sperimentazione di un modello unico
4	Destinatari	I bambini ed i ragazzi disabili inserite nelle scuole dei Comuni del territorio
5	Modalità di gestione	Diretta. Per quanto attiene all'assistenza specialistica erogazione mediante appalto
7	Costo del progetto	Risorse economiche ed umane a carico dei comuni
8	Risultati attesi	Analisi dell'esistente entro il 31/12/2009 Modalità univoca di erogazione del servizio da parte dei Comuni
9	Indicatori di risultato	N. ore di servizio N. incontri d'equipe
8	Risorse economiche utilizzate	Risorse comunali

<b>8</b>		
1	Denominazione	<b><i>Ampliamento delle unità di offerta dei servizi rivolti ai disabili</i></b>
2	Bisogno Rilevato	Promuovere e sostenere l'inclusione dei soggetti disabili riorganizzando l'attuale sistema dei servizi e degli interventi attraverso l'ampliamento e la "messa in rete" delle diverse unità di offerta
3	Partners Coinvolti	Cooperative sociali di tipo A presenti sul territorio, Provincia, Associazioni di volontariato, famiglie
4	Azioni	Monitoraggio dei progetti in carico ai diversi servizi al fine di verificarne la migliore rispondenza al bisogno - attivazione tavoli operativi formati dai soggetti gestori e dai rappresentanti dei Comuni - Coinvolgimento delle famiglie  Individuazione di nuove unità di offerta che siano in grado di rispondere efficacemente ai nuovi bisogni rilevati  Definizione delle modalità gestionali/operative e dei criteri di accesso, presentati dagli enti gestori dei nuovi servizi diurni e residenziali quali la Comunità alloggio e gli alloggi protetti
5	Destinatari	I cittadini adulti diversamente abili che necessitano di un progetto individualizzato volto a perseguire la massima autonomia possibile
6	Modalità di gestione	Diretta - In convenzione per quanto attiene all'erogazione dei servizi
7	Costo del progetto	Costo dei servizi a carico dei Comuni Risorse umane professionali dei Comuni
8	Risultati attesi	Riorganizzazione del sistema integrato dei servizi e degli interventi ai cittadini disabili adulti
9	Indicatori di risultato	N. delle persone disabili che fruiscono dei nuovi servizi N. persone che fuoriescono dal servizio per raggiunta autonomia
10	Durata	Triennale
11	Risorse economiche utilizzate	RISORSE COMUNALI



9		
1	Denominazione	<i>Sostegno persone prive di autonomia o incapaci di provvedere ai propri interessi</i>
2	Bisogno Rilevato	Promuovere e sostenere le persone prive di autonomia o incapaci anche attraverso l'utilizzo di strumenti giuridici di tutela di persone incapaci, nonché dell'amministrazione di sostegno
3	Partners Coinvolti	Asl attraverso l'ufficio di Protezione giuridica, Associazioni di volontariato, famiglie
4	Azioni	Rilevazione dei bisogni delle persone fragili Collegamento con l'ufficio di protezione giuridica Attivazione procedimenti di tutela e amministrazione di sostegno
5	Destinatari	Anziani e disabili fragili
6	Modalità di gestione	Diretta e Collaborazione con l'ufficio di protezione giudica dell'Asl
7	Costo del progetto	Risorse umane professionali dei Comuni Risorse umane professionali dell'Asl
8	Risultati attesi	Creazione di una rete di sostegno istituzionale in collaborazione con le associazioni di volontariato per il sostegno delle persone che necessitano di tutela e di amministratore di sostegno
9	Indicatori di risultato	N. delle persone amministrate/e sottoposte a tutela N. Volontari Amministratori di sostegno
10	Durata	Triennale
11	Risorse economiche utilizzate	RISORSE COMUNALI RISORSE ASL

