COMUNE DI BUSSETO

Provincia di Parma

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

N. ATTO 82 ANNO 2018

SEDUTA DEL 13/07/2018 ORE 11:30

OGGETTO: ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA PER LA SALUTE ED IL BENESSERE SOCIALE DEL DISTRETTO DI FIDENZA - TRIENNIO 2018/2020 — ADOZIONE PROGRAMMA ATTUATIVO ANNO 2018.

L'anno duemiladiciotto il giorno tredici del mese di luglio alle ore 11:30 nella sede comunale, previo esaurimento delle formalità prescritte dalla Legge e dallo Statuto, si è riunita sotto la presidenza del Sindaco Giancarlo Contini, la Giunta Comunale.

All'Appello Risultano

ASSESSORI	PRESENTI	ASSENTI
CONTINI GIANCARLO	PRESENTE	
LEONI GIANARTURO	PRESENTE	
CAPELLI STEFANO	PRESENTE	
GUARESCHI ELISA	PRESENTE	
MARCHESI MARZIA		ASSENTE

Totale presenti: n. 4
Totale assenti : n. 1

Partecipa all'adunanza Il Segretario Dott. De Feo Giovanni, il quale provvede alla redazione del presente verbale.

Essendo legale il numero degli intervenuti Il Sindaco Giancarlo Contini assume la presidenza e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'oggetto sopraindicato

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COMUNE DI BUSSETO

Provincia di Parma

OGGETTO: ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA PER LA SALUTE ED IL BENESSERE SOCIALE DEL DISTRETTO DI FIDENZA - TRIENNIO 2018/2020 — ADOZIONE PROGRAMMA ATTUATIVO ANNO 2018.

LA GIUNTA COMUNALE

PREMESSO:

- che la **legge 8 novembre 2000**, **n. 328**, "Legge - quadro per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali", all'art. 20 prevede la ripartizione, da parte dello Stato, delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, per la promozione ed il raggiungimento degli obiettivi di politica sociale indicati dal D.P.R. 3 maggio 2001;

-che la **legge regionale 12 marzo 2003**, **n. 2** "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", all'art. 29, 3° comma prevede in particolare che "*il Piano di zona viene promosso su iniziativa del sindaco del Comune a ciò designato dai Comuni compresi nel territorio del distretto, ed è approvato con accordo di programma, secondo quanto previsto dall'articolo 19, comma 3 della legge n. 328 del 2000, tra i sindaci dei Comuni compresi nel territorio del Distretto, mentre per gli interventi socio-sanitari, ivi compresi quelli connotati da elevata integrazione sanitaria, previsti anche dal Programma delle attività territoriali di cui all'articolo 3-quater, comma 2 del D. Lgs. n. 502 del 1992, l'accordo è sottoscritto d'intesa con il direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale.*";

- che la **legge regionale 29 dicembre 2004, n. 29** "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale ",che definisce le modalità di raccordo tra la programmazione regionale e la programmazione attuativa locale, rafforzando il ruolo degli Enti locali che, nell'ambito della Conferenza territoriale sociale e sanitaria, sono chiamati a compartecipare alla programmazione delle attività ed alla verifica dei risultati di salute;

CONSTATATO:

- che i Comuni del distretto di Fidenza e l'Azienda USL di Parma Distretto di Fidenza hanno sottoscritto, in data 29 dicembre 2017 la Convenzione, ai sensi dell'art. 30 del Testo unico Enti locali, per il governo congiunto delle politiche e degli interventi sociosanitari, per la costituzione dell' Ufficio di piano e per la gestione del Fondo Regionale per la non autosufficienza, coerentemente a quanto disposto dalla Regione Emilia-Romagna con delibera di Giunta n. 1004/2007, valevole per gli anni 2018-2020;

- che tale convenzione disciplina la gestione in forma associata ed integrata delle funzioni tecniche, amministrative e gestionali conseguenti ai contenuti dell'Accordo di Programma con il quale si approva il Piano di Zona triennale e l'accreditamento dei servizi socio-sanitari;

- che il Comune di Fidenza, è stato individuato quale comune capo-fila, e pertanto ha il compito di attuare, secondo quanto previsto nei programmi attuativi annuali, interventi a favore di anziani e

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

disabili, immigrati, minori, famiglie ed adulti in difficoltà, e di adottare i necessari provvedimenti amministrativi;
- che i Comuni del distretto di Fidenza, l'Azienda USL di Parma Distretto di Fidenza, l'ASP Distretto di Fidenza hanno sottoscritto, in data 3 febbraio 2018 il Contratto di Servizio per la realizzazione di interventi e servizi sociali e socio –sanitari, valevole per gli anni 2018-2022.

ATTESO:

- che la Regione Emilia-Romagna con **Delibera di Assemblea Legislativa n. 120/2017** ha approvato *Il Piano sociale e sanitario 2017- 2019* definendo 3 obiettivi strategici trasversali alle diverse fasce di popolazione e fasi della vita: inclusione sociale e contrasto alla povertà, il distretto come nodo strategico della governance e dell'attuazione delle politiche integrate e nuovi strumenti e servizi di prossimità e di integrazione sociosanitaria;

- che la Regione Emilia-Romagna con **Delibera di Giunta n. 1423/2017** ha inoltre approvato le 39 schede attuative di intervento che discendono dagli obiettivi strategici del PSSR e rivestono carattere di indirizzo rispetto alla programmazione dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale 2018-2020. Inoltre nel medesimo atto ha approvato un indice tipo del Piano di zona triennale;

-Il **Decreto Legislativo n° 147/2017** all'art.13 comma 2 lettera d) prevede che i "Comuni, coordinandosi a livello ambito distrettuale, adottino atti di programmazione ordinariamente nella forma di una sezione specificatamente dedicata alla povertà nel piano di zona di cui all'articolo 19 della legge 328/2000";

- La Rete della protezione e dell'inclusione sociale il 22 marzo 2018 ha approvato Il Piano nazionale di contrasto alla povertà di cui all'art. 8 del D.lgs. 147/2017;

-La Regione Emilia-Romagna con **Delibera dell'Assemblea Legislativa n-157/2018** ha approvato il *Piano regionale per la lotta alla povertà 2018-2020* che al punto 9 fornisce indicazioni relative alla sezione povertà da inserire nei piani di zona per la salute e il benessere sociale triennali e l'8 giugno 2018 ha approvato la legge regionale n° 7 "Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 24/16. Misure di sostegno alla povertà e sostegno al reddito", che all'art.2 ter prevede che "i finanziamenti regionali sono altresì destinati ai Comuni o alle loro Unioni per la realizzazione di interventi e servizi sociali a contrasto alla povertà, secondo le modalità previste dalla LR 2/2003";

PRESO ATTO:

- che la Giunta Regionale con **deliberazione n. 2193** del 28 dicembre 2017 ha approvato la *"Ripartizione risorse del Fondo Sociale Regionale ai sensi della L.R. 2/2003. Approvazione stralcio della programmazione 2018 ai sensi dell'art. 47, comma 3 della L.R. n. 2/2003"*;
- che la Giunta Regionale con **deliberazione n. 634** del 2 maggio 2018 ha approvato il *"Programma annuale 2018. Ripartizione delle risorse del Fondo Sociale Regionale ai sensi dell'art. 47, comma 3 della L.R. n.2/2003 e delle risorse regionali per i fini di cui all'art. 12 della L.R. 5/2004; individuazione degli obiettivi di cui alla deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 120/2017"*;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- che le risorse complessive programmate per l'anno 2018 per la non autosufficienza ammontano ad **Euro 11. 505.888,44;**

- che la Regione Emilia Romagna, trasmetteva in data 2 luglio 2018 la Det. 10066 del 27/06/2018, a programmazione distrettuale già approvata, con la quale comunicava un'assegnazione definitiva del contributo per lo sviluppo e qualificazione dei Centri per le famiglie per il Distretto di Fidenza di € 22.894,97 anziché € 22.901,59 (pari a € 6,62 in meno rispetto al programmato), di fatto rettificando le risorse a tal fine assegnate;

- che le risorse assegnate a sostegno degli interventi finanziati dal Fondo Sociale Locale ammontano complessivamente ad ***Euro 883.156,44,*** comprensivi della rettifica del Contributo per lo sviluppo e la qualificazione del Centro per la Famiglia, come sotto riportato:

interventi FSL		risorse
DGR 2193 del 28/12/2018	*Fondo Sociale Nazionale*	**Euro 347.336,96**
D.A.L. 120/2017	*Fondo Sociale Nazionale*	**Euro 105.794,05**
DGR 634/2018 *Det. 7678 del 23/05/2018*	*Fondo Sociale Regionale*	**Euro 407.130,46**
DGR 634/2018 *Det. 10066 del 27/06/2018*	*Contributo Centri per le Famiglie*	**Euro 22.894,97**
	Totale	**Euro 883.156,44**

- che le risorse vincolate, nell'ambito del fondo sociale locale a gestione del Comune capofila, a sostegno di altri interventi e approvati nell'ambito del Programma Attuativo annuale 2018 ammontano complessivamente ad **Euro 32.893,81** come sotto riportato:

interventi		risorse
Fondo Pari Opp. Det. Rer. 13085/2017	*Contrasto alla violenza di genere*	**Euro 12.133,72**
Fondo Nazionale Famiglia 2017	*Interventi primi 1000 giorni di vita*	**Euro 5.927,09**
DGR 1982/2015 –	*Tariffe agevolate mobilità categorie sociali*	**Euro 14.833,00**
	Totale	**Euro 32.893,81**

CONSIDERATO:

- dal mese di novembre 2017 si è dato corso nel Distretto di Fidenza all'attività di programmazione distrettuale per il triennio 2018-2020, comprensivo del Programma Attuativo 2018, declinando le priorità e le scelte strategiche regionali contenute nel Piano sociale e sanitario regionale e le schede attuative di intervento di cui alla DGR 1423/2017, secondo le peculiarità del territorio distrettuale di riferimento;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- che in data 20 giugno 2018 è stata presentata ai componenti del tavolo politico distrettuale (parti sociali e terzo settore) il Piano di Zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale 2018-2020 ed il Programma Attuativo Annuale 2018";

- che in data 27 giugno 2018 il Comitato di Distretto di Fidenza ha validato l'Accordo di Programma relativo al Piano di Zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale 2018-2020 ed il Programma Attuativo Annuale 2018";

- che in Conferenza dei servizi, promossa dal Sindaco di Fidenza come previsto dall'art. 29, comma 3 della Legge Regionale n. 2 del 2003, in data 27 Giugno 2018, i Comuni del Distretto sociosanitario di Fidenza, la Provincia di Parma e l'AUSL di Parma hanno sottoscritto l'Accordo di Programma relativo al Piano di Zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale 2018-2020 ed il Programma Attuativo Annuale 2018";

- che con decreto n. 24 del 29/06/2018 del Sindaco del Comune di Fidenza, in qualità di Presidente del Comitato di Distretto e promotore dell'Accordo di Programma, è stato approvato l'"Accordo di programma per l'approvazione del piano di zona per la salute ed il benessere sociale del distretto di Fidenza triennio 2018 - 2020 — comprensivo del programma attuativo anno 2018"

- che i progetti previsti dal Programma attuativo annuale 2018, verranno attivati in parte nel 2018 e in parte nel 2019;

- che le risorse finanziarie previste nel Programma Attuativo 2018, messe a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna e gestite dal Comune di Fidenza, Ente capofila dell'ambito distrettuale, per l'anno 2018 ammontano a complessivi Euro 916.050,25 di cui *euro 860.261,47* da *Fondo Sociale Locale, euro 22.894,97* per "Sviluppo e qualificazione C*entro per la famiglia"* e *€ 32.893,81* per interventi finalizzati a gestione del Comune capofila nell'ambito del fondo locale 2018 ;

- che le scritture di bilancio del Comune di Fidenza, Ente capofila dell'ambito distrettuale, saranno adeguate dopo la presentazione del Piano sociale di zona alla Regione Emilia-Romagna, condizione per il conseguimento dei finanziamenti del fondo sociale regionale, di cui alle deliberazioni della Giunta Regionale n. 2193/2018, n. 634/2018 e successivi provvedimenti conseguenti predisposti dalle direzioni regionali;

- **che non è prevista nessuna compartecipazione finanziaria a carico del Comune di Busseto;**

PRESA VISIONE dei seguenti allegati alla presente deliberazione quali parti integranti e sostanziali:

- Accordo di programma per il Piano di zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale, anni 2018-2020, e del Programma Attuativo Annuale 2018 (All. A)
- Piano di zona 2018-2020, articolato in sette capitoli (All. 1)
- Schede intervento del Piano 2018-2020 (All. 2)

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- Piano per la non autosufficienza del Distretto di Fidenza – anno 2018 (All. 3)
- Protocollo di attuazione dei progetti Sprar "Terra d'asilo": La filiera dei servizi di accoglienza diffusa e integrata, dai presidi territoriali "Immigrazione, Asilo e Cittadinanza" ai servizi per l'Integrazione (All. 4)
- Verbale di Accordo di Programma per la programmazione triennale con le OO.SS. (All. 5)

RAVVISATA la necessità di procedere all'approvazione dei sopra richiamati documenti e di rendere immediatamente eseguibile la presente deliberazione ai sensi dell'art. 134, comma 4, del T.U. n. 267 del 18.08.2000, al fine di dare corso alla programmazione distrettuale;

VISTO il D. Lsg.vo n. 267/2000 e s.m.;

DATO ATTO che sulla proposta della presente deliberazione sono stati espressi, ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D. Lgs.vo n. 267/2000 e s. m., i seguenti pareri:
- favorevole, da parte della Dott.ssa Roberta Curtarelli, Responsabile dell'Area Servizi alla Persona, Cultura e Turismo, in ordine alla regolarità tecnica;
- favorevole, da parte della Dott.ssa Elena Stellati, Responsabile dell'Area Servizi Finanziari, in ordine alla regolarità contabile;

CON VOTI unanimi favorevoli espressi in forma palese ai sensi di legge,

D E L I B E R A

1) DI APPROVARE quali parti integranti e sostanziali del presente atto i seguenti allegati, per le motivazioni di cui in premessa:
   a) Accordo di programma per il Piano di zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale, anni 2018-2020, e del Programma Attuativo Annuale 2018 (All. A)
   b) Piano di zona 2018-2020, articolato in sette capitoli (All. 1)
   c) Schede intervento del Piano 2018-2020 (All. 2)
   d) Piano per la non autosufficienza del Distretto di Fidenza – anno 2018 (All. 3)
   e) Protocollo di attuazione dei progetti Sprar "Terra d'asilo": La filiera dei servizi di accoglienza diffusa e integrata, dai presidi territoriali "Immigrazione, Asilo e Cittadinanza" ai servizi per l'Integrazione (All. 4)
   f) Verbale di Accordo di Programma per la programmazione triennale con le OO.SS. (All. 5)

2) DI DARE ATTO:
   - che le risorse finanziarie previste nel Programma Attuativo 2018, messe a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna e gestite dal Comune di Fidenza, Ente capofila dell'ambito distrettuale, ammontano a complessivi *Euro* 916.050,25 di cui *Euro 883.156,44 da Fondo Sociale Locale*, comprensivo del contributo per lo sviluppo e qualificazione del Centro per le famiglie,ed *Euro 32.893,81* da risorse regionali e ministeriali vincolate, come da tabelle sopra riportate;
   - che le risorse complessive programmate per l'anno 2018 per la non autosufficienza ammontano ad *Euro* 11. 505.888,44 *risconti compresi;*

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- che le scritture di bilancio del Comune di Fidenza, Ente capofila dell'ambito distrettuale, saranno adeguate dopo la presentazione del Piano sociale di zona alla Regione Emilia-Romagna, condizione per il conseguimento dei finanziamenti del fondo sociale regionale, di cui alle deliberazioni della Giunta Regionale 2193/2018, n. 634/2018 e successivi provvedimenti conseguenti predisposti dalle direzioni regionali;

3) DI DARE ATTO altresì che non è prevista nessuna compartecipazione finanziaria a carico del Comune di Busseto;

4) DI DARE ATTO infine che ai sensi dell'art.5 della L.n. 241/90 e s. m. il responsabile del procedimento in oggetto risulta essere l'istruttore direttivo Dott.ssa Roberta Curtarelli;

5) DI DICHIARARE il presente atto immediatamente eseguibile ex art. 134.4 del d.lgs 18/08/2000, n. 267.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Il presente verbale viene letto e sottoscritto come segue.

Il Sindaco	Il Segretario
Giancarlo Contini	Dott. De Feo Giovanni

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COMUNE DI BUSSETO

Provincia di Parma

VISTO DI REGOLARITA' TECNICA
(art 49 comma 1 del T.U.E.L. D.Lgs 267/2000)

Proposta di delibera di Giunta avente per oggetto:

ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA PER LA SALUTE ED IL BENESSERE SOCIALE DEL DISTRETTO DI FIDENZA - TRIENNIO 2018/2020 — ADOZIONE PROGRAMMA ATTUATIVO ANNO 2018.

Il sottoscritto, responsabile di servizio esprime **parere favorevole** in ordine alla regolarità tecnica della proposta di deliberazione in oggetto, precisando che sono state osservate le procedure preliminari di legge e dei regolamenti.

Busseto, lì 10/07/2018

Il Responsabile del Servizio
Roberta Curtarelli / INFOCERT
SPA

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COMUNE DI BUSSETO

Provincia di Parma

PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE

(art. 49 comma 1 del T.U.E.L. D.Lgs 267/2000)

PROPOSTA DI DELIBERA DI GIUNTA AVENTE PER OGGETTO:

ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA PER LA SALUTE ED IL BENESSERE SOCIALE DEL DISTRETTO DI FIDENZA - TRIENNIO 2018/2020 — ADOZIONE PROGRAMMA ATTUATIVO ANNO 2018.

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE

per quanto attiene la regolarità contabile del presente atto, ai sensi dell'art. 49 del Decreto Legislativo 267/2000 il Responsabile dei Servizi Finanziari **esprime parere favorevole.**

Busseto, lì 13/07/2018

Il Responsabile del Servizio Finanziario
Elena Stellati / INFOCERT SPA

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COMUNE DI BUSSETO

Provincia di Parma

Deliberazione di Giunta Comunale
N. 82
DEL 13/07/2018
OGGETTO: ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA PER LA SALUTE ED IL BENESSERE SOCIALE DEL DISTRETTO DI FIDENZA - TRIENNIO 2018/2020 — ADOZIONE PROGRAMMA ATTUATIVO ANNO 2018.

RELATA DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto

visti gli atti d'ufficio

ATTESTA

Che la presente deliberazione:

- viene pubblicata nell'Albo On Line di questo Comune per 15 giorni consecutivi dal 17/07/2018 al 01/08/2018

Busseto lì 17/07/2018

L' addetto

Stefania Macchidani / INFOCERT SPA

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

All. "A"

ACCORDO DI PROGRAMMA
DEL PIANO DI ZONA PER LA SALUTE
E IL BENESSERE SOCIALE TRIENNO 2018-2020 – COMPRENSIVO DEL PROGRAMMA ATTUATIVO 2018 – DELL'AMBITO DISTRETTUALE DI FIDENZA

ai sensi dell'art. 19, comma 2 della Legge 8 novembre 2000, n. 328
"*Legge quadro per la realizzazione*
***del sistema integrato di interventi e servizi sociali* "**

dell'art. 29, comma 3 della L.R. 12 marzo 2003, n. 2
"*Norme per la promozione della cittadinanza sociale e*
per la realizzazione del sistema integrato di interventi
***e servizi sociali*"**

e dell' art. 34 del D.Lgs. 30 agosto 2000, n. 267 e ss. mm.

ZONA SOCIALE DI FIDENZA

DISTRETTO DI FIDENZA

Comuni di Busseto, Fidenza, Fontanellato, Fontevivo, Noceto, Polesine-Zibello, Roccabianca, Salsomaggiore Terme, San Secondo Parmense, Sissa-Trecasali, Soragna

(approvato dal Comitato di Distretto il _____)

(sottoscritto in Fidenza il _____)

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

IL SINDACO DEL COMUNE DI BUSSETO

IL SINDACO DEL COMUNE DI FIDENZA

IL SINDACO DEL COMUNE DI FONTANELLATO

IL SINDACO DEL COMUNE DI FONTEVIVO

IL SINDACO DEL COMUNE DI NOCETO

IL SINDACO DEL COMUNE DI POLESINEZIBELLO

IL SINDACO DEL COMUNE DI ROCCABIANCA

IL SINDACO DEL COMUNE DI SALSOMAGGIORE TERME

IL SINDACO DEL COMUNE DI SAN SECONDO PARMENSE

IL SINDACO DEL COMUNE DI SISSATRECASALI

IL SINDACO DEL COMUNE DI SORAGNA

IL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA U.S.L. DI PARMA

IL PRESIDENTE DELL' ASP DISTRETTO DI FIDENZA

Premesso che

-La L.R. 12/3/2003, n.2 "*Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"*; riconosce la centralità delle comunità locali e la partecipazione attiva della società civile; assume il Piano Regionale degli interventi e servizi sociali integrato con il Piano Sanitario Regionale quale strumento di programmazione a livello regionale, individua nel Piano di zona per la salute e il benessere sociale lo strumento di programmazione sociale, sanitaria e socio-sanitaria triennale a livello distrettuale;

-La L.R. 29/12/2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" definisce le modalità di raccordo tra la programmazione regionale e la programmazione attuativa locale, rafforzando il ruolo degli Enti locali che, nell'ambito della Conferenza territoriale sociale e sanitaria, sono chiamati a compartecipare alla programmazione delle attività ed alla verifica dei risultati di salute.

- I Comuni del distretto di Fidenza e l'Azienda USL di Parma Distretto di Fidenza hanno sottoscritto, in data 29 dicembre 2017 la Convenzione, ai sensi dell'art. 30 del Testo unico Enti locali, per il governo congiunto delle politiche e degli interventi sociosanitari, per la costituzione dell' Ufficio di piano e per la gestione del Fondo Regionale per la non autosufficienza, coerentemente a quanto disposto dalla Regione Emilia-Romagna con delibera di Giunta n. 1004/2007, valevole per gli anni 2018-2020;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- I Comuni del distretto di Fidenza, l'Azienda USL di Parma Distretto di Fidenza, l'ASP Distretto di Fidenza hanno sottoscritto, in data 3 febbraio 2018 il Contratto di Servizio per la realizzazione di interventi e servizi sociali e socio –sanitari, valevole per gli anni 2018-2022;

-la Regione Emilia-Romagna con Delibera di Assemblea Legislativa n°120/2017 ha approvato Il Piano sociale e sanitario 2017- 2019 definendo 3 obiettivi strategici trasversali alle diverse fasce di popolazione e fasi della vita: inclusione sociale e contrasto alla povertà, il distretto come nodo strategico della *governance* e dell'attuazione delle politiche integrate e nuovi strumenti e servizi di prossimità e di integrazione sociosanitaria. Con successivo atto di giunta (DGR 1423/2017) la Regione Emilia-Romagna ha inoltre approvato le 39 schede attuative di intervento che discendono dagli obiettivi strategici del PSSR e rivestono carattere di indirizzo rispetto alla programmazione dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale 2018-2020. Inoltre nel medesimo atto ha approvato un indice tipo del Piano di zona triennale. Successivamente con nota PG 194313 del 20/3/2018, ha fornito indicazioni operative per la definizione dei Piani di zona per la salute e il benessere triennali, definendo nuovi strumenti e modalità di presentazione alla Regione dei suddetti Piani.

-Il Decreto Legislativo n° 147/2017 all'art.13 comma 2 lettera d) prevede che i "*Comuni, coordinandosi a livello ambito distrettuale, adottino atti di programmazione ordinariamente nella forma di una sezione specificatamente dedicata alla povertà nel piano di zona di cui all'articolo 19 della legge 328/2000*".

- La Rete della protezione e dell'inclusione sociale il 22 marzo 2018 ha approvato Il Piano nazionale di contrasto alla povertà di cui all'art. 8 del D.lgs. 147/2017.

-La Regione Emilia-Romagna con Delibera dell'Assemblea Legislativa n-157/2018 ha approvato il Piano regionale per la lotta alla povertà 2018-2020 che al punto 9 fornisce indicazioni relative alla sezione povertà da inserire nei piani di zona per la salute e il benessere sociale triennali e l'8 giugno 2018 ha approvato la legge regionale n° 7 "Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 24/16. Misure di sostegno alla povertà e sostegno al reddito", che all'art.2 ter prevede che "i *finanziamenti regionali sono altresì destinati ai Comuni o alle loro Unioni per la realizzazione di interventi e servizi sociali a contrasto alla povertà, secondo le modalità previste dalla LR 2/2003*".

Dato atto che:

Il Comitato di distretto di Fidenza, così come definito dalle leggi regionali 19/199417 e 29/2004, svolge il ruolo di governo delle politiche sociali, sociosanitarie e sanitarie territoriali dell'ambito distrettuale, tramite l'esercizio delle funzioni di programmazione, regolazione e verifica, garantendo uno stretto raccordo con la Conferenza territoriale sociale e sanitaria di Parma e avvalendosi dell'Ufficio di piano per quanto attiene la funzione tecnica istruttoria delle decisioni.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Agli incontri del Comitato di Distretto partecipa il Direttore di Distretto Azienda Usl di Parma per concertare gli indirizzi in ambito sociosanitario e sanitario territoriale.

Agli incontri del Comitato di Distretto sono invitati permanenti il Presidente ed il Direttore di Distretto Asp Distretto di Fidenza per concordare la realizzazione degli interventi e progettualità di competenza inserite nel Piano di zona per la salute e il benessere sociale

L'Ufficio di piano costituisce il nodo organizzativo per sostenere l'azione programmatoria e di *governance* organizzativo gestionale del Distretto in merito alle funzioni dell'area welfare.

