

Il piano di zona 2005: verso la pianificazione

Indice:

PREMESSA	2
1. I MOTIVI PER IL RINNOVO DEL PIANO	3
1.1 LE INDICAZIONI REGIONALI PER L'ANNO 2005	3
1.2 LE INDICAZIONE DEL DISTRETTO DI MANTOVA PER L'ANNO 2005	3
1.3 LE AZIONI PER IL RINNOVO.....	4
2. POSIZIONAMENTO ATTUALE	5
2.1 GLI ATTORI E IL LORO RUOLO.....	5
2.2 UNA MAPPATURA DEL DISTRETTO	5
2.2.1 <i>Popolazione per fasce d'età</i>	6
2.2.2 <i>Servizi attivati</i>	6
<i>Centro accoglienza Donne</i>	7
<i>Centro accoglienza Don Calabria</i>	7
<i>Centro accoglienza "Ippocastano"</i>	7
<i>"Casa della Rosa"</i>	7
<i>Centro Accoglienza Minori</i>	8
<i>Centro Accoglienza Italiani e Stranieri</i>	8
2.3 <i>Analisi della spesa</i>	14
2.3 <i>Il fondo nazionale politiche sociali e i principi della 328</i>	15
2.3.1 <i>Tavola di correlazione tra la L. 328/2000 e le principali attività del piano di zona</i>	18
2.4 LA "CONDIVISIONE"	20
2.4.1 <i>L'ISEE: l'indicatore della situazione economica equivalente</i>	20
2.4.2 <i>Titoli sociali:buono e voucher sociale</i>	20
2.4.3 <i>Convenzioni distrettuali con gli Enti Gestori delle strutture per disabili (CSE, SFA e Comunità Alloggio)</i>	20
3. LE SCELTE FUTURE	22
3.1. GLI OBIETTIVI SPECIFICI.....	22
3.1.1 <i>I tavoli permanenti</i>	22
3.1.2 <i>Il potenziamento dei servizi distrettuali</i>	23
3.1.3 <i>La gestione associata</i>	23
3.2 GLI OBIETTIVI TRASVERSALI	24
3.2.1 <i>Il Controllo</i>	24
3.2.2 <i>La Valutazione</i>	24
3.2.3 <i>L'ufficio di Piano</i>	25
4. IL PIANO OPERATIVO	26
4.1 DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI	26
4.2 TABELLA RIASSUNTIVA.....	30

Premessa

Il Piano di zona sociale 2002-2004 conclude la prima fase di attività, avviata dal primo Piano Regionale, che ha introdotto una *pratica del sociale* fondata su l'aggregazione dei Comuni nei Distretti, sulla programmazione degli interventi attraverso i Piani di Zona e una auspicata integrazione territoriale con la Asl competente.

Il Piano ha puntato a generalizzare gli aspetti positivi emersi dalla aggregazione, dedicando il triennio allo sviluppo dei servizi d'emergenza sul territorio, alla loro integrazione socio-sanitaria ad una *governance* sempre più forte e precisa

Il nuovo documento di pianificazione distrettuale si presenta come "lo strumento guida" per la costruzione di un vero e proprio sistema distrettuale del *welfare* che vincoli i finanziamenti all'operatività dei progetti e alla loro concreta realizzazione, in funzione dei bisogni delle famiglie, con il concorso di tutti i soggetti attivi nella programmazione (Enti locali, Asl, Terzo Settore).

Il principio ispiratore fondamentale della pianificazione sociale viene individuato nella centralità dei bisogni degli utenti e delle famiglie.

La linea politica indicata parte dal riconoscimento della peculiarità del territorio distrettuale che raccoglie contesti fortemente diversificati da un punto di vista sociodemografico, economico, culturale e di articolazione del disagio sociale. Un Distretto dove, inizialmente, tra la città capoluogo e gli altri comuni si erano notate differenziazioni interne e trasversali, una realtà che si differenziava sensibilmente per quantità e qualità delle risorse disponibili, che presentava segmenti di territorio in leggero ritardo rispetto ad una più aggiornata e moderna cultura del welfare. In questo contesto coesistevano e tuttora coesistono esigenze e graduatorie di priorità spesso molto diverse tra loro, che hanno richiesto una capacità crescente di garantire un'offerta socio-assistenziale non standardizzata, ma flessibile e che si sviluppi su uno scenario condiviso di regole e valori.

Nella precedente impostazione del piano è stata sottolineata la necessità di porre come primo obiettivo la creazione di un network capace di riconoscersi come identità e di verificare il proprio posizionamento per potersi confrontare con le realtà e gli attori del welfare municipale. Questo è fondamentale per individuare gli assi portanti e strategici del prossimo piano distrettuale.

È per questo che il presente Piano, nell'andare ad un rinnovo del precedente, intende rafforzare il proprio "stare insieme", illustrare un'analisi sommaria delle informazioni socio-emografiche utili per conoscere il territorio e per programmare gli interventi futuri, definire utili strumenti di confronto che mettano attorno ad un tavolo, o più tavoli, attori che siano rappresentanti e rappresentativi del mondo sociale, dare l'avvio al *Sistema Informativo Sociale*.

1. I motivi per il rinnovo del piano

1.1 Le indicazioni regionali per l'anno 2005

Circolare n. 37 del 18.10.2004 Oggetto: Piani di Zona: indicazioni per il completamento della prima triennalità di programmazione nel corso dell'anno 2005

Nelle circolari DG Famiglia 7/2002 e 18/2003 il triennio 2002-2004 veniva indicato come il primo periodo di attuazione dei Piani di Zona.

A causa del protrarsi dell'attività istruttoria di definizione, redazione e condivisione dei piani, l'emanazione dei provvedimenti di intesa da parte delle ASL e la prima erogazione delle risorse del FNPS (annualità 2001) necessarie ad avviare l'attuazione, è avvenuta solo tra dicembre 2002 e gennaio 2003.

Sempre attraverso il monitoraggio condotto dalla DG Famiglia si è potuto rilevare che la maggior parte degli accordi di programma formalizzati dai comuni prevede una articolazione nel triennio 2002-2004, anche se nei fatti il 2003 è divenuto per la quasi totalità dei piani di zona il primo anno di attuazione della programmazione sociale locale.

Nel confermare pertanto che il processo di attuazione del primo triennio di vigenza dei PdZ possa concludersi entro il 31/12/2005 utilizzando entro tale data le risorse FNPS 2002 e 2003 (afferenti al medesimo triennio di finanziamento) per il perseguimento/completamento degli obiettivi e dei progetti dei Piani di zona vigenti, si forniscono di seguito ulteriori indicazioni volte ad orientare la programmazione a livello locale per l'anno 2005:

- *Per quanto riguarda il formale rispetto degli accordi di programma sottoscritti, si invitano i comuni associati , attraverso i propri organismi (assemblee dei sindaci) a integrare i vigenti accordi con proroghe di validità per l'anno 2005 limitate al perseguimento degli obiettivi e al completamento delle azioni previste dal vigente piano di zona.*
- *L'anno 2005 assume carattere di "anno di transizione" per quanto riguarda il processo di realizzazione del sistema di interventi e servizi sociali in Lombardia. Nel corso di esso i comuni completeranno l'attuazione dei vigenti PdZ e, a seguito dell'emanazione delle nuove indicazioni regionali, avvieranno la definizione e l'attuazione dei nuovi Piani di Zona entro la fine del 2005....."*

1.2 Le indicazioni del Distretto di Mantova per l'anno 2005

Nel concludere la propria circolare la Regione comunica che l'anno 2005 sarà l'anno di transizione per quanto riguarda la realizzazione del sistema di interventi e servizi sociali nel nostro territorio lombardo. Ma per il distretto non può esistere un anno di transizione perché le problematiche che emergono dal sistema *welfare* odierno viaggiano a velocità tali da non consentire momenti di proroghe o di rimandi dilatando di conseguenza i tempi di realizzazione di progetti o decisioni *assunte* tre anni fa. Né tantomeno è fattibile prorogare decisioni e obiettivi che essendo stati assunti con il precedente piano di zona sono conclusi o necessitano di revisioni o cambiamenti. Ma non solo: da alcuni mesi la maggior parte dei comuni ha avuto un cambio amministrativo e molti sono gli amministratori nuovi che, essendosi avvicinati al tavolo politico del distretto sociale, hanno la necessità di condividere un nuovo percorso strategico delle linee politiche sociali dei propri comuni. Ed è proprio un percorso di questo tipo che dovrà sempre più trasformare il piano di zona in un piano strategico con indicati chiaramente gli assi portanti e le finalità che vuole raggiungere. Ecco pertanto la necessità di rinnovare il piano, di portare a verifica il lavoro fatto sino ad oggi, di considerare il nostro posizionamento rispetto alle realtà sociali che ci circondano, di valutare i punti di debolezza e i punti di forza del precedente piano, di individuare già da subito strumenti e metodologie per la elaborazione dei futuri piani strategici distrettuali, di individuare collegialmente gli obiettivi da realizzare nel prossimo 2005.

E' fondamentale che vi sia l'esplicitazione dell'obiettivo di sviluppo generale che il nostro distretto si propone di realizzare in un tempo definito e che si evidenzino le funzioni che devono essere svolte tenendo conto della normativa vigente, delle indicazioni di istituzioni, e degli obiettivi intercomunali e comunali).

1.3 Le azioni per il rinnovo

Tre sono le azioni fondamentali che andremo ad attuare:

- Definizione dell'attuale posizionamento del distretto
- Individuazione dei punti di forza e dei punti di debolezza
- Scelta delle priorità

Per la definizione degli obiettivi del futuro piano sarà necessario innanzitutto avere chiaro il nostro posizionamento cioè dovremo focalizzare un'analisi della situazione esterna al distretto in particolare attraverso una corretta identificazione dell'evoluzione dell'ambiente di riferimento e delle correlate opportunità, nonché della trasformazione in atto o prospettabile dei bisogni. Non meno rilevante è, tuttavia, l'analisi della situazione interna al nostro distretto con particolare riguardo all'esplicitazione dei punti di forza e di debolezza del contesto. Questo serve per poter avere chiaro come sino ad oggi il nostro ambito distrettuale si è mosso, dove si colloca all'interno del nostro sistema sociale e quali sono le relazioni che ha instaurato con gli attori previsti dalla L.328/2000. Solo dalla attenta lettura dell'attuale posizionamento si potrà delineare la scelta futura, definire meglio il ruolo del distretto, individuare il campo di attività, il portafoglio di offerta, la scelta delle forme più convenienti di gestione dei servizi e delle attività, la definizione di sinergie con altri attori del welfare sia essi pubblici, privati o non profit, definire gli obiettivi.

Non va infine dimenticato che la formulazione e l'adeguamento nel tempo delle scelte compiute richiedono una chiara definizione del correlato processo operativo di messa a punto ed attuazione. Ciò significa delineare le fasi, i tempi, gli strumenti e le modalità, i soggetti coinvolti e le relative procedure di valutazione.

2. Posizionamento attuale

2.1 Gli attori e il loro ruolo

- I 16 comuni che fanno parte dell'ambito hanno avuto sicuramente un ruolo centrale in questo primo periodo di vita del piano di zona. La centralità del ruolo degli enti locali sin dall'inizio è stato cercato e voluto dai comuni in quanto hanno sempre ritenuto fondamentale come prima fase riuscire a mettersi in rete, creare una governance e cominciare a confrontarsi. Questa scelta è risultata oculata in quanto ha permesso, seppur con difficili mediazioni, di creare un forte network e realizzare una prima gestione comune di servizi rivolti alla emergenza sociale. Ma non solo, si è potuto procedere anche alla condivisione di molte scelte strategiche quali la formazione di criteri unici per l'applicazione dell'I.S.E.E., la realizzazione di convenzioni distrettuali per i servizi handicap quali le comunità alloggio, i centri socio educativi, gli S.F.A., regolamenti unici per l'erogazione di buoni e vouchers sociali.
- La Provincia e l'ASL hanno avuto un ruolo debole in quanto la prima si è limitata ad una fase di avvio e aiuto alla formazione dei Piani di Zona mentre la seconda si è fermata alla sottoscrizione dell'accordo di programma e ad un embrionale monitoraggio dei dati così come richiesto dalla regione. Non c'è mai stato comunque un ritorno di significato sui dati raccolti. Sempre con l'ASL invece si sono creati dei tavoli istituzionali di confronto e lavoro interdistrettuali con partecipanti sia politici che tecnici: questi tavoli hanno dato buoni risultati.
- Molto significativo invece è stato il lavoro costante di confronto e partecipazione che le organizzazioni sindacali sia territoriali che di categoria hanno avuto con i comuni del piano di zona. Molti atti dei comuni sono stati assunti con la concertazione delle organizzazioni sindacali e spesso, pur mantenendo distinto il ruolo, le decisioni sono maturate durante un cammino percorso assieme. Sicuramente una collaborazione preziosa che ha portato alla nascita di un tavolo permanente di confronto tra i comuni stessi e le OOSS.
- Con il terzo settore c'è stato solo un timido confronto iniziale soprattutto nella stesura del precedente piano laddove si erano creati numerosi tavoli tematici di consultazione e confronto. La scarsa partecipazione del Terzo Settore però non può ricadere solo su un non curato invito dei comuni all'incontro ma anche e soprattutto ad una non ben definita rappresentatività dell'interlocutore. In altre parole difficile è saper dire chi nel nostro territorio oggi rappresenta il terzo settore nelle sue molteplici componenti organizzative ed associative.