<b>10</b>		
1	Denominazione	<i>Erogazione Voucher per il Trasporto di persone con handicap ai centri diurni</i>
2	Bisogno Rilevato	Promuovere e sostenere l'utilizzo di servizi specialistici per persone portatrici di handicap
3	Partners Coinvolti	Erogatori dei servizi per disabili
4	Azioni	Rilevazione dei bisogni delle persone fragili Elaborazione progetto individualizzato Attivazione Voucher
5	Destinatari	disabili che utilizzano servizi diurni
6	Modalità di gestione	Voucher sociale
7	Costo del progetto	€ 45.512,00
8	Risultati attesi	Mobilità e facilitazione all'accesso dei servizi diurni da parte dei disabili Creazione di una rete di servizi
9	Indicatori di risultato	N. delle persone trasportate N. Enti accreditati
10	Durata	Annuale
11	Risorse economiche utilizzate	€ 45.512,00 FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI

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

<b>11</b>		
1	Denominazione	<i>Servizio distrettuale minori e connesso servizio educativo</i>
2	Bisogno Rilevato	I dati sul disagio minorile individuano un contesto preoccupante : disgregazione familiare - deprivazione affettiva, educativa e relazionale - difficoltà di integrazione socio-culturale dell'immigrazione interna e proveniente dagli stati extracomunitari - sofferenza psicologica in area pre-adolescenziale
3	Partners Coinvolti	Asl - Provincia - scuola - terzo settore
4	Azioni	Interventi per sostenere il minore e la sua famiglia affinché sviluppino un adeguato recupero delle condizioni di vita e di capacità educativa. Interventi educativi domiciliari ed elaborazioni di progetti di intervento di forte integrazione con il sanitario in particolare per presa incarico psicologica.
5	Destinatari	Minori e nuclei familiari in difficoltà, a rischio e devianti
6	Modalità di gestione	Appalto di servizi
7	Costo del progetto	€ 290.000,00 comprensivi di costo del personale e relativi oneri, locali, e gestione del servizio
8	Risultati attesi	Anno 2009: Forte integrazione con i servizi asl in particolare con il consultorio familiare per una presa in carico in grado di sviluppare interventi significativi e risolutivi delle problematiche presentate. Anno 2010: Interventi precoci sulle situazioni a rischio percepite dai servizi e dai professionisti (ostetrica - pediatra di base-nidi, consultori ecc..) Anno 2011- costituzione di una fitta rete comunicativa /collaborativa tra i servizi - individuazione degli assetti organizzativi più idonei per il funzionamento del servizio
9	Indicatori di risultato	N. Minori sottoposti a provvedimento N. Atti adottati(protocolli/regolamenti) N. incontri con asl
10	Durata	Anni 2009/2010
8	Risorse economiche utilizzate	Totale: € 290.000,00 FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI  Anno 2009 € 125.000,00 Anno 2010 € 165.000,00

12		
1	Denominazione	<i>Sostegno alla genitorialità: percorsi di promozione del benessere, di corretti stili di vita e di contrasto al fenomeno del bullismo.</i>
2	Bisogno Rilevato	<i>Disagio e malessere:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dei genitori</li> <li>- degli insegnanti</li> <li>- dei figli</li> </ul>
3	Partners Coinvolti	A.S.L , servizi educativi (scuola ed extra scuola), terzo settore, famiglie
4	Azioni	Proseguo degli interventi Asl su temi del benessere ( educazione alla salute: affettività, sessualità, bullismo ecc..) Proseguo delle attività dei tavoli interistituzionali presenti nei comuni dell'ambito. Integrazione con i punti di ascolto dove presenti
5	Destinatari	Ragazzi e le loro famiglie - insegnanti - operatori sociali - terzo settore
6	Modalità di gestione	Personale asl e personale comunale
7	Costo del progetto	€ 2.000,00
8	Risultati attesi	Costruzione di percorsi di collaborazione e dialogo tra famiglia scuola e servizi territoriali
9	Indicatori di risultato	Nel triennio: Attivazione di percorsi di prevenzione primaria per tutte le scuole dell'ambito Creazione di protocolli d'intervento Asl - Comuni
10	Durata	Annuale
11	Risorse economiche utilizzate	€ 2.000,00 FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI  Personale dell'asl e dei comuni e messa a disposizione di strutture e beni di proprietà comunale