Il Piano regionale per la lotta alla povertà di cui alla DAL 157/2018- per quanto attiene la programmazione della sezione povertà nell'ambito dei piani di zona per la salute e il benessere sociale prevede che l'articolazione distrettuale della RETE della protezione e dell'inclusione sociale sia rappresentata dal Comitato di distretto integrata da un referente del Centro per l'impiego e che l'Ufficio di Piano, in stretta interconnessione con il Centro per l'impiego ed il Servizio Sociale Territoriale, coordina tecnicamente l'azione programmatoria e organizzativo-gestionale dell'attuazione delle misure di contrasto alla povertà a livello distrettuale.

Rilevato che

Dal mese di novembre 2017 si è dato corso nel distretto di Fidenza all'attività di programmazione distrettuale per il triennio 2018-2020, comprensivo del Programma Attuativo 2018, declinando le priorità e le scelte strategiche regionali contenute nel Piano sociale e sanitario regionale e le schede attuative di intervento di cui alla DGR 1423/2017, secondo le peculiarità del territorio distrettuale di riferimento.

A tale attività hanno fattivamente e costruttivamente partecipato, oltre ai diversi livelli di governo politico e tecnico del distretto, i professionisti/operatori, i soggetti del Terzo Settore, le OOSS, attraverso incontri locali e tavoli tematici di programmazione orientati allo sviluppo di un welfare partecipativo ed inclusivo.

Tutto ciò premesso e considerato, tra le Parti si conviene e si stipula il seguente Accordo di Programma

Art. 1

La premessa è parte integrante del presente Accordo.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Art. 2 – Finalità

Con il presente Accordo le Parti approvano il "Piano di zona per la salute e il benessere sociale –2018 – 2020", comprensivo del Programma attuativo 2018, frutto di un percorso di programmazione partecipata da soggetti pubblici, del privato sociale, dalle OOSS, del terzo settore attivi sul territorio.

Art. 3 – Piano di zona per la salute e il benessere sociale

Il "Piano di zona per la salute e il benessere sociale –2018-2020" costituisce lo strumento unitario di programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria territoriale. Esso rappresenta il punto di snodo e di interconnessione distrettuale con le scelte di intervento nell'ambito di altre politiche che impattano su salute e benessere sociale e di raccordo con altri strumenti di programmazione locale.

E' costituito dai seguenti capitoli/sezioni:

1. Il Distretto di Fidenza: fotografia del territorio
2. Il Distretto di Fidenza: il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari
3. Il Piano di zona 2018-2020 del distretto di Fidenza: scelte strategiche e priorità di intervento
4. Il Piano di zona 2018-2020 del distretto di Fidenza: le schede intervento
5. Il Piano di zona 2018-2020 del distretto di Fidenza: sezione dedicata al tema povertà
6. Gli attori e il percorso di costruzione del piano
7. Valutazione e monitoraggio del piano

E' costituito dai seguenti allegati:

Allegato A: Piano per la Non Autosufficienza 2018 Distretto di Fidenza

Allegato B: Protocollo di attuazione dei progetti Sprar "Terra d'asilo": La filiera dei servizi di accoglienza diffusa e integrata, dai presidi territoriali "Immigrazione, Asilo e Cittadinanza" ai servizi per l'Integrazione

Individua le seguenti scelte strategiche per il piano di zona distrettuale triennio 2018-2020, declinate in specifiche priorità di intervento all'interno del capitolo 3:

- riduzione delle disuguaglianze e promozione dell'autonomia
- prossimita' e domiciliarita'
- il distretto socio-sanitario

Riporta le seguenti schede attuative di intervento, frutto della declinazione distrettuale delle schede attuative di intervento regionali di cui alla DGR 1423/2017:

1. Case della salute, ospedale, cure intermedie e continuita' ospedale/territorio
2. Case della salute – comunita' di professionisti per nuovi modelli di assistenza
3. Budget di salute: un approccio metodologico, uno strumento di intervento

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

4.Rriconoscimento ruolo caregiver familiare nel sistema dei servizi

5. Accesso e presa in carico

6. Progetto di vita indipendente e dopo di noi

7. Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di poverta' estrema o a rischio di marginalita'

8. Inclusione persone straniere

9. Promozione pari opportunita' e valorizzazione differenze di genere

10. Potenziamento interventi primi 1000 giorni di vita "in un abbraccio il futuro"

11. Sostegno alla genitorialita' – il centro per le famiglie

12. Programma giovani, adolescenti, preadolescenti e per l'infanzia

13. Salute sessuale riproduttiva in eta' fertile e prevenzione della sterilita'. riorganizzazione assistenza alla nascita, problematiche uro ginecologiche, dell'eta' matura e post menopausale

14. Prevenzione e contrasto gioco d'azzardo patologico

15. Promuovere salute – prevenzione e contrasto comportamenti a rischio e dipendenze patologiche

16. Innovazione rete per anziani

17. Servizi per anziani nell'ambito della non autosufficienza – domiciliarita'

18. Servizi per anziani nell'ambito della non autosufficienza – residenzialita'

19. Servizi per disabili nell'ambito della non autosufficienza

20. Attuazione misure nazionali e regionali a contrasto della poverta'

21. Avvicinamento al lavoro persone fragili e vulnerabili l.r. 14/2015

22. Verso l'autonomia: percorsi per favorire la mobilita' e l'abitare

23. Contrasto alla violenza di genere

24. Percorso distrettuale community lab: co-housing dentro e fuori le istituzioni

25. Consolidamento e sviluppo servizio sociale territoriale

26. Qualificare e sostenere il sistema dei servizi: Ufficio di piano – SAA– Sportelli sociali

27. Qualificare il sistema dell'accoglienza e cura rivolto ai bambini, adolescenti e neo maggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e la tutela.

Individua, nell'ambito della sezione povertà, le seguenti priorità rispetto al rafforzamento su base triennale del sistema di interventi e servizi sociali per il contrasto alla povertà, di cui all'articolo 7 comma 1 del Dlgs 147/17, finanziabili attraverso quota del Fondo Povertà:

- sostenere e qualificare ulteriormente il lavoro del servizio sociale territoriale nelle diverse fasi di valutazione multidimensionale, definizione, attivazione e monitoraggio del progetto personalizzato di presa in carico, in coerenza con gli standard/livelli essenziali delle prestazioni così come previsti nel Piano povertà regionale e nel Piano povertà nazionale, e con particolare riferimento al rafforzamento dell'equipe multidisciplinare dedicata;

- potenziare i sostegni da attivare a supporto del percorso e impegni assunti dal nucleo familiare nell'ambito del progetto personalizzato tra quelli previsti dal piano nazionale e regionale

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- rinforzare l'area dell'accoglienza attraverso la rete degli sportelli sociali/punti di accesso già presenti in tutti gli 11 Comuni del distretto ai sensi delle linee guida regionali sul Servizio Sociale Territoriale (DGR 1012/2014);
- potenziare il coordinamento tecnico distrettuale di tale area tematica, con particolare riferimento all'azione programmatoria, gestionale e organizzativa per l'attuazione delle misure di contrasto alla povertà.

La programmazione attuativa della sezione povertà, comprensiva delle risorse, avverrà attraverso apposita successiva integrazione del presente atto, da approvarsi con le modalità del programma attuativo annuale, in seguito alla definizione delle risorse nazionali e regionali destinate agli ambiti distrettuali.

Art. 4– Oneri finanziari

Il valore economico del "Piano di zona per la salute e il benessere sociale 2018-2020- anno 2018" può essere stimato per l'anno 2018 in Euro € 71.854.727,01, come dettagliato nella Tabella "Preventivo 2018: Quadro riepilogativo della spesa" sotto riportata:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povertà disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale
ondo sociale locale - Risorse gionali		€ 100.530,46		€ 32.000,00	€ 22.000,00	€ 59.500,00		€ 193.100,00	**€ 407.130,46**
ondo sociale locale - Risorse atali		€ 285.472,54					€ 167.658,47		**€ 453.131,01**
ervizi educativi 0-3		€ 166.253,81							**€ 166.253,81**
entri per le Famiglie		€ 22.901,59							**€ 22.901,59**
entri Antiviolenza									
otta alla tratta									
arcere									
uota di cofinanziamento del omune sede di carcere lmeno 30%)									
ompartecipazione utenti		*€ 1.298.579,00*	*€ 4.100,00*		*€ 2.685.617,37*	*€ 1.100,00*			***€ 3.989.396,37***
ondo FAMI									
uota Fondo povertà nazionale i sensi del D.Lgs n. 147/2017 rt. 7 comma 2)									
uota povertà regionale LR24/16									
ondi FSE PON inclusione - vviso 3							€ 79.594,00		**€ 79.594,00**
ondi FSE POR - LR 14/2015							€ 503.504,00		**€ 503.504,00**
uota di cofinanziamento dei omuni con risorse proprie R14/15 (Almeno 10% del totale SE assegnato)							€ 50.350,04		**€ 50.350,04**
ondi FSE PON inclusione - vviso 4-									
rogramma DOPO DI NOI 122/2016)			€ 253.532,41						**€ 253.532,41**
rogramma gioco d'azzardo atologico (prevenzione)				€ 58.037,45					**€ 58.037,45**
rogramma gioco d'azzardo atologico (cura)				€ 14.294,87					**€ 14.294,87**
RNA			€ 2.745.441,88		€ 7.562.175,85				**€ 10.307.617,73**
NNA			€ 420.810,00		€ 377.737,80				**€ 798.547,80**
isorse Comunali ad tegrazione del Fondo non			€ 146.190,50						**€ 146.190,50**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

autosufficienza									
USL - Risorse FSR per restazioni sanitarie erogate nei ervizi per NA			€ 1.029.489,00		€ 5.981.736,00				**€ 7.011.225,00**
USL (specificare)		€ 818.580,83	€ 1.704.809,97	€ 1.015.374,95	€ 69.046,44			€ 34.959.059,86	**€ 38.566.872,05**
ltri fondi regionali FONDI PARI PPORTUNITA' e CONTRASTO IOLENZA							€ 56.350,00		**€ 56.350,00**
egione Emilia Romagna - NTEGRAZIONE CANONI 'AFFITTO-							€ 152.401,13		**€ 152.401,13**
ltri fondi regionali FONDO IOBILITA' ABBONAMENTI GEVOLATI							€ 14.833,00		**€ 14.833,00**
omuni per Funzioni Delegate SP Distretto di Fidenza		€ 1.372.386,78	€ 860.634,36	€ 53.261,46	€ 307.879,29	€ 155.758,63	€ 388.610,97		**€ 3.138.531,49**
omuni per sostegno servizi ASP istretto di Fidenza								€ 554.018,25	**€ 554.018,25**
ltri soggetti pubblici (ASP) per rogetti distrettuali specifici					€ 12.000,00			€ 8.035,38	**€ 20.035,38**
ltri fondi statali/pubblici ONDO NAZIONALE FAMIGLIA		€ 5.927,09							**€ 5.927,09**
ltri fondi statali/pubblici ONTRASTO VIOLENZA							€ 12.133,72		**€ 12.133,72**
ltri fondi statali/pubblici SPRAR						€ 1.323.835,23			**€ 1.323.835,23**
ltri soggetti privati ONDAZIONE CARIPARMA					€ 10.000,00				**€ 10.000,00**
ltri soggetti privati SSOCIAZIONE ALZHEIMER					€ 5.000,00				**€ 5.000,00**
ltri soggetti privati ONDAZIONE "PER I BAMBINI"		€ 8.200,00							**€ 8.200,00**
omune di Fidenza Capofila (ex sorse HCP)					€ 12.000,00				**€ 12.000,00**
omune di Busseto		€ 296.200,00	€ 55.000,00			€ 600,00		€ 18.000,00	**€ 369.800,00**
omune di Fidenza		€ 1.717.590,00	€ 631.500,00	€ 20.000,00		€ 23.920,00	€ 12.500,00	€ 399.885,00	**€ 2.805.395,00**
omune di Fontanellato		€ 552.500,00	€ 68.165,00			€ 1.500,00	€ 8.000,00	€ 57.000,00	**€ 687.165,00**
omune di Fontevivo		€ 388.248,00	€ 72.560,00					€ 41.019,00	**€ 501.827,00**
omune di Noceto		€ 551.000,00	€ 108.000,00			€ 2.000,00	€ 3.000,00	€ 33.000,00	**€ 697.000,00**
omune di PolesineZibello		€ 99.510,00	€ 46.078,00			€ 500,00	€ 5.000,00	€ 59.400,00	**€ 210.488,00**

Comune di Roccabianca		€ 15.600,00	€ 22.000,00					€ 9.000,00	**€ 46.600,00**
Comune di Salsomaggiore Terme		€ 730.200,00	€ 364.500,00	€ 2.500,00		€ 16.500,00	€ 10.500,00	€ 110.000,00	**€ 1.234.200,00**
omune di San Secondo armense		€ 120.340,00	€ 108.000,00				€ 3.800,00	€ 19.000,00	**€ 251.140,00**
omune di SissaTrecasali		€ 406.906,00	€ 93.008,00				€ 5.000,00	€ 18.000,00	**€ 522.914,00**
omune di Soragna		€ 254.550,00	€ 115.000,00				€ 4.200,00	€ 2.000,00	**€ 375.750,00**
otale lordo (con ompartecipazione utente)		**€ 9.211.476,10**	**€ 8.848.819,12**	**€ 1.195.468,73**	**€ 17.045.192,75**	**€ 1.585.213,86**	**€ 1.477.435,33**	**€ 36.480.517,49**	**€ 75.844.123,38**
otale netto (senza ompartecipazione utente)		**€ 7.912.897,10**	**€ 8.844.719,12**	**€ 1.195.468,73**	**€ 14.359.575,38**	**€ 1.584.113,86**	**€ 1.477.435,33**	**€ 36.480.517,49**	**€ 71.854.727,01**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Si rimanda ai successivi Programmi attuativi annuali la definizione delle risorse economiche relativa alle singole annualità.

Le Parti convengono, altresì, che potranno essere apportate eventuali modifiche agli impegni finanziari inizialmente assunti, previa intesa all'interno degli organismi di *governance* di distretto fra tutti i soggetti sottoscrittori del presente Accordo di Programma, a condizione che tali modifiche non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi e la realizzazione degli interventi previsti.
Il Comune di Fidenza, soggetto destinatario dei fondi regionali e attuatore dei programmi e dei progetti di cui alle sopra richiamate deliberazioni, provvederà ad adottare gli atti amministrativi necessari per garantire il conseguimento degli obiettivi previsti nel Programma Attuativo 2018.

L'ente capofila impiegherà tali fondi direttamente, oppure trasferendoli all'Asp Distretto di Fidenza per gli importi programmati nell'ambito del Programma Annuale 2018, per i progetti in gestione alla stessa.

L'ASP Distretto di Fidenza realizzerà le progettualità da gestire con i relativi finanziamenti e fornirà all'Ente capofila Comune di Fidenza i dati di attività necessari per lo svolgimento delle azioni di verifica e di informazione nei confronti del Comitato di Distretto, nonché, con periodicità trimestrale, i documenti contabili accompagnati da rendicontazione di attività ed economica, necessari per la liquidazione delle somme ad essa spettanti.

Art. 5 – Impegni delle parti

Le Amministrazioni aderenti al presente accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel "Piano di zona per la salute ed il benessere sociale 2018-2020" e per la realizzazione degli interventi previsti nei Programmi attuativi annuali successivi.

Le parti si impegnano ad approvare i programmi attuativi annuali previa valutazione condivisa, in seno al Comitato di distretto, al fine di garantire omogeneità a livello distrettuale ed assicurare l'opportuno confronto con il privato sociale del territorio, le OOSS, e/o altri soggetti sociali attivi sul territorio.

Le parti si impegnano altresì al monitoraggio e alla valutazione del Piano di zona per la salute e il benessere sociale triennale e dei Programmi attuativi annuali.

Art. 6 – Durata

Il presente Accordo di programma ha durata triennale a decorrere dalla data di sottoscrizione e conserva efficacia fino all'entrata in vigore di quello successivo.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Art. 7 – Pubblicazione

Entro i termini concordati, il Comune di Fidenza in qualità di Ente capofila del distretto di Fidenza trasmetterà alla Regione Emilia Romagna, secondo le modalità indicate, il presente Accordo di programma per l'approvazione del "Piano per la salute e il benessere sociale 2018-2020" e per la pubblicazione dello stesso sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia Romagna.

In fede ed a piena conferma di quanto sopra, le parti si sottoscrivono come segue:

ENTE	LEGALE RAPPRESENTANTE	FIRMA
COMUNE DI BUSSETO	CONTINI GIANCARLO	
COMUNE DI FIDENZA	MASSARI ANDREA	
INE DI FONTANELLATO	TRIVELLONI FRANCESCO	
INE DI FONTEVIVO	FIAZZA TOMMASO	
INE DI NOCETO	FECCI FABIO	
INE DI POLESINEZIBELLO	CENSI ANDREA	
INE DI ROCCABIANCA	ANTONIOLI MARCO	
INE DI SALSOMAGGIORE TERME	FRITELLI FILIPPO	
INE DI SAN SECONDO PARMENSE	DODI ANTONIO	
INE DI SISSATRECASALI	BERNARDI NICOLA	
INE DI SORAGNA	IACONI FARINA SALVATORE	
NDA U.S.L. DI PARMA RETTO DI FIDENZA	GELMINI GIOVANNI	
DISTRETTO DI FIDENZA	FRANZONI MASSIMILIANO	

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

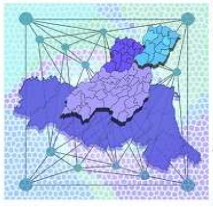
REGIONE EMILIA-ROMAGNA

DISTRETTO DI FIDENZA

PIANO DI ZONA

PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE

2018-2020



REGIONE EMILIA ROMAGNA - PROVINCIA DI PARMA

UFFICIO DI PIANO

DISTRETTO DI FIDENZA

Piazza G. Garibaldi 25, 43036 Fidenza (PR) – Tel. 0524/517403; 517376

ufficiodipiano@comune.fidenza.pr.it

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

CAPITOLO 1

IL DISTRETTO DI FIDENZA: FOTOGRAFIA DEL TERRITORIO

1. Breve analisi sul quadro socio-demografico*

Dinamica e struttura della popolazione

All'1.1.2017 risultano iscritte nelle anagrafi comunali del Distretto di Fidenza 103.892 persone, 22 in meno rispetto ai residenti al 1.1.2016.
Dopo l'incremento osservato fino al 2015 la popolazione residente fa registrare una variazione negativa per i due anni successivi, fino ad assestarsi sotto i 104.000 residenti nel 2017.

Tab. 1

Distretto sanitario di Fidenza - Popolazione residente complessiva al 1° gennaio dei rispettivi anni - Serie storica per comune anni 2012-2017

Comune	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Busseto	7.095	7.135	7.183	7.112	7.063	7.015
Fidenza	26.352	26.656	26.383	26.673	26.808	26.923
Fontanellato	7.057	7.037	7.026	7.009	7.027	7.022
Fontevivo	5.610	5.632	5.563	5.576	5.603	5.634
Noceto	12.894	13.066	13.056	13.019	13.010	12.940
Polesine Zibello	3.371	3.325	3.302	3.266	3.231	3.180
Roccabianca	3.100	3.065	3.076	3.068	3.069	2.996
Salsomaggiore Terme	20.093	20.062	19.787	19.721	19.854	19.776
San Secondo Parmense	5.705	5.715	5.739	5.713	5.726	5.700
Sissa Trecasali	8.029	7.999	7.952	7.937	7.897	7.867
Soragna	4.890	4.894	4.881	4.820	4.833	4.839
Totale complessivo	**104.196**	**104.586**	**103.948**	**103.914**	**104.121**	**103.892**

La decrescita/stagnazione della popolazione è dovuta ad un saldo naturale[1] fortemente negativo che non viene più compensato, come accadeva nel decennio 2003-2013, da un saldo migratorio con l'estero positivo[2].
Dall'analisi del movimento naturale della popolazione e della dinamica migratoria emerge, ad esempio, che nel 2016 si è registrato un saldo naturale negativo di quasi 350 unità, mentre il saldo migratorio complessivo risulta essere di sole 167 persone.
Dal 2012 il saldo migratorio interno[3] si è praticamente azzerato e quello estero è diminuito di oltre il 64%, passando da +292 persone ad un saldo negativo di 5.

Tab. 2

Distretto sanitario di Fidenza - Bilancio demografico - Serie storica anni 2012-2016

Poste del bilancio demografico	2012	2013	2014	2015	2016
nati vivi	909	957	891	875	856
morti	1.135	1.177	1.258	1.192	1.204
saldo naturale	-226	-220	-367	-317	-348
iscritti da altri comuni	3.318	3.002	2.856	3.150	2.900

[1] Il saldo naturale è la differenza fra nati vivi e morti

[2] Il saldo migratorio estero è l'eccedenza o il deficit di iscrizioni per immigrazione dall'estero rispetto alle cancellazioni per emigrazione per l'estero intercorse in un determinato periodo

[3] Il saldo migratorio interno è l'eccedenza o il deficit di iscrizioni per immigrazione da altri comuni italiani rispetto alle cancellazioni per emigrazione in altri comuni italiani intercorse in un determinato periodo

**** Fonte: Elaborazione ed analisi a cura della Provincia di Parma – Ufficio Statistica***

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

cancellati per altri comuni	3.026	2.925	2.847	2.746	2.905
saldo migratorio interno	292	77	9	404	-5
iscritti dall'estero	669	556	556	576	505
cancellati per l'estero	186	216	261	277	333
saldo migratorio estero	483	340	295	299	172
saldo migratorio (int.+est.)	775	417	304	703	167
iscritti per altri motivi	557	1.351	230	182	198
cancellati per altri motivi	207	513	269	272	334
saldo per altri motivi	350	838	-39	-90	-136
saldo migratorio e per altri motivi	1.125	1.255	265	613	31
totale iscritti	4.544	4.909	3.642	3.908	3.603
totali cancellati	3.419	3.654	3.377	3.295	3.572
unità in più/meno dovute a variazioni territoriali	0	0	0	0	0
saldo totale (incremento o decremento)	899	1.035	-102	296	-317
popolazione residente in famiglia	102.260	103.327	103.165	103.452	103.139
numero medio di componenti per famiglia	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
popolazione residente in convivenza*	542	510	570	579	575

* per convivenze si intendono in questo caso istituti di assistenza, ospedali, caserme, ecc.

Il numero di nati nel distretto ha avuto un picco nel 2013, per poi tornare a calare, registrando 856 nati nel 2016, oltre 100 in meno rispetto al massimo del 2013.
La natalità, dopo una crescita non regolare iniziata nei primi anni 2000, diminuisce a partire dal 2011, distinguendo tra italiani e stranieri[4]: dai valori assoluti si rileva un calo dal 2011 del numero di nati italiani, e nello stesso anno si osserva anche un arresto della crescita di nati stranieri, che per la prima volta negli ultimi anni calano, anche se riprendono a salire nel 2013-2014. Dal 2014, però, la tendenza di entrambi i contingenti è in calo. In sintesi, la più elevata natalità nella popolazione straniera non è stata in grado di compensare il calo di quella della popolazione italiana.
Il calo delle nascite molto probabilmente continuerà anche nei prossimi anni, visto che la quantità di donne in età riproduttiva continuerà a calare in futuro per molti anni[5].

La dinamica demografica finora illustrata ha determinato cambiamenti nella struttura per età della popolazione. Analizzando la composizione per alcune fasce di età della popolazione residente nel distretto di Fidenza si osserva che al 2017 i minori rappresentano il 16% dei residenti totali e ammontano a quasi 17.800 unità, i 65 anni e oltre rappresentano complessivamente quasi il 23,4% della popolazione, mentre le percentuali di 75 e oltre e di 85 e oltre sono rispettivamente al 12,8% e al 4,1%.

Dall'analisi del trend della popolazione, si nota come dal 2012 la popolazione sia aumentata, in termini assoluti, per tutte queste fasce di età.
Gli incrementi percentuali, invece, presentano valori elevati per gli anziani con 85 anni e oltre (+11, 3%) e per i 75 anni e oltre (+7,8%).

Tab. 3
Distretto sanitario di Fidenza - Popolazione residente per fasce di età - Serie storica anni 2012-2017

Fasce di età		2012	2013	2014	2015	2016	2017
Bambini	0-2	2.882	2.823	2.775	2.769	2.759	2.647
	3-5	2.868	2.986	2.990	2.940	2.862	2.787
Minori	0-17	16.463	16.673	16.644	16.743	16.779	16.764
Adulti	18-64	64.354	64.288	63.445	63.188	63.123	62.827
	65+	23.379	23.625	23.859	23.983	24.219	24.301
Anziani	75+	12.338	12.492	12.749	12.958	13.199	13.299
	85+	3.870	4.009	4.087	4.131	4.214	4.308

[4] Quando parliamo del dato dei nati, tratti dalla struttura per età della popolazione, per la precisione parliamo dei residenti di età 0, praticamente coincidenti con i nati vivi del bilancio demografico, ma comunque non esattamente lo stesso numero.
[5] In effetti, le numerose baby boomers nate negli anni '60 sono ormai uscite dall'età feconda, e le donne nate negli anni successivi sono numericamente molto inferiori. Quindi, anche ipotizzando un valore costante del numero medio di figli per donna, si avrà comunque una persistente diminuzione delle nascite.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Totale	104.196	104.586	103.948	103.914	104.121	103.892

I bambini in età prescolare (0-5 anni) calano tra il 2012 e il 2017 del 5,5%, con una diminuzione molto più marcata per la fascia dei più piccoli tra 0 e 2 anni che calano di oltre l'8%. La fascia della popolazione adulta (18-64) regredisce del 2,4%.