L'ufficio di Piano si è subito strutturato con un regolamento di funzionamento dove vengono definiti organismi e ruoli tecnici e politici. In sostanza, considerato l'alto numero di comuni facenti parte all'ambito e la presenza del capoluogo, si è creato un consiglio distrettuale formato da sei comuni che prepara e porta all'approvazione del consiglio (composto da tutti e sedici i comuni) i verbali e le decisioni da prendere. Da un punto di vista tecnico l'ufficio si è dotato di una sede autonoma, attrezzature e personale ad hoc. Mentre rimane ancora come debolezza la partecipazione attiva e la circolarità della comunicazione, è da sottolineare come il ruolo tecnico lavori in sintonia e in stretto contatto con quello politico e dove ogni decisione trovi immediatamente conforto e sostegno tra le due parti.

2.2 Una mappatura del distretto

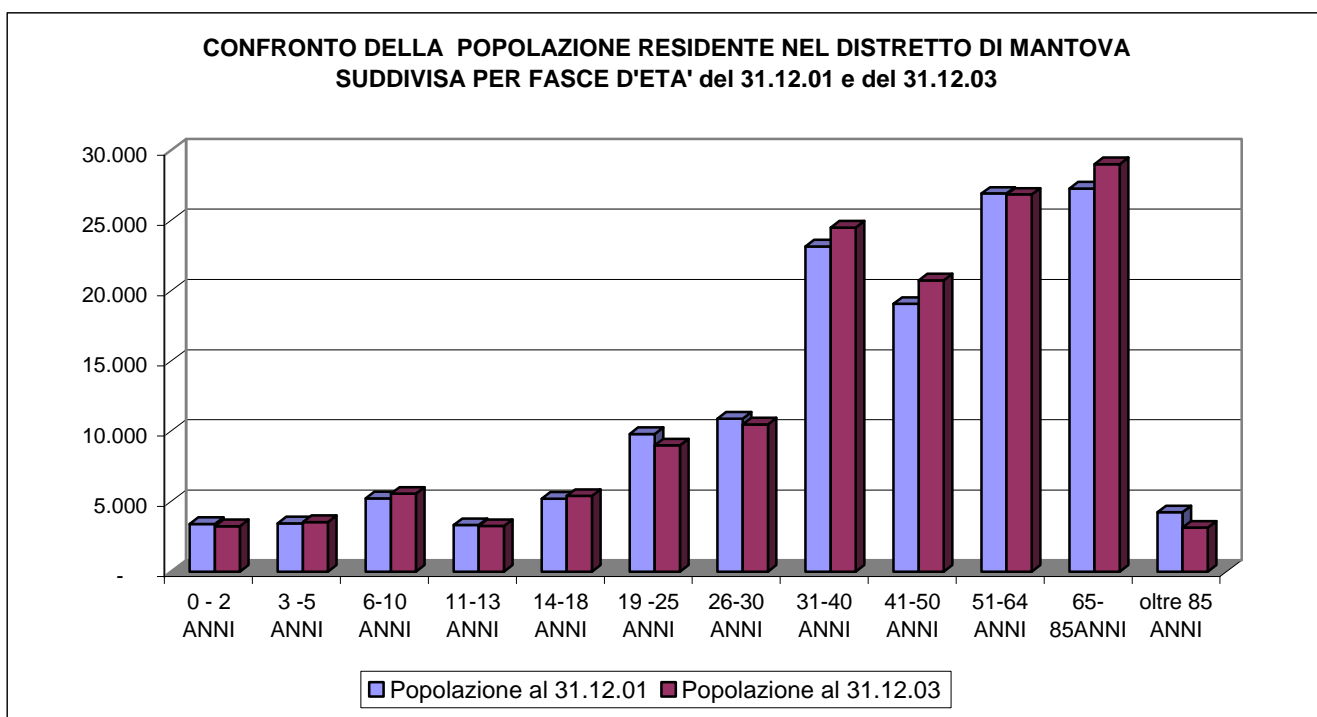
Il distretto in questi anni di lavoro ha potuto rendersi conto di quanto sia difficile ma indispensabile ed opportuno lavorare assieme ed allo stesso tempo si è reso conto di quanto sia irrinunciabile potersi leggere,

conoscere e riconoscere. Ecco perché proprio mentre si sta scrivendo il rinnovo del piano si stanno concludendo le operazioni di messa in rete del sistema informativo distrettuale affinché tutti i comuni possano in tempo reale avere notizie, fornire ed aggiornare dati, permettere l'ufficio del piano di monitorare l'andamento degli obiettivi e restituire con esattezza il preciso posizionamento in tempi stretti. Rispetto al precedente piano non faremo una mappatura capillare di tutti i servizi e le attività del distretto, ma ci limiteremo alla conoscenza di alcuni dati che per il momento servono e sono importanti per la stesura degli assi strategici del 2005. Ci soffermeremo pertanto su alcuni elementi chiave: quanti siamo e chi siamo, quali nuovi servizi sono stati attivati, quali condivisioni abbiamo adottato, quanto abbiamo speso e come abbiamo speso.

2.2.1 Popolazione per fasce d'età

Nel corso di due anni dal 31.12.01 al 31.12.03 la popolazione è cresciuta del 1,9 % è passata infatti da 142.042 abitanti a 144.782. E' rimasta invece invariata la percentuale di maschi e femmine, in particolare il 48% maschi e 52% femmine.

Per quanto riguarda la distribuzione della popolazione in fasce d'età come mostra il grafico seguente vi sono delle minime variazioni tra i due anni. Nelle fasce d'età da zero a diciotto non vi sono variazioni tra i due anni presi a confronto. Vi è un leggera diminuzione della popolazione al 31.12.03 dai diciannove anni ai 30, invece un incremento dai trentuno anni agli 85. Si rileva invece la riduzione del 25% della popolazione over 85, diminuita da 4.249 a 3.159 abitanti.



2.2.2 Servizi attivati

I Comuni del Distretto di Mantova per dare risposte a problematiche che non sono relative ad un comune singolo ma piuttosto ad un territorio, hanno scelto di operare insieme nell'attivazione di nuovi servizi.

Il distretto di Mantova tramite una serie di convenzioni con altri enti tra cui altri Comuni della provincia, il Terzo Settore e la Provincia stessa è riuscita a garantire un livello minimo di servizi nelle aree dell'emarginazione, minori, disabili, anziani, servizi trasversali,

Area emarginazione

Nell'ambito delle aree del sociale, con il termine *Povertà Estreme* si intende definire la condizione che coinvolge differenti aspetti di disagio dell'individuo.

Le diverse difficoltà hanno carattere multidimensionale e possono sfociare in una situazione di cronicità determinata sia da fattori interni all'individuo, quali il crollo delle reti familiari e sociali, le manifestazioni di dipendenza da sostanze o dal gioco, il disagio psichico, sia da fattori esterni, quali difficoltà economiche, espulsione dal mondo del lavoro, perdita della casa.

La concomitanza di tali fattori agisce in modo tale da provocare la perdita dei diritti di cittadinanza causando un grave stato di emarginazione nonché una condizione di fragilità che può ostacolare il percorso individuale all'interno della società.

Le aree maggiormente coinvolte sono prevalentemente quelle delle famiglie povere, delle persone senza dimora, degli immigrati, delle donne e dei minori maltrattati.

Nasce, quindi, la necessità di creare un lavoro di rete tra le istituzioni pubbliche e private che permetta non solo di far fronte alle situazioni di emergenza ma anche di provvedere al reinserimento sociale e al recupero dell'autonomia personale.

Dal confronto delle esperienze evidenziate nell'ambito dei 16 Comuni del Distretto di Mantova, è emersa l'esigenza di mettere in un sistema di rete distrettuale i "centri di accoglienza"

I centri di accoglienza

Centro accoglienza Donne

Il Centro di pronta accoglienza a favore di donne in difficoltà con o senza minori, nasce come risposta concreta a situazioni di emergenza e grave disagio in cui vengono a trovarsi donne, madri e bambini esposti a grave rischio.

I problemi connessi a tali forme di disagio possono essere innumerevoli: dalle separazioni problematiche alla maternità difficile, dai maltrattamenti al disagio socio-economico.

Centro accoglienza Don Calabria

Alla luce di un'attenta analisi dei bisogni delle donne sole o con minori in situazione di grave rischio, Il Distretto di Mantova stipula il 19 agosto 2003 una convenzione con l'Opera Don Calabria che mette a disposizione il Centro accoglienza sito in di Mantova per l'accoglienza di donne e minori in difficoltà dove le persone accolte, sprovviste di risorse proprie parentali o amicali, presentino la capacità di saper gestire in autonomia le attività di vita quotidiana per avere la possibilità di essere affiancate in un percorso verso il superamento dello stato di disagio.

Al 30 Novembre 2004 nell'Istituto "Don Calabria" sono state accolte 6 donne di cui 3 con minori.

Centro accoglienza "Ippocastano"

Il Distretto di Mantova, considerato la necessità di aumentare il numero di posti a disposizione, il 21 ottobre 2003 stipula una convenzione con la Cooperativa Sociale C.S.A. per la gestione del centro accoglienza donne con sede presso Bagnolo San Vito.

Al 30 Novembre 2004 nel Centro accoglienza donne "Ippocastano" sono state accolte 5 donne di cui 1 con minori.

"Casa della Rosa"

Il punto D dell'obiettivo 2 del Piano di Zona 2002-2004 del Distretto Sociale di Mantova, prevede espressamente il sostegno al servizio "Casa della Rosa", per la realizzazione di un'ulteriore iniziativa che si inserisce nel percorso di accoglienza delle donne che va dalla situazione dell'emergenza assistenziale al reinserimento nel tessuto sociale tramite interventi personalizzati.

Il 21 ottobre 2003 i Comuni del Distretto di Mantova stipulano una convenzione con la Caritas della Diocesi di Mantova, la Provincia di Mantova, il Comune di Gazzuolo, il Comune di Quistello, il Comune di San Giacomo delle Segnate, il Comune di San Martino dall'Argine, il Comune di Rivarolo Mantovano e l'Associazione Abramo Onlus, per la gestione del servizio "Casa della Rosa" con sede in Goito.

Ruolo significativo rivestono la Caritas della Diocesi di Mantova e la Provincia di Mantova che hanno il compito di verificare trimestralmente l'andamento qualitativo del servizio ed eventualmente individuare nuove modalità d'intervento per la ricerca di un livello organizzativo in costante aumento.

Al 26 Novembre 2004 nel Centro accoglienza donne "Casa della Rosa" sono state accolte 8 donne di cui 6 con minori.

Centro Accoglienza Minori

L'obiettivo 10 del Piano di Zona del Distretto di Mantova prevede l'attivazione di servizi a tutela dei minori in situazione di emergenza sociale, che consentano la loro accoglienza in strutture idonee per un periodo prevedibile di 30 giorni, utile a garantire ai servizi preposti a definire ed attuare il progetto educativo di intervento per il minore stesso.

Da alcuni anni sul territorio mantovano si è verificato un incremento degli interventi di urgenza nei confronti dei minori, la cui tutela ha fatto emergere una serie di problemi che coinvolgono diverse istituzioni pubbliche, dalla Questura all'Ospedale, dall'ASL (alla quale i Comuni del mantovano hanno delegato la tutela dei minori dal punto di vista della presa in carico tecnico professionale e progettuale) ai Servizi Sociali dei diversi Comuni.

Il 30 Dicembre 2003 i Comuni del Distretto di Mantova stipulano una convenzione con la Comunità Alloggio "Casa Rocchevine" per l'accoglienza di minori in situazione di emergenza sociale.