<b>13</b>		
1	Denominazione	<i>Interventi di prevenzione primaria a favore di adolescenti e giovani.</i>
2	Bisogno Rilevato	orientamento, sostegno e appoggio relazionale; coinvolgimento partecipazione, autonomia e di protagonismo; prevenzione uso e abuso di sostanze lecite ed illecite:
3	Partners Coinvolti	Servizi culturali - informagiovani - associazionismo giovanile - associazioni sportive - asl - privato sociale
4	Azioni	Realizzazione di interventi in grado di promuovere l'incontro tra i giovani con il supporto di "facilitatori" (educatori di strada) Collaborazione sinergica con i percorsi formativi attivati da Asl su temi emergenti Proseguo degli interventi già attivi nei comuni
5	Destinatari	I giovani
6	Modalità di gestione	Appalto di servizi
7	Costo del progetto	€ 40.000,00
8	Risultati attesi	Servizi di prevenzione giovanile sul territorio Lavoro di integrazione con asl -scuola- servizi extra-scolastici-terzo settore
9	Indicatori di risultato	allacciare relazione significative con i giovani nei luoghi e nei contesti da loro maggiormente frequentati; promozione del protagonismo giovanile attraverso il sostegno alle attività che nascono dai gruppi dei ragazzi
10	Durata	Annuale
8	Risorse economiche utilizzate	€ 40.000,00 <b>FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI</b>

<b>14</b>		
1	Denominazione	<i>Progetto Chi è dentro è dentro...e chi è fuori</i>
2	Bisogno Rilevato	orientamento, sostegno e appoggio relazionale; coinvolgimento partecipazione, autonomia e di protagonismo; prevenzione uso e abuso di sostanze lecite ed illecite:
3	Partners Coinvolti	associazionismo giovanile - Cooperativa CHV- Provincia - Comune di Mantova
4	Azioni	Realizzazione di interventi in grado di promuovere l'incontro tra i giovani e i portatori di handicap Proseguo degli interventi già attivi nei comuni
5	Destinatari	I giovani e le persone portatrici di handicap
6	Modalità di gestione	Protocollo d'intesa
7	Costo del progetto	€ 20.000,00
8	Risultati attesi	Servizi di prevenzione giovanile sul territorio Lavoro di integrazione con il volontariato locale - terzo settore
9	Indicatori di risultato	allacciare relazione significative con i giovani nei luoghi e nei contesti da loro maggiormente frequentati; promozione del protagonismo giovanile attraverso il sostegno alle attività che nascono dai gruppi dei ragazzi
10	Durata	Annuale
8	Risorse economiche utilizzate	€ 20.000,00 FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI

15		
1	Denominazione	<i>Predisposizione e attuazione di un PTO sovracomunale partendo da un progetto pilota denominato " Alternativa mobile - percorsi di mobilità lenta per bimbi e genitori del basso mantovano nei percorsi casa-scuola"</i>
2	Bisogno Rilevato	Prendendo spunto sia dalla Legge n.53 dell'8 marzo 2000 e dalla successiva Legge Regionale n.28 del 2004 si sono riscontrati anche nel ostro territorio alcuni importanti problemi legati al tempo che condiziona non poco la vita di donne, uomini e bambini. Il presente progetto pilota coinvolge cinque Comuni del basso mantovano:Suzzara (capofila), Gonzaga, Pegognaga, Quistello e Roncoferraro.
3	Patners Coinvolti	Scuole, associazioni di volontariato, protezione civile (per quanto riguarda il progetto). Tutto "il mondo" del pubblico e del privato nella sua interezza (per l'elaborazione del PTO).
3	Azioni	Con l'attuazione del primo progetto, si intende assistere il territorio nella diminuzione del traffico automobilistico durante le ore di punta nei tragitti casa-scuola, prendendo a riferimento una/due scuole per comune che hanno aderito al progetto e avvalendosi della collaborazione di alcune associazioni di volontariato locali anch'esse aderenti. Compito del PTO sarà quello di far emergere la dimensione "tempo" in tutte le politiche che influenzano la vita sia dei centri abitati che del territorio tutto.
4	Destinatari	Scuole, famiglie, studenti, associazioni, amministratori pubblici e privati, cittadini tutti.
5	Modalità di gestione	Presentazione del progetto alle scuole, alle famiglie, alle associazioni ed alla cittadinanza tutta con un'adeguata pubblicità, creazione di un logo, dare il via ad alcune iniziative promozionali, individuare le classi pilota da coinvolgere. Per quanto riguarda il PTO sarà imprescindibile la creazione di un ufficio tempi.
7	Costo del progetto	€ 58.000,00
8	Risultati attesi	Sensibilizzazione della cittadinanza tutta ad una mobilità più sostenibile nello specifico. E creazione di un approccio più sensibile e condiviso sia da parte degli enti pubblici che da quelli privati, per una definizione dei tempi sia all'interno dei nuclei abitativi che del territorio di appartenenza.
9	Indicatori di risultato	Per quanto concerne l'azione pilota:numero degli iscritti al trasporto pubblico alla fine dell'anno sperimentale(dovrà essere in diminuzione); numero medio di percorrenza del bambino per l'arrivo a scuola (in dinimuzione di almeno il 20% rispetto alle singole medie comunali), numero degli autobus usati da parte del comune per accompagnare a scuola i bambini; numero bambini destinatari coinvolti alla fine dell'anno sperimentale.
8	Risorse economiche utilizzate	€ 57.500,00 contributo regionale € 500,00 co-finanziamento comunale

16		
1	Denominazione	<b>Buono Regione Lombardia</b>
2	Bisogno Rilevato	Sostenere le famiglie a basso reddito con almeno tre figli minorenni, di cui uno inferiore ai sei anni di età
3	Partners Coinvolti	Comuni
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informazione e orientamento delle famiglie</li> <li>➤ Raccolta delle domande e predisposizione della graduatoria</li> <li>➤ Erogazione del buono di importo complessivo di € 1.500,00 (tre rate di € 500,00)</li> </ul>
5	Destinatari	Famiglie con almeno tre figli di cui uno con età inferiore ai 6+ anni e con reddito IRS 2007 non superiore ai 10.000,00 Euro
6	Modalità di gestione	Gestione diretta da parte dell'Asl, attraverso gli sportelli appositamente predisposti presso i Distretti
7	Costo del progetto	<p><b>€ 20 Milioni di Euro per tutta la Regione Lombardia</b></p> <p>Previsti in l'ambito di Suzzara n. 180 circa famiglie beneficiarie</p>
8	Risultati attesi	Evitare che in questo periodo di crisi le famiglie numerose con basso reddito possano precipitare in uno stato di grave disagio economico
9	Indicatori di risultato	<p>N. famiglie beneficiarie</p> <p>N. famiglie beneficiarie che si rivolgono al Comune per altri sussidi</p>
10	Durata	Annuale
11	Risorse economiche utilizzate	<b>FONDO DELLE POLITICHE DELLA FAMIGLIA</b>



<b>17</b>		
1	Denominazione	<b>Buono Famiglie numerose</b>
2	Bisogno Rilevato	Sostenere le famiglie a basso reddito con un numero di figli pari o superiori a quattro
3	Partners Coinvolti	Asl
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Predisposizione criteri e bando</li> <li>➤ Informazione e orientamento delle famiglie</li> <li>➤ Raccolta delle domande e predisposizione della graduatoria</li> <li>➤ Erogazione del buono</li> </ul>
5	Destinatari	Famiglie a basso reddito con un numero di figli pari o superiori a quattro
6	Modalità di gestione	Gestione diretta da parte dei Comuni
7	Costo del progetto	<b>TOTALE € 50.844,00</b>  Anno 2009 € 33.896,00 (annualità 2007 e 2008) Anno 2010 € 16.948,00
8	Risultati attesi	<b>sostegno alla famiglia per l'autosoddisfacimento dei bisogni socio-educativi dei figli, attraverso la riduzione dei costi dei servizi di cura, accadimento, socializzazione ed educazione</b>
9	Indicatori di risultato	N. famiglie beneficiarie N. famiglie beneficiarie che si rivolgono al Comune per altri sussidi
10	Durata	Anni 2009/2010
11	Risorse economiche utilizzate	<b>TOTALE € 50.844,00</b> <b>FONDO DELLE POLITICHE DELLA FAMIGLIA</b>