L'indice di vecchiaia (il numero di anziani di 65 anni e più ogni 100 giovani con meno di 15 anni) nel 2017 nel distretto di Fidenza risulta pari a 173,6; ci sono cioè quasi 174 anziani ogni 100 giovani. Il distretto ha conosciuto, a partire dalla fine degli anni novanta, un forte ridimensionamento dell'indicatore, raggiungendo il minimo del periodo nel 2011 con 168; dal 2012 l'indice ha ricominciato a crescere, e questo significa che il ritmo di crescita della popolazione anziana è superiore a quello della popolazione giovane.

Tab. 4
Distretto sanitario di Fidenza - Indici di struttura della popolazione - Serie storica anni 2012-2017

INDICE	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Indice di dipendenza giovanile	20,7	20,9	21,2	21,4	21,4	21,3
Indice di dipendenza senile	34,9	35,3	36,1	36,4	36,8	37,0
Indice di dipendenza totale	168,1	56,2	57,3	57,8	58,2	58,3
Indice di vecchiaia	55,6	168,9	170,4	170,5	172,0	173,6

L'indice di dipendenza totale (dato dalla somma dell'indice di dipendenza giovanile e di quello senile) fornisce indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione, attraverso il numero di individui in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) ogni 100 in età attiva (15-64 anni).
Nel Distretto di Fidenza nel 2017 l'indice demografico di dipendenza presenta un valore pari al 58,3%, il che significa che 100 persone in età attiva, oltre a dover far fronte alle proprie esigenze, hanno teoricamente "in carico" circa altre 58 persone, che risultano quindi dipendenti.
Il trend del Distretto dal 2012 al 2017 mostra un aumento del grado teorico di dipendenza economico sociale tra le generazioni fuori e dentro il mercato del lavoro.

Stranieri

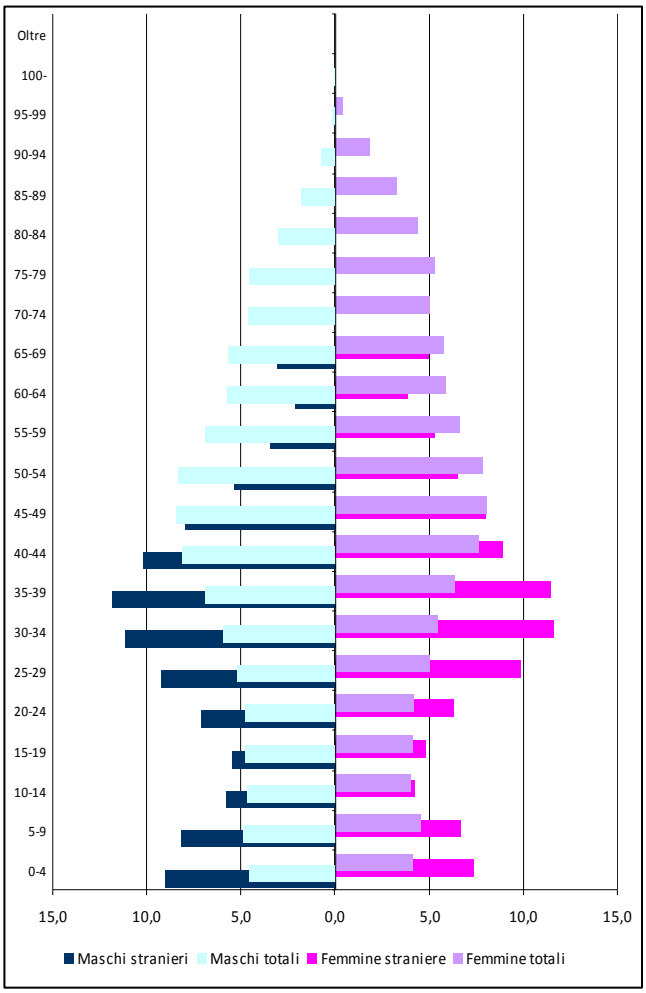
All'inizio del 2017 nel Distretto risiedevano 13.112 stranieri, pari al 12,6% della popolazione residente. Nel periodo 2012-2017 l'aumento dei cittadini stranieri è notevolmente rallentato, interrompendo il trend in crescita che caratterizza il fenomeno migratorio sin dal suo inizio.
In quasi tutti i Comuni del Distretto si registra una diminuzione; spicca, invece l'aumento di Salsomaggiore Terme (+4%) e, soprattutto, quello di Fidenza (+16,6%).

Tab. 5
Distretto sanitario di Fidenza - Popolazione residente straniera al 1° gennaio dei rispettivi anni - Serie storica per comune anni 2012-2017

Comune	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Busseto	1.038	1.067	1.100	1.070	1.037	947
Fidenza	3.301	3.516	3.444	3.651	3.824	3.849
Fontanellato	845	847	844	843	871	840
Fontevivo	809	823	774	793	808	817
Noceto	1.525	1.590	1.495	1.394	1.354	1.238
Polesine Zibello	431	424	425	416	408	385
Roccabianca	359	368	375	386	387	360
Salsomaggiore Terme	2.501	2.623	2.526	2.533	2.636	2.602
San Secondo Parmense	722	726	713	725	733	724
Soragna	623	638	616	567	554	567
Sissa Trecasali	904	868	859	824	812	783
Totale complessivo	**13.058**	**13.490**	**13.171**	**13.202**	**13.424**	**13.112**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Tab. 6



Piramide dell'età della popolazione residente nel Distretto di Fidenza, cittadinanza e classi di età quinquennali anno di età, 1° gennaio 2017

Nel corso degli anni si è verificata una femminilizzazione dei flussi: nel 2011 l'ammontare di donne ha raggiunto la componente maschile, superandola negli ultimi anni. Nel 2017 la percentuale di femmine sul totale degli stranieri è al 52,2%, dato complessivo che tuttavia nasconde alcune specificità legate a singole cittadinanze.

La popolazione straniera è giovane, come si vede dalla lettura della piramide dell'età; dal confronto con quella della popolazione totale, risulta chiaro come la popolazione straniera residente presenti un profilo radicalmente differente. La composizione della popolazione si caratterizza per la forma della piramide tipica dei nuovi insediamenti; vi è infatti una percentuale esigua di persone anziane (i 65 anni e oltre rappresentano poco più del 4% della popolazione straniera) e una forte presenza di donne e uomini giovani (tra i 20-45 anni, pari al 50,3% del totale), che incide prevalentemente sulla fecondità e sull'attività lavorativa della popolazione. Inoltre la base della piramide negli anni tende ad allargarsi, indice della formazione delle seconde generazioni. All'inizio del 2017 risultavano 3.091 i minorenni stranieri residenti, pari al 23,6% della popolazione straniera complessiva.

Tab. 7

Popolazione straniera residente in Emilia-Romagna e incidenza percentuale sul totale della popolazione residente per provincia. Dati al 1° gennaio 2017

Provincia	Residenti Stranieri	Totale Residenti	Incidenza % Stranieri su Totale Residenti
Piacenza	40.281	287.246	*14,0*
Parma	60.552	448.207	*13,5*
Reggio Emilia	65.450	533.392	*12,3*
Modena	90.916	702.949	*12,9*
Bologna	118.013	1.010.417	*11,7*
Ferrara	30.367	349.692	*8,7*
Ravenna	47.570	392.517	*12,1*
Forlì-Cesena	41.515	394.974	*10,5*
Rimini	36.364	337.924	*10,8*
Emilia-Romagna	531.028	4.457.318	*11,9*

Fonte: Elaborazione su dati Statistica self-service della Regione Emilia-Romagna

Dall'analisi per provincia si evidenzia innanzitutto un'incidenza dei residenti stranieri più marcata nelle province nord-occidentali della regione: a Piacenza si registra un tasso del 14,0%, cui segue quello di Parma (13,5%). Appena sotto al 13% si trova poi, al terzo posto, Modena (12,9%), seguita a sua volta da Reggio Emilia (12,3%) e Ravenna (12,1%), tutti valori dunque superiori alla già evidenziata media regionale dell'11,9%. Bologna, invece, con l'11,7%, si colloca appena sotto tale media. Gli ultimi posti in termini di incidenza sono occupati dalle province romagnole di Rimini (10,8%)

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

e Forlì-Cesena (10,5%) e infine da Ferrara (8,7%).

Se si guarda al breve periodo e ci si concentra sui soli ultimi tre anni (1.1.2014-1.1.2017), si evidenzia che, mentre a livello regionale, come già sottolineato, si assiste a un decremento del numero di residenti stranieri (–0,9%), per alcune province si rileva un incremento; ciò vale in particolare per Bologna (+4,0%), Parma (+3,6%), Ferrara (+2,3%) e Ravenna (+1,4%). Si osservano all'opposto decrementi di rilievo, nell'ordine, per le province di Reggio Emilia (–9,4%), Forlì-Cesena (–6,0%), Modena (–2,6%) e Piacenza (–2,1%).

Tab. 7a

Distretto sanitario d Fidenza - Popolazione residente straniera - Nazionalità più rappresentate in provincia di Parma - Anni 2012-2017

	2012			2017		
NAZIONE	**Maschi**	**Femmine**	**Totale**	**Maschi**	**Femmine**	**Totale**
Romania	676	919	1.595	831	1.202	2.033
Moldavia	335	718	1.053	365	722	1.087
Albania	938	773	1.711	869	777	1.646
Marocco	893	809	1.702	752	787	1.539
India	1.006	719	1.725	962	824	1.786
Tunisia	619	388	1.007	439	281	720
Filippine	27	51	78	50	59	109
Ucraina	79	257	336	79	250	329
Nigeria	74	73	147	72	81	153
Senegal	292	86	378	280	118	398
Ghana	38	25	63	21	14	35
Cina	104	110	214	133	127	260
Costa d'Avorio	132	128	260	107	129	236
Pakistan	60	22	82	87	35	122
Camerun	21	30	51	20	33	53
ALTRI	1.213	1.443	2.656	1.196	1.410	2.606
Totale complessivo	**6.507**	**6.551**	**13.058**	**6.263**	**6.849**	**13.112**

Al 1° gennaio 2017, sono oltre 170 i paesi rappresentati dagli stranieri residenti in Emilia-Romagna. Romania, India e Albania sono i tre Paesi da cui provengono le comunità maggiormente presenti nel Distretto di Fidenza, che complessivamente rappresentano all'inizio del 2017 il 41,7% degli stranieri residenti nel Distretto.
Seguono come numerosità i cittadini marocchini, moldavi e tunisini.
Indiani, Albanesi e Tunisini sono comunità a prevalenza maschile, mentre gli stranieri provenienti dai Paesi dell'Europa orientale, Romania, Moldavia, e soprattutto Ucraina, si confermano a prevalenza femminile, dato spiegato in buona parte dal fenomeno delle assistenti familiari.

Famiglie

L'evoluzione dei fattori dinamici, come natalità, mortalità e migratorietà, congiuntamente ai cambiamenti nei modi e nei tempi di formazione e dissoluzione delle unioni tra individui, ha prodotto notevoli trasformazioni non solo nelle caratteristiche complessive della popolazione, ma anche nella sua articolazione in famiglie.
La riduzione della fecondità, l'aumento dell'instabilità coniugale e la diffusione di nuovi modi di fare famiglia hanno determinato nel tempo una crescita del numero di famiglie superiore a quella della popolazione complessiva, una riduzione del numero medio di componenti e una diversa composizione delle tipologie familiari.

Tab. 8
Numero di famiglie per Numero di componenti e Distretti sanitari di residenza - Distretto Fidenza - 1° gennaio

Numero di componenti	**2012**	**2017**
Famiglie con 1 componente	15.174	15.494
Famiglie con 2 componenti	12.702	12.675

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Famiglie con 3 componenti	8.879	8.465
Famiglie con 4 componenti	6.048	6.027
Famiglie con 5 o più componenti	2.275	2.378
Totale	**45.078**	**45.039**

Se dal 2012 ad oggi la popolazione residente è diminuita nel Distretto di Fidenza dello 0,3% circa, il numero di famiglie è diminuito dello 0,1% e la dimensione media ha quindi continuato a ridursi, passando da 2,311 a 2,307 componenti medi per famiglia nel 2017.

Tab. 9
Numero di famiglie per Numero componenti e Numero di componenti anziani (65+) - Distretto Fidenza - Anno 2017

Numero componenti	0 anziani	1 anziano	2 anziani	3 e più anziani	Totale
1	8.221	7.273	0	0	15.494
2	5.750	2.539	4.386	0	12.675
3	6.400	906	1.076	83	8.465
4	5.271	470	256	30	6.027
5 e più	1.717	437	199	25	2.378
Totale	**27.359**	**11.625**	**5.917**	**138**	**45.039**

La riduzione della dimensione media delle famiglie è iniziata nel secolo scorso con la repentina contrazione delle famiglie più numerose (5 o più componenti), conseguenza della decisa riduzione della fecondità, mentre nel periodo 2012-2017 è maggiormente dovuta all'aumento delle famiglie di 1 componente: +2,1% di queste ultime a fronte di una sostanziale stabilità delle famiglie con 2 componenti e una contrazione del 4,7% delle famiglie con tre componenti. Opposta tendenza si riscontra per le famiglie numerose, cioè quelle con 5 o più componenti.
Le famiglie unipersonali hanno registrato nel corso degli anni un notevole aumento soprattutto a causa del progressivo invecchiamento della popolazione; basti pensare che quasi il 47% delle famiglie con un solo componente sono composte da una persona di oltre 65 anni.

Tab. 10
Numero di famiglie per Componenti stranieri e Numero di componenti minorenni - Distretto Fidenza - Anno 2017

Componenti stranieri	0 minorenni	1 minorenne	2 minorenni	3 minorenni	4 e più minorenni	Totale
Nessuno Straniero	31.206	4.879	2.887	428	62	39.462
Alcuni Stranieri	589	477	357	132	28	1.583
Tutti Stranieri	2.365	727	646	201	55	3.994
Totale	**34.160**	**6.083**	**3.890**	**761**	**145**	**45.039**

I minori stranieri residenti in Emilia-Romagna al 1° gennaio 2017 sono quasi 115mila, pari al 16,1% del totale dei minori residenti. Una parte di questi minori è costituita da bambini stranieri nati in Italia.
Nel 2016 sono nati in Emilia-Romagna 8.357 bambini stranieri, quasi un quinto (24,2%) del totale dei nati nell'anno (in Italia sono il 14,7%).
Nel Distretto nel 2017 le famiglie composte da soli stranieri sono quasi 4.000, l'8,9% del totale. A queste si aggiungono i nuclei composti sia da stranieri che da italiani, 1.583 famiglie pari al 3,5%.
Nelle famiglie composte da almeno uno straniero, nel 47% dei casi è presente almeno un minore, per le famiglie composte esclusivamente da italiani la percentuale di minori si riduce a meno della metà (20,9%).

2. Breve analisi sulla struttura economica

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Questa breve nota viene svolta analizzando i dati delle Unità Locali (UL)[6] e degli addetti alle UL[7], tratti dall'archivio ASIA (Archivio Statistico delle Imprese Attive), che è costituito dalle unità economiche che esercitano arti e professioni nelle attività industriali, commerciali e dei servizi alle imprese e alle famiglie.
Le informazioni fornite riguardano la localizzazione (a livello comunale), l'attività economica e il numero di addetti.

Il 2015 conferma il trend decrescente iniziato nel 2009 nel distretto di Fidenza sia per le unità locali, che scendono a 8.178 unità, sia per gli addetti, che si riducono a 32 mila unità.

Tale contesto, in effetti, rappresenta il risultato di una severa opera di selezione operata dalla prolungata fase recessiva.

Tab. 11
Distretto sanitario di Fidenza – Unità Locali e Addetti per settore di attività economica[8] – Serie storica 2011-2015

	2011		2012		2013		2014		2015	
Settore di attività economica	UL	Addetti	UL	Addetti	UL	Addetti	UL	Addetti	UL	Addetti
Industria in senso stretto	1.193	11.016	1.176	9.943	1.151	10.089	1.127	10.671	1.116	10.879
Costruzioni	1.510	4.324	1.396	4.116	1.322	3.725	1.235	3.288	1.177	3.118
Commercio, trasporti e alberghi	3.204	10.701	3.187	10.920	3.109	10.531	2.964	10.387	2.955	10.520
Altri servizi	2.947	7.019	2.933	7.672	2.914	8.245	2.951	7.239	2.930	7.510
Totale	**8.854**	**33.059**	**8.692**	**32.651**	**8.496**	**32.591**	**8.277**	**31.585**	**8.178**	**32.026**

Dal punto di vista strutturale, infatti, il sistema delle imprese è uscito ridimensionato dalla crisi: in cinque anni si sono perse circa 680 unità locali (-7,6%) e oltre 1.000 addetti (-3,1%).
A livello di composizione strutturale, nel 2015 il maggior numero di unità locali (il 72%) è collocato nel settore dei servizi, con il 56,3% di addetti (il 32,8% nel settore Commercio, trasporti e alberghi).
La dimensione media dell'UL nel settore commercio è di 3,1 addetti.
Nell'industria in senso stretto sono presenti il 13,6% di unità locali e il 34% degli addetti complessivi, con una dimensione media dell'UL di 9,7 addetti.
Il ridimensionamento strutturale tra il 2011 e 2015 ha coinvolto quasi tutti i settori di attività, con una flessione più marcata per il settore delle costruzioni, le cui unità locali e addetti hanno subito una diminuzione rispettivamente del -22,1% e del -27,9%.
Anche l'industria in senso stretto ha subito una contrazione rispetto al 2011: il comparto ha perso il -6,5% delle unità locali e il -1,2% degli addetti.
L'area "Commercio, trasporti e alberghi" ha registrato una contrazione del -7,8% di unità locali e del -1,7% degli addetti.
L'unico settore che sembra essersi salvato dalla crisi è quello degli "Altri servizi", sostanzialmente stabile come numero di UL (-0,6%) e in aumento come numero di addetti (+7%).

Tab. 12

[6] Luogo fisico nel quale un'unità giuridico-economica (impresa, istituzione) esercita una o più attività economiche. L'unità locale corrisponde ad un'unità giuridico-economica o ad una sua parte, situata in una località topograficamente identificata da un indirizzo e da un numero civico. In tale località, o a partire da tale località, si esercitano delle attività economiche per le quali una o più persone lavorano (eventualmente a tempo parziale) per conto della stessa unità giuridico-economica. Costituiscono esempi di unità locale le seguenti tipologie: agenzia, albergo, ambulatorio, bar, cava, deposito, domicilio, garage, laboratorio, magazzino, miniera, negozio, officina, ospedale, ristorante, scuola, stabilimento, studio professionale, ufficio, ecc.

[7] Persona occupata in un'unità giuridico-economica, come lavoratore indipendente o dipendente (a tempo pieno, a tempo parziale o con contratto di formazione e lavoro), anche se temporaneamente assente (per servizio, ferie, malattia, sospensione dal lavoro, cassa integrazione guadagni eccetera). Comprende il titolare/i dell'impresa partecipante/i direttamente alla gestione, i cooperatori (soci di cooperative che come corrispettivo della loro prestazione percepiscono un compenso proporzionato all'opera resa e una quota degli utili dell'impresa), i coadiuvanti familiari (parenti o affini del titolare che prestano lavoro manuale senza una prefissata retribuzione contrattuale), i dirigenti, i quadri, gli impiegati, gli operai e gli apprendisti.

[8] In ATECO 2007 e relativo campo di osservazione. Secondo tale classificazione Industria in senso stretto comprende le sezioni di attività economica 'B' (Estrazione di minerali da cave e miniere), 'C' (Attività manifatturiere), 'D' (Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata) ed 'E' (Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento); Costruzioni comprende la sezione di attività economica 'F' (Costruzioni); Commercio, trasporti e alberghi comprende le sezioni di attività economica 'G' (Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli), 'H' (Trasporto e magazzinaggio) ed 'I' (Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione); Altri servizi comprende le sezioni di attività economica 'J' (Servizi di informazione e comunicazione), 'K' (Attività finanziarie e assicurative), 'L' (Attività immobiliari), 'M' (Attività professionali, scientifiche e tecniche), 'N' (Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese), 'P' (Istruzione), 'Q' (Sanità e assistenza sociale'), 'R' (Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento) e 'S' (Altre attività di servizi)

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Distretto sanitario di Fidenza – Unità Locali e Addetti per Comune – Serie storica 2011-2015

	2011		2012		2013		2014		2015	
Comune	**UL**	**Addetti**	**UL**	**Addetti**	**UL**	**Addetti**	**UL**	**Addetti**	**UL**	**Addetti**
Busseto	616	2.202	600	2.152	581	2.164	572	2.202	561	2.223
Fidenza	2.347	9.085	2.358	9.414	2.326	9.771	2.281	9.235	2.232	9.336
Fontanellato	612	2.962	610	2.684	576	2.744	564	2.758	552	2.756
Fontevivo	564	3.048	560	3.142	549	3.176	530	3.138	527	3.323
Noceto	1.057	4.069	1.040	3.966	1.036	3.782	1.007	3.618	1.015	3.740
Roccabianca	239	699	238	677	213	644	198	610	197	586
Salsomaggiore T.	1.686	4.257	1.593	4.018	1.562	3.982	1.522	3.829	1.515	3.809
San Secondo P.se	469	1.255	465	1.215	465	1.194	456	1.225	448	1.228
Polesine Zibello	296	1.306	272	1.283	267	1.141	256	1.062	246	1.022
Sissa Trecasali	603	2.114	594	2.063	575	2.010	549	1.930	543	1.951
Soragna	365	2.062	362	2.036	346	1.984	342	1.978	342	2.050
Totale complessivo	**8.854**	**33.059**	**8.692**	**32.651**	**8.496**	**32.591**	**8.277**	**31.585**	**8.178**	**32.026**

I singoli Comuni in cui, nel quinquennio 2011-2015, le unità locali calano in percentuale più alta rispetto alla media complessiva del Distretto sono in ordine decrescente: Roccabianca, Polesine Zibello, Salsomaggiore Terme, Sissa Trecasali, Fontanellato, Busseto, con un range di diminuzioni che va dal -17,6% di Roccabianca al -8,9% di Busseto.

Anche a livello di addetti questi Comuni, tranne Busseto, subiscono le perdite più forti. Gli unici Comuni che hanno una crescita in termini di occupazione nel periodo considerato sono appunto Busseto, Fidenza e Fontevivo.

Per contestualizzare in maniera più puntuale le caratteristiche del territorio in termini di mercato del lavoro si può fare riferimento ai dati statistici presentati nel rapporto trimestrale fornito dall'Osservatorio del mercato del lavoro della Provincia di Parma – dati aggiornati al 30 settembre 2017 - dove emerge che

"In provincia di Parma, nel terzo trimestre 2017, si rileva una battuta d'arresto nella crescita delle posizioni lavorative dipendenti nei servizi alle imprese, nonostante la crescente dinamicità dei flussi di lavoro. Dopo il notevole recupero dell'occupazione a tempo indeterminato nel biennio 2015-2016, sta continuando la ripresa delle posizioni lavorative dipendenti nell'industria in senso stretto, localmente caratterizzata dall'industria alimentare e dalla meccanica strumentale".

Le attivazioni dei rapporti di lavoro dipendente sono cresciute sia in termini congiunturali (5,2%) che tendenziali (21,6%): sebbene tale crescita delle assunzioni si presenti in accelerazione rispetto ai trimestri precedenti, l'ancora più cospicua variazione delle cessazioni dei rapporti di lavoro ha concorso a determinare, al netto dei fenomeni di stagionalità, una variazione negativa delle posizioni lavorative dipendenti nel totale economia (-858 unità). Va però aggiunto che questa variazione negativa si pone dopo due anni e mezzo di ininterrotta crescita occupazionale: dagli inizi del 2015 alla fine del primo semestre 2017, infatti, si è registrato, al netto dei fenomeni di stagionalità, un incremento delle posizioni lavorative dipendenti pari a ben 10.832 unità.

Nel periodo 2015-2016, si era registrata una crescita assai rilevante delle posizioni a tempo indeterminato e in apprendistato, da ascriversi in gran parte ai contratti a tempo indeterminato a tutele crescenti introdotti dal Jobs Act e favoriti in maniera determinante dalla decontribuzione inscritta nelle Leggi di stabilità 2015 e 2016: si sarebbero recuperate, in complesso, ben 9.039 posizioni lavorative dipendenti di cui 8.047 (ossia l'89,0% del totale) a tempo indeterminato e in apprendistato.
Nel terzo trimestre 2017, le posizioni lavorative dipendenti nel settore "altre attività dei servizi", che avevano conosciuto una crescita ininterrotta dal 2009, subiscono una severa battuta di arresto, registrando una variazione congiunturale pari a -1.168 unità. Tale perdita netta di posizioni di lavoro dipendente in questo settore che concentra i servizi alle imprese nell'area della logistica e della somministrazione di lavoro, rivolti in particolare alla locale industria manifatturiera, risulta oggi di difficile interpretazione.
Il quadro congiunturale continua a mantenersi positivo per l'industria in senso stretto che recupera ulteriori 255 posizioni di lavoro alle dipendenze nel trimestre e 1.504 su base annua. Per il settore commercio, alberghi e ristoranti si rileva invece una sostanziale invarianza delle posizioni lavorative a livello congiunturale (39 unità in più, come dato destagionalizzato), anche se le tendenze su base annua restano positive (1.256 unità in più, come dato grezzo). Si registrano inoltre timidi segnali di ripresa delle posizioni lavorative nelle costruzioni (24 unità in più a livello congiunturale e 486 a livello tendenziale). Stabili infine le posizioni di lavoro alle dipendenze in agricoltura. Il mercato del lavoro della provincia di Parma continua comunque a presentarsi come uno dei più favorevoli per l'inserimento

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

lavorativo dei giovani: negli ultimi quattro trimestri si rileverebbero infatti 304 posizioni in più per i giovani di 15-24 anni di età e, soprattutto, 1.032 per quelli di 25-29 anni".