Si tratta di minori che vengono immediatamente allontanati dalla famiglia per diverse cause tra cui i maltrattamenti, oppure di minori stranieri trovati soli in grave stato di necessità di assistenza, che una volta individuati dagli agenti della Questura vengono accompagnati dapprima al Pronto Soccorso per ricevere le prime cure, successivamente nel Centro di Accoglienza "Casa Rocchevine".

Al 30 Novembre 2004 sono stati accolti nel Centro di Accoglienza "Casa Rocchevine" 4 minori in difficoltà.

Centro Accoglienza Italiani e Stranieri

Il 19 Agosto 2003 viene stipulata una convenzione tra i Comuni del Distretto di Mantova, la Provincia di Mantova, il Comune di Marcaria, la Caritas della Diocesi di Mantova, l'associazione Agàpe onlus e l'Associazione Abramo onlus per l'erogazione di servizi a favore di cittadini italiani e stranieri in situazione di difficoltà.

Successivamente il 12 Agosto 2004 vengono stipulate due convenzioni:

- 1- Tra la Provincia di Mantova, la Caritas della Diocesi di Mantova e l'Associazione Agàpe Onlus per la gestione del servizio mensa di "Casa S. Simone" in via Montervedi, 26, a favore di cittadini italiani e stranieri in difficoltà.
- 2- Tra i Comuni del Distretto di Mantova, i Comuni del Distretto di Viadana, i Comuni del Distretto di Ostiglia, il Comune di Motteggiana, il Comune di Ceresara e l'Associazione Abramo Onlus per la gestione del Centro di accoglienza residenziale presso la Comunità "Mamrè", collocata in località Corte Vecchia a Mottella di S. Giorgio di Mantova a favore di:
 - lavoratori immigrati presenti nel territorio dei Comuni di cui sopra con n. 10/12 posti letto, e servizi collegati;
 - maschi adulti in stato di povertà e grave emarginazione con n. 10/12 posti letto;
 - famiglie in difficoltà sociale a motivo prevalente della mancanza dell'alloggio con n. 3 monolocali comprensivi di bagno e angolo cottura.

Nel 2003 sono state accolte presso "Casa S. Simone" 638 persone e, nel 2004, presso la Comunità "Mamrè" 27.

Il Dormitorio Pubblico

I Comuni del Distretto di Mantova, in conformità a quanto previsto dall'obiettivo 2 del Piano di Zona 2002-2004, convengono sulla necessità di garantire nel territorio mantovano la presenza di un dormitorio pubblico, realizzando in questo modo un percorso di accoglienza che va dalla situazione di emergenza assistenziale all'inserimento nel tessuto sociale tramite interventi personalizzati indispensabili per il territorio mantovano rispetto agli obiettivi di integrazione sociale, di lotta all'esclusione e di emarginazione.

Il 19 Agosto 2003 i Comuni del Distretto di Mantova stipulano una convenzione con l'A.S.P.e.F. - Azienda per i servizi alla persona e alla famiglia, per la gestione del Dormitorio Pubblico, sito in Via Ariosto n.1, con 22 posti messi a disposizione.

Il Dormitorio offre ospitalità di prima soglia (posto letto e servizi per l'igiene) alle persone sprovviste di abitazione.

Possono accedere al dormitorio sia soggetti privi di un domicilio stabile, non residenti nei Comuni del Distretto Sociale di Mantova ma occasionalmente "di passaggio", sia soggetti residenti nei Comuni del Distretto di Mantova in situazione di disagio, in base ad uno specifico progetto individuale predisposto dal Servizio Sociale competente.

Al 13 Settembre 2004 nel Dormitorio Pubblico sono state accolte 99 persone del Distretto di Mantova.

Il SEPRIS Servizio di Pronto Intervento Sociale

Con il termine Pronto Intervento Sociale si intende definire uno specifico modello organizzativo improntato al coordinamento tra tutte le istituzioni coinvolte ed impegnate nel fronteggiare situazioni che richiedano interventi di emergenza legati a soggetti che siano residenti o non nei Comuni del Distretto di Mantova, con carenze relative ad aspetti igienico-sanitari, affettivo-relazionali, in condizioni di precarietà di vita sul piano della casa e del lavoro, carenti di relazioni familiari – parentali e che si trovano di conseguenza in uno stato di non appartenenza sociale.

Il progetto di Pronto Intervento Sociale nasce come uno degli obiettivi del Piano di Zona 2002-2004 del Distretto Sociale di Mantova e ha come scopo quello di creare un reale osservatorio di epidemiologia sociale che permetta di valutare l'emergenza e di fronteggiare l'imprevedibile situazione che richiede immediata risposta per la tutela del cittadino.

Viene, quindi, stipulata una convenzione a partire dal 1 Novembre 2003 sostenuta dal lavoro di rete tra i Comuni del Distretto di Mantova e l'Azienda Ospedaliera "C.Poma", l'ASPeF di Mantova, la Caritas Diocesana, le Associazioni "C.B." Club Virgiliano, il Centro Aiuto alla Vita, Porta Aperta, la Casa di Ruth, Club delle Tre Età, Telefono Amico, Auser, per la definizione di adeguate procedure codificate per le diverse aree d'intervento.

Sono state individuate 3 principali fasce a rischio: anziani, famiglia con minori, adulti, Donne con minori in difficoltà per maltrattamento o abbandono, prostitute che richiedono protezione o adulti improvvisamente senza alloggio.

Al 13 settembre 2004 sono stati effettuati 52 interventi di cui 34 del Distretto di Mantova e 18 di altri Distretti

Il progetto "dimora"

Il Piano Nazionale Sociale 2001 - 2003 propone tra gli obiettivi quello di promuovere azioni di contrasto della povertà e di sviluppare forme di accompagnamento e di integrazione sociale personalizzate, mirate al raggiungimento dell'autonomia economica.

In particolare per i "Senza Dimora" indica, come obiettivo specifico, la generalizzazione sul territorio di servizi ed azioni che consentano di prendere contatto e di offrire loro condizioni di riduzione del danno e percorsi di recupero, approntando sia servizi di bassa soglia a livelli sub territoriali nelle zone maggiormente frequentate dai "Senza Dimora", sia servizi di seconda accoglienza e di accompagnamento.

Il Piano di Zona 2002-2004 stabilisce che il Comune di Mantova, quale Comune capofila del Distretto Sociale di Mantova, individua le modalità per realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali, con particolare riferimento all'Amministrazione penitenziaria e della giustizia realizzando, così, il sistema locale dei servizi sociali di rete

A luce di ciò, considerato che nel Distretto di Mantova sono presenti persone senza fissa dimora, le diverse realtà del pubblico e del privato sociale che operano sul Distretto di Mantova e che si occupano delle problematiche connesse allo stato dei soggetti senza dimora, si sono aggregate per formulare un progetto di rete denominato Progetto Dimora.

Il Progetto Dimora nasce a livello distrettuale nel 2003 quando viene stipulata una convenzione tra i Comuni del Distretto di Mantova, la Provincia di Mantova, il C.S.S.A. di Mantova, il SER.D. dell'Asl di Mantova, l'Associazione Agàpe onlus, la Cooperativa Acquario e la Cooperativa Arianna.

Per l'anno 2004 l'Associazione Agàpe onlus sarà sostituita dall'Associazione Abramo onlus.

Vengono così messi a disposizione educatori professionali il cui compito è quello di accompagnamento dei soggetti inseriti nelle strutture che aderiscono al progetto. Tali figure professionali vengono supportate dalla presenza di un operatore con competenze psicologiche messo a disposizione dal SER.D. dell'Asl di Mantova.

Di fondamentale importanza, infine, è il ruolo rivestito dalla Provincia di Mantova e dal C.S.S.A. di Mantova.

La Provincia, infatti, ha la funzione di programmare ed organizzare la formazione sia delle figure professionali in modo specifico in merito ai problemi e alle strategie operative relative ai soggetti "Senza Dimora", sia degli operatori sociali e dei volontari presenti nel territorio provinciale sviluppando un percorso di sensibilizzazione alle problematiche dell'esclusione sociale.

Il C.S.S.A. collabora fornendo la consulenza giuridica e mantenendo i contatti con la Magistratura di Sorveglianza per i soggetti "Senza dimora" con esecuzioni penali in corso, inseriti nel Progetto Dimora.

Gli Inserimenti lavorativi

Il 31/12/02 è terminata la convezione stipulata da alcuni comuni con l'ASL che dava la possibilità per le persone già in carico ai servizi sociali comunali o specialistici di intraprendere percorsi mirati di avviamento al lavoro, tramite l'utilizzo di strumenti quali la borsa lavoro o il tirocinio lavorativo.

La dismissione del servizio del SIL - Servizio di Inserimento Lavorativo - da parte dell'ASL di Mantova e il passaggio di competenza all'Ufficio del lavoro della Provincia, ha portato un periodo di transizione in cui i Comuni operavano singolarmente in base al bisogno o all'emergenza.

Alla fine del 2003 tramite la costituzione del tavolo inserimenti lavorativi si è iniziato ad operare in rete tra i 16 Comuni e con gli altri partner (Provincia, ASL e Cooperative). E' stato necessario ridefinire i ruoli e le competenze dei diversi attori e soprattutto le finalità degli inserimenti lavorativi.

Dall'analisi del bisogno svolto tramite i Comuni e dagli incontri con le cooperative è stata confermata necessità di un'adeguata azione di accompagnamento mirato ad identificare risposte il più possibile personalizzate e aderenti alle effettive potenzialità della persona.

Si è scelto, quindi, di definire tre convenzioni con tre operatori diversi per meglio rispondere al bisogno dell'utente e anche per creare un sistema di confronto costruttivo sul problema inserimento lavorativo.

Le convenzioni vedono i Comuni come titolari del servizio di inserimento lavorativo che viene svolto tramite l'attività di consulenza delle Cooperative.

Area minori

Affido

Il precedente Piano di Zona ha avuto tra gli obiettivi del primo triennio "l'attuazione dei livelli essenziali di servizi e prestazioni" sia in senso trasversale che per area tematica specifica.

Nelle aree tematiche viene posta particolare attenzione alle "famiglie e minori", sottolineando la funzione di fulcro che la famiglia ha nella vita sociale e la necessità, quindi, di valorizzarla e sostenerla nell'impegno della responsabilità genitoriale, nelle pari opportunità per l'accesso al mondo del lavoro, nella protezione della maternità e nella cura dei figli.

Al fine di sostenere quanto sopra esposto, l'obiettivo individuato è la realizzazione di un sistema integrato di offerta territoriale composto dai vari servizi per minori e famiglie prestando particolare attenzione al servizio domiciliare per minori, al servizio residenziale educativo e all'affido familiare.

L'ufficio di Piano ha istituito, sulla base degli obiettivi esposti, il Tavolo Affidato costituito dai comuni del Comitato di rappresentanza, dalle Associazioni che sul territorio operano da anni in questo ambito, dall'Asl e dalla referente per la L. 285 del Distretto. Il distretto ha deciso di elaborare un progetto per dare maggior valorizzazione all'affido.

Da un primo confronto è emersa la necessità di verificare l'esistente a seguito della discrepanza dei dati raccolti nella prima fase di stesura del Piano di Zona, che hanno evidenziato un numero elevato di affidi rispetto alle esperienze dei Comuni e delle Associazioni che rilevano un privilegiare, nelle situazioni di allontanamento dei minori, gli inserimenti in comunità.

Inoltre, nelle esperienze di affido esistenti si è verificato che i singoli Comuni hanno modalità diverse di supportare tale scelta sia nell'ambito economico che dei servizi di sostegno. Si vuole inoltre far emergere anche il dato relativo a quella tipologia di affidi meno standardizzata (es. affidi part-time, famiglie d'appoggio).