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

<b>18</b>		
1	Denominazione	<b><i>Adesione Servizi di accoglienza Associazione Abramo</i></b>
2	Bisogno Rilevato	Necessità di collocazione di donne e minori e di famiglie in servizi di accoglienza
3	Partners Coinvolti	Associazione Abramo - Caritas - Provincia
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Approvazione protocollo d'intesa e convenzione</li> <li>➤ Cooperazione sulla situazione</li> <li>➤ Monitoraggio del servizio</li> </ul>
5	Destinatari	Famiglie/donne sole/donne con minori in situazione di forte disagio
6	Modalità di gestione	Protocollo e convenzione Provinciale
7	Costo del progetto	<b>TOTALE € 116.100,00</b>  Anno 2009 € 38.700,00 Anno 2010 € 38.700,00 Anno 2011 € 38.700,00
8	Risultati attesi	<b>sostegno alla famiglia per l'autosoddisfacimento dei bisogni primari e sostegno all'indipendenza</b>
9	Indicatori di risultato	N. famiglie/persone beneficiarie per servizio Tempo di utilizzo dei servizi
10	Durata	Triennale
11	Risorse economiche utilizzate	<b>TOTALE € 116.100,00</b>  Anno 2009 € 38.700,00 Anno 2010 € 38.700,00 Anno 2011 € 38.700,00  <b>FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI</b>

<b>19</b>		
1	Denominazione	<b><i>Inserimenti lavorativi</i></b>
2	Bisogno Rilevato	Facilitare persone con disagio ad inserirsi nel mondo del lavoro
3	Partners Coinvolti	Cooperative sociali di tipo A e B - Provincia - Organismi del terzo settore
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cooperazione sulla situazione</li> <li>➤ Monitoraggio del servizio</li> </ul>
5	Destinatari	Persone con disagio in età lavorativa
6	Modalità di gestione	Convenzione
7	Costo del progetto	<b>TOTALE € 15.000,00</b>
8	Risultati attesi	Inserimento nel mondo lavorativo di persone con disagio fisico e psichico
9	Indicatori di risultato	N. persone beneficiarie per servizio N. inserimenti realizzati
10	Durata	Anno 2009
11	Risorse economiche utilizzate	<b>TOTALE € 20.000,00</b>  <b>FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI</b>

20		
1	Denominazione	<i>Trasporto Cristiano Fiaccadori</i>
2	Bisogno Rilevato	Necessità di sostenere i trasporti per persone con disagio psichico
3	Partners Coinvolti	Azienda ospedaliera, Associazione La Rondine
3	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Analisi del bisogno</li> <li>➤ Condivisione delle modalità di utilizzo del servizio</li> <li>➤ Monitoraggio del servizio</li> </ul>
4	Destinatari	persone dell'ambito con disagio psichico
5	Modalità di gestione	Convenzione
7	Costo del progetto	€ 4.000,00
8	Risultati attesi	Facilitazione agli spostamenti Sostegno alle famiglie
9	Indicatori di risultato	numero dei trasporti numero persone che utilizzano il servizio
10	Durata	Annuale
11	Risorse economiche utilizzate	€ 4.000,00 <b>FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI</b>