2.1.1. Demografia delle imprese a livello regionale

Al 30 settembre 2017 le imprese attive in Emilia-Romagna erano poco più di 406mila, 3.800 in meno rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente (-0,9 %), 20.500 in meno rispetto a 5 anni prima (-4,8 %). I sempre più diffusi segnali di ripresa economica non sembrano tradursi in effetti positivi nella demografia delle imprese.
Il trend negativo, più che a un aumento delle cessazioni rispetto al passato, è da attribuire a una minor apertura di nuove imprese, sono sempre meno coloro, giovani e non, che scelgono di avviare un'attività imprenditoriale sulle ragioni si può discutere, ma di certo incide la difficoltà ad accedere al credito.
Le imprese giovanili nell'ultimo anno sono diminuite del 5,4 % e oggi rappresentano il 7,5 % del totale delle imprese, sono diminuite di quasi un quinto nel corso degli ultimi anni.
Le imprese che in Emilia-Romagna hanno almeno un addetto sono poco meno di 350mila, di questo oltre il 93 % ha meno di 10 addetti. Se a queste aggiungiamo il 6 % delle aziende con un numero di addetti compreso tra 10 e 49 emerge che in Emilia-Romagna il 99,2 % delle imprese ha meno di 50 addetti.
In cinque anni in Emilia-Romagna le aziende con meno di 10 addetti sono diminuite del 6,2 %, quelle con oltre 250 addetti sono aumentate del 5,9 %.
Imprese individuali e società di persone perdono imprese e addetti, crescono le società di capitale. Ogni 5 imprese presenti in regione almeno una è una società di capitale, oltre la metà dell'occupazione creata dalle imprese è ascrivibile ad esse.
Nell'ultimo anno sono diminuite le imprese artigiane e le cooperative, entrambe le tipologie hanno registrato una flessione pari a -1,2 %.
Dal punto di vista settoriale è il comparto del manifatturiero a registrare la flessione più accentuata nel corso del 2017, -2,8 %. Calano anche l'agroalimentare (-2 %) e le costruzioni (-1,7 %), così come diminuisce il commercio (-1,3 %) a fronte di una modesta crescita dell'alloggio/ristorazione (+0,6 per cento).
Nel terziario rimane invariato il numero delle imprese operanti nei servizi alle imprese, aumenta dell'1,4 % quello dei servizi alle persone.

Da punto di vista del genere va notato come i buoni dati sull'occupazione dell'Emilia-Romagna derivino in parte considerevole dall'elevata partecipazione al mercato del lavoro della componente femminile. Nel terzo trimestre del 2017 la regione ha fatto registrare il secondo migliore tasso di attività femminile del Paese (67,2 %).
Il tasso di disoccupazione femminile in Emilia-Romagna nei primi nove mesi del 2017 si è attestato al 7,7 per cento, in calo dall'8,3 per cento dello stesso periodo dell'anno passato. In miglioramento anche la situazione a livello nazionale, anche se, anche in questo caso, la velocità di miglioramento è inferiore a quella registrata in regione.
Le imprese femminili costituiscono oltre un quinto del tessuto imprenditoriale regionale, il 14% dell'occupazione, sono oltre 85mila, il 21 per cento del totale, un numero rimasto sostanzialmente invariato nel corso del 2017 (-0,2 %).
A crescere sono le imprese straniere, aumentate del 2,4 per cento negli ultimi dodici mesi. Oggi l'11,5 % delle aziende attive in Emilia-Romagna ha un titolare di nazionalità straniera.

2.1.2. Indicatori di vulnerabilità delle famiglie

Tab. 13

Indicatori di indebitamento e vulnerabilità delle famiglie. Emilia Romagna, Italia. Anni 2011-2014 (1)
(valori percentuali, se non altrimenti indicato)

Emilia-Romagna	2011	2012	2013	2014
Quota famiglie indebitate	30,5	27,9	28,2	27,1
Quota famiglie con mutuo	16,3	16,4	16,5	16,6
Quota famiglie con credito al consumo	19,9	16,8	17,4	16,6
Quota famiglie con mutuo e credito al consumo	5,7	5,2	5,7	6,1
Valore mediano del mutuo (in migliaia di euro)	100,0	110,0	110,0	105,0
Rata in rapporto al debito (2)	19,6	21,6	20,6	19,7
Quota famiglie vulnerabili (3)	3,6	3,5	3,4	3,9
Quota famiglie in arretrato con il pagamento del mutuo (4)	6,1	7,3	6,6	9,0
Quota famiglie in arretrato con il pagamento del credito al consumo (5)	11,2	8,5	11,5	14,0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Italia	2011	2012	2013	2014
Quota famiglie indebitate	27,3	25,3	25,5	25,2
Quota famiglie con mutuo	13,5	13,8	14,8	14,7
Quota famiglie con credito al consumo	18,1	15,4	14,6	14,3
Quota famiglie con mutuo e credito al consumo	4,4	3,9	3,9	3,8
Valore mediano del mutuo (in migliaia di euro)	85,2	90,0	93,0	100,0
Rata in rapporto al debito (2)	19,6	20,7	20,7	19,6
Quota famiglie vulnerabili (3)	22,3	24,8	23,7	22,3
Quota famiglie in arretrato con il pagamento del mutuo (4)	7,0	7,6	6,6	6,3
Quota famiglie in arretrato con il pagamento del credito al consumo (5)	11,4	10,8	10,3	10,9

(1) Gli anni di riferimento sono quelli nei quali è stata svolta l'indagine. Per le modalità di rilevazione dell'indagine EU-SILC il reddito è riferito all'anno precedente a quello in cui viene svolta l'indagine: Ne consegue che tali sono da considerarsi anche gli indicatori basati sul reddito.
(2) Mediana del rapporto fra rata annuale complessiva del mutuo (interessi e rimborso) e reddito di ciascuna famiglia con mutuo.
(3) Famiglie con servizio del debito immobiliare superiore al 30 per cento del reddito disponibile, espresso al lordo degli oneri finanziari, in percentuale del totale delle famiglie.
(4) Famiglie che hanno dichiarato di essere state in arretrato con il pagamento della rata del mutuo almeno una volta nel corso dei 12 mesi precedenti alla rilevazione, in percentuale delle famiglie titolari di mutuo.
(5) Famiglie che hanno dichiarato di essere state in arretrato con il pagamento della rata del prestito al consumo almeno una volta nel corso dei 12 mesi precedenti alla rilevazione, in percentuale delle famiglie titolari dello stesso tipo di debito.
Fonte: elaborazioni su dati Istat EU-SILC. Matrice indicatori RER.

FAMIGLIE PER CAPACITÀ DI ARRIVARE A FINE MESE

Tab. 14

Tipo dato	famiglie che arrivano e che non arrivano a fine mese (composizione percentuale)			
Periodo	ANNO 2016			
Giudizio sulla condizione economica percepita	con grande difficoltà	con difficoltà	con qualche difficoltà e con una certa facilità	con facilità e con molta facilità
Territorio				
Italia	10,4	22,0	62,7	4,9
Nord-ovest	9,3	17,2	67,3	6,2
Piemonte	12,3	20,0	64,3	3,4
Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste	6,6	19,7	66,8	7,0
Liguria	8,5	17,0	69,2	5,3
Lombardia	8,1	15,9	68,4	7,6
Nord-est	4,4	15,8	72,3	7,4
Provincia Autonoma Bolzano / Bozen	..	..	76,1	15,2
Provincia Autonoma Trento	5,3	14,0	72,8	8,0
Veneto	3,7	17,9	71,6	6,8
Friuli-Venezia Giulia	4,5	14,5	76,1	4,9
Emilia-Romagna	**5,3**	**15,4**	**71,5**	**7,9**
Centro	8,0	22,5	65,1	4,3
Toscana	6,9	19,2	68,6	5,3
Umbria	8,6	17,4	69,0	5,0
Marche	6,2	17,9	71,3	4,6
Lazio	9,1	26,5	60,8	3,6

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Sud		17,0	29,8	51,0	2,2
Abruzzo		16,3	26,0	54,8	..
Molise		15,3	20,6	61,8	..
Campania		18,9	35,7	44,2	..
Puglia		16,7	25,2	55,1	2,9
Basilicata		16,8	22,4	56,6	..
Calabria		13,3	29,2	55,3	..
Isole		16,2	29,8	51,2	2,8
Sicilia		14,2	32,8	50,8	2,2
Sardegna		21,6	21,4	52,4	4,6

Dati estratti il 28 May 2018 07:56 UTC (GMT) da I.Stat. (matrice indicatori RER)

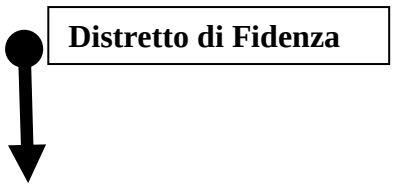
INDICE DI DEPRIVAZIONE, Italia ed Emilia-Romagna 2001, 2011

L'**indice** è una misura della deprivazione materiale e sociale[1]. E' composto dalla somma di cinque **indicatori** di svantaggio:

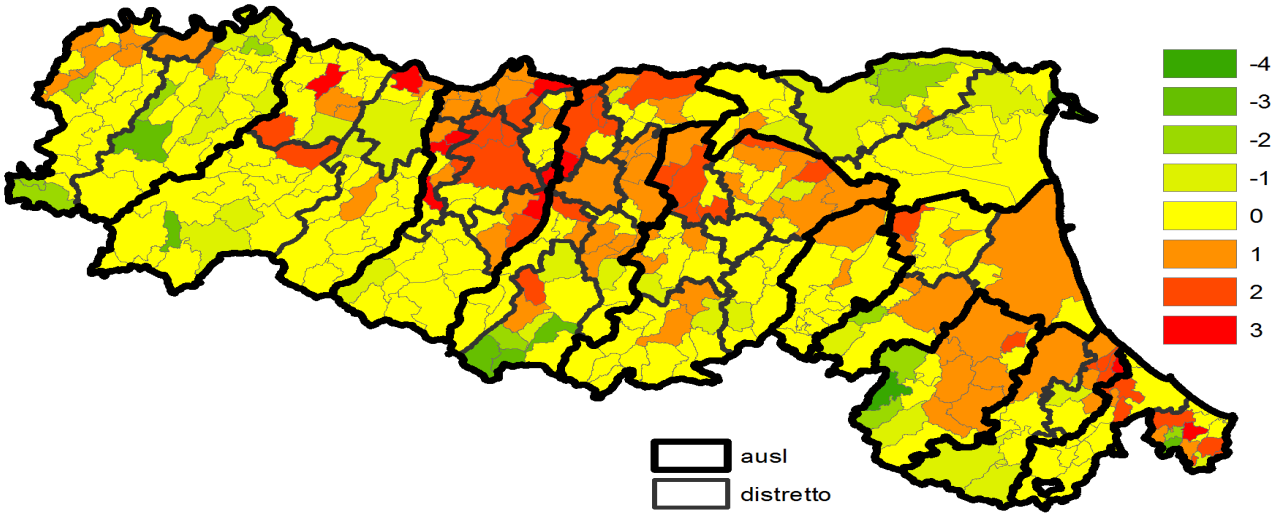
x_1: % di popolazione con istruzione pari o inferiore alla licenza elementare (mancato raggiungimento obbligo scolastico)
x_2: % di popolazione attiva disoccupata o in cerca di prima occupazione
x_3: % di abitazioni occupate in affitto
x_4: % di famiglie monogenitoriali con figli dipendenti conviventi
x_5: densità abitativa (numero di occupanti per 100 m^2 nelle abitazioni).
Si definisce a 'rischio di povertà' una famiglia il cui reddito è inferiore al 60% del reddito mediano equivalente nazionale. L'ultima rilevazione – del 2016 (ma su redditi del 2015) – indica in tale condizione **il 20,6% della popolazione residente**.

Le aree con minor livello di deprivazione risultano quelle a sud-ovest della Regione, in direzione dell'Appennino. Vari Distretti dell'area più pianeggiante fanno osservare livelli dell'indice al 2011 più elevati.
La variazione nei confronti della stessa misura, calcolata in modo che sia confrontabile e sui dati del Censimento 2001, è riportata nel seguente cartogramma:

Indice di deprivazione, comuni al censimento 2011 (e confini di AUSL e distretti sanitari). Differenze con indice 2001, Emilia-Romagna.



COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena



Nel Distretto di Fidenza, nella variazione tra il 2001 e il 2011 sopra riportata, si evidenzia il valore più alto dell' indice di deprivazione (2-3) nei Comuni di Salsomaggiore Terme e Soragna, cui seguono i Comuni di Fontanellato e Fontevivo (1), il valore più basso è evidenziato nel Comune di Noceto (-1).

3. Breve analisi sulla situazione scolastica

L'offerta scolastica distrettuale è rimasta invariata rispetto agli anni precedenti, e questo costituisce un punto di forza per un lavoro di rete territoriale che vede l'integrazione sociale a favore dei bambini, dei giovani e dei soggetti con disabilità tra i presupposti fondamentali per una buona programmazione ed attuazione degli interventi socio-sanitari.
Il dato di scolarizzazione del Distretto resta buono, anche rispetto alla popolazione straniera, dimostrazione del fatto che sul totale degli alunni iscritti per ogni ordine e grado scolastico il 18,35 % sono stranieri, percentuale che si allinea con il dato demografico della popolazione a livello distrettuale.
Per quanto concerne l'offerta scolastica distrettuale, si può contare su una diffusione omogenea nel territorio per le diverse tipologie di scuole, con una buona integrazione degli istituti pubblici con quelli privati, che consente di poter accedere ad una rete di servizi scolastici che copre bene tutte le fasce d'età. La presenza abbastanza diffusa di istituti formativi e scolastici costituisce il presupposto per un lavoro di rete territoriale nella programmazione ed attuazione degli interventi socio-sanitari, e d'integrazione sociale, a favore dei giovani e dei minori.

Tab. 15

DISTRETTO DI FIDENZA			
POPOLAZIONE PER ETA' E SESSO - 1.1.2017			
ANNI	**MASCHI**	**FEMMINE**	**TOTALE**
5	453	452	905
6	521	514	1.035
7	502	496	998
8	523	474	997
9	502	470	972
Totale 5-9	**2.501**	**2.406**	**4.907**
10	463	437	900
11	534	433	967
12	468	447	915
13	471	417	888
14	465	427	892
Totale 10-14	**2.401**	**2.161**	**4.562**
15	492	432	924
16	507	433	940
17	443	459	902
18	469	404	873

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

19	527	439	966
Totale 15-19	**2.438**	**2.167**	**4.605**
Totale popolazione in età scolare	**7.340**	**6.734**	**14.074**

Tab. 16

SCUOLA PRIMARIA (Scuola elementare) : ALUNNI PER COMUNE E PER ETA'								
COMUNE	**6 anni**	**7 anni**	**8 anni**	**9 anni**	**10 anni**	**< di 6 anni**	**> di 10 anni**	**Totale**
BUSSETO	69	62	60	52	47	8	4	302
FIDENZA	270	310	228	256	239	5	7	1.315
FONTANELLATO	61	51	74	40	43	1	1	271
FONTEVIVO	61	60	55	57	53	2	1	289
NOCETO	111	134	131	130	89	3	4	602
POLESINE ZIBELLO	21	22	21	26	22	1	1	114
ROCCABIANCA	24	18	20	26	28			116
SALSOMAGGIORE TERME	174	156	158	160	142	5	5	800
SAN SECONDO PARMENSE	61	57	57	53	50	2	2	282
SISSA TRECASALI	82	73	87	73	76	1	5	397
SORAGNA	42	31	51	46	40	4		214
Totale Distretto	976	974	942	919	829	32	30	4.702
Totale Provincia	4.009	4.100	3.946	4.027	3.673	176	161	20.092
% su TOT Provincia	24,3	23,8	23,9	22,8	22,6	18,2	18,6	23,4

Fonte: MIUR

Tab. 16 a

SCUOLA PRIMARIA: ALUNNI PER COMUNE E PER CITTADINANZA					
COMUNE	**TOT ALUNNI**	**ITALIANI**	**NON ITALIANI**	**PAESI UE**	**PAESI NON UE**
BUSSETO	302	213	89	2	87
FIDENZA	1.315	1.032	283	25	258
FONTANELLATO	271	204	67	5	62
FONTEVIVO	289	224	65	2	63
NOCETO	602	489	113	19	94
POLESINE ZIBELLO	114	83	31	1	30
ROCCABIANCA	116	97	19	4	15
SALSOMAGGIORE TERME	800	645	155	15	140
SAN SECONDO PARMENSE	282	233	49	7	42
SISSA TRECASALI	397	331	66	7	59
SORAGNA	214	163	51	5	46
Totale Distretto	4.702	3.714	988	92	896
Totale Provincia	20.092	16.236	3.856	431	3.425
% su TOT Provincia	23,4	22,9	25,6	21,3	26,2

Fonte: MIUR

Tab. 17

SCUOLA SECONDARIA DI I° GRADO (Scuola media): ALUNNI PER COMUNE E PER ETA'						
COMUNE	**11 anni**	**12 anni**	**13 anni**	**< di 11 anni**	**> di 13 anni**	**Totale**
BUSSETO	56	50	43	2	8	159
FIDENZA	237	224	218	10	21	710
FONTANELLATO	51	50	44	3	8	156
FONTEVIVO	62	43	36	1	6	148
NOCETO	117	141	110	5	18	391

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

POLESINE ZIBELLO	14	19	20		2	55
ROCCABIANCA	18	30	21	2	1	72
SALSOMAGGIORE TERME	195	173	181	5	18	572
SAN SECONDO PARMENSE	41	46	46		5	138
SISSA TRECASALI	78	70	63	2	10	223
SORAGNA	46	38	49		5	138
Totale Distretto	915	884	831	30	102	2.762
Totale Provincia	3.729	3.725	3.563	159	529	11.705
% su TOT Provincia	24,5	23,7	23,3	18,9	19,3	23,6

Fonte: MIUR

Tab. 17 a

SCUOLA SECONDARIA I° GRADO: ALUNNI PER COMUNE E PER CITTADINANZA					
COMUNE	**TOT ALUNNI**	**ITALIANI**	**NON ITALIANI**	**PAESI UE**	**PAESI NON UE**
BUSSETO	159	118	41	1	40
FIDENZA	710	567	143	17	126
FONTANELLATO	156	130	26	3	23
FONTEVIVO	148	115	33	2	31
NOCETO	391	337	54	9	45
POLESINE ZIBELLO	55	47	8	0	8
ROCCABIANCA	72	59	13	2	11
SALSOMAGGIORE TERME	572	488	84	14	70
SAN SECONDO PARMENSE	138	118	20	1	19
SISSA TRECASALI	223	189	34	4	30
SORAGNA	138	116	22	2	20
Totale Distretto	2.762	2.284	478	55	423
Totale Provincia	11.705	9.707	1.998	220	1.778
% su TOT Provincia	23,6	23,5	23,9	25,0	23,8

Fonte: MIUR

Tab. 18

SCUOLA SECONDARIA DI II° GRADO (Scuola superiore): ALUNNI PER SCUOLA E PER ETA'									
COMUNE	**14 anni**	**15 anni**	**16 anni**	**17 anni**	**18 anni**	**< di 14 anni**	**> di 18 anni**	**Totale**	**Totale complessivo**
BUSSETO									461
FIDENZA	364	378	378	318	281	21	75	1.815	3.840
FONTANELLATO									427
FONTEVIVO									437
NOCETO									993
POLESINE ZIBELLO									169
ROCCABIANCA									188
SALSOMAGGIORE TERME	121	176	189	140	142	6	150	924	2.296
SAN SECONDO PARMENSE	103	145	121	112	98	5	33	617	1.037
SISSA TRECASALI									620
SORAGNA									352
Totale Distretto	588	699	688	570	521	32	258	3.356	10.820

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Totale Provincia	3.302	3.650	3.558	3.292	3.003	148	1.567	18.520	50.317
% su TOT Provincia	17,8	19,2	19,3	17,3	17,3	21,6	16,5	18,1	21,5

Fonte: MIUR

Tab. 18a

SCUOLA SECONDARIA II° GRADO: ALUNNI ISCRITTI PER ISTITUTO E PER CITTADINANZA					
COMUNE	**TOT ALUNNI**	**ITALIANI**	**NON ITALIANI**	**PAESI UE**	**PAESI NON UE**
BUSSETO					
FIDENZA	1.815	1.539	276	33	243
FONTANELLATO					
FONTEVIVO					
NOCETO					
POLESINE ZIBELLO					
ROCCABIANCA					
SALSOMAGGIORE TERME	924	778	146	16	130
SAN SECONDO PARMENSE	617	519	98	14	84
SISSA TRECASALI					
SORAGNA					
Totale Distretto	3.356	2.836	520	63	457
Totale Provincia	18.520	15.849	2.671	317	2.354
% su TOT Provincia	18,1	17,9	19,5	19,9	19,4

Fonte: MIUR

Tab. 19

ALUNNI PER ORDINE DI SCUOLA E SUDDIVI PER SESSO								
	SCUOLA PRIMARIA		**SCUOLA SECONDARIA I GRADO**		**SCUOLA SECONDARIA II GRADO**		**MASCHI totale**	**FEMMINE totale**
COMUNE	**MASCHI**	**FEMMINE**	**MASCHI**	**FEMMINE**	**MASCHI**	**FEMMINE**		
BUSSETO	169	133	84	75			253	208
FIDENZA	666	649	386	324	1.006	809	2.058	1.782
FONTANELLATO	142	129	84	72			226	201
FONTEVIVO	147	142	78	70			225	212
NOCETO	305	297	206	185			511	482
POLESINE ZIBELLO	56	58	22	33			78	91
ROCCABIANCA	67	49	37	35			104	84
SALSOMAGGIORE TERME	401	399	304	268	481	443	1.186	1.110
SAN SECONDO PARMENSE	148	134	68	70	410	207	626	411
SISSA TRECASALI	206	191	112	111			318	302
SORAGNA	111	103	83	55			194	158
Totale Distretto	2.418	2.284	1.464	1.298	1.897	1.459	5.779	5.041
Totale Provincia	10.445	9.647	6.115	5.590	9.311	9.209	25.871	24.446
% su TOT Provincia	23,1	23,7	23,9	23,2	20,4	15,8	22,3	20,6

Fonte: MIUR

Tab. 20

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

TOTALE ALUNNI PER CITTADINANZA PER OGNI ORDINE E GRADO SCOLASTICO					
COMUNE	**TOTALE**	**ITALIANA**	**NON ITALIANA**	**PAESI UE**	**PAESI NON UE**
BUSSETO	461	331	130	3	127
FIDENZA	3.840	3.138	702	75	627
FONTANELLATO	427	334	93	8	85
FONTEVIVO	437	339	98	4	94
NOCETO	993	826	167	28	139
POLESINE ZIBELLO	169	130	39	1	38
ROCCABIANCA	188	156	32	6	26
SALSOMAGGIORE TERME	2.296	1.911	385	45	340
SAN SECONDO PARMENSE	1.037	870	167	22	145
SISSA TRECASALI	620	520	100	11	89
SORAGNA	352	279	73	7	66
Totale Distretto	10.820	8.834	1.986	210	1.776
Totale Provincia	50.317	41.792	8.525	968	7.557
% su TOT Provincia	21,5	21,1	23,3	21,7	23,5

Fonte: MIUR

SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO: DETTAGLIO ISCRITTI PER ISTITUTO SCOLASTICO E INDIRIZZO DI STUDI

Tab. 21

COMUNI DI SEDE SCOLASTICA			**FIDENZA**		**SALSOMAGGIORE TERM**	
ISTITUTO PROFESSIONALE	**PERCORSO**	**INDIRIZZO**	**MASCHI**	**FEMMINE**	**MASCHI**	**FEMMINE**
	INDUSTRIA E ARTIGIANATO	APPARATI IMP.TI SER.ZI TEC.CI IND.LI E CIV.LI - OPZIONE				
		ARTIGIANATO - TRIENNIO				
		INDUSTRIA - TRIENNIO				
		MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO - OPZIONE				
		MANUTENZIONE E ASSISTENZA TECNICA BIENNIO - TRIENNIO				
		PRODUZIONI INDUSTRIALI E ARTIGIANALI - BIENNIO COMUNE				
		PRODUZIONI TESSILI SARTORIALI - OPZIONE				
		VECCHIO ORDINAMENTO	59	0		
	INDUSTRIA E ARTIGIANATO Totale		**59**	**0**		
	SERVIZI	ACCOGLIENZA TURISTICA - TRIENNIO			14	30
		ENOGASTRONOMIA - TRIENNIO			190	108
		PRODOTTI DOLCIARI ARTIGIANALI E INDUSTRIALI - OPZIONE			14	38
		SERVIZI COMMERCIALI BIENNIO - TRIENNIO				
		SERVIZI DI SALA E DI VENDITA - TRIENNIO			51	44