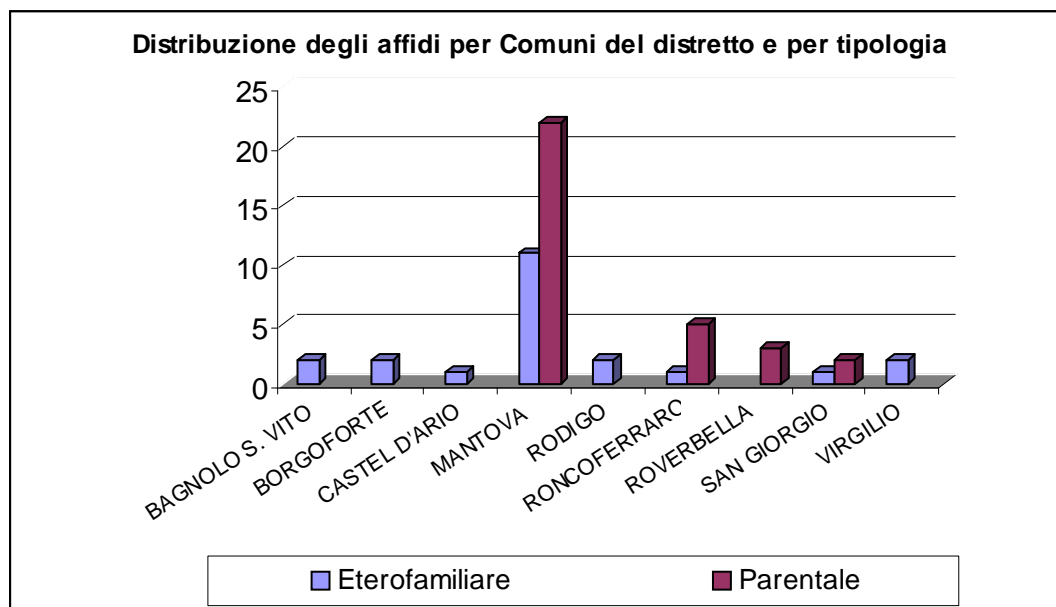
Il Tavolo Affidato è partito da un'analisi quantitativa con l'obiettivo di conoscere la situazione degli affidi presenti nel Distretto di Mantova, e un'analisi qualitativa rivolta agli operatori dei diversi enti che intervengono all'affido (ASL, Comune e famiglie affidatarie) con i seguenti obiettivi:

- rilevazione dei punti critici e punti di forza visti dai diversi soggetti coinvolti
- modalità di utilizzo del servizio
- analisi del bisogno e delle richieste dei diversi ENTI
- approfondimento delle attività svolte e servizi di supporto previsti
- conoscenza dei corsi di formazione in atto o in programma
- analisi dell'aspetto economico dell'affido

Sulla base dell'analisi sopra descritte è stata definita una campagna di sensibilizzazione ed è stato aumentato il riconoscimento verso le famiglie affidatarie.

Il percorso di sensibilizzazione della cittadinanza è stato svolto tramite articoli su giornale, deplianti informativi, modulistica di supporto per il segretariato sociale, incontri con le famiglie nei diversi Comuni presentando diverse tematiche. Tramite anche un percorso di prima formazione per le famiglie interessate all'affido con il contributo delle associazioni.

Nel Distretto di Mantova sono attivi 54 affidi di cui 32 parentali e 22 eterofamiliari di cui 2 part-time.



Il distretto di Mantova per incentivare e sostenere l'affido ha deciso di uniformare l'entità del contributo attualmente versato alle famiglie affidatarie dai singoli Comuni aumentandolo dal 01/01/2004 a 400,00 euro mensili.

Area anziani

Le residenze sanitarie assistenziali

Di fondamentale importanza per il Piano di Zona 2002-2004 è stata la realizzazione di una rete di servizi e di relazioni tra Amministrazioni, utenti, famiglie e ambiente sociale che rispetta la soggettività degli anziani, che ne riconosce le differenti necessità, che riduce al minimo l'istituzionalizzazione dell'anziano attraverso l'impiego di tutto ciò che nuovi modelli assistenziali e l'esperienza maturata dalle RSA possono offrire per qualificare i servizi e per migliorare la vita degli anziani anche all'interno dell'ambiente familiare.

Le RSA offrono agli anziani non solo un'accoglienza permanente, ma anche prestazioni sanitarie, assistenziali e riabilitative.

ELENCO RSA ACCREDITATE

COMUNE DEL DISTRETTO DI MANTOVA	STRUTTURA	TOTALE POSTI
Borgoforte	Villa Azzurra	146
Curtatone	Unità Geriatrica Riab. onlus	40
Mantova	Casa Pace	53
Mantova	A.S.Pe.F. Isabella D'Este	119
Mantova	A.S.P.e F. Luigi Bianchi	50
Mantova	Fondazione ONLUS Mons. A. Mazzali	204
Rodigo	ASP Villa Carpaneda Casa di cura e riabilitazione	213
Roncoferraro	Antonio Nuvolari	115
Virgilio	I Girasoli	120

UVG

Nel corso del 2004, in data 01 aprile l'ASL ha dimesso l'UVG volto a garantire le modalità di accesso alle RSA e ha successivamente istituito un servizio informativo tramite il sito ASL per avere informazioni relativi ai posti letto disponibili e alla lista d'attesa.

Ad oggi le modalità di accesso dipendono quindi dalle singole RSA e non è stato ancora definito un regolamento condiviso tra tutte le RSA e i Comuni.

Area disabili

Il servizio nuoto disabili

Il servizio "nuoto disabili" ha finalità riabilitative, psicomotorie e di socializzazione a favore di persone portatrici di handicap affette da menomazioni motorie sensoriali e psichiche.

A livello distrettuale si è ritenuto di valorizzare tale servizio per l'area handicap inserendolo come obiettivo del Piano di Zona 2002-2004.

Sono state, quindi, stipulate due convenzioni sia per l'anno 2003 che per l'anno 2004, con ASPeF e Sport Village;

I Comuni del Distretto di Mantova, mantenendo la titolarità del servizio, ne hanno affidato la gestione ad A.S.P.e.F. - Azienda per i servizi alla persona e alla famiglia, la quale ha messo a disposizione il proprio personale qualificato garantendo 3.500 prestazioni sia per l'anno 2003 che per l'anno 2004.

Il servizio è svolto presso la struttura dello "Sport Village" sito in Via Altobelli, 10 - Mantova.

Le 3.500 prestazioni sono state suddivise tra i Comuni del Distretto in base alla popolazione, sia per l'anno 2003 che per l'anno 2004.

COMUNE	N.RESIDENTI	PRESTAZIONI SPETTANTI
BAGNOLO SAN VITO	5.466	134
BIGARELLO	1.635	41
BORGOFORTE	3.268	81
CASTELBELFORTE	2.604	64
CASTELDARIO	4.232	104
CASTELLUCCHIO	4.877	120
CURTATONE	12.315	302
MANTOVA	48.062	1176
MARMIROLO	7.246	178
PORTO MANTOVANO	13.939	342
RODIGO	5.021	123
RONCOFERRARO	6.645	163
ROVERBELLA	7.696	189
SAN GIORGIO	7.508	184
VILLIMPENTA	2.108	52
VIRGILIO	10.091	247
TOTALE	142.713	3500

Area servizi trasversali

Il servizio sociale professionale

Il Servizio Sociale Professionale è un servizio di consulenza psico-sociale preposto alla realizzazione degli interventi di aiuto e sostegno alle persone - famiglie in difficoltà.

La figura professionista che sviluppa il servizio è l'Assistente Sociale che ha il compito di intervenire nella individuazione delle carenze e dei bisogni della persona, della famiglia e della comunità per promuovere con essi azioni risolutive, interagendo eventualmente con i servizi forniti dall'ASL e da altri Enti.

L'Assistente Sociale, quindi avrà un ruolo fondamentale nella consulenza e nella valutazione del bisogno per poi definire un piano d'intervento per il superamento del disagio.

L'azione professionale efficace comporta metodi tesi al coinvolgimento dei soggetti in progetti in cui assumono la responsabilità dei ruoli che rivestono e dell'uso corretto delle risorse, siano esse personali che collettive.

Il progetto di aiuto, anche se rivolto ad un soggetto singolo, non può prescindere da un'azione di coinvolgimento globale del contesto con cui la persona interagisce.

Il Distretto di Mantova, così come previsto nell'obiettivo 2 del Piano di Zona 2002-2004, si è adoperato affinché tutti i Comuni del Distretto potessero avere l'Assistente Sociale.

Il segretariato sociale

Il Segretariato Sociale Professionale è il servizio chiamato a fornire ai cittadini, con problemi dell'area sociale, le informazioni necessarie per orientarsi nella rete dei servizi e delle risorse pubbliche e private.

Il Segretariato Sociale aiuta il cittadino a rintracciare la soluzione al suo problema quando questo non presenta la necessità di essere preso in carico dal Servizio Sociale Professionale.

Presso il Segretariato Sociale è possibile ottenere informazioni non solo in merito ai servizi offerti direttamente dai Servizi Sociali del Comune, ma anche in merito ai servizi da attivarsi in collaborazione con altri Enti e uffici pubblici quali l'assistenza domiciliare, l'assistenza economica. l'accesso ai servizi residenziali e diurni.

Assistente Sociale

Nel corso del 2003 vi è stato un incremento delle ore delle assistenti sociali presenti nel territorio, alcuni Comuni hanno un servizio consolidato da anni svolto da personale dipendente, altri comuni si sono attivati tramite collaborazioni part-time o di alcune ore settimanali (almeno 10). Un Comune ha iniziato ad operare con la figura professionale dell'assistente nel 2004 e un altro opererà dal 2005.

Le assistenti sociali del distretto di Mantova hanno operato sul territorio per un monte ore complessivo pari a 16.497.

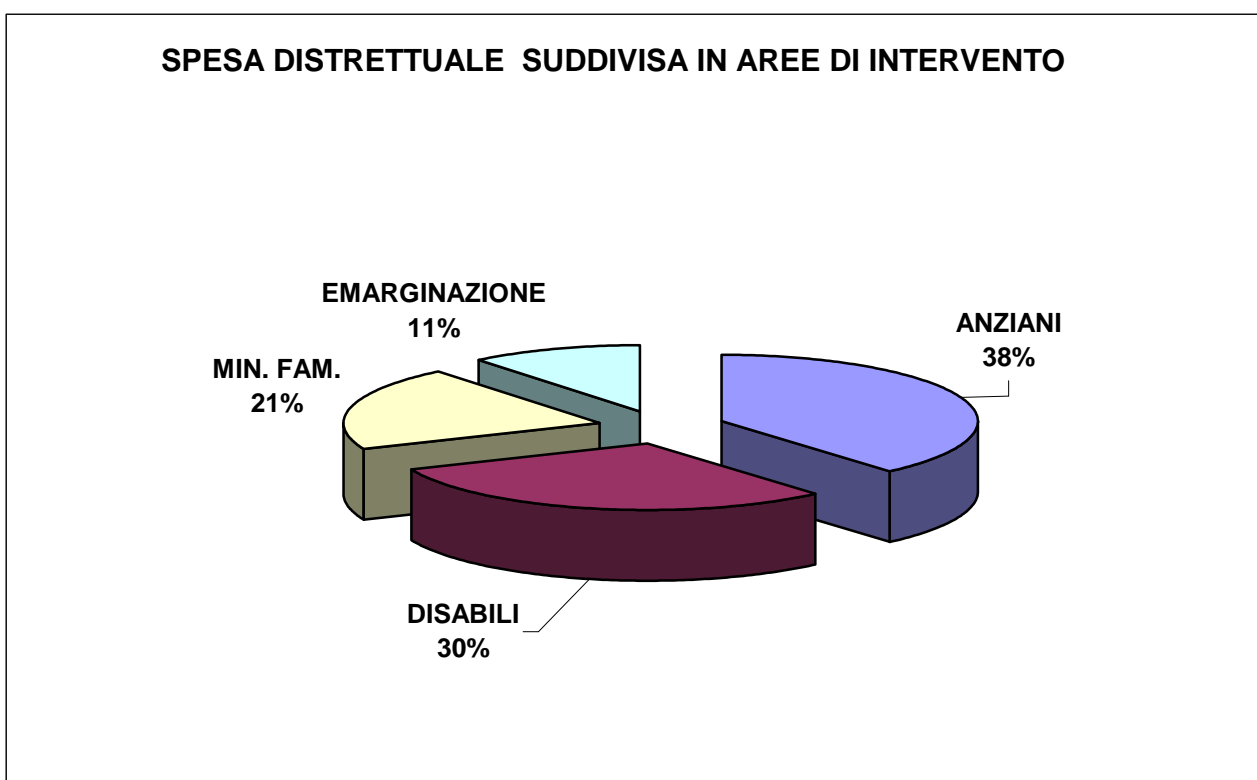
2.2.3 Analisi della spesa

I dati del monitoraggio ci permettono di analizzare la spesa sociale sostenuta dai sedici Comuni del Distretto di Mantova, non essendo ancora presente una serie storica ma soltanto il consuntivo anno 2002 e 2003, viene riportato di seguito l'approfondimento relativo all'anno 2003.

Le schede del monitoraggio regionale, compilate da ogni Comune, prendono in considerazione le seguenti aree di intervento: anziani, disabili, minori e famiglia, immigrazione, emarginazione e salute mentale.

Viene preso in considerazione anche il costo del personale e dei servizi socio sanitari integrati quali ad esempio RSA, Centri Diurni, Cesti socio educativi.