21		
1	Denominazione	<i>Promuovere la Salute mentale nell'Ambito</i>
2	Bisogno Rilevato	La necessità di promuovere iniziative, interventi, servizi volti al sostenere l'inclusione sociale delle persone con disabilità psichica al fine di potenziare le loro autonomie
3	Partners Coinvolti	UOP28 - Associazione La Rondine - Cooperative Sociali di Tipo A e di Tipo B - Provincia
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Potenziamento delle esperienze di residenzialità leggera</li> <li>➤ Potenziamento delle opportunità di socializzazione</li> <li>➤ Inserimenti lavorativi anche attraverso il sostegno alla Cooperazione Sociale di tipo B</li> <li>➤ Lavoro di rete coi servizi psichiatrici territoriali al fine di intraprendere azioni sinergiche relative agli inserimenti lavorativi</li> <li>➤ Definizione di progetti di prevenzione primaria volti a promuovere l'interesse della collettività sui temi della Salute Mentale</li> <li>➤ Trasporti protetti in collaborazione con le Associazioni di volontariato territoriali</li> </ul>
5	Destinatari	Le persone con una disabilità psichica e le loro famiglie
6	Modalità di gestione	Diretta e/o in convenzione
7	Costo del progetto	I Risorse umane professionali dei Comuni, dell'Azienda Ospedaliera e delle Associazioni di Volontariato
8	Risultati attesi	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Miglioramento del benessere psicofisico delle persone in carico ai servizi territoriali della psichiatria</li> <li>➤ Miglioramento della rete</li> </ul>
9	Indicatori di risultato	N. dei progetti attivati
10	Durata	triennale
11	Risorse economiche utilizzate	Comunali

## Area Immigrazione

<b>22</b>		
1	Denominazione	<i>SEIPIPOL - alfabetizzazione e orientamento ai servizi</i>
2	Bisogno Rilevato	Necessità di azioni per favorire l'integrazione sociale degli stranieri e delle famiglie straniere residenti nel distretto. In particolare, per quanto riguarda le donne immigrate, si evidenzia un bisogno di apprendimento della lingua italiana e di orientamento ai servizi comunali, sanitari e scolastici.
3	Partners Coinvolti	Istituzioni scolastiche, Uffici Stampa dei Comuni, Associazioni di Volontariato, Servizi Sociali, Provincia
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>- corsi di alfabetizzazione e di orientamento ai servizi per donne straniere</li> <li>- incontri con operatori dei servizi</li> <li>- promozione della partecipazione sociale e delle pratiche d'accoglienza sul territorio attraverso la partecipazione a iniziative locali</li> </ul>
5	Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Donne straniere residenti su territorio</li> </ul>
6	Modalità di gestione	Incarico
7	Costo del progetto	€ 7.000,00
8	Risultati attesi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione ai corsi di lingua italiana e di orientamento ai servizi;</li> <li>- Partecipazione agli eventi del territorio;</li> <li>- Collaborazione con gli altri enti del territorio (scuole, istituzioni, servizi etc);</li> <li>- Socializzazione tra donne straniere residenti nello stesso territorio.</li> </ul>
9	Indicatori di risultato	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rilevazione quantitativa dei partecipanti (numero, genere, nazionalità, ecc.)</li> <li>- Rilevazione qualitativa (soddisfazione, livello di gradimento, efficacia..) attraverso questionari di valutazione relativi alle azioni proposte</li> </ul>
10	Durata	Annuale
10	Risorse economiche utilizzate	€ 7.000,00 <b>FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI</b>