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

		SERVIZI ENOGASTRON. E L'OSPITALITA' ALBERGHIERA - BIENNIO COMUNE			199	146
		SERVIZI PER L'AGRICOLTURA E LO SVILUPPO RURALE BIENNIO - TRIENNIO				
		SERVIZI SOCIO-SANITARI BIENNIO - TRIENNIO				
		VECCHIO ORDINAMENTO				
	SERVIZI Totale				**468**	**366**
TOTALE ISRITTI ISTITUTO PROFESSIONALE			**59**	**0**	**468**	**366**

Tab. 21a

COMUNI DI SEDE SCOLASTICA			**FIDENZA**		**SALSOMAGGIORE TERME**		**SAN SECONDO PARMENSE**	
	PERCORSO	**INDIRIZZO**	**MASCHI**	**FEMMINE**	**M.**	**F.**	**M.**	**F.**
	ECONOMICO	AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING - BIENNIO COMUNE	39	83			26	63
		AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING - TRIENNIO	12	29			12	26
		RELAZIONI INTERNAZIONALI PER IL MARKETING	22	71			13	43
		SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	17	31				
		TURISMO BIENNIO - TRIENNIO			13	77		
	ECONOMICO Totale		**90**	**214**	**13**	**77**	**51**	**132**
ISTITUTO TECNICO	TECNOLOGICO	AGRARIA AGROALIMENTARE E AGROINDUSTRIA - BIENNIO COMUNE					45	24
		AUTOMAZIONE	33	1				
		BIOTECNOLOGIE AMBIENTALI						
		BIOTECNOLOGIE SANITARIE						
		CHIMICA E MATERIALI	27	19				
		CHIMICA MATERIALI E BIOTECNOLOGIE - BIENNIO COMUNE	31	18				
		COSTRUZIONI AMBIENTE E TERRITORIO - BIENNIO COMUNE	45	9				
		COSTRUZIONI AMBIENTE E TERRITORIO - TRIENNIO	14	6				
		ELETTRONICA	54	0				
		ELETTRONICA ED ELETTROTECNICA - BIENNIO COMUNE	71	11				
		ENERGIA						
		GESTIONE DELL'AMBIENTE E DEL TERRITORIO	10	2				
		INFORMATICA						
		INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI - BIENNIO COMUNE					104	10

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

		LOGISTICA					129	5
		MECCANICA MECCATRONICA ENERGIA - BIENNIO COMUNE	36	1				
		MECCANICA E MECCATRONICA	68	12				
		PRODUZIONI E TRASFORMAZIONI	64	5				
		SISTEMA MODA - BIENNIO COMUNE					81	36
		TECNOLOGIE DEL LEGNO NELLE COSTRUZIONI - OPZIONE	1	26				
		TRASPORTI E LOGISTICA - BIENNIO COMUNE						
		VITICOLTURA ED ENOLOGIA	16	3				
		ARCHITETTURA E AMBIENTE						
	TECNOLOGICO Totale		**470**	**113**			**359**	**75**
TOTALE ISCRITTI ISTITUTO TECNICO			**560**	**327**	**13**	**77**	**410**	**207**

Tab. 21b

COMUNI DI SEDE SCOLASTICA			**FIDENZA**	
TIPOPERCORSO	**PERCORSO**	**INDIRIZZO**	**MASCHI**	**FEMMINE**
LICEO	ARTISTICO	ARTI FIGURATIVE-PLASTICO SCULTOREO		
		ARTISTICO NUOVO ORDINAMENTO - BIENNIO COMUNE		
		AUDIOVISIVO MULTIMEDIA		
		GRAFICA		
		SCENOGRAFIA		
	ARTISTICO Totale			
	CLASSICO	CLASSICO	26	66
	CLASSICO Totale		**26**	**66**
	LICEO CLASSICO EUROPEO	LICEO CLASSICO EUROPEO		
	LICEO CLASSICO EUROPEO Totale	LICEO LINGUISTICO - ESABAC		
	LINGUISTICO	LINGUISTICO	35	207
		MUSICALE E COREUTICO - SEZIONE MUSICALE		
	LINGUISTICO Totale		**35**	**207**
	MUSICALE E COREUTICO			
	MUSICALE E COREUTICO Totale	LICEO SCIENTIFICO - ESABAC		
	SCIENTIFICO	LICEO SCIENTIFICO - SEZIONE SPORTIVA		
		SCIENTIFICO	172	133
		SCIENTIFICO - OPZIONE SCIENZE APPLICATE	154	76
	SCIENTIFICO Totale		**326**	**209**
	SCIENZE UMANE	SCIENZE UMANE		
		SCIENZE UMANE - OPZIONE ECONOMICO SOCIALE		
	SCIENZE UMANE Totale			
TOTALE ISCRITTI LICEO			**387**	**482**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

CAPITOLO 2

IL DISTRETTO DI FIDENZA: IL SISTEMA DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI

1. Premessa: il sistema di governance locale

Il **Comune di Fidenza** è individuato, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 267/2000, quale comune capofila, coincidente con il ruolo di **comune capo distretto**, al quale i Comuni del distretto hanno delegato tutte le funzioni per la gestione amministrativa, economico-finanziaria e contabile derivanti dalla sottoscrizione degli accordi di programma relativi al piano di zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale, per l'accreditamento e per la formalizzazione dei rapporti esterni, compresi quelli con l'AUSL territoriale.

Le funzioni di governo ed indirizzo della attività sono svolte dal **Comitato di Distretto**, d'intesa col Direttore di Distretto dell'**Ausl di Parma – Distretto di Fidenza**. L'**Ufficio di Piano** (U.D.P.), facente capo al Comune capofila, svolge le funzioni di supporto alla programmazione dei servizi integrati. In particolare, svolge funzioni di supporto alla pianificazione sociale e socio-sanitaria, nei confronti del Comitato di Distretto e dei Comuni. I Comuni si coordinano per la partecipazione a tali funzioni di programmazione attraverso il Gruppo Tecnico Distrettuale. L'Azienda Usl mette a disposizione il proprio personale tecnico e amministrativo per il funzionamento delle attività dell'Ufficio di Piano.

Il **Servizio Assistenza Anziani** Distrettuale (S.A.A.), struttura organizzativa integrata all'interno dell'U.D.P., rappresenta il servizio di coordinamento distrettuale per l'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie a favore degli anziani non autosufficienti. Il S.A.A. svolge tale funzione in stretto raccordo con i Comuni del distretto, con particolare riferimento al Servizio Sociale Anziani, l'ASP "Distretto di Fidenza", alla quale il Comune di Fidenza ha delegato dal 2016 la gestione del servizio anziani, e l'AUSL di Parma- Distretto di Fidenza.

In tutti gli 11 Comuni del distretto è attivo uno **Sportello Sociale** quale punto di accesso per il cittadino al sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari.

Tutti gli 11 Comuni del Distretto di Fidenza hanno delegato a partire dall'anno 2013 all'Azienda "Asp Distretto di Fidenza" la gestione delle funzioni sociali rivolte a minori, adulti e disabili. Il **Servizio Sociale Territoriale** gestito dall'Azienda si occupa dell'insieme degli interventi sociali e multiprofessionali a favore di famiglie con figli **minori** in situazione di difficoltà, di **adulti** in condizione di fragilità e i **disabili**. Definisce, attraverso una metodologia di lavoro integrata con i diversi servizi dell'Azienda USL (Ser.T., Centro Salute Mentale, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta), progetti di intervento personalizzati per minori, disabili e adulti in difficoltà, sia in un'ottica preventiva sia riparativa occupandosi anche di far fronte a situazioni di emergenza. Il servizio offre consulenza e sostegno alle famiglie per i compiti di crescita e per l'educazione dei figli, collabora, oltre che con i servizi sanitari, anche con le istituzioni scolastiche, attiva e gestisce i necessari interventi di protezione giuridica, attiva progetti di sostegno all'inserimento sociale, finalizzati a superare il momento del bisogno, o a ridurre il danno, promuovendo percorsi di autonomia lavorativa e di integrazione sociale, attraverso la collaborazione con i Comuni del Distretto, con realtà del privato sociale e del volontariato. L'utenza che afferisce al Servizio Sociale arriva tramite libero accesso o su mandato dell'Autorità Giudiziaria. L'accesso avviene tramite il Segretariato Sociale, servizio che rientra tra i livelli essenziali e prioritari di assistenza sociale, per facilitare e sostenere il raccordo organizzativo degli interventi e dei servizi sociali e sociosanitari, favorendo il funzionamento della rete dei servizi integrati, conformemente alle Linee Guida Regionali per il riordino del Servizio Sociale Territoriale. Le modalità di accesso e di fruizione dei Servizi sono omogenee negli 11 Comuni del Distretto, l'organizzazione risponde all'obiettivo generale di garantire la tutela del benessere della persona attraverso interventi che tengano conto dei bisogni dell'individuo nel suo contesto familiare, sociale e ambientale.

Gli obiettivi di governance locale da raggiungere nell'arco del triennio sono esplicitati al successivo capitolo 3 "Scelte strategiche e priorità di intervento" – paragrafo 3 "Il distretto socio-sanitario".

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

2. Gli anziani*

L'invecchiamento della popolazione è un quadro demografico in perenne movimento di transizione da società più giovane a società più vecchia con una ricaduta significativa sugli stati di salute, sugli assetti familiari e relazionali che nel complesso configurano nuovi bisogni e nuove emergenze sociali.
In particolare nel Distretto di Fidenza vi è un progressivo aumento dei grandi vecchi (ultraottantenni), una progressiva femminilizzazione della popolazione anziana (circa i 2/3 dell'universo anziani è composto da donne), e la modifica della struttura familiare porta all'aumento o delle famiglie unipersonali per circa 2/3 composte da persone di età superiore ai 60 anni).

L'invecchiamento demografico porta con sé, oltre ai mutamenti sociali, profonde modificazioni nelle condizioni di vita e di relazione delle persone che le rende "fragili": La riduzione di autonomia propria dell'età che avanza impone limiti alla mobilità che vuol dire meno rapporti sociali, meno attività e di conseguenza, vuol dire ulteriore compromissione funzionale, soprattutto sul piano cognitivo, e ulteriore riduzione di relazioni sociali.

La solitudine finisce così per innescare un circuito vizioso che può esitare nella progressiva perdita di funzionalità psico-fisica fino alla piena non autosufficienza.

La fragilità che caratterizza la transizione di vita verso l'età anziana può essere meglio contenuta e governata in un contesto familiare, supportando la rete primaria, laddove presente, con interventi e servizi, anche innovativi, del welfare domiciliare e comunitario.

In ragione di questo quadro, la programmazione territoriale ha indicato come asse strategico di intervento la costruzione di percorsi per l'autonomia e il benessere nell'ambito dei propri e abituali contesti di vita, con particolare riferimento all'attivazione ed estensione dei servizi di aiuto alla persona e alle famiglie di anziani o con anziani, dei servizi di mutualità e prossimità, quali servizi suscettibili di diverse articolazioni secondo le specificità locali, culturali, sociali.

Contemporaneamente si è orientati al consolidamento, allo sviluppo e alla qualificazione del sistema territoriale dei servizi dedicati alle persone anziane e si prefigura la possibilità di superare la dualità tra servizi domiciliari e servizi comunitari, poiché è nella comunità /territorio che si articola la dimensione di vita dell'anziano sia da un punto di vista abitativo che relazionale.

POPOLAZIONE ULTRASETTANTACINQUENNE DISTRETTO DI FIDENZA TRIENNIO 2015-2017

DISTRETTO DI FIDENZA	POP>75 ALL'01/01/2015	POP>75 ALL'01/01/2016	POP>75 ALL'01/01/2017
BUSSETO	1.009	1003	1022
FIDENZA	3.502	3532	3571
FONTANELLATO	864	872	883
FONTEVIVO	518	537	556
NOCETO	1.327	1382	1397
POLESINE ZIBELLO	451	463	456
ROCCABIANCA	420	424	428
S.SECONDO	668	2818	2829
SALSOMAGGIORE	2.725	679	664
SISSA TRECASALI	940	949	952
SORAGNA	534	540	541

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

TOTALE	**12.958**	**13.199**	**13.299**

*Dati ed elaborazioni a cura del SAA- Servizio Assistenza Anziani Distretto di Fidenza

I cosiddetti "grandi anziani" nel Distretto di Fidenza, all' 01/01/2017 raggiungono il numero di 13. 299, con una crescita dello **0,76 %** rispetto al totale della popolazione allo 01/01/2016 e del **2,63%** rispetto al totale della popolazione allo 01/01/2015.

I SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E RESIDENZIALI NEL DISTRETTO DI FIDENZA

DATI POSTI CENTRI DIURNI PER ANZIANI

CENTRI DIURNI	POSTI ACCREDITATI	POSTI AUTORIZZATI	TOTALE OSPITI ANNO 2017
C. D. "MONDO PICCOLO" - BUSSETO	15	20	17
C. D. "E. SCARAMUZZA." - FIDENZA	18	20	35
C. D. "IL GIARDINO"- FIDENZA	20	20	55
CENTRO DIURNO FONTEVIVO	12	15	17
CENTRO DIURNO - NOCETO	15	20	26
C. D. SALSOMAGGIORE T.	10	10	23
C. D. " A. BALDINI" - SAN SECONDO	10	10	15
C. D. "F.LLI PINAZZI"- SISSA TRECASALI	18	20	31
TOTALE DISTRETTO	**116**	**135**	**219**

Nell'anno 2017 gli anziani che hanno frequentato un Centro Diurno sono stati 219: il totale effettivo degli ospiti è aumentato del **12,31 %** rispetto al precedente anno e del **7,76%** rispetto all'anno 2015. Nel 2017 i nuovi inserimenti nei centri diurni sono stati 90. Nel 2017 si registra un aumento dell'indice di occupazione dei Centri Diurni rispetto all'anno 2016: si è passati dal **76,34** % all' **86,30** (+**9,96** %) mentre l'aumento rispetto al 2015 è stato del 17,58%. L'offerta distrettuale di posti accreditati è aumentata di 4 posti dal 01.01.2018; ha aumentato di due posti il CD di Busseto e di due posti anche il CD di Fontevivo **.**

DATI POSTI CASE RESIDENZE ANZIANI

STRUTTURA	POSTI ACCREDITATI	POSTI AUTORIZZATI	AMMISSIONI SUI POSTI ACCREDITATI	INGRESSI SUL TOTALE DEI POSTI AUTORIZZATI
C.R.A. A.PALLAVICINO - BUSSETO	30	40	11	19
C.R.A. CITTA' DI FIDENZA ASP	63	67	15	15
C.R.A. CITTA' DI FIDENZA AURORA DOMUS	30	30	11	11

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

C.R.A. PERACCHI - FONTANELLATO	41	62	9	13
C.R.A. PAVESI BORSI - NOCETO	51	58	15	36
C.R.A. DON GOTTOFREDI - ROCCABIANCA	13	20	5	9
C.R.A. CITTÀ DI SALSOMAGGIORE	52	52	15	15
C.R.A. T. SBRUZZI - SAN SECONDO P.SE	36	47	12	25
C.R.A. D.PRANDOCCHI CAVALLI - SISSA TRECASALI	30	62	7	40
C.R.A. VILLA GAY CORRADI - SISSA TRECASALI	2	65	0	8
C.R.A. S. RITA - SORAGNA	21	52	2	35
C.R.A. DAGNINI - ZIBELLO	13	46	2	70
TOTALE	**382**	**601**	**104**	**296**

Un osservatorio costante dei servizi (n. accesso, decessi, n. giornate di ricovero temporaneo, n. ricoveri ospedalieri, n. durata media dei ricoveri, ecc) condiviso sia con i professionisti della rete socio-sanitaria che nei Comitati di Distretto, consente di monitorare la domanda, i nuovi bisogni. La distribuzione dei posti accreditati nel corso del 2017 ha seguito quanto previsto dall'Accordo di Programma Integrativo del fabbisogno dei servizi socio-sanitari approvato in sede di Comitato di Distretto. Il turn over dei posti accreditati ha visto **104** accessi sui posto a rimborso FRNA da parte di ospiti aventi diritto, con una movimentazione pari al **27,23 %** rispetto al totale dei 382 posti. Nel 2017 il numero degli anziani inseriti in Casa Protetta come primo accesso su posto autorizzato è aumentato del **2,42%** rispetto al precedente anno e del **7,64 %** rispetto al 2015.

ANZIANI IN CARICO AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ACCREDITATA

DATI UTENTI ANZIANI IN CARICO ALL'ASSISTENZA DOMICILIARE ACCREDITATA TRIENNIO 2015-2017

COMUNI	**ANNO 2015**	**ANNO 2016**	**ANNO 2017**
BUSSETO	59	46	34
FIDENZA	108	115	103
FONTANELLATO	46	45	39
FONTEVIVO	20	20	23
NOCETO	60	64	61
POLESINE - ZIBELLO	30	30	34
ROCCABIANCA	28	22	29
SALSOMAGGIORE	114	102	103

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

SAN SECONDO	20	29	44
SISSA TRECASALI	50	45	45
SORAGNA	39	31	35
TOTALE	**574**	**549**	**550**

Nel corso del 2017 gli utenti che hanno usufruito del Servizio di Assistenza Domiciliare sono diminuiti del **4,18%** rispetto al 2015 e rimasti pressoché immutati rispetto al 2016. Rispetto al totale degli utenti in carico nel 2017, sono state eseguite **209** nuove prese in carico pari al **38,0%.** Nell'anno 2017 l'attività totale di Assistenza Domiciliare rivolta ad anziani certificati non autosufficienti è stata pari a **50.792,11** ore di intervento di cui a **41.308,22** sono state rimborsate ai gestori del servizio con gli oneri FRNA. Su **550** fruitori del Servizio di Assistenza Domiciliare, **460** anziani usufruiscono di prestazioni di natura assistenziale, **91** hanno attivo il servizio di consegna pasti al domicilio, **65** ha installato un apparecchio per il servizio di tele-assistenza.

DATI UTENTI ANZIANI IN CARICO ALL'ASSISTENZA DOMICILIARE ACCREDITATA DIVISI PER FASCE D'ETA' ANNO 2017

PRESA IN CARICO SAD ANNO 2017: FASCE D'ETA'								
COMUNI	**UTENZA TOTALE**	**<50 ANNI**	**51 - 60 ANNI**	**61 - 70 ANNI**	**71 - 80 ANNI**	**81 - 90 ANNI**	**91 - 100 ANNI**	**>100 ANNI**
BUSSETO	34	0	0	1	2	20	9	2
FIDENZA	103	1	0	2	12	45	40	3
FONTANELLATO	39	1	0	1	7	17	12	1
FONTEVIVO	23	0	0	2	5	11	5	0
NOCETO	61	0	0	1	13	26	20	1
POLESINE - ZIBELLO	34	0	0	2	4	18	10	0
ROCCABIANCA	29	0	0	0	4	21	4	0
SALSOMAGGIORE T.	103	0	0	2	14	50	35	2
SAN SECONDO P.SE	44	0	1	2	2	19	20	0
SISSA-TRECASALI	45	1	0	2	14	15	12	1
SORAGNA	35	0	0	3	10	13	9	0
TOTALE	**550**	**3**	**1**	**18**	**87**	**255**	**176**	**10**

Dall'analisi delle fasce di età dell'utenza che ha avuto accesso al Servizio di Assistenza Domiciliare, emerge che quella tra gli 81 e i 90 anni rappresenta la maggioranza pari al **46,4%,** seguita da quella tra i 91-100 anni pari al **32,0 %** e da quella tra i 71-80 anni pari al **15,8%.** Su **550** fruitori dell' Assistenza Domiciliare, il **64,2%** sono donne mentre il **35,8 %** sono di sesso maschile.

Nella maggioranza dei casi gli anziani in carico al Servizio di Assistenza Domiciliare sono al domicilio in coppia con un coniuge (**32,5%)** mentre gli anziani soli sono il **32,9%**. Nel **73,6%** dei casi viene accertata la presenza dei figli nella gestione dei piani assistenziali domiciliari mentre nel **34,9 %** le prestazioni SAD sono potenziate avvalendosi della presenza di un'assistente familiare ad ore/al bisogno (**14,9%**) o nell'arco delle 24 ore (**20,0%**).

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

3. I minori*

*** Elaborazioni e analisi a cura del Servizio Sociale Delegato ASP Distretto di Fidenza.**

Il Servizio Sociale Minori delegato dai Comuni del distretto ad Asp Distretto di Fidenza offre interventi di tipo socio-educativo assistenziale rivolti al sostegno alla maternità, all'infanzia e all'età evolutiva, svolgendo due funzioni, principali strettamente integrate tra loro:

funzioni di assistenza, sostegno e aiuto alla genitorialità in famiglie con figli minorenni;

funzioni di vigilanza, protezione e tutela dei minori in presenza di fattori di rischio evolutivo (art. 9 e art.23 Legge 184⁄83).

Le tipologie di utenza del Settore Minori si dividono prevalentemente in:

- utenza che giunge al servizio in libero accesso che riguarda persone adulte con figli minorenni, di nazionalità italiana e straniera, che si rivolgono spontaneamente al Servizio esprimendo una richiesta di aiuto, sulla base di un bisogno concreto. Questa tipologia d'utenza associa, sovente, al problema del basso reddito caratteristiche quali fragilità di tipo sociale, fragilità di tipo sanitario, fragilità di tipo relazionale e/o socio-educativo;
- utenza presa in carico su mandato istituzionale: si tratta di quelle situazione nelle quali la presa in carico deriva da provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.

Le tipologie prevalenti di minori sono: minori vittime di abuso, maltrattamento, trascuratezza, violenza assistita, minori coinvolti in separazioni conflittuali, adolescenti con gravi problemi comportamentali e a rischio devianza, minori stranieri non accompagnati. Le tipologie di intervento attraverso cui si sviluppa l'Area minori sono: sostegno genitoriale, raccordo con le scuole, sostegno abitativo, sostegno economico, Articolo 31, inserimenti in struttura, interventi educativi, affido famigliare, tutela, vigilanza, affido giuridico, monitoraggio, raccordo con altri enti (NPI, SERT, CSM), indagini USSM (fino ai 17 anni), separazione conflittuale, diritto di visita e di relazione. Il Servizio Sociale è responsabile della valutazione e della presa in carico delle situazioni che richiedono interventi di protezione e di tutela ed è istituzionalmente tenuto ad intervenire in tale ambito. Il percorso di protezione e tutela dei minori nelle situazioni di rischio e di pregiudizio, così come i rapporti e le competenze tra i vari servizi coinvolti, evidenziano alcune dimensioni cruciali. La prima dimensione è relativa all'informazione, cioè alle modalità e ai contenuti di possibili segnalazioni dirette al Servizio provenienti da altri soggetti individuali (cittadini), o collettivi (scuole, altri servizi, associazioni, etc.). La seconda riguarda la stima dell'informazione ricevuta, vale a dire i comportamenti da adottare per valutare l'informazione acquisita e le conseguenti azioni da intraprendere, che dipenderanno dal contenuto dell'informazione. La terza concerne la diagnosi e gli interventi di sostegno, da progettare e realizzare, in connessione con le risorse individuali e familiari presenti o attivabili, per contenere e superare la situazione di pregiudizio e, nel caso, il ricorso all'Autorità Giudiziaria. La quarta dimensione considera la compatibilità dell'intervento con il complesso dei poteri, dei doveri e delle responsabilità che la legge attribuisce ai genitori nei confronti dei figli. Ciò in relazione all'opportunità di segnalare il caso all'Autorità giudiziaria, ovvero alla doverosità della segnalazione stessa in quanto obbligatoria per legge. Infine, la quinta dimensione richiama le competenze e le attività di monitoraggio e di vigilanza, soprattutto in riferimento ai bambini e ai ragazzi allontanati dalla loro famiglia e affidati a famiglie affidatari, o inseriti in comunità. Dalla segnalazione derivano una serie di interventi che il Servizio dovrà predisporre nella definizione del progetto di tutela. L'Autorità Giudiziaria, altresì ricorre al Servizio Sociale per indagini circa le situazioni di vita socio-familiari di minori. Nel caso in cui sia la Magistratura ad incaricare il servizio sociale di verifica delle condizioni di vita e familiari di un minore che presenta segnali di disagio personale e/o familiare, gli operatori si attivano per effettuare una verifica costante e puntuale della situazione segnalata e per formulare un progetto di intervento a tutela del minore, e questo spesso avviene in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

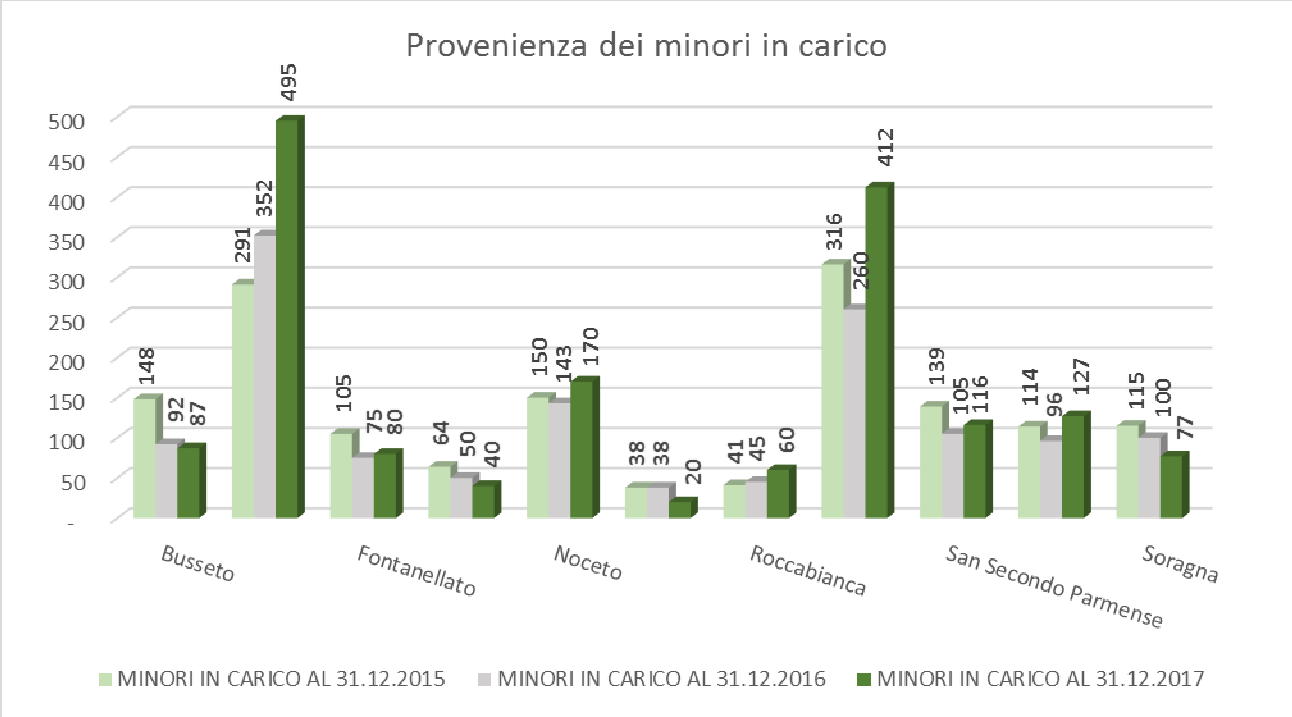
Si riporta di seguito l'analisi dettagliata dei risultati dell'attività posta in essere nel corso dell'anno 2017 evidenziandone i cambiamenti rispetti al biennio precedente.