Di seguito viene presentato il grafico riassuntivo della spesa distrettuale :



L'area anziani è composta dalla spesa relativa ai servizi sociali e anche dalle spese per le RSA e per i Centri Diurni, ed ammonta a euro 4.109.671,21.

Nell'area disabili nel 2003 è stata sostenuta una spesa 3.171.073,51 euro, in cui rientrano le spese per i CSE, SFA e Comunità alloggio ed inoltre anche la spesa gestita a livello distrettuale per la convezione nuoto disabili che per l'anno 2003 è di euro 82.640,92 e il fondo di solidarietà di 189.759,92 euro. In tale area è presente anche la spesa sostenuta dai Comuni per la salute mentale.

La voce emarginazione è data dalla somma dell'area immigrazione di euro 266.254,02 e dell'area emarginazione di euro 879.182,14. Per un ammontare di 1.145.436,16 euro comprensivi delle convenzioni Mamrè, Dormitorio e Casa della Rosa pari a euro 303.247,00.

Nell'area famiglia e minori la spesa non prevede il costo degli asili nido (3.333.874,29)

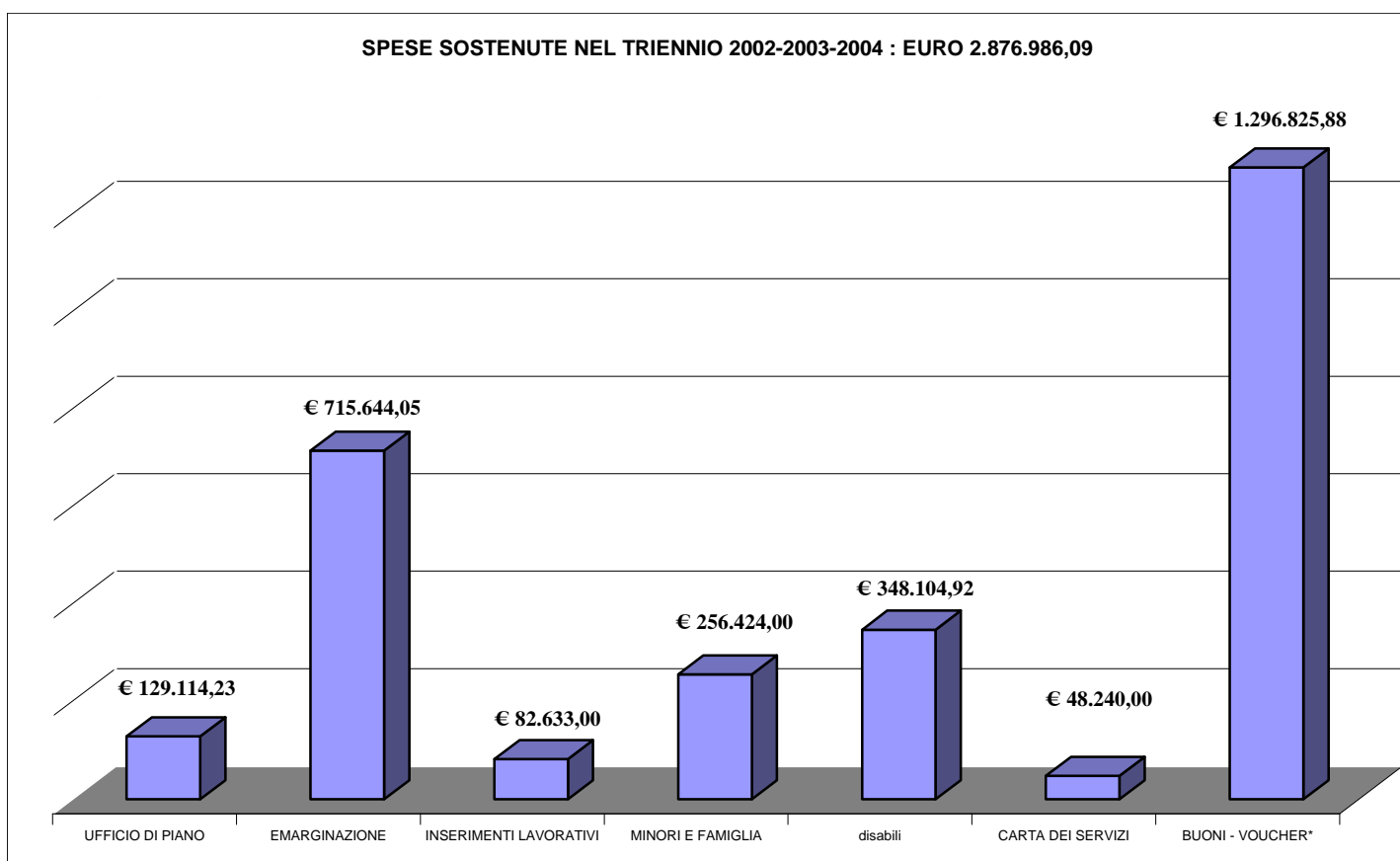
Anche se non presente nel grafico occorre tener presente che la spesa relativa alla gestione delle risorse umane e strutturali personale di competenza dell'anno 2003 ammonta ad euro 4.892.154,63;

La descrizione della spesa sociale non prende in considerazione l'utilizzo dei Titoli Sociali (buoni e voucher) poiché i Comuni con tempistiche diverse sono partiti nel corso dell'anno 2004.

2.3 Il fondo nazionale politiche sociali e i principi della L. 328/2000

La lettura della spesa distrettuale ci permette di vedere che la costituzione dei Piani di zona e la legge 328 non ha portato semplicemente un aumento delle risorse a disposizione del Distretto ma è stata una risorsa che ha innescato una serie di riflessioni e di attività volte sia alla programmazione e all'organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali sia a tese a promuovere interventi per garantire la qualità della vita.

Il distretto di Mantova nel triennio 2002 - 2003 - 2004 ha amministrato e gestito la somma di euro 2.876.986,09 per raggiungere gli obiettivi previsti nel piano di zona, di seguito è riportato la suddivisione della spesa per aree di intervento.



Il 45% è stato distribuito ai Comuni, in base al numero degli abitanti, per erogare contributi ai cittadini tramite l'utilizzo dei buoni e voucher. Tale fondo ha aumentato la capacità contributiva di ogni Comune che ha modo di rispondere meglio alle esigenze del proprio territorio erogando contributi ad esempio verso anziani, famiglie con minori e disabili. In questo caso i Comuni erogano contributi in base alle specifiche esigenze del territorio ma tali contributi sono valorizzati secondo il regolamento Distrettuale definito tramite il gruppo di lavoro intercomunale e approvato in seno dell'assemblea Distrettuale. Questa scelta distrettuale non è altro che l'applicazione concreta di come i 16 Comuni cooperino in modo omogeneo sul territorio.

Per quanto riguarda l'emarginazione, i fondi del piano di zona hanno finanziato nuovi servizi Distrettuali dal Sepris alle convenzioni con diversi enti finalizzate alla gestione delle emergenze e delle povertà estreme. I singoli servizi e le convenzioni relativi all'emarginazione sono descritti al paragrafo "Servizi attivati".

Le convenzioni e la costituzione di servizi innovativi a livello distrettuale sono diventati strumenti necessari per affrontare determinate problematiche sovracomunali in forma unitaria ed integrata garantendo i principi di efficienza ed efficacia. Occorre tener presente, infatti, che dietro ogni convenzione o nuovo servizio vi è un'equipe di lavoro e una rete di attori composta da altri enti che a livello comunale non sarebbe possibile sostenere.

Le convenzioni per l'area emarginazione, non sono semplicemente un risparmio per i Comuni, ma sono anche un esempio :

- di programmazione e organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
- di collegamenti operativi tra i servizi che realizzano attività volte all'integrazione sociale,
- di erogazione dei servizi, delle prestazioni economiche diverse da quelle disciplinate dall'articolo 22,
- di concertazione e cooperazione tra i diversi livelli istituzionali, tra questi ed i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4, che partecipano con proprie risorse alla realizzazione della rete
- di riconoscimento del ruolo del terzo settore

Tutti questi punti sono presenti nella legge 328.

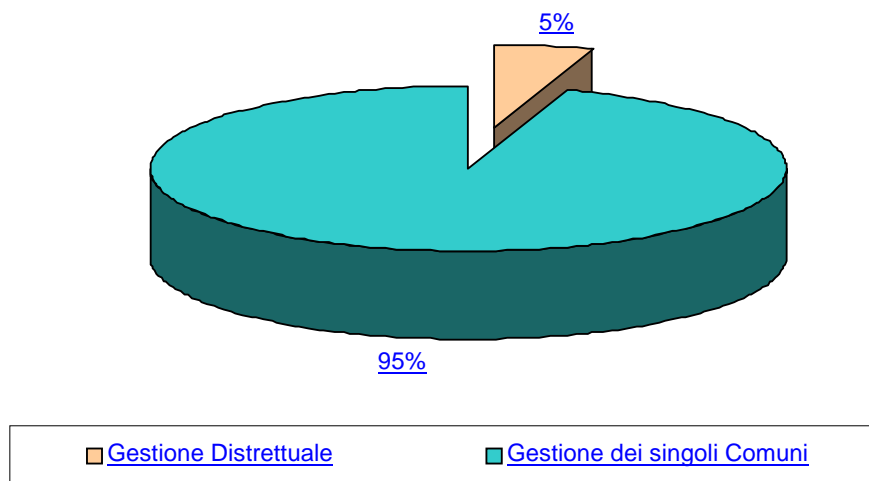
Per quanto riguarda la spesa relativa agli inserimenti lavorativi occorre sottolineare che il 3% riguarda in parte il costo delle attività svolte dalle tre cooperative per facilitare l'inserimento e in parte per supportare economicamente chi svolge l'inserimento. Anche nello stipulare tali convenzioni sono stati portati avanti i principi sopradescritti, in più è stato salvaguardato il diritto alle prestazioni verso le persone che sono già in carico ai servizi sociali ma hanno difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro.

Inoltre la stipula di tre convenzioni con cooperative diverse garantisce una varietà di offerta e anche una maggior collaborazione tra cooperative che si occupano di inserimenti lavorativi ma per tre differenti fasce deboli (i giovani, la grave emarginazione e gli adulti).

Anche per i minori, per cui si è speso 256.424,00 euro, si è operato con diverse modalità: tramite la definizione di convenzioni per la gestione di minori in emergenza e anche tramite l'erogazione di contributi a favore delle famiglie affidatarie supportate dalle attività del tavolo affido.

Nel caso dell'area disabili è stato ancora più accentuata la scelta del distretto di erogare i fondi in base all'effettivo bisogno dei Comuni. Oltre alla costituzione del fondo di solidarietà è stata definita una nuova convenzione per il servizio di nuoto disabili destinato a tutti i Comuni del Distretto. In questo modo si è tutelato il diritto alle prestazioni per tutti i disabili indipendentemente dal Comune di residenza.

composizione della spesa sociale del distretto



Un'ultima riflessione relativa alla spesa distrettuale riguarda la modalità di gestione, come mette in evidenza il grafico di cui sopra in cui il fondo nazionale politiche nazionali per l'anno 2003 incide del 5% sull'intera spesa sociale

Da un punto di vista numerico è vero che il fondo incide con una percentuale molto piccola ma è necessario evidenziare in base a quali principi è stato gestito e anche quali conseguenze ha portato.

2.3.1 Tavola di correlazione tra la norma 328 e le principali attività del piano di zona

La tavola di seguito riportata mette in relazione alcuni articoli della legge 328 e alcune attività svolte per gestire il fondo nazionale delle politiche sociali ovvero il 5% della Spesa Distrettuale.