23		
1	Denominazione	<i>SEIPIPOL - mediazione interculturale</i>
2	Bisogno Rilevato	In questi anni la mediazione interculturale è diventata un'esigenza sentita e avvertita. A questo proposito il Piano di Zona intende assumersi il ruolo di erogare presso le scuole che ne faranno richiesta il servizio. E' necessario pertanto prevedere un coordinamento territoriale e soprattutto costituire un gruppo locale di mediatori. Tali figure professionali dovranno essere rappresentative delle maggiori comunità residenti e dovranno essere formate per affrontare con i giusti strumenti il delicato ruolo del mediatore.
3	Partners Coinvolti	Istituzioni scolastiche, Uffici Stampa dei Comuni, Associazioni di Volontariato, Provincia
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>- formazione e costituzione di un gruppo locale di mediatori interculturali;</li> <li>- coordinamento locale per la raccolta delle richieste e per la gestione del servizio su tutto il distretto;</li> <li>- promozione della partecipazione sociale e delle pratiche d'accoglienza sul territorio attraverso la partecipazione a iniziative locali</li> </ul>
5	Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stranieri residenti sul territorio;</li> <li>- Personale scolastico;</li> <li>- Mediatori interculturali;</li> <li>- Istituzioni locali</li> </ul>
6	Modalità di gestione	Appalto/incarico
7	Costo del progetto	€ 8.000,00
8	Risultati attesi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione alle attività delle redazioni multietniche;</li> <li>- Partecipazione agli eventi del territorio;</li> <li>- Collaborazione con gli altri enti del territorio (scuole, istituzioni, servizi etc);</li> <li>- Costituzione del gruppo locale di mediatori interculturali;</li> <li>- Costituzione del servizio di mediazione interculturale.</li> </ul>
9	Indicatori di risultato	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rilevazione quantitativa dei partecipanti (numero, genere, nazionalità, ecc.)</li> <li>- Rilevazione qualitativa (soddisfazione, livello di gradimento, efficacia..) attraverso questionari di valutazione relativi alle azioni proposte</li> </ul>
10	Durata	<b>Annuale</b>
11	Risorse economiche utilizzate	€ 8.000,00 <b>FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI</b>

24		
1	Denominazione	<i>SEIPIPOL - comunicazione</i>
2	Bisogno Rilevato	Necessità di azioni per favorire l'integrazione sociale degli stranieri residenti nel distretto. Si è inoltre rilevato anche un bisogno più generale che riguarda la diffusione della cultura dell'accoglienza e dell'inclusione sociale rivolto a tutta la cittadinanza. A tal fine è sempre più necessario collaborare con gli uffici stampa dei Comuni per rendere il sito di SeiPipol uno strumento e un veicolo di promozione sociale.
3	Partners Coinvolti	Istituzioni scolastiche, Uffici Stampa dei Comuni, Associazioni di Volontariato, Provincia
4	Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>- attività di comunicazione in raccordo con gli uffici stampa dei Comuni;</li> <li>- redazione multietnica formata da ragazzi delle scuole superiori del distretto (progetto provinciale "Seconde generazioni in ascolto");</li> <li>- promozione della partecipazione sociale e delle pratiche; d'accoglienza sul territorio attraverso la partecipazione a iniziative locali</li> </ul>
5	Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stranieri residenti sul territorio</li> <li>- Giovani di seconda generazione residenti sul territorio</li> <li>- Personale scolastico</li> <li>- Mediatori interculturali</li> <li>- Istituzioni locali</li> </ul>
6	Modalità di gestione	Incarico
7	Costo del progetto	€ 8.000,00
8	Risultati attesi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione alle attività delle redazioni multietniche;</li> <li>- Partecipazione agli eventi del territorio;</li> <li>- Collaborazione con gli uffici stampa dei sei Comuni;</li> <li>- Collaborazione con gli altri enti del territorio (scuole, istituzioni, servizi etc);</li> </ul>
9	Indicatori di risultato	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rilevazione quantitativa dei partecipanti (numero, genere, nazionalità, ecc.)</li> <li>- Rilevazione qualitativa (soddisfazione, livello di gradimento, efficacia..) attraverso questionari di valutazione relativi alle azioni proposte</li> </ul>
10	Durata	Annuale
11	Risorse economiche utilizzate	€ 8.000,00  FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI



## L'ANALISI DELLE RISORSE

Essendo nota solo dal 19 marzo scorso la quota dei riparti delle risorse relativamente al Fondo nazionale Politiche sociali (FNPS), al Fondo sociale Regionale, al Fondo non Autosufficienze, e invece ancora sconosciuta, in quanto non deliberata, quella del Fondo famiglie, come anche gli indirizzi ad essi collegati, gli importi indicati nelle singole schede progetto del Piano di Zona sono da ritenersi orientativi del fabbisogno preventivato.

Pertanto, l'Assemblea distrettuale procederà successivamente, tenuto conto delle indicazioni della corrispondente delibera regionale, alla determinazione delle risorse da assegnare a ciascun progetto attraverso l'approvazione dell'apposito piano finanziario.