I dati relativi ai minori in carico sulla popolazione minorile totale residente nel Distretto evidenziano un dato in forte crescita rispetto al biennio precedente: al 31 dicembre 2017 i minori in carco al servizio sociale sono ben il 24% in più rispetto al 2016 (+ 328 minori) e, tale aumento si riscontra complessivamente nel numero di popolazione minorile alla fine dell'anno, oltre che sull'aumento della percentuale dei minori sul totale della popolazione residente.

MINORI IN CARICO AL SERVIZIO SOCIALE	2015	2016	2017
Minori in carico al 31.12	1.521	1.356	1.684

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Popolazione minorile al 31.12	16.743	16.779	17.637
% di minori in carico sulla popolazione residente	9%	8%	10%



I minori in carico con provvedimento dell'autorità giudiziaria nel 2017 sono stati leggermente incrementati anche se il grosso gap nel dato era già stato registrato tra il 2015 e il 2016. Questo tipo di presa in carico presenta una rilevante complessità della gestione di questi minori e questo denota la complessità delle situazioni oltre che la gravità dei casi. In queste situazioni infatti occorre una presa in carico integrata tra più servizi e una pluralità di interventi a favore del singolo minore o di una singola famiglia per rispondere in modo puntuale al mandato ricevuto.

MINORI IN CARICO CON PROVVEDIMENTI AUTORITA' GIUDIZIARIA	2015	2016	2017
Minori in carico al 31.12	1.521	1.356	1.684
Minori con provvedimento autorità giudiziaria	291	503	506
% di minori in carico sulla popolazione residente	19%	37%	30%

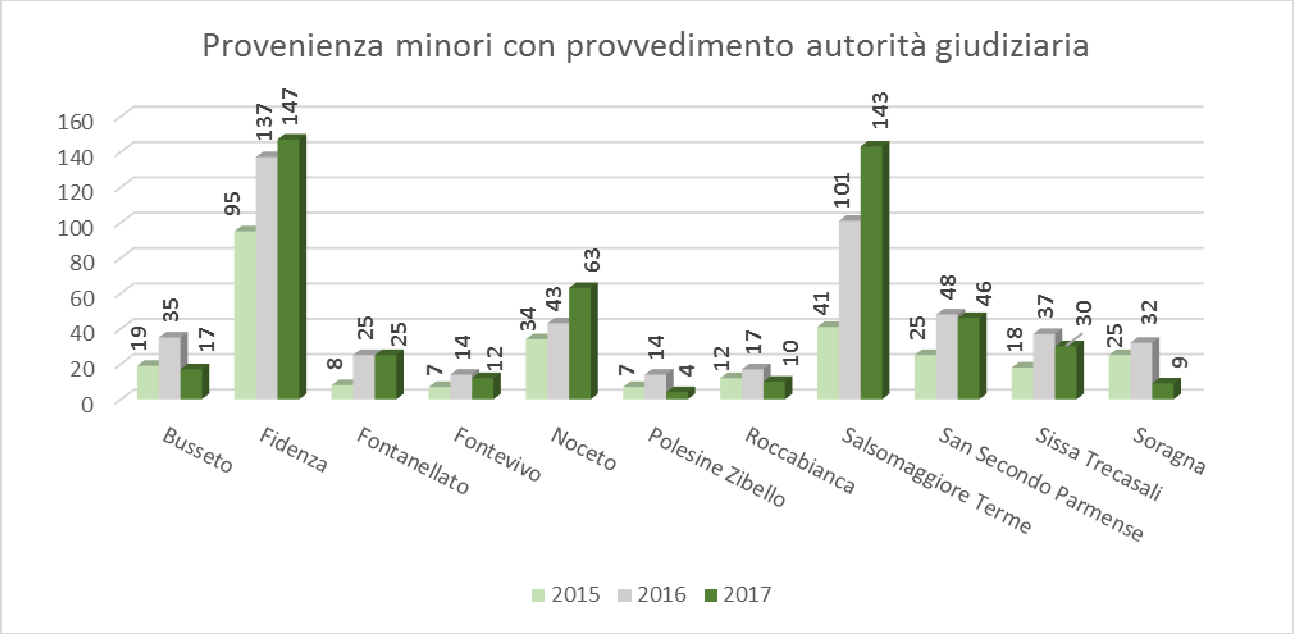
Rispetto poi ad altre tipologie di provvedimenti, oltre a quelli sopraindicati occorre riassumere i seguenti dati:

TIPOLOGIA DI PROVVEDIMENTO	2015	%	2016	%	2017	%
Minori in carico	**291**	100%	**503**	100%	**506**	100%
Minori con provvedimento di tutela	16	5%	15	3%	12	2%
Minori con provvedimento di affido al servizio sociale	128	44%	112	22%	113	22%
Minori con provvedimento di vigilanza	77	26%	96	19%	79	16%

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Altri provvedimenti non rientranti nelle casistiche precedenti	70	24%	280	56%	302	60%

Questi dati evidenziano un aumento di prese in carico a seguito della presenza di altri tipi di provvedimento, che passano dal 24% del 2015, al 56% del 2016 al 60% del 2017, provvedimenti questi diversi da quelli dell'Autorità giudiziaria riportati nella tabella sopra evidenziata, segno evidente della complessità e delle gravità delle situazioni da presidiare e che comportano un notevole impegno del servizio sociale.
La suddivisione per comuni dei sopraesposti dati è così riassunta:



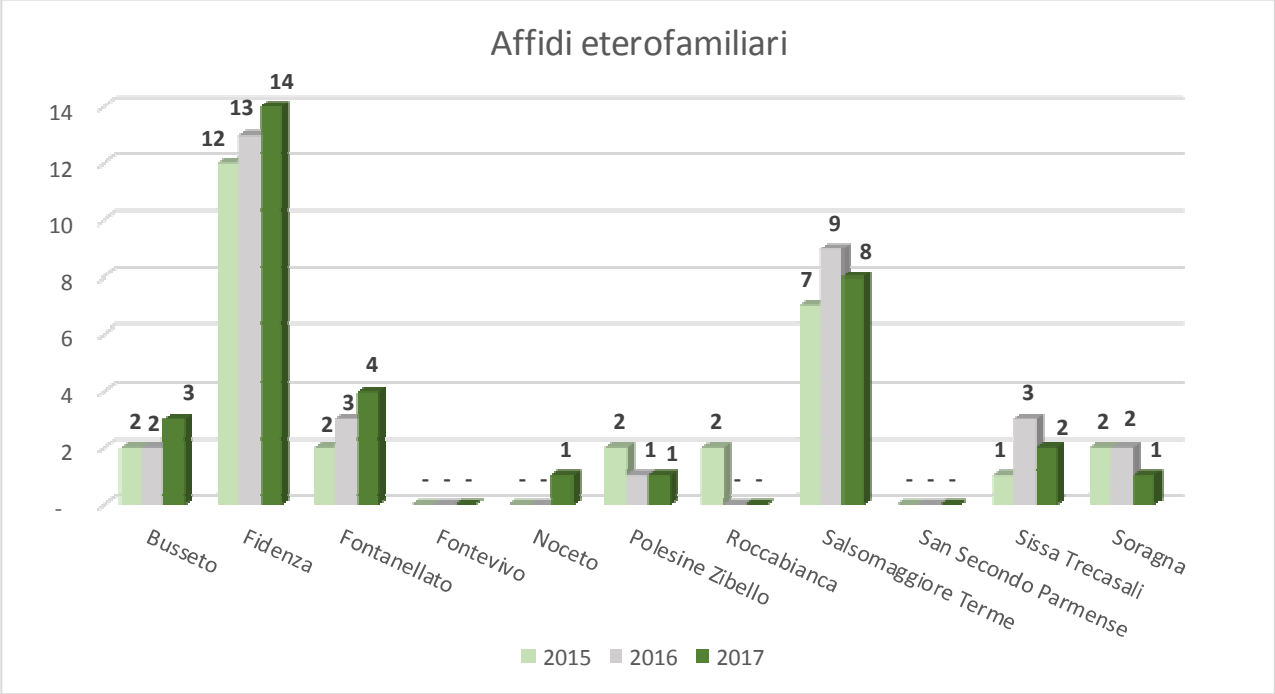
L'affidamento familiare, disciplinato dalla L. 184/83, novellata dalla L. 149/01, consiste nell'accoglienza di un minore per un periodo di tempo determinato, presso una famiglia, valutata idonea, qualora la sua famiglia d'origine stia attraversando un momento di difficoltà sulla base di progetti d'intervento definiti, anche su mandato dell'Autorità Giudiziaria. L'attività inerente l'affido comprende un livello territoriale svolto dagli operatori delle singole realtà Comunali, responsabili del progetto, e un livello di coordinamento che si occupa della sensibilizzazione e formazione sulle tematiche relative all'affido, della raccolta e valutazione delle risorse disponibili, nonché di effettuare gli abbinamenti tra famiglie e minori. L'affidamento è caratterizzato dalla temporaneità, dal mantenimento dei rapporti con la famiglia d'origine e dal rientro del minore nella propria famiglia d'origine. L'affido può essere consensuale nel caso sia condiviso e approvato dai genitori o giudiziale nel caso sia disposto dell'Autorità Giudiziaria. L'affidamento si ottiene su richiesta della famiglia naturale ai servizi socio-assistenziali territoriali di residenza e/o su proposta dei servizi stessi, o in seguito a disposizione dell'Autorità Giudiziaria. Può essere diurno o part-time (quando è limitato ad alcune ore durante la giornata), oppure residenziale (quando il minore va a vivere, per un periodo di tempo, presso la famiglia affidataria, pur mantenendo, di norma, rapporti e incontri con la propria famiglia naturale. È fondamentale la proficua collaborazione tra Servizi Sociali e Sanitari, Associazioni delle famiglie affidatarie e il Centro per le Famiglie del Distretto di Fidenza, sia per la promozione, sia per la realizzazione di questa tipologia d'intervento, ma anche per l'implementazione di altre forme di aiuto, quali la sperimentazione di forme di volontariato accogliente, come il Progetto "Una famiglia per una famiglia". L'affidamento eterofamiliare è una risposta temporanea di protezione cura ed educazione per minori privi di ambiente familiare idoneo. Il legislatore ha opportunamente disciplinato diverse forme di affidamento per rispondere in modo puntuale alle esigenze dei minori: affidamento a tempo pieno o a tempo parziale e a parenti. ASP si impegna a corrispondere agli affidatari una quota mensile per ogni minore affidato, quale contributo al mantenimento, così come stabilito dall'art. 80 della Legge 184 del 1983, dall'art. 12 della L.R. 2/03, dal punto 5.2 (parte II^) della Direttiva regionale 1904/11, affinché tale affidamento si possa fondare sulla disponibilità e l'idoneità all'accoglienza indipendentemente dalle condizioni economiche. Si riconoscono specifiche quote alle famiglie accoglienti per le diverse tipologie così come pure un sostegno maggiorato per bambini con disabilità per rispondere al meglio ai loro bisogni. Di seguito vengono riportati i dati relativi all'affido nel corso dell'ultimo triennio:

L.(149/01)	2015	2016	2017

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

AFFIDI ETEROFAMILIARI	30	33	34

Nel corso del 2017 sono stati attivati n.7 affidi eterofamiliari a parenti, n.18 a tempo pieno, n. 6 affidamenti a tempo parziale, mentre si registra l'affido di 1 minore con disabilità oltre a 2 famiglie che aderiscono al progetto "Una famiglia per una famiglia". La suddivisione sul territorio è stata la seguente



Le Adozioni

L'art. 1 comma 1° della Legge 184/83 così come modificata dalla L. 149/01 sancisce il diritto del minore a "crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia". Il legislatore specifica inoltre che condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la potestà genitoriale non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. A tal fine, a favore delle famiglie, sono infatti disposti interventi di sostegno e di aiuto. Qualora invece venga accertato lo stato di abbandono, morale e/o materiale del minore, inizia la procedura di adozione che ha come obiettivo quello di individuare la coppia genitoriale che meglio possa rispondere alle esigenze di crescita del minore. Al termine del procedimento dichiarativo di adozione, l'adottato acquista lo stato di figlio legittimo degli adottanti e riceve uno status giuridico stabile e definitivo di figlio a tutti gli effetti del nuovo nucleo familiare. L'attività inerente a questa tipologia d'intervento è svolta dall'equipe distrettuale, composta da un'Assistente Sociale di Asp e una Psicologa dell'Azienda Usl del Distretto di Fidenza, per l'espletamento di tutte le procedure previste dalla normativa nazionale e regionale, quali, la conduzione di gruppi formativi-informativi alle coppie aspiranti l'adozione e il procedimento di studio della coppia. Gli operatori si occupano, su mandato del Tribunale per i Minorenni, anche del percorso d'inserimento del bambino nella famiglia adottiva. Per quel che attiene l'Adozione Internazionale, la condizione di adottabilità è sancita dal paese d'origine del minore, mentre resta in capo all'equipe adozione il percorso di preparazione delle coppie e anche l'accompagnamento post adozione del minore. Le coppie che hanno richiesto informazioni sono state 10, quelle che hanno partecipato ai gruppi informativi sono state 7, ben 8 hanno presentato domanda di istruttoria e hanno iniziato il relativo percorso; di queste 4 hanno concluso il percorso di istruttoria. Nel 2016 si registravano 7 abbinamenti mentre nel 2017 ne sono stati realizzati soltanto 2.
Infine il Tribunale per i minorenni ha conferito n. 3 idoneità per adozioni internazionali.

L'inserimento in comunità

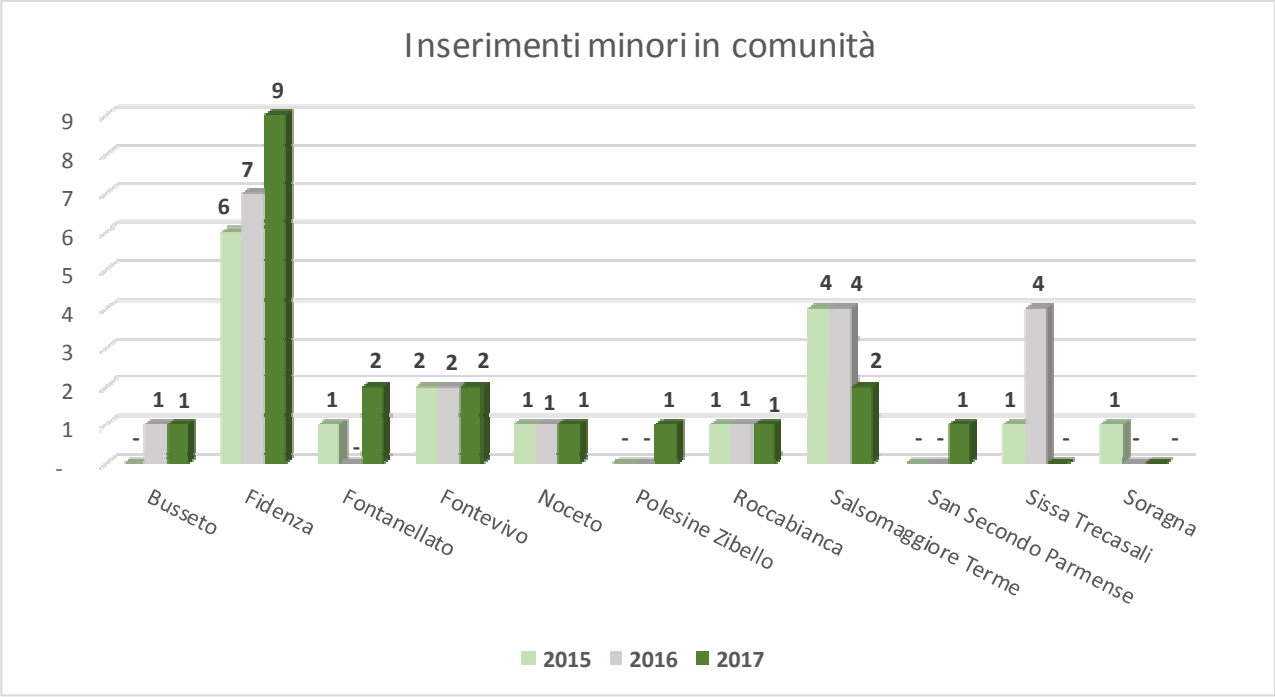
I progetti di tutela e protezione che riguardano un bambino o un adolescente possono prevedere anche la sua collocazione in struttura, quale intervento appropriato che si attua nel suo esclusivo interesse e quando non vi siano altre soluzioni praticabili. La collocazione di un minore in struttura, predisposto nell'ambito di un progetto di protezione e tutela, viene attuato come *extrema ratio*, quando non vi siano altre soluzioni percorribili, nell'interesse preminente del minore. L'inserimento in struttura può riguardare il solo minore, oppure, ove la situazione lo consenta, lo stesso e la madre, soprattutto nei casi di neonati o bimbi in tenera età. Tale intervento avviene quasi esclusivamente sulla base di un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria Minorile. La collocazione può rivestire anche carattere

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

d'urgenza e verificarsi in condizioni di emergenza come nei casi di assenza di figure esercenti la potestà genitoriale (es. minori stranieri non accompagnati), oppure quando si profili una situazione di pericolo attuale e quindi sia necessario garantire l'incolumità ai sensi dell'dell'art. 403 del Codice Civile.

INSERIMENTI IN COMUNITA'	2015	2016	2017
Collocazione minore in struttura	30	33	33

Nel corso del 2017 il dato degli inserimenti in comunità è rimasto costante con 20 ragazzi inseriti così come avvenuto nel 2016, contro i 17 del 2015.



Gli interventi educativi

Il Servizio Educativo risponde al mandato di prevenzione e tutela, a favore di minori in situazioni di disagio socio-familiare. Le attività educative si suddividono in tre tipologie differenti: *educativa domiciliare*, *di gruppo e incontri protetti*. Gli interventi educativi sono strumenti progettuali rivolti a famiglie con caratteristiche di fragilità, con specifiche finalità di promozione, recupero e rinforzo delle risorse presenti nel nucleo familiare. L'obiettivo è inoltre quello di creare e sviluppare reti di solidarietà e aiuto extra famigliari alle quali le persone coinvolte possano fare riferimento. L'intervento degli Educatori si configura come azione educativa e preventiva rivolta a situazioni di disagio sociale e psicologico al fine di evitare un ulteriore disadattamento, sofferenza e isolamento. Infatti è sempre più necessario valorizzare la strategia della prevenzione sia per diminuire il rischio di marginalità e disadattamento sia per contenere i relativi costi sociali correlati. Il Servizio Sociale Distrettuale ha scelto, inoltre, di valorizzare progetti finalizzati al recupero e alla prevenzione alla dispersione scolastica attivando *Gruppi Educativi Territoriali* specifici.

L'obiettivo generale è quello di fornire spazi ad alta valenza educativa, in orario extrascolastico, tarati sui bisogni principali dei minori in uno specifico territorio del Distretto, collaborando con le Istituzioni e le altre realtà educative presenti. Gli obiettivi particolari, invece, sono quelli di favorire la crescita personale del minore in stato di disagio, favorire il raggiungimento di scolarizzazione adeguato, favorire la socializzazione tra coetanei, favorire l'inserimento di minori stranieri nella realtà territoriale.

I progetti sono rivolti a minori che frequentano le Scuole Primarie e Secondarie di primo e secondo grado del Distretto. L'obiettivo di tali progettualità è quello di attivare alcune strutture aggregative e laboratoriali nel territorio del Distretto dove i ragazzi, oltre alle attività di recupero scolastico, possono incontrarsi ed essere sostenuti in momenti diversi da quelli scolastici e/o famigliari ed essere coinvolti in attività formative, ludiche e laboratoriali e offrire loro la possibilità di poter vivere in modo propositivo e costruttivo importanti rapporti sia con i coetanei che con gli adulti di riferimento per loro significativi. Questa impostazione risponde alle disposizioni della Magistratura Minorile che, tra i vari strumenti a tutela di minori, sovente richiede interventi educativi presso la famiglia d'origine del ragazzo con la duplice finalità di intervenire e sostenere sia il minore che i genitori, con l'obiettivo anche di rafforzare le competenze genitoriali.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

L'incremento degli interventi è determinato anche dall'attività relativa agli incontri protetti che disposti dall'Autorità Giudiziaria hanno lo scopo di salvaguardare il diritto di visita e relazione tra figli e genitori, così come sostenuto dall'art. 9 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia. Le visite protette sono un intervento dedicato all'osservazione, al monitoraggio e alla protezione di incontri tra figli e genitori che provengono da relazioni difficili in contesti di elevata conflittualità e problematicità, e generalmente sono disposti dal Tribunale Ordinario o dal Tribunale per i Minorenni. Il fine è quello di garantire contemporaneamente il mantenimento dei rapporti, il loro monitoraggio e le esigenze di tutela del minore. Si svolgono in una "spazio neutro" quale *setting* favorevole all'incontro tra adulto e bambino/a per facilitare l'evoluzione positiva della relazione. Dopo questo primo approccio le visite proseguono in luoghi di vita più naturali (la casa del genitore). La presenza dell'operatore professionale garantisce la tutela del minore e facilita la relazione in questo delicato passaggio, fintanto che non si raggiunga l'autonomia del rapporto.

INTERVENTI EDUCATIVI	2015	2016	2017
Interventi educativi	125	145	195

L'incremento del dato, + 50 interventi rispetto al 2016, dato assolutamente rilevante, risponde all'esigenza di prevenzione e contrasto all'istituzionalizzazione dei minori e questo avviene attraverso un maggiore sostegno individuale a domicilio o di gruppo.