Tavola di correlazione tra la norma 328 e le principali attività del piano di zona

Art. 1 – I Principi	Piano di zona
<p>1 . La Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione.</p>	<p>Regolamento Distrettuale ISEE Regolamento Reddito minimo di inserimento Servizi attivati tramite il Distretto. Convezione CSE – SFA (rette a totale carico dei Comuni senza applicazione ISEE) Convenzioni Inserimenti lavorativi</p>
<p>2. Ai sensi della presente legge, per “interventi e servizi sociali” si intendono tutte le attività previste dall’articolo 128 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112</p>	<p>Incremento del numero delle ore delle assistenti sociali</p>
<p>3. La programmazione e l’organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali compete agli enti locali, alle regioni ed allo Stato ai sensi del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, e della presente legge, secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell’amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali</p>	<p>Coordinamento delle leggi di settore Convenzioni a livello distrettuale Servizi a livello distrettuale Regolamento Distrettuale e criteri Comunali</p>
<p>4. Gli enti locali, le regioni e lo Stato, nell’ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.</p>	<p>Il Distretto di Mantova ha definito: 26 convenzioni di cui 4 con più enti pubblici e privati Accordo di programma; 2 accordi di programma / (piani di zona , leggi di settore) protocolli di intesa (Dimora....</p>
<p>5. Alla gestione ed all’offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha tra gli scopi anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata.</p>	<p>Tavolo affido composto da Comuni, ASL, Associazioni; Realizzazione condivisa e compartecipata tramite l’integrazione con legge 23; SEPRIS Dimora</p>
<p>6. La presente legge promuove la partecipazione attiva dei cittadini, il contributo delle organizzazioni sindacali, delle associazioni sociali e di tutela degli utenti per il raggiungimento dei fini istituzionali di cui al comma 1.</p>	<p>Incontri con i Sindacati in particolare per la definizione dei criteri per erogazione dei titoli sociali e le modalità di accreditamento</p>

Art. 2 DIRITTO DI PRESTAZIONI	Servizi pronta accoglienza Bandi per erogazione dei buoni e voucher Facilitazioni per gli Inserimenti lavorativi, Aumento dei contributi Soglia ISEE Contributi alle famiglie affidatarie
Art. 3. Principi per la programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato di interventi e servizi sociali	Definizione del regolamento per l'Assemblea Distrettuale, Definizione di convenzioni Regolamenti Distrettuali
Art. 4. Sistema di finanziamento delle politiche sociali.	Spesa dei singoli Comuni Aumento dei servizi sul territorio tramite fondo nazionale
Art. 5. Ruolo del terzo settore	Coinvolgimento nella stesura del piano Costituzione tavolo affido Partecipazione diretta nella stipula di convenzioni, Albo enti accreditati con relativa carta dei servizi
Art. 6. Funzioni dei comuni	Realizzazione di un sistema di servizi sociali a rete, Concertazione per la gestione delle risorse umane e finanziarie locali, erogazione dei servizi nuovi, definizione delle modalità di accreditamento per erogazione voucher, costituzione dell'ufficio di piano definizione della carta dei servizi distrettuale il comune assume gli obblighi connessi all'eventuale integrazione economica. per i soggetti in RSA,
Art. 13 Carta dei servizi sociali	definizione della carta dei servizi distrettuale, stampate 61.000 copie e inviate ad ogni nucleo familiare del distretto
Art. 14. Progetti individuali per le persone disabili	Convenzione nuoto disabili: 3500 prestazioni all'anno Incontri tra il tavolo inserimento lavorativi e la Provincia per la definizione di protocollo di intesa
Art. 15. Sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti	Servizio SAD presente in tutti i 16 Comuni
Art. 16. Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari	Servizio domiciliare minori presente in tutti i comuni Aumento del riconoscimento economico verso le famiglie affidatarie Erogazione buoni sostegno alla natalità
Art. 17. Titoli per l'acquisto di servizi sociali	Voucher sociali tramite enti accreditati
Art. 21. Sistema informativo dei servizi sociali	Definizione della carte dei servizi Pubblicazione del Sito internet
Art. 23. Reddito minimo di inserimento	Definizione del regolamento distrettuale
Art. 25. Accertamento della condizione economica del richiedente	Richiesta dell'ISEE per erogazione dei contributi
Art. 28. Interventi urgenti per le situazioni di povertà estrema	Progetto Dimora Sepris Convenzioni

Il fondo Nazionali delle politiche sociali ha portato principalmente a tre conseguenze:

- La prima è l'aumento della capacità contributiva a favore di ogni Comune che ha permesso di aumentare alcuni contributi a favore delle famiglie come ad esempio l'affido, gli inserimenti lavorativi e il servizio di assistenza domiciliare.
- La seconda è l'aumento dei servizi a favore dei 16 Comuni del distretto tramite la definizione di convenzioni e la costituzione di nuovi servizi come il Sepris.

- La terza conseguenza è la costituzione di una realtà e un'identità distrettuale sia tramite l'istituzione di un ufficio di piano in cui lavora personale proprio e personale di supporto proveniente dai Comuni, sia tramite la definizione del sito internet e della Carta dei Servizi Distrettuale.

2.4 La “condivisione”

Il Piano di Zona ha rappresentato uno strumento di governo dei servizi socio-assistenziali e unitamente ad altri provvedimenti amministrativi, è risultato essere il riferimento operativo per la riorganizzazione delle reti dei servizi in ambito locale in particolare andando ad incidere nella definizione di criteri omogenei nelle modalità dell'effettuazione degli interventi di protezione sociale. Pertanto, coerentemente a un criterio della qualità riconducibile alla valutazione di efficacia, tra gli obiettivi realizzati nel Piano di Zona 2002 - 2004 meritano particolare menzione quelli che, attraverso una reale condivisione dei principi e delle modalità d'intervento, hanno consentito la definizione a livello distrettuale dei criteri unici per l'applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente per l'accesso alle prestazioni sociali agevolate, in modo da garantire un omogeneo trattamento a tutti i cittadini residenti nella zona, per l'assegnazione di Titoli Sociali, che potessero consentire la sperimentazione della nuova modalità di gestione con l'erogazione di buoni e voucher sociali ed per la stipula delle convenzioni con gli Enti Gestori delle strutture per disabili (CSE, SFA e Comunità Alloggio).

2.4.1 L'ISEE: l'indicatore della situazione economica equivalente

La rapida evoluzione del Welfare municipale e la complessità con cui si manifesta il bisogno, hanno indotto i Comuni ad adeguare il sistema di regolamentazione dell'erogazione delle provvidenze economiche a favore di singoli e nuclei famigliari che vengono a trovarsi in difficoltà nella sfera sociale.

Il Consiglio Distrettuale, previa intesa con le Organizzazioni Sindacali Provinciali, ha definito i criteri generali di partecipazione alla spesa ai quali ciascun comune facente parte del Distretto deve uniformarsi al fine di garantire omogeneo trattamento a tutti i cittadini residenti nella zona attraverso l'approvazione dei moduli di calcolo per il Servizio Assistenza Domiciliare e Centri Diurni Integrati, ricovero in struttura protetta, assistenza economica, e stabilendo la contribuzione dell'utente e dei famigliari tenuti

2.4.2. Titoli sociali:buono e voucher sociale

Oltre agli strumenti tradizionali di intervento nei confronti dei soggetti fragili, correlati al minimo vitale nonché dalle prestazioni sociali e dagli assegni erogati ai sensi della legge n. 335/95, l'art. 17 della L. 328/2000 stabilisce che i Comuni possono prevedere la concessione, su richiesta dell'interessato, di titoli validi per l'acquisto di beni e servizi sociali dai soggetti accreditati del sistema integrato e la stessa Regione Lombardia sollecita i Comuni affinché, attraverso i Piani di Zona, implementino i propri interventi mediante l'introduzione dei Titoli Sociali.

I Comuni del Distretto di Mantova hanno definito un unico Regolamento per l'assegnazione di Titoli Sociali, al fine di consentire la sperimentazione della nuova modalità di gestione con l'erogazione di buoni e voucher sociali.

Questo regolamento risulta quindi essere pertanto lo strumento quotidiano di lavoro comune a tutto il distretto.

2.4.3 Convenzioni distrettuali con gli Enti Gestori delle strutture per disabili (CSE, SFA e Comunità Alloggio)

Il Consiglio di Rappresentanza dell'ASL nella seduta dell'1/12/2003, pur confermando la volontà dei Comuni a provvedere alla stipula delle convenzioni con gli Enti Gestori delle strutture per disabili, ha deliberato la proroga delle convenzioni in atto, fino al 31/03/2004 in attesa che venissero concordate dalle linee guida omogenee e condivise da tutto il territorio provinciale finalizzate alla predisposizione di un modello di convenzione adottabile dagli Uffici di Piano distrettuali.

Il nostro distretto da maggio 2004 ha approvato le nuove convenzione per la gestione di CSE, SFA e Comunità Alloggio e per effetto del nuovo sistema ciascun Comune ha versato una quota pari a € 2,50 per ogni abitante al fine della costituzione del fondo di solidarietà.

3. LE SCELTE FUTURE

3.1. Gli obiettivi specifici

3.1.1 I tavoli permanenti

La prima triennialità del Piano di Zona ha maturato l'esigenza che i tavoli di governance si reinterrogino criticamente sul modello di sviluppo locale e di protezione sociale che si intende perseguire e sulla opportunità di avviare processi di contaminazione tra gli attori di una comunità locale per incrementare la capacità progettuale di tutti.

Ciò al fine di evitare che la formazione dei tavoli di lavoro, nell'ambito delle politiche locali, risulti un semplice assemblaggio di parti che si limitano semplicemente a chiedere come ripartire le risorse del fondo sociale.

E' il momento di focalizzare l'attenzione su un approccio concertato efficace nel percorso di pianificazione sociale integrata, affinché risulti significativa, generi consenso e sia in grado di sostenere la costante innovazione del sistema di *welfare*, così come indicato dalla Legge 328/00, attraverso l'istituzione di tavoli tematici permanenti che vedano un forte coinvolgimento degli attori locali individuati.

Con il termine "concertazione" vogliamo indicare una politica di definizione di obiettivi tra soggetti che rappresentano interessi differenti e che siano disponibili a convergere verso valori e interessi che vanno a beneficio dell'intera comunità. Diviene quindi fondamentale che le singole realtà locali si riconoscano a tutti gli effetti in tale principio.

Sostenere e soprattutto gestire processi di efficienza ed efficacia nell'affrontare e rispondere anche in maniera innovativa a tematiche sociali è attuabile solo attraverso una fattiva cooperazione, pur nel rispetto delle specifiche competenze, tra i soggetti interessati e coinvolti.

In tal senso, porsi tra gli obiettivi di fondo del presente Piano di Zona, la costituzione di tavoli di lavoro tematici permanenti che si configurano come spazi laboratoriali, significa :

- considerare una risorsa l'esistenza di punti di vista differenti connessi a visioni valoriali complementari all'interno di uno spazio di confronto nel quale far crescere opportunità reciproche;
- favorire lo sviluppo di una *welfare* community, spostando il focus dell'azione progettuale dalla competizione all'integrazione tra diversi attori della cittadinanza organizzata e istituzioni;
- riconoscere il ruolo essenziale della co-progettazione degli interventi, ponendo l'accento sulla forza della rappresentatività e della effettiva responsabilizzazione degli attori coinvolti anche rispetto alle risorse che gli stessi intendono mettere in campo per il raggiungimento dell'obiettivo;
- agire nella consapevolezza che ogni attore non risponde solo dello specifico segmento che gestisce o del servizio che eroga, ma del buon risultato che complessivamente si può raggiungere nel livello delle politiche sociali di un territorio.

Metodologia operativa

Si dovrà affidare lo studio del processo di formazione e la formale istituzione dei tavoli tematici, ad un gruppo di lavoro costituito allo scopo e composto da operatori sociali incaricati dal distretto, che si occuperà di:

- definire gli ambiti e le aree tematiche di intervento
- individuare la rappresentatività degli attori istituzionali e le organizzazioni profit e non profit rappresentative del territorio che parteciperanno ai tavoli tematici specifici
- stabilire un numero congruo di rappresentanti affinché i tavoli risultino a tutti gli effetti operativi
- richiedere i nominativi delle persone designate da ogni realtà rappresentata
- Questa prima azione si concluderà entro il 31 marzo 2005.

Successivamente il distretto nominerà la propria rappresentanza ed il coordinatore di ciascun tavolo.

Entro la fine di ottobre 2005 i coordinatori e i rispettivi tavoli tematici rielaboreranno gli obiettivi generali e specifici che costituiranno le basi per predisporre la programmazione sociale del distretto per la prossima triennalità.

3.1.2 Il potenziamento dei servizi distrettuali

Gli obiettivi del piano precedente avevano posto l'attenzione sulla necessità di rafforzare la rete dei servizi di emergenza sociale attraverso la messa in comune di risorse già esistenti e l'istituzione di risorse nuove. Il raggiungimento di tale obiettivo ha permesso di dare risposte sempre più efficienti ed efficaci ai vari bisogni che emergevano nell'intero territorio distrettuale. Inoltre, la gestione di servizi lasciata ad un'unica riconosciuta regia, ha consentito una omogeneità di risposta facendo pertanto sentire ogni cittadino non un cittadino del comune ma un cittadino del distretto.

Si ravvede pertanto l'opportunità di confermare l'attività dei servizi volti alle emergenze sociali come la Comunità Mamré, San Simone, Casa della Rosa, Caritas, Comunità don Calabria, Dormitorio e il nuovo Servizio di Pronto Intervento Sociale (Se.Pr.I.S.).