3. Gli adulti

Il Servizio Sociale territoriale si occupa di persone con età compresa tra i 18 e i 64 anni, residenti negli 11 Comuni del Distretto di Fidenza che si trovano in una condizione di disagio sociale e/o famigliare. Afferiscono a quest'area cittadini residenti nel Distretto, che versano in condizione di disagio socio economico e/o emarginazione sociale, e con incapacità temporanea e/o a lungo termine di provvedere al proprio percorso di autonomia, stranieri, persone a rischio di emarginazione sociale per problematiche psichiatriche, di devianza, dipendenza, problemi con la giustizia, a rischio devianza, donne vittime di violenza, persone con percorsi formativi/lavorativi/riabilitativi. Gli obiettivi che il Servizio persegue sono quelli di garantire la tutela del diritto all'autonomia, alla salvaguardia della salute psicofisica e della dignità della persona; promuovere progetti individualizzati rispettosi delle risorse individuali delle persone, che si trovano anche temporaneamente in situazione di disagio sociale ed economico; promuovere l'empowerment delle persone, valorizzando abilità e/o capacità residue. Il Servizio ogni qualvolta se ne ravvisi l'esigenza, opera in collaborazione con i Servizi Sanitari per Adulti dell'Azienda USL quali Sert, SSM, MMG, ecc., e con i soggetti del terzo settore e del volontariato locale. La presa in carico prevede l'elaborazione di progetti individualizzati, rispettosi delle esigenze e delle potenzialità delle persone. Lo scopo è quello di accompagnare la persona e la sua famiglia verso la maggiore autonomia possibile nel definire il proprio progetto di vita attraverso interventi di sostegno. L'accesso è libero e riguarda tutte le persone che, compiuto il 18° anno di età, si trovano in una condizione di svantaggio generalizzato. La progettualità può ricomprendere: servizio di segretariato sociale; assistenza domiciliare; inserimento temporaneo residenziale; contributi economici; tirocini formativi. Si precisa che il tirocinio formativo è uno degli strumenti che la normativa regionale (L.R.7/2013) promuove per supportare l'inserimento lavorativo delle persone. Non si tratta di un rapporto di lavoro ma di una modalità formativa che non solo permette di acquisire nuove competenze attraverso la conoscenza diretta del mondo del lavoro, ma anche di mantenere attive le capacità residue per le persone più fragili. La Regione si impegna a vigilare sul corretto utilizzo del tirocinio, per contrastare i possibili utilizzi elusivi di questo strumento. La vigilanza viene rafforzata, per prevenire ogni abuso, attraverso una più stretta connessione con le Direzioni regionali e territoriali del Ministero del Lavoro. Asp "Distretto di Fidenza" è accreditata dal 2013 presso la Regione Emilia Romagna per l'attivazione e la gestione di alcune tipologie di tirocinio formativo:

- tirocinio per persone con disabilità e in condizione di svantaggio **(Tipologia C)**, i cui obiettivi sono quelli di agevolare le scelte professionali delle persone in difficoltà e favorire il loro inserimento o reinserimento nel mondo del lavoro. I destinatari sono persone con disabilità (legge 68/99), persone svantaggiate (legge 381/1991, art. 4), richiedenti asilo, titolari di protezione internazionale o umanitaria e persone in percorsi di protezione sociale.
- tirocinio finalizzato all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione **(Tipologia D)**, i cui obiettivi sono di favorire l'inclusione sociale, l'autonomia e la riabilitazione di persone che hanno una particolare vulnerabilità e fragilità, anche in termini di distanza dal mercato del lavoro. Quest'ultima tipologia di tirocinio è stata introdotta nel 2015, con un Accordo tra Stato e Regioni. In Emilia-Romagna è finalizzata all'inclusione sociale, ed è stata inserita tra le misure di politica attiva a sostegno delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Ciascun percorso si basa su un progetto formativo individuale che ne stabilisce gli obiettivi e le modalità di realizzazione; quindi per attivare ogni singolo tirocinio è necessario che l'educatore, accolta la richiesta/segnalazione dell'Assistente sociale, conosca la persona, le sue competenze, la sua storia lavorativa pregressa, le sue fragilità per individuare il luogo dove potrà svolgere il tirocinio, luogo idoneo sia dal punto di vista delle mansioni che dovrà svolgere, sia come contesto relazionale. I rapporti con l'azienda ospitante devono essere continuativi e l'azione di monitoraggio, soprattutto quello in loco permette il consolidarsi di un rapporto fiduciario tra azienda ospitante, azienda promotrice e tirocinante per il buon esito del percorso. Anche il supporto amministrativo nei confronti dell'azienda ospitante per la gestione della piattaforma regionale Lavoro per te e nella compilazione dei diversi modelli obbligatori e verso il tirocinante in fase di accreditamento sulla piattaforma regionale nell'attivazione, rinnovo e chiusura del tirocinio, è sicuramente un elemento che garantisce i soggetti coinvolti e che incide sula velocizzazione delle pratiche, garantendo al contempo, la qualità della procedura. Ogni azione che riguarda il singolo tirocinio è fatta di un lavoro di squadra tra la parte amministrativa che si occupa anche del conteggio delle presenze e l'erogazione dell'indennità mensile al tirocinante, e la parte tecnica/educativa che è impegnata a seguire l'efficacia del percorso e la soddisfazione delle parti. Inoltre è molto sviluppata l'azione proattiva nei confronti delle aziende del territorio, per cercare sempre nuove opportunità di inserimento lavorativo. I risultati di questa attenzione alle persone e al loro percorso sono evidenti: le aziende attraverso il
tirocinio sono disponibili ad assumere la persona, a volte la stessa persona, attraverso il percorso di tirocinio ricostruisce la propria autostima e si attiva autonomamente trovando un lavoro regolare.

Il numero complessivo di adulti in carico per l'anno 2017 è il seguente:

AREA ADULTI	2015	2016	2017
Adulti presi in carico	895	949	1.024

Dei 1.024 adulti in carico nel 2017 (+75 rispetto al 2016), 263 sono stranieri di cui 18 disabili adulti, il tutto per una percentuale sul totale del 25,68%
Significativo il costante decremento, più sostanziale sul 2017, del dato degli inserimenti in struttura per le persone sole, o genitori con figli minori.

AREA ADULTI	2015	2016	2017
Inserimenti in struttura per Adulti e Nuclei	33	30	27

Questo tipo di intervento rappresenta la risposta a situazioni di adulti soli con gravi fragilità personali e senza reti familiari di supporto, oltre che nuclei che necessitano di inserimenti temporanei per far fronte a gravi condizioni di povertà tali da determinare la mancanza di soluzioni abitative alternative.

Interventi economici - (attività area minori e area adulti)
Il contributo economico rappresenta una delle azioni rivolte a persone e/o nuclei pluri o monogenitoriali che si trovino in situazione di grave difficoltà economica temporanea e/o in stato di bisogno straordinario. L'intervento si sostanzia nell'erogazione di sussidi a sostegno dei singoli e dei nuclei familiari in condizioni economiche tali da non consentire il soddisfacimento dei bisogni fondamentali di vita, al fine di promuovere l'autonomia dei singoli e prevenire il rischio di allontanamento dei figli dal nucleo familiare e/o gravi condizioni di emarginazione sociale. L'intervento è, quindi, volto a promuovere la progettualità di vita e l'autodeterminazione, con particolare attenzione ad evitare i rischi di cronicizzazione delle situazioni problematiche e di dipendenza dai servizi. L'erogazione del contributo economico è strettamente connessa alla stesura di un progetto individualizzato, formulato dal Servizio competente e dal richiedente, volto a promuovere l'autonomia personale ed economica, attraverso la valutazione dei bisogni della persona, compatibilmente con le risorse economiche annualmente previste per questa tipologia di intervento.

INTERVENTI ECONOMICI	2015	%	2016	%	2017	%
Richieste presentate	987	100%	968	100%	1.002	100%
Contributi effettivamente erogati	844	86%	858	89%	934	93%
Domande respinte	143	0	110	0	68	0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Nel corso del 2017 sono state presentate 1.002 domande di contributo **(+ 34 rispetto al 2016)**, i contributi erogati sono stati pari a 934 (+ 76 rispetto al 2016 e + 90 rispetto al 2015); per converso sono diminuite le domande respinte che sono diminuite del 39%.

4. I disabili

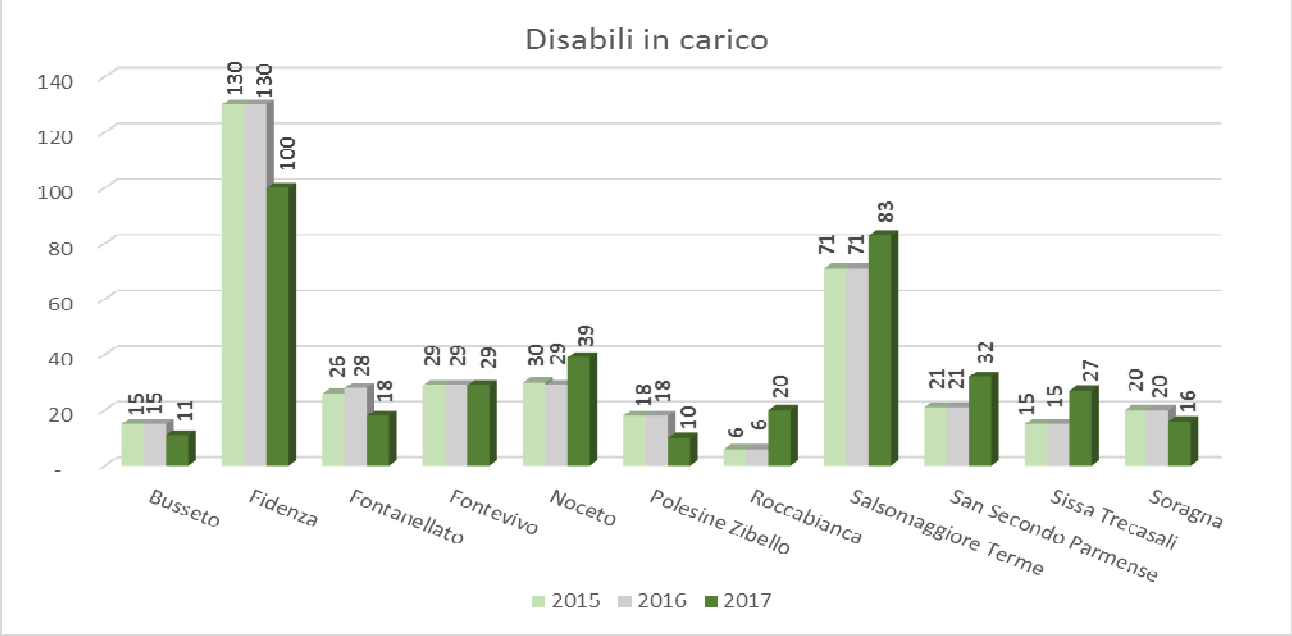
La persona con disabilità nell'art. 3 della Legge Quadro 104/92 viene definita come "colui che presenta una minorazione fisica psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, relazionale o d'integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale e di emarginazione (…)". Nell'ambito del Servizio Sociale l'area disabili interessa tutte le fasce di età e tutte le tappe della vita di una persona (nascita, infanzia, adolescenza, età adulta, vecchiaia), determinando un livello di complessità molto alto nella presa in carico. Tutti gli interventi che un Servizio Sociale può attuare, possono favorire l'integrazione, l'inclusione della persona con disabilità, anche se non la risoluzione della menomazione e possono contribuire ad agire sulle barriere sociali che spesso aggravano le condizioni delle persone disabili.
Le tipologie di intervento attraverso cui si sviluppa l'Area disabili sono le seguenti:

- Servizio di segretariato sociale;
- Assistenza domiciliare;
- Inserimento temporaneo di sollievo e/o residenziale;
- Contributi economici;
- Tirocini formativi e Progetti riabilitativi;
- Assegni di cura;
- Trasporti.

Il numero dei disabili in carico si è ridotto, rispetto al 2016 di 13 unità, a fronte purtroppo di alcuni decessi a fronte della diminuzione della richiesta di trasporti individualizzati.

AREA DISABILI	2015	2016	2017
Disabili in carico	381	382	385
di cui minori	16	17	16

La suddivisione sul territorio è la seguente:



Nel corso del 2017 sono proseguiti i servizi individualizzati e le progettazioni già avviate nel 2016 quali:
Scuola di autonomia, finanziata con fondi ministeriali per la Vita Indipendente e Dopo di Noi, coinvolge 8 giovani con disabilità (prevalentemente, ma non solo, soggetti autistici). Le finalità della scuola di autonomia sono:
- aumentare le competenze dei ragazzi nello svolgimento delle azioni quotidiane

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- aumentare la fiducia delle famiglie nella possibile evoluzione verso la vita indipendente dei ragazzi

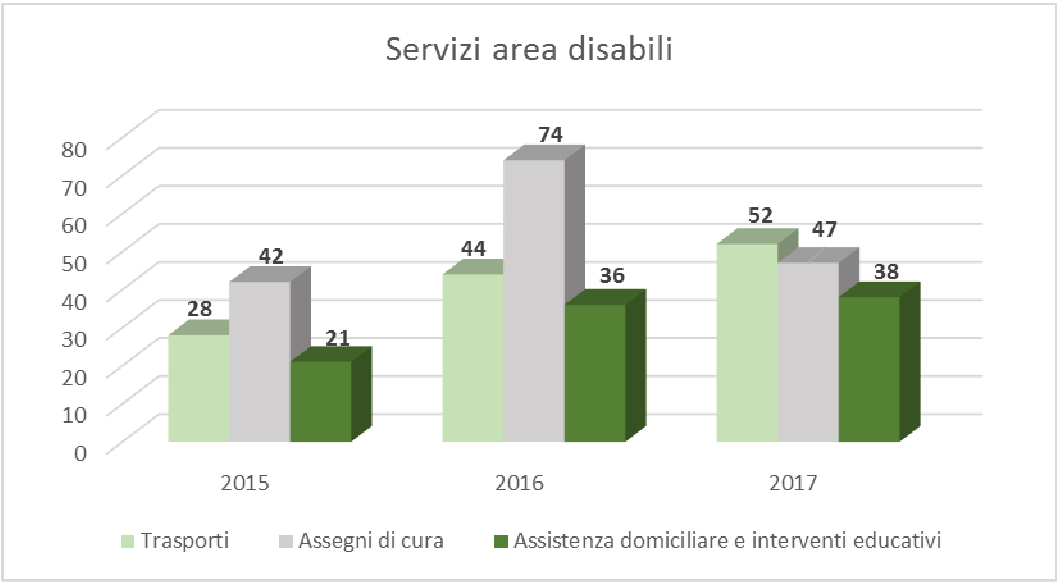
Centro estivo gestito in collaborazione con i genitori dell'Associazione Genop coinvolge 8-10 ragazzi nel periodo di chiusura dei centri diurni per disabili in agosto.

Entrambi i progetti, insieme alla tradizionale assistenza domiciliare, vanno nella direzione di alleggerire il carico familiare, ma anche di incentivare l'autodeterminazione delle persone con disabilità.

Inoltre 5 persone con problemi prevalentemente di disabilità mentale sono inseriti nel laboratorio di recupero mobili gestito dalla Coop.va EMC2 in un'attività lavorativa per alcune ore alla settimana; essendo persone con alcune competenze, ma non una totale autonomia di gestione del tempo, viene richiesta la presenza di un educatore che guida le attività e aiuta la relazione. 9 ore settimanali di educatore hanno sostituito 5 inserimenti in laboratorio socio-occupazionali con una spesa enormemente inferiore ed una maggiore potenzialità evolutiva del progetto.

AREA DISABILI	2015	2016	2017
Trasporti	28	44	52
Assegni di cura	42	74	47
Assistenza domiciliare e interventi educativi	21	36	38

Come si può vedere per si registra una rilevante flessione del dato relativo agli assegni di cura che si attesta all'incirca al dato del 2015 (anche se più alto di 5 unità), mentre il dato dell'assistenza domiciliare incrementa leggermente rispetto al 2016.



La residenzialità, i servizi semiresidenziali e i laboratori per disabili

I posti a disposizione nei centri socio-riabilitativi residenziali e nei Gruppi Appartamento nel nostro Distretto sono esauriti, ma a livello progettuale si cerca di non riprodurre i modelli storici, ma cercare, appunto, vie alternative. La residenzialità è solo in parte programmabile: nell'analisi fatta alcuni anni fa delle situazioni a rischio di residenzialità si sono presi in considerazioni i dati prevedibili, ma l'improvvisa assenza del caregiver, il trasferimento da altre città, la fatica della relazione di cura nel grave disturbo del comportamento rendono incerta ogni possibile programmazione. Resta il fatto che l'aumento di spesa per la residenzialità subisce modificazioni notevoli anche a fronte di pochi inserimenti, visto il costo delle rette.

LA RESIDENZIALITA', I SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E I LABORATORI PER DISABILI	2015	2016	2017
Disabili accolti in comunità residenziali	40	42	45

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Disabili accolti in comunità semiresidenziali accreditati	33	32	35
Laboratori per disabili	61	60	64
TOTALE	**134**	**134**	**144**

Anche se contenuto, si registra un lento incremento negli anni degli inserimenti residenziali.

I centri socio-riabilitativi diurni invece mantengono sostanzialmente la stessa utenza: l'incremento del numero di utenti è di 3 unità.

I laboratori socio-occupazionali restano un'ottima risposta per le persone con disabilità che mantengono abilità e competenze sufficienti per svolgere attività anche manuali. Occorre, tuttavia, diversificare l'offerta in direzione di far emergere potenzialità e aumentare le integrazioni. Progettare piccoli laboratori inseriti in attività lavorative reali diventa importante, non solo in termini economici, ma anche di evoluzione del servizio.

5. I servizi per l'accoglienza dei cittadini stranieri: sistema territoriale degli sportelli*

* **Elaborazione e dati a cura di CIAC onlus- Centro Immigrazione Asilo e Cooperazione di Parma e provincia.**

Premessa:

L'annualità 2017 (unitamente ai primi mesi del 2018 che sono integrati al presente report, per una lettura dei processi in corso) si è caratterizzata per una ancora più profonda azione di sistema degli sportelli immigrazione Asilo e Cittadinanza (IAC) nei confronti delle diverse istituzioni e dei diversi servizi territoriali pubblici ed anche dei servizi (sia pubblici che privati) di accoglienza diffusa rivolti a richiedenti e titolari di protezione internazionale: l'aumento della rete istituzionale si è verificata attraverso l'attivazione di presidi in presenza fissa in Questura e Prefettura nel secondo semestre del 2017, e verso i servizi sanitari grazie ai progetti Fami regionali "Casp-Er" e "Start-Er"; l'aumento dell'interconnessione con i sistemi di accoglienza dedicati all'asilo attraverso il raccordo con lo "sportello Provinciale Asilo" di Ciac onlus. Tali dinamiche hanno innovato impostazione, obiettivi, strumenti e attività della rete distrettuale degli sportelli: ad esempio alla crescita di competenze tecniche sui temi del traffico, dello sfruttamento sessuale e lavorativo ha fatto riscontro una più sistematica azione di prevenzione della marginalità (con particolare riferimento alle uscite dai Cas per ottenuto riconoscimento giuridico ma senza risorse alloggiative e sociali) e ha implicato la necessità di governare un flusso informativo quotidiano al fine di evitare ritardi, omissioni, duplicazioni di intervento. Ciò implica infine una costante attività di monitoraggio che assume la doppia lente del territorio e della visione di insieme.

Focal Points: le innovazioni organizzative e di servizio

- AUMENTO FUNZIONI: sperimentato e poi attuato il protocollo operativo per l'Agenda Elettronica della Questura di Parma;
- AUMENTO OPERATORI: nel corso del 2017 due nuovi operatori legali, hanno ampliato equipe e rotazioni sui singoli presidi: 1 madrelingua arabo e 1 madrelingua somalo. Essi garantiscono il raccordo coi presidi in Questura e Prefettura;
- INTEGRAZIONE E RETE TERRITORIALE CON I SERVIZI PER L'ASILO: nel 2017 il Distretto di Fidenza è entrato nella rete comunicativa inter-distrettuale di condivisione del sistema di segnalazioni settimanali provinciali per l'individuazione delle priorità di accoglienza su tutta la provincia;
- FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO: da giugno 2017 è in corso la formazione e aggiornamento continuo su materie giuridico legale, di cadenza settimanale, gratuita per gli operatori dei servizi pubblici comunali del Distretto di Fidenza;
- CONSULENZA LEGALE: è entrato in vigore un nuovo sistema di consulenza esperta tecnico-giuridica rivolta al personale dei Comuni del Distretto, con scheda di segnalazione e appuntamento fisso il martedì pomeriggio;
- NUOVO SOFTWARE: dal 1 settembre 2018 è in uso il nuovo software open-source "Adempiere", implementato da Ciac per avere lo stesso sistemo su tutti i Distretti e su tutti i diversi servizi (Asilo, Immigrazione);

Il contesto territoriale: immigrazione, cittadinanza e asilo

Nel corso del 2017 e nei primi mesi del 2018, il dato certamente emergente è quello relativo al consolidarsi del Piano nazionale Accoglienza, gestito da Prefettura in convenzioni con attuatori privati. Tale presenza migrante, certamente

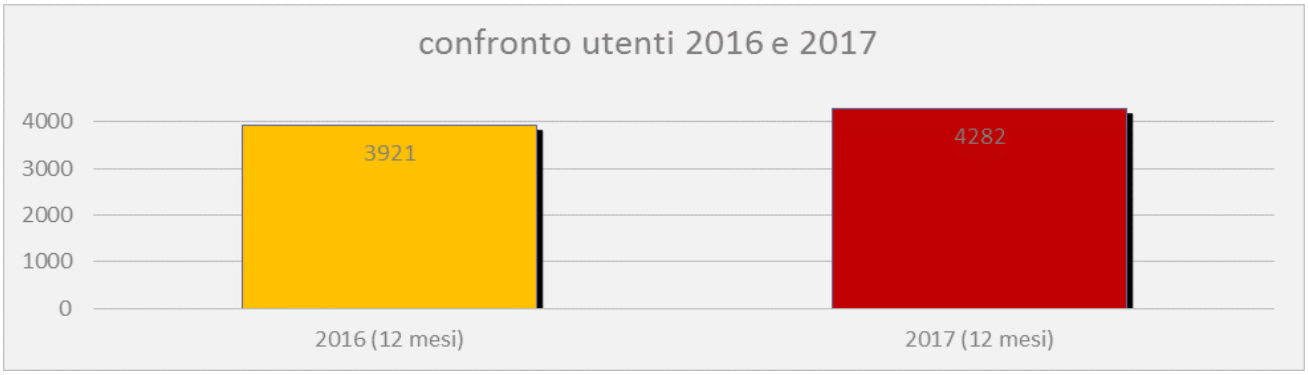
COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

impatta sul servizio degli sportelli IAC, portando, come si evincerà dai dati nuovi bisogni, problematiche e domande. Al tempo a partire dal 2018 è in corso un ampliamento Sprar che – in relazione al sistema di 1^ accoglienza – costituisce una misura di prevenzione alla marginalità "in uscita" e una maggiore garanzia di percorsi di autonomia e integrazione Territoriale. Emergono in tale ottica le potenzialità di un sistema capillare, diffuso e di prossimità: ai presidi IAC possono rivolgersi sia accolti Cas, che Sprar, che persona bisognose di accoglienza non inserite in nessun progetto e in tal senso, il servizio facilita l'accesso ordinato e una gestione equa del bisogno territoriale.

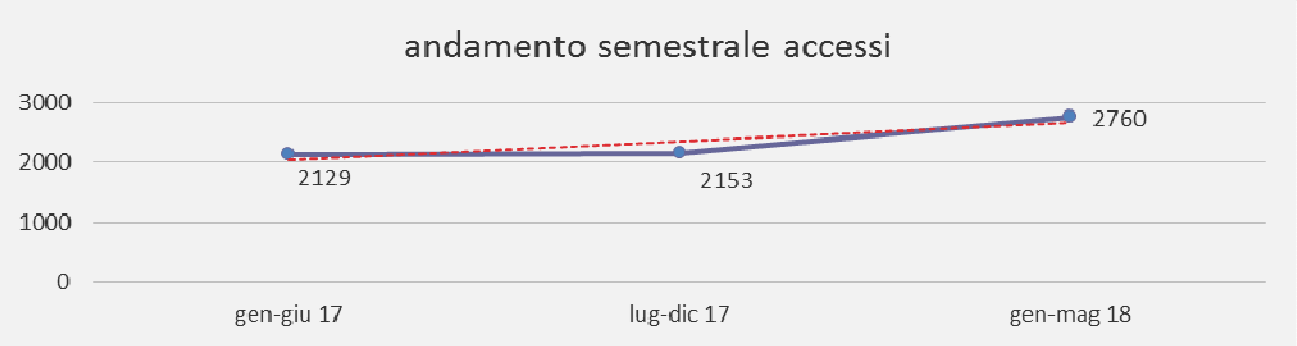
- IL DATO PROVINCIALE: la presenza di richiedenti asilo accolti in Centri di accoglienza Straordinaria è di 1367 unità sulla Provincia, il recente ampliamento Sprar (01/01/18) ha portato a 149 i posti Sprar sul Comune di Parma, a 104 dei Distretti Fidenza e Sud-est e ai 43 del Distretto Val Taro e Ceno, portato a un totale di 296 posti Sprar adulti a livello provinciale. 12 i posti Sprar Minori
- IL DATO DISTRETTUALE CAS: i posti Cas sul Distretto di Fidenza sono 301 (22.5% provinciale), I comuni del Distretto coinvolti sono 8 su 11 e 13 sono stati i diversi i gestori convenzionati dalla Prefettura di Parma, nel dettaglio per comuni: Salsomaggiore 183 (7); Fidenza 27 (2), Fontanellato 25 (2); Polesine-Zibello 21 (1); Noceto 18 (2); Sissa-Trecasali 14 (1); San Secondo 7 (1); Fontevivo 6 (1).
- IL DATO DISTRETTUALE SPRAR: I posti Sprar provinciali sono 296, sul distretto di Fidenza, a partire da gennaio 2018, 53 (17.9% provinciale), e il progetto del Sistema di protezione Nazionale coinvolge 3 Comuni del distretto: Fidenza (31), Sissa-Trecasali (13)*, San Secondo (8). Inoltre è in fase di avvio il progetto SPRAR del comune di Salsomaggiore che vede impegnato come soggetto delegato alla realizzazione ASP "Distretto di Fidenza"; si tratta di un progetto di complessivi 85 posti, teso al superamento dei numerosi CAS realizzati nel territorio comunale.
- ** posti cas trasformati in Sprar dal 01/01/2018*

ANALISI DEGLI ACCESSI: +9.2% NEL 2017 (4282 PERSONE, +361)

Nella annualità 2017 si è registrato un sensibile aumento degli utenti al servizio, registrando un + 9.20% rispetto il totale 2016. Il numero totale degli utenti è stato infatti di 4282 persone, 361 in più dell'annualità 2016.