Per il prossimo anno si dovrà procedere anche alla costituzione di un nuovo servizio distrettuale circa la tutela dei minori. Questa necessità nasce dal fatto che l'ASL di Mantova ha rimesso la delega in capo ai comuni che per legge sono i titolari del servizio.

In realtà la stessa ASL l'avrebbe mantenuta a fronte di un corrispettivo della prestazione, cosa che non è stata accettata dalle varie amministrazioni comunali non solo del nostro distretto ma anche dagli altri distretti della provincia.

Il fondamento di tale rifiuto sta proprio nel considerare necessaria la regia degli interventi, dei progetti in capo ai comuni che, in tal senso, procederanno ad effettuare le scelte che più riterranno opportune per i minori del proprio territorio favorendo laddove possibile, l'affido rispetto all'inserimento in comunità.

Potenziare i servizi distrettuali non significa però solo erogare o attivare servizi ma anche sapersi confrontare per adottare ed elaborare procedure per l'erogazione di contributi, regolamentare l'accesso e la partecipazione dei cittadini ai costi dei servizi. Ecco pertanto la volontà del distretto a proseguire ed ampliare la omogeneizzazione delle suddette procedure affinché sempre più si arrivi ad una gestione anche in tal senso associata. I benefici di tale operazione non solo consentiranno uno stesso "status vivendi" del cittadino nei vari comuni ma, anche una stessa identità del distretto nei tavoli permanenti di confronto di prossima istituzione.

Questo anche nel rispetto della L. 328/2000 che evidenzia in più parti la necessità del ruolo del comune e ancor meglio del ruolo centrale del distretto.

3.1.3 La gestione associata

La rilevanza assunta nella Legge 328/2000 del principio della condivisione, ha portato questo distretto a concentrare le proprie azioni sulla gestione associata di servizi e procedure a cui corrisponde la gestione unica delle risorse provenienti dal Fondo Nazionale delle Politiche Sociali. L'esperienza fin qui maturata induce a riflettere sulla opportunità, non solo di stabilizzare una situazione oramai in via di consolidamento, ma anche di ampliare le nuove metodologie gestionali a ulteriori settori d'intervento, drenando risorse dalla gestione singola alla gestione associata in un'ottica di ottimizzazione dei costi.

L'analisi effettuata sul piano precedente evidenzia che solo una percentuale del 5% sull'intera spesa sociale è stata gestita con le modalità stabilite dalla normativa, percentuale che ha senza dubbio influenzato anche il rimanente 95% quantomeno sulle modalità operative, ma che, nel contempo, ha indotto la messa in campo di notevoli risorse sia umane che finanziarie in proporzioni non adeguate.

Inoltre, sempre nell'ottica del beneficio sociale, è indiscutibile il vantaggio che le procedure uniche di intervento hanno apportato alle fasce d'utenza a cui si applica un principio omogeneo di intervento. Vengono allineati così in un unico punto di vista le tipologie di bisogno e i relativi interventi.

E' chiaro che la regia di un sistema così inteso richiede una visione ampia e polifocale del territorio da tutte le prospettive da cui esso può essere considerato e che, sempre nell'ottica di un risultato positivo desunto dall'analisi costi-benefici, deve avere largo campo di azione in termini programmatori e gestionali.

Il nuovo piano è quindi senza dubbio il momento più opportuno e l'occasione da non perdere per lavorare in questa direzione, incrementando il patrimonio economico e qualitativo comune attraverso scelte di lungo periodo, non reversibili nel breve termine. Nell'ottica poi dell'incremento del patrimonio associativo inteso come entità finanziaria e collaborativa, tale visione rappresenta un ulteriore passaggio per l'implementazione e la definizione del network creato con il precedente piano.

Il passaggio dalla gestione comune di una percentuale ridotta ad una percentuale maggiore, presenta senza dubbio alcuni problemi almeno di carattere emotivo ma, riconoscendo le positività oggettive del precedente piano e verificando l'avvio del processo di fidelizzazione tra gli attori della rete, non si può che scegliere questa direzione sia pure mantenendo un approccio prudente.

Un' "azienda virtuale" così configurata, non solo si inserisce nell'asse richiesta del bisogno→risposta al bisogno ma anche nell'asse costo del servizio→vendita del servizio, introducendo tra i due estremi un principio di economicità in base al quale tra la richiesta di un bisogno e il costo del servizio per il suo soddisfacimento interviene la valutazione delle risposte possibili con i mezzi a disposizione. Più semplicemente, le linee dei bisogni e della capacità di offerta non combaceranno mai poiché i bisogni sono, per loro natura, generati continuamente ma tuttavia troveranno soddisfacimento solo se al contesto sociale in cui sono generati, appartiene un organismo che, data una certa autonomia e una certa disponibilità di risorse, è in grado di fornire le risposte possibili per quel bisogno ed è strutturata per i bisogni che l'evoluzione della società induce alla generazione.

3.2 Gli obiettivi trasversali

3.2.1 Il Controllo

L'aver da subito concepito l'attuale Piano anche come un piano operativo, ha consentito di poter monitorare l'evoluzione e il soddisfacimento degli obiettivi stabiliti. E' chiaro però che tale tipo di monitoraggio non è da ritenersi esaustivo ai fini del controllo, poiché non consente una verifica delle modalità di soddisfacimento di un obiettivo né tantomeno l'individuazione di azioni correttive in caso di bisogno. In altre parole, si arriva a verificare ex-post il raggiungimento degli obiettivi ignorando nel frattempo gli scostamenti e le mutazioni interne del distretto come per esempio servizi attivati, risorse impiegate, differenziazioni demografiche.

Verificata pertanto la carenza di strumenti idonei per attivare il controllo in itinere attraverso la raccolta dati, il distretto si è dotato di un data base on-line che consente all'ufficio di piano di ricevere dati aggiornati e al network di ricevere informazioni circa lo stato d'avanzamento degli obiettivi.

All'ufficio del piano compete pertanto l'attività di monitoraggio che, coniugando le informazioni desunte dalla raccolta dati regionale (monitoraggio ex ante ed ex post) con le informazioni desunte dalla raccolta dati dei singoli comuni (monitoraggio in itinere), permette una conoscenza in tempo reale e attendibile dello stato d'essere del distretto.

Questa attività, che comporterà comunque un maggiore impegno da parte dei singoli operatori, costituisce il presupposto principale delle scelte politiche ed operative della rete.

3.2.2 La Valutazione

La valutazione sta assumendo una rilevanza cruciale nel processo di razionalizzazione della spesa e di miglioramento della qualità dei servizi ed è ormai comunemente riconosciuta come uno strumento irrinunciabile di un moderno sistema di governo.

Il richiamo fatto nel precedente piano ai principi di efficienza ed efficacia ha lasciato tuttavia indefinito il criterio di valutazione limitandolo più a un monitoraggio numerico delle azioni intraprese che ad una reale valutazione delle modalità di raggiungimento dell'obiettivo e al soddisfacimento degli *outcome*.

Sarà pertanto necessario definire il ruolo della valutazione e la struttura generale del sistema di valutazione e controllo, i suoi attori e indicatori.

In questo scenario è necessario definire che cosa si intende per sistema di controllo e valutazione. Considerando che il contesto "aziendale" in cui si opera è caratterizzato fortemente dall'elemento comportamentale, la nostra attenzione dovrà essere rivolta soprattutto ad azioni mirate a modificare i comportamenti che tendono ad agire negativamente sui processi qualitativi, ponendo l'attenzione costante sulla verifica delle finalità. Per fare ciò si dovrà alternare costantemente l'attenzione sul contesto interno nell'immediato e, nel lungo periodo, sul contesto ambientale esterno intendendo con ciò pianificare-programmare-controllare tutte le relazioni e le dinamiche siano esse operative che sociali, tra il nostro network e gli attori del welfare sociale.

Un'attenta analisi della struttura, del processo di pianificazione-programmazione-controllo, dei comportamenti sociali permetteranno di riorientare il meccanismo di raggiungimento degli obiettivi.

Pertanto, intendendo l'attività di controllo non solo come una fase di verifica di risultati ma come un sistema-guida, dovremo alternare cicli di programmazione e di verifica con periodicità e consequenzialità.

Per realizzare un sistema così inteso, è necessario innanzitutto creare e diffondere la cultura della valutazione tra gli attori tecnici e politici del distretto, formare un gruppo specialistico di operatori che dovrà interagire con il nucleo di valutazione interno. Chiaramente, in una fase iniziale, si dovrà fare ricorso a esperti esterni che nel 2005 dovrà dotare il distretto di una struttura di valutazione utile per i futuri piani strategici.

3.2.3 L'ufficio di Piano

L'ufficio di Piano del nostro distretto è collocato presso il Comune capofila, Mantova, e costituisce un'entità autonoma rispetto alla collocazione fisica. Con il proprio personale e attrezzature si trova nella rete all'indirizzo www.pianodizonadistrettodimantova.it

E' un luogo riconosciuto dai Comuni dell'ambito, dagli altri distretti sociali e da tutti gli altri attori come ASL, Regione, OO.SS., Terzo Settore, Provincia.

Ultimamente l'ufficio di Piano partecipa a tavoli interdistrettuali per affrontare nuove problematiche dovute all'evoluzione della normativa vigente, al riparto di risorse economiche, alla progettazione di nuovi servizi da attivare. Il lavoro di questi anni ha permesso all'ufficio di affiancare sempre più alle attività operative azioni di programmazione, monitoraggio, gestione delle risorse economiche.

Restano comunque tuttora come punti di debolezza la difficoltà di far circolare la comunicazione, di far interagire maggiormente il livello politico con il livello tecnico e di riconoscere l'impegno professionale degli operatori dei singoli comuni come una risorsa professionale del distretto.

Anche l'Ufficio di Piano per il prossimo anno dovrà darsi una nuova configurazione in quanto dovrà assumere nuove competenze specialistiche per supportare il quotidiano lavoro di rete.

Poiché l'obiettivo principale e trasversale a tutti gli obiettivi del precedente piano era quello di diffondere la cultura del lavoro di rete e poiché questo obiettivo è stato sufficientemente raggiunto, si pone oggi la necessità di dare all'ufficio di piano una diversa configurazione, caratterizzata da competenze più specialistiche in funzione del raggiungimento di obiettivi strategici.

Nell'ambito di queste finalità si rende prioritario poter far ricorso a professionalità attualmente non disponibili all'interno della struttura e che permettano in una fase iniziale di apportare il know how necessario all'avvio di una nuova modalità di lavoro.

Rimane confermata l'attuale configurazione degli organi di governo del distretto sia politici che tecnici che troveranno la loro definizione nell'accordo di programma.

4. IL PIANO OPERATIVO

4.1 Descrizione degli obiettivi

Obiettivo 1 - UFFICIO DI PIANO

L'ufficio di piano nel corso del triennio è cresciuto di importanza sia come punto di riferimento informativo tra i Comuni che per gli enti che collaborano direttamente o indirettamente con gli obiettivi del piano di zona.

L'ufficio di piano è diventato un attore indispensabile per garantire sia lo stato avanzamento dell'attuazione del piano presentato sia per pianificare le strategie per il futuro.

Per il 2005 oltre a mantenere la stessa organizzazione gestionale composta da personale proprio e personale di supporto si è deciso di migliorare la comunicazione e il monitoraggio tramite la creazione del sito internet del distretto di Mantova e un software specifico dei servizi sociali.

Il portale www.pianodizonadistrettodimantova.it sarà uno strumento utile per la cittadinanza e altri enti ma soprattutto per gli addetti ai lavori dei Comuni tramite la sezione dedicata a loro.

Il software invece nasce dall'esigenza di supportare informaticamente i diversi operatori dei servizi sociali dalla raccolta delle domande dei buoni alla gestione economica dei budget di spesa.

Il sito e il software sono strumenti innovativi in ambito sociali che richiedono la costituzione di un gruppo di lavoro che collabori con la società di consulenza esterna, in modo da personalizzare questi strumenti sia a livello distrettuale sia a livello comunale in base alle specifiche funzioni.

Parte integrante di tale progetto è anche il corso di formazione per tutti gli operatori dei servizi sociali e anche per i politici, il servizio di mantenimento e di gestione del sito e del software.

Obiettivo 1	Costi	Tempi di realizzazione
Ufficio di piano Mantenimento e implementazione	Euro 78.000,00	Entro 31/03/2005 realizzazione sito internet e software Entro 31/07/2005 utilizzo del software da parte di tutto il Distretto

Obiettivo 2 - MANTENIMENTO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI SERVIZI E PRESTAZIONI

Le convezioni tra i Comuni del Distretto e Mamrè, il Dormitorio e Casa della Rosa sono considerati degli utili strumenti per garantire livelli minimi essenziali su tutto il territorio.

Per l'anno 2005 si prevede non semplicemente di prorogare le convezioni in atto già consolidate da anni ma soprattutto di migliorare la comunicazione tra gli enti firmatari tramite la costituzione di incontri periodici o relazioni volte a garantire un aggiornamento dei servizi stessi e anche dei bisogni emergenti.

Il servizio di Pronto Intervento Sociale nel 2005 oltre a continuare ad operare con la principale finalità di fronteggiare a situazioni che richiedano interventi di emergenza legati a soggetti che siano residenti o non nei Comuni del Distretto di Mantova ha l'obiettivo di affinare i protocolli tra gli enti firmatari e le procedure di

attivazione. In particolare il 2005 sarà l'anno che permetterà di valutare l'emergenza e di fronteggiare l'imprevedibile situazione che richiede immediata risposta per la tutela del cittadino.

Obiettivo 2	Costi	Tempi
Mantenimento dei livelli essenziali di servizi e prestazioni. Mamrè Dormitorio Casa della Rosa	Euro 248.247,00 A carico del FNPS	Anno 2005
Il servizio di Pronto Intervento Sociale	Euro 10.000,00 A carico del Comune di Mantova	Anno 2005

Obiettivo 3 - SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA DONNE E MINORI

Anche per il 2005 saranno prorogate due convezioni con il Centro Accoglienza Donne e l'Istituto don Calabria volte a garantire il servizio di pronta accoglienza donna e minori. I Comuni del distretto per garantire tale servizio anche del 2005 hanno deciso di incrementare il fondo di solidarietà e quindi di contribuire con soldi delle singole amministrazioni comunali.

Come per le altre convezioni è previsto anche in questo obiettivo il miglioramento della comunicazione e del monitoraggio dei servizi erogati dalla Comunità Rocchevine e Centro accoglienza Don Calabria.

Obiettivo 3	Costi	Tempi
Servizi di pronta accoglienza donne e minori: Comunità Rocchevine Centro accoglienza Don Calabria	Euro 10.000,00 A carico dei Comune del Distretto	Anno 2005

Obiettivo 4 - PROGETTI A FAVORE DEI MINORI

Alla luce della diminuzione dei contributi delle legge di settore a favore dei progetti presentati dal Distretto di Mantova, i Comuni hanno deciso di mantenere un budget a disposizione per garantire lo svolgimento degli stessi. In questo modo viene garantito lo svolgimento di azioni mirate alla prevenzione di una fascia debole come quella dei preadolescenti senza apportare dei ridimensionamenti.

Tale scelta è dettata anche da un aumento di richieste degli stessi Comuni e delle scuole del territorio che si trovano ad affrontare problematiche sempre più complesse come l'alfabetizzazione, l'integrazione, il bullismo ecc...

Obiettivo 4	Costi	Tempi
Progetti a favore dei Minori	Euro 20.000,00 A carico del FNPS	Anno 2005

Obiettivo 5 - CREAZIONE UFFICIO TUTELA MINORI

L'ASL di Mantova dall'estate 1986 sta portando avanti su delega dei Comuni il servizio di Tutela dei minori in base alla legge regionale n. 1 del'86. Sempre l'ASL a ottobre del 2004 ha richiesto ai 70 Comuni della Provincia di

decidere se lasciare ancora la delega all'ASL dietro un relativo corrispettivo economico oppure riprendere la delega.

I Comuni del Distretto per una gestione più responsabile ed efficiente del servizio hanno deciso di riprendersi la delega nel 2006.

L'obiettivo dell'anno 2005 sarà quindi di creare tutti i presupposti in modo tale che nel 2006 i Comuni saranno autonomi per la gestione della tutela dei minori.

Un anno è stato considerato il periodo sufficiente per :

Recepire le indicazioni del consiglio di rappresentanza dei sindaci in materia di tutela dei minori;

Approvare in ogni consiglio comunale l'accordo di programma tra i comuni del Distretto per una validità pluriennale;

Selezionare e individuare circa 8 assistenti sociali per la gestione della tutela minori;

Individuare le sedi operative e organizzarle logisticamente;

Incaricare il personale selezionato;

Attivare le sedi con il personale;

Ricevere dall'ASL i casi aperti;

Obiettivo 5	Costi	Tempi
Creazione Ufficio Tutela Minori	Euro 354.716,00 A carico dei Comune del Distretto	Entro Gennaio 2005 definizione accordo di programma per la gestione della tutela minori, Entro aprile individuazione delle assistenti sociali e delle sedi di lavoro, Entro Giugno 2005 Costituzione dell'ufficio con personale proprio, Entro dicembre 2005 passaggio dei casi gestiti dall'ASL ai Comuni.

Obiettivo 6 - CONVEZIONI CON ENTI GESTORI

Il 15/04/2004 l'assemblea Distrettuale di Mantova aveva deciso di costituire un fondo di solidarietà a favore dei Comuni del Distretto per la spesa relativa al sostegno in particolare delle persone disabili e per loro inserimento presso CSE, SFA, e Comunità alloggio. Tale fondo si è creato tramite l'impegno economico di ciascun comune di una quota per ogni abitante in base al numero di residenti al 31/12/2003.

Anche per il 2005 i Comuni hanno deciso di mantenere tale obiettivo espressione del principio di solidarietà tra i Comuni per sostenere spese significative come quelle dell'area disabili.

Obiettivo 6	Costi	Tempi
Convezioni con enti gestori delle strutture per disabili	Euro 383.500,00 A carico dei Comune del Distretto	Anno 2005

Obiettivo 7 - ISTITUZIONI TAVOLI PERMANENTI

Obiettivo del 2005 come già descritto nel capitolo precedente è la costituzione di tavoli di lavoro tematici permanenti che concretizzano il principio della concertazione.

Da un punto di vista operativo sarà affidato lo studio del processo di formazione e la formale istituzione dei tavoli tematici ad un gruppo di lavoro costituito allo scopo e composto da operatori sociali incaricati dal distretto, che si occuperà entro il 31 marzo 2005 di:

- definire gli ambiti e le aree tematiche di intervento,

- individuare la rappresentatività degli attori istituzionali e le organizzazioni profit e non profit rappresentative del territorio che parteciperanno ai tavoli tematici specifici,
- stabilire un numero congruo di rappresentanti affinché i tavoli risultino a tutti gli effetti operativi,
- richiedere i nominativi delle persone designate da ogni realtà rappresentata,

Entro Aprile verranno nominati rappresentanti del distretto ed il coordinatore di ciascun tavolo.

Entro Maggio saranno presentati i tavoli all'assemblea distrettuale.

Entro la fine di ottobre 2005 i coordinatori e i rispettivi tavoli tematici si attiveranno per l'elaborazione congiunta di obiettivi generali e specifici che costituiranno le basi per predisporre la programmazione sociale del distretto per la prossima triennialità.

Obiettivo 7	Costi	Tempi
Istituzione Tavoli permanenti	Euro 30.000,00 A carico dei Comuni del Distretto	Entro marzo 2005 individuazione tavoli Entro Ottobre 2005 elaborazione degli obiettivi di ogni tavolo

Obiettivo 8 - IL CONTROLLO E LA VALUTAZIONE

Ogni obiettivo del piano di zona porta in sé la volontà di migliorare i servizi sociale ad esempio il sito e il software saranno utili strumenti per raccogliere i dati e le informazioni, i tavoli sono strumenti di concertazione tra enti, le convezioni con altri enti servono per aumentare i servizi offerti sul territorio, ma è stato considerato strategico per il 2005 inserire un obiettivo trasversale tra tutti che è quello del CONTROLLO E VALUTAZIONE.

Il salto di qualità per il 2005 è di passare dal fare al controllare e valutare ciò che si fa per poter pianificare secondo una strategia operativa.

Per poter controllare e valutare non servono semplicemente dei dati (che avremo tramite il sito e software) ma occorre definire un percorso volto a definire principalmente: il che cosa valutare, chi valutare e il come. L'obiettivo per l'anno 2005 è quindi di costituire un gruppo di lavoro formato da alcuni referenti dei Comuni che con il supporto e l'obiettività di personale esterno riesca a definire le modalità e gli strumenti di controllo e valutazione non solo degli obiettivi stessi del piano ma anche delle principali problematiche sociali.

Obiettivo 8	Costi	Tempi
Il controllo e la valutazione	Euro 35.152,00 A carico dei Comuni del Distretto	Anno 2005

Obiettivo 9 - BUONI E VOUCHER

Se il 2003 e 2004 sono stati gli anni delle definizioni delle regole, il 2005 sarà l'anno dell'applicazione di un nuovo sistema di erogazione dei contributi. Oltre al consolidamento dell'erogazione dei buoni sociali la vera sfida e il vero cambiamento sarà l'utilizzo dei voucher sociale nelle diverse aree di intervento anziani, minori, disabili.

Tale obiettivo non mira semplicemente a garantire che il 70% del Fondo Nazionale Politiche Sociali sia speso secondo le direttive regionali ma mira soprattutto ad un controllo di tutto ciò che i voucher sociali comportano come ad esempio:

la corretta applicazione del regolamento distrettuale;

l'aggiornamento delle domande di accreditamento (dai criteri all'albo);

il controllo del servizio erogato agli enti accreditati tramite la costituzione dell'equipè di valutazione;

Obiettivo 9	Costi	Tempi
BUONI E VOUCHER	Euro 614.716,00 A carico del FNPS	Anno 2005

4.2 Tabella riassuntiva

Nella tabella riassuntiva di seguito riportata sono stati indicati per ciascun obiettivo del Piano di Zona 2005 i costi preventivati, le fonti di finanziamento ed i tempi di realizzazione.

Dalla lettura di questa tabella risulta evidente che, a fronte di un contributo atteso di € 960.963,00 relativo al FNPS anno 2004 che sarà utilizzato nella misura del 63,97% per l'erogazione di titoli sociali, le altre spese pari a € 878.692 saranno finanziate direttamente dai Comuni del Distretto attraverso il versamento al fondo di solidarietà, costituito presso il Comune capofila, di quote pari a 6,00 per ogni abitante in base al numero di residenti al 31/12/2003.

Rispetto quindi alla percentuale delle risorse economiche che annualmente il distretto ha gestito nel precedente Piano di Zona rispetto alla spesa sociale complessiva, si può notare che per il prossimo piano la percentuale praticamente raddoppia passando da un 5% ad un 9,82%

Questo dato di per sé mette in evidenza in modo indiscutibile la volontà dei Comuni del Distretto non solo di proseguire ma di sviluppare la metodologia sperimentata in questi anni di una programmazione e gestione comune degli interventi attraverso l'Ufficio del Piano.

Obiettivo	Costi	Tempi di realizzazione
1 - Ufficio del Piano Mantenimento operativo/gestionale e implimentazione sito e software dedicato.	78.000,00	FNPS Entro 31/03/2005 realizzazione nuovo sito e software. Entro 31/07/2005 messa in rete operativa di tutti i Comuni del Distretto.
2 - <i>Mantenimento dei livelli essenziali di servizi e prestazioni:</i> Mamrè Dormitorio Casa della Rosa Servizio Pronto intervento sociale	248.247,00 10.000	FNPS Comune di Mantova
3 - Servizi di pronta accoglienza donne e minori: Comunità Rocchevine Centro accoglienza Don Calabria	65.324,00	Spesa a totale carico dei Comuni attraverso l'incremento corrispondente del Fondo di solidarietà.
4 - Progetti a favore di minori L.285	20.000,00	FNPS
5 - Creazione Ufficio Tutela Minori	354.716,00	Spesa a totale carico dei Comuni attraverso l'incremento corrispondente del Fondo di solidarietà.
6 - Convenzioni con Enti Gestori	383.500,00	Le eventuali minori entrate a

delle strutture per disabili (CSE, Sfa e Comunità Alloggio)		carico degli enti gestori riscontrate nel 2005 saranno finanziate dalle specifiche risorse versate dai Comuni al Fondo di solidarietà.
7 - Istituzione Tavoli Permanenti	30.000,00	Spesa a totale carico dei Comuni attraverso l'incremento corrispondente del Fondo di solidarietà.
8 - Il controllo e la valutazione	35.152,00	Spesa a totale carico dei Comuni attraverso l'incremento corrispondente del Fondo di solidarietà.
9 - Buoni e Voucher Sociali	614.716,00	FNPS
TOTALE	1.839.655,00	