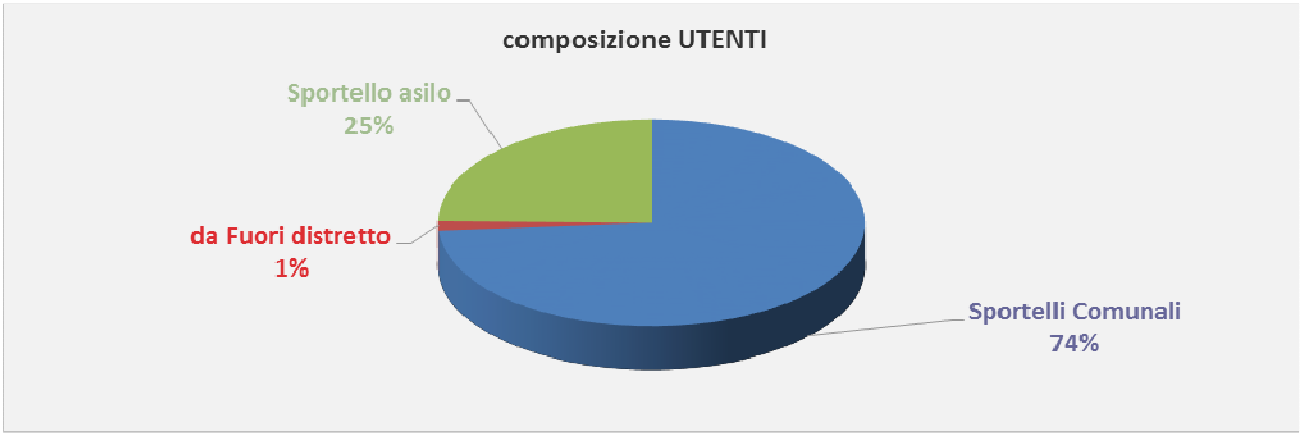


Si è evidenziata, in linea con l'analisi presentata in premessa, una tendenza di crescita degli accessi agli 11 presidi comunali del Distretto ed alle 3 sedi di Sportello Provinciale Asilo. Tale tendenza di crescita è confermata e si è ampliata ulteriormente nei primi mesi del 2018, anche in relazione alla gestione dell'agenda elettronica della Questura da parte degli operatori Ciac. Il grafico mostra gli andamenti semestrali (nb: dati del 2018 al 31 maggio, quindi di soli 5 mesi vs i 6 del parametro):

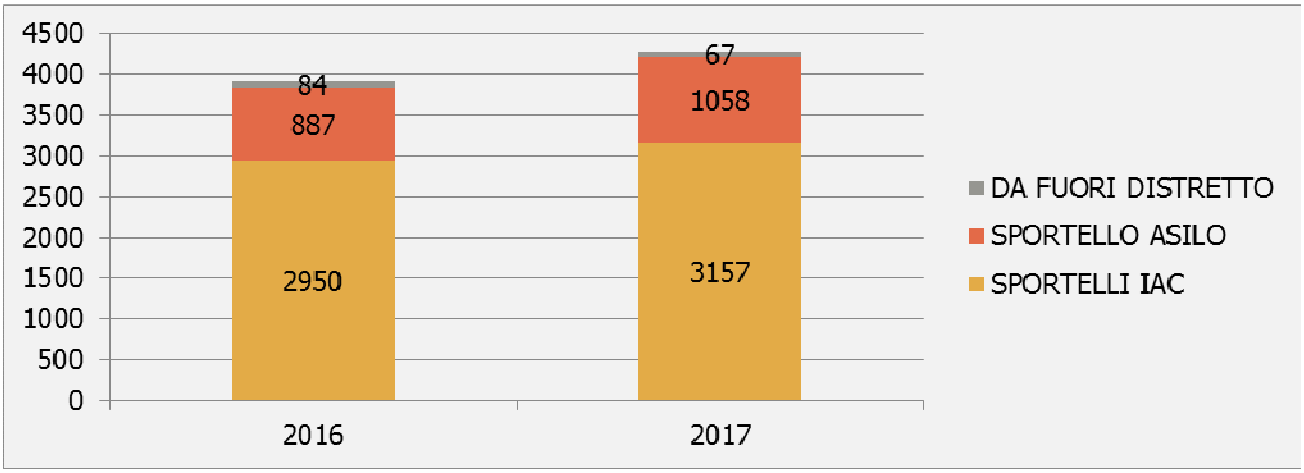


COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

La composizione del dato generale degli accessi: 3157 (74%) sono stati gli utenti 2017 sui presidi comunali del Distretto (Immigrazione Asilo e Cittadinanza), 1058 (su 1125) sono gli utenti 2017 riferibili al Distretto Fidenza che hanno avuto accesso alle diverse sedi dello Sportello Provinciale Asilo, ossia il 51.0% del totale degli accessi totali del servizio Provinciale attivo sui 4 distretti (N=2041). 67 gli utenti provenienti da Comuni fuori distretto. Di questi le provenienze sono principalmente dai limitrofi dal Comune di Pellegrino Parmense (16), San Polo di Torrile (14), Medesano (11), Borgotaro (4), Bedonia (6), Fornovo (5).In generale, quindi la composizione degli utenti è la seguente:



Restano invece da elaborare i dati relativi a stranieri riferibili per residenza, domicilio o accoglienza al Distretto di Fidenza, che hanno fatto accesso ai presidi provinciali in Questura e Prefettura (Prog. Fami "Prefettura in Rete"), in quanto tale dato va disaggregato rispetto il dato relativo agli invii effettuati da sportello territoriale. Al fine di evitare quindi un doppio conteggio, si è preferito omettere tale elaborazione e integrarla alla conclusione del progetto Fami, di modo da poter correttamente incrociarne i dati con le relative anagrafiche.
Nel grafico il confronto 2016/2017 del dato distrettuale aggregato rispetto le tipologie di servizio:



Gli Sportelli Comunali Immigrazione Asilo e Cittadinanza sono cresciti quindi del 7%, mentre lo Sportello Provinciale Asilo Distrettuale del 19.2%, fotografando bene l'evoluzione del fenomeno migratorio in sede distrettuale. L'andamento dei singoli sportelli, riportato in tabella, mostra infatti come su alcuni comuni sedi di CAS (Salsomaggiore e Noceto, ma anche Busseto che riceve asilanti presenti a Polesine) si assista ad una "compensazione" significativa, con un calo anche netto dell'utenza migrante residente e un brusco aumento della presenza di richiedenti asilo.

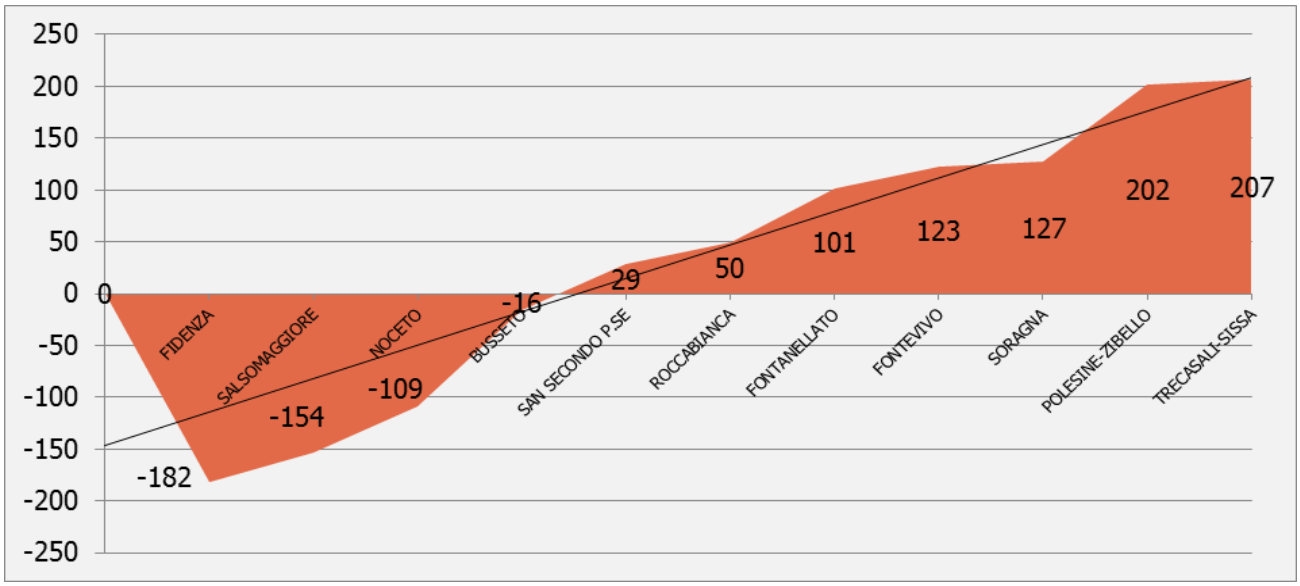
Se L'aumento degli accesso complessivo, si è dimostrato ha riguardato sostanzialmente tutti i comuni sedi di sportello, mentre gli accessi distrettuali dello Sportello Provinciale Asilo, ha riguardato maggiormente i Comuni sedi di Cas, come mostra la tabella sottostante:

	2016	2017	2016	2017	DIFF 16/17

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	IAC	IAC	SP. ASILO	SP.ASILO	+/-
BUSSETO	144	96		32	-16
FIDENZA	458	257	459	478	-182
FONTANELLATO	257	354	20	24	+ 101
FONTEVIVO	286	396	5	18	+ 123
NOCETO	224	80	21	56	-109
POLESINE-ZIBELLO	286	474	14	28	+ 202
ROCCABIANCA	63	113			+ 50
SALSOMAGGIORE	544	350	304	344	-154
SAN SECONDO P.SE	110	139	48	48	+ 29
SORAGNA	254	379		2	+ 127
TRECASALI-SISSA	324	519	16	28	+ 207
EXTRA DISTRETTO			84	67	-17
	2950	**3157**	971	**1125**	**+ 361**

Nel complesso si osserva, nel quadro del generale aumento di utenti, una maggiore diffusione degli utenti su tutti i nodi della rete distrettuale, attraverso una visibilissima quanto profonda ridistribuzione del numero di accessi, prima concentrati sui 3 Comuni più popolosi e da quanto si osserva nel 2017 molto più distribuiti su tutti i comuni e gli sportelli del Distretto: Fidenza, Salso, Noceto, "perdono" rispettivamente -182, -154 e -109 utenti rispetto il 2016; mentre crescono in modo consistente Trecasali-Sissa (+207), Polesine-Zibello (+202), Soragna (+127), Fontevivo (+123) e Fontanellato (+101).



La dinamica, merita senza dubbio un necessario approfondimento di analisi. Trai fattori che vi concorrono vi è senz'altro:

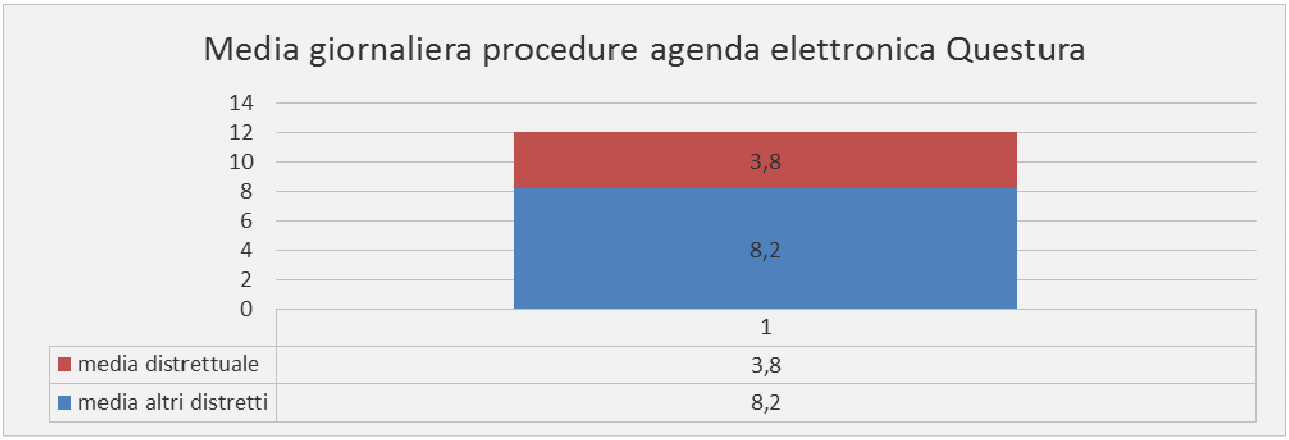
- la concentrazione su Salso- Tabiano di molti richiedenti asilo accolti nelle strutture alberghiere; solitamente portatori di bisogni più complessi, strutturati e multidimensionali;
- l'apertura di due presidi Ciac in presenza fissa presso Prefettura e Questura di Parma;
- Il potenziamento dei servizi Sprar provinciali per i titolari di Protezione internazionale già riconosciuti;
- la presenza di progetti Fami (Casp-er) destinati alla presa in carico di situazioni di fragilità
- il sempre maggiore radicamento del servizio nei territori comunali, dato coerente con quello del distretto Sud-Est;

Tuttavia il dato sembra anche risentire, almeno nel caso di uno specifico presidio (Salsomaggiore) del perdurare di condizioni logistiche (sede e orari) non confacenti il servizio.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

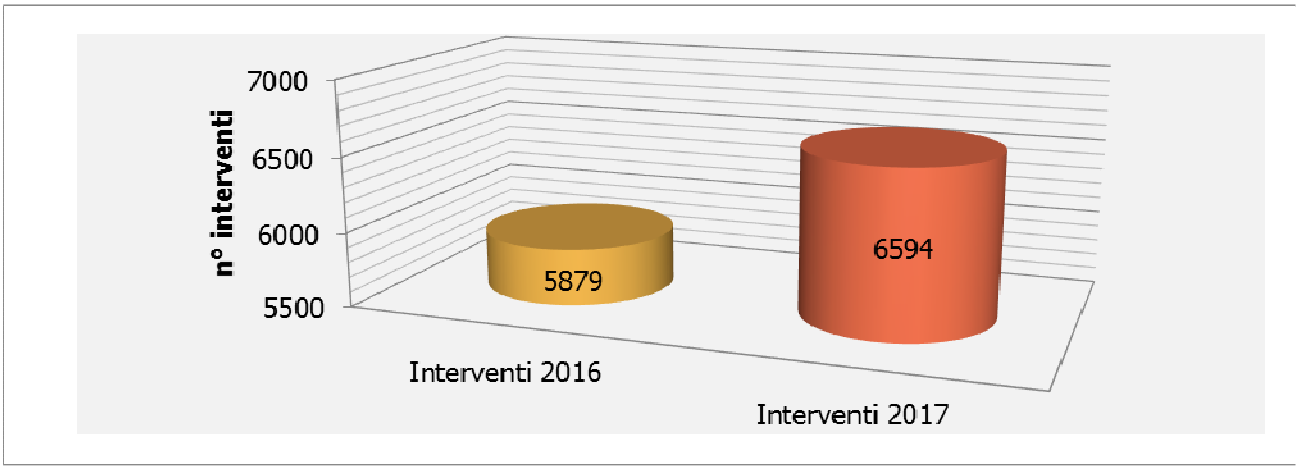
FOCUS AGENDA ELETTRONICA: 1° MESE ATTIVITA' (APR-MAG 2018)

Ad incidere sulla già citata tendenza nell'aumento degli accessi nei primi 5 mesi del 2018, incide profondamente l'attivazione delle procedure di prenotazione. Nel complesso provinciale, in poco più di un mese di attivazione della procedura (03/04/18 – 23/05/18, pari a 34 giorni lavorativi), gli sportelli Ciac hanno realizzato – su tutta la provincia - 405 procedure telematiche (M= 12 per giorno), di cui 132 per utenti del Distretto Fidenza (32.5%), circa un terzo del totale (M= 3.8 al giorno).



NUMERO INTERVENTI E RAPPORTO PRIMI ACCESSI/RITORNI

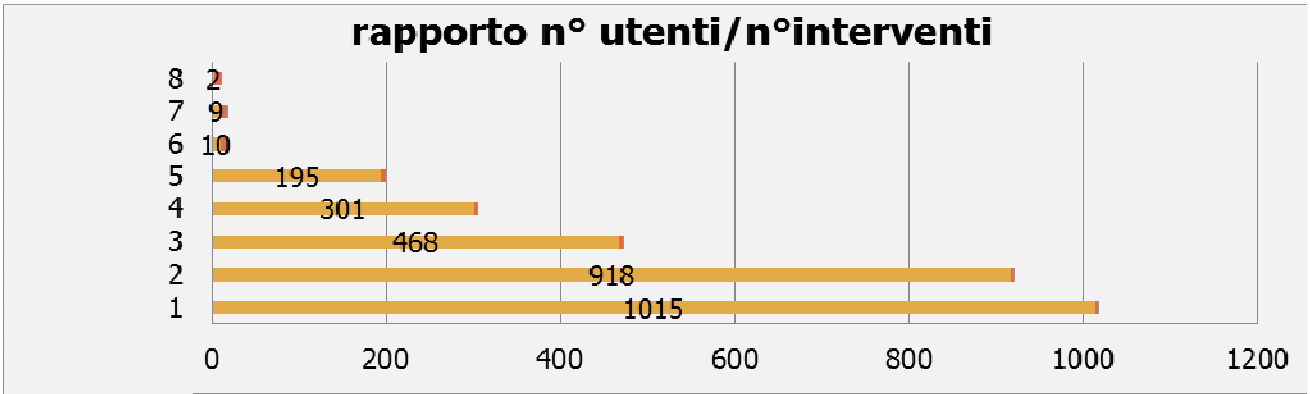
Per i 4282 utenti registrati sono stati svolti, complessivamente su tutti i presidi territoriali, 6594 interventi, pari a 1.54 interventi in media per utente. Più precisamente, però, la composizione degli interventi mostra come nel 15.4% dei casi (1015 utenti) sia stato svolto un solo intervento di servizio per ogni singolo utente; nel 13.9% per lo stesso utente siano stati svolti 2 interventi (918 utenti), nel 7.1% siano stati svolti o siano serviti 3 interventi per lo stesso utente (468). E così via sino a 9 interventi per 2 soli utenti che presentavano bisogni multidimensionali.



La crescita percentuale tra il 2016 e il 2017 è quindi del 12.2%, pari a 715 interventi in più rispetto l'annualità precedente.

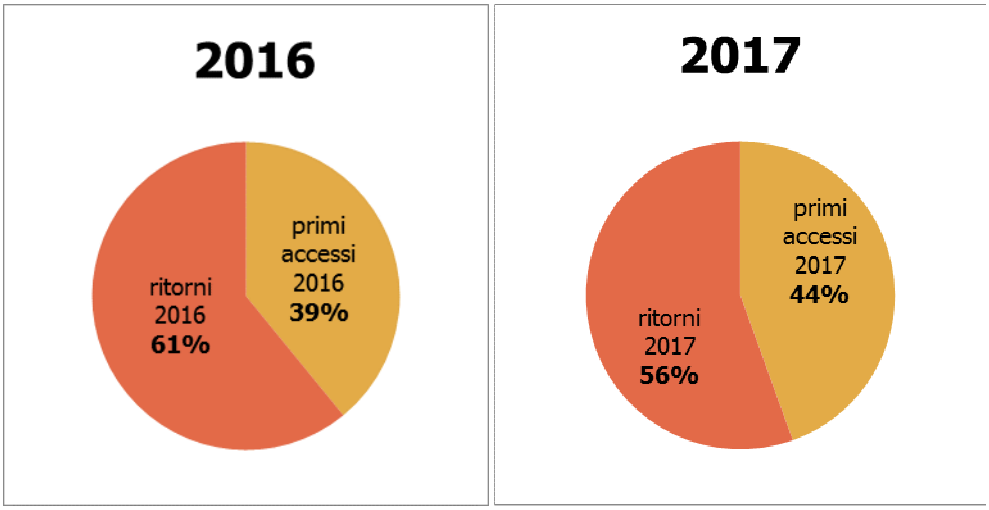
Il dato è da leggere quindi in relazione al tipo (mono o multidimensionale) di bisogno e all'esigenza di effettuare più interventi su una data situazione (come ad esempio nel monitoraggio di pratiche complesse o per situazioni familiari). La tabella mostra la distribuzione degli interventi in relazione al numero complessivo di utenti che hanno beneficato di uno o più interventi in sportello:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena



	1	2	3	4	5	6	7	8
n°utenti	1015	918	468	301	195	10	9	2
n°interventi	1	2	3	4	5	7	8	9
peso %	15,39%	13,92%	7,10%	4,56%	2,96%	0,15%	0,14%	0,03%

Il dato assume rilevanza anche in relazione alla percentuale dei ritorni/primi accessi, che nel 2017 vede crescere i primi accessi che passano dal 39% del 2016 sul rispettivo totale (1533 contro 2388 ritorni) al 44.5% del totale 2017 (1905 primi accessi contro 2377 ritorni). In numeri assoluti a fronte quindi di una crescita nei primi accessi di 372 unità, calano i ritorni (-11 unità). La crescita riscontrata nel 2017 è quindi composta di soli nuovi accessi (100%, 372 su 361).



I dati riportati appaiono coerenti con la sempre maggiore integrazione tra sportelli Comunali, Sportello Provinciale Asilo ed anche (sulla base di prime e ancora parziali elaborazioni) con i nuovi servizi territoriali (Questura e Prefettura, di respiro Provinciale). Tra i nuovi accessi complessivi (1905 utenti), figurano infatti 879 persone (46% del totale dei nuovi accessi) riferibile alle tematiche dell'asilo politico, numero sensibilmente più alto dei soli richiedenti asilo presenti nei Cas sul territorio (339 posti nel 2017, per una presenza annuale – considerando il turn over 2017 - di 598 persone) distrettuale, a dimostrazione di come gli sportelli Comunali IAC intervengano a più riprese lungo il percorso di accoglienza e integrazione con diverse funzioni: consulenza, informazione, orientamento, supporto all'integrazione; anche per le figure giuridiche dell'asilo ed anche per le diverse forme di accoglienza (Cas e Sprar), ma anche per l'intercetto di persone senza accoglienza (cfr. servizi svolti).

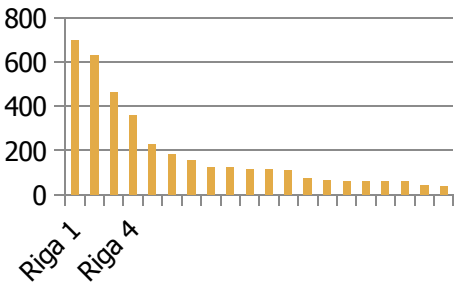
DATI SOCIO-ANAGRAFICI

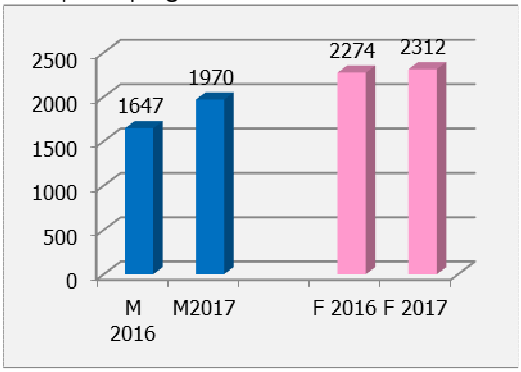
1. COMPOSIZIONE PER GENERE:

Nel 2017 sono stati 1970 gli utenti uomini (46%), e 2312 le utenti di sesso femminile (54%), confermando la prevalenza già riscontrata nel 2016 da parte dell'utenza femminile. Tale dato è un alto indicatore di accessibilità (Unhcr, 2014, Ocse 2011) perché è indicatore di accessibilità e assenza di barriere legate a questioni di genere.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

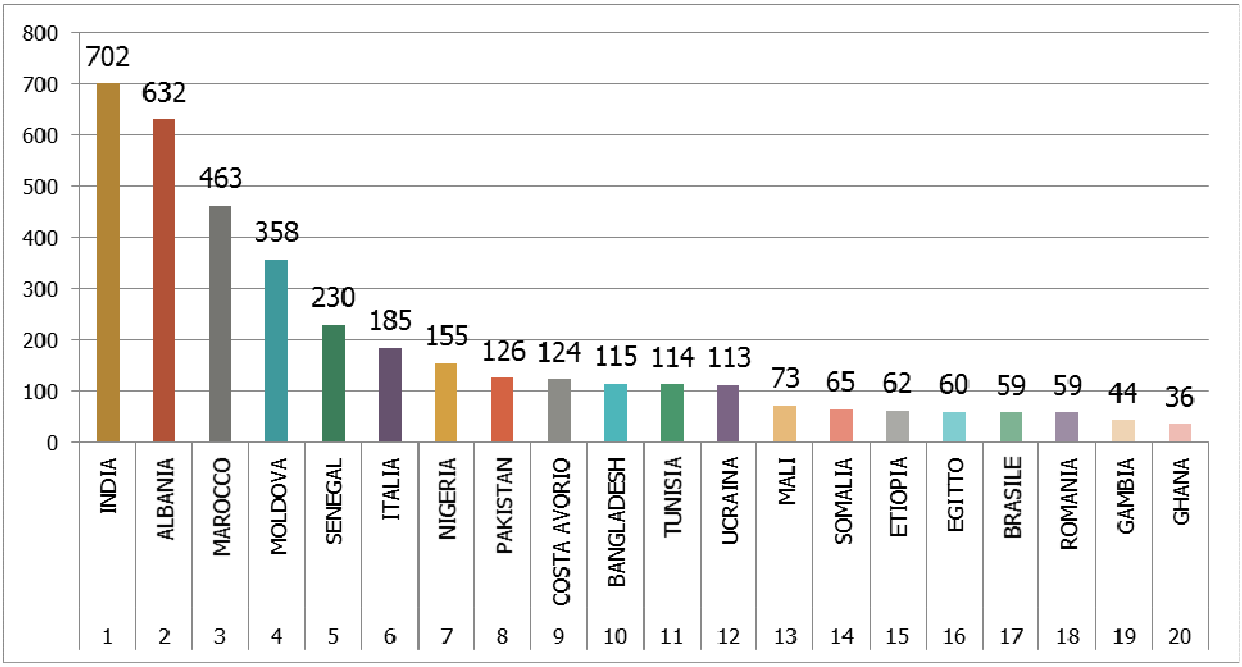
Mostra inoltre una sempre maggiore capacità di migranti donne di rivolgersi in autonomia alla rete dei servizi pubblici, dato spesso oscurato da bias e letture culturali spesso pregiudiziali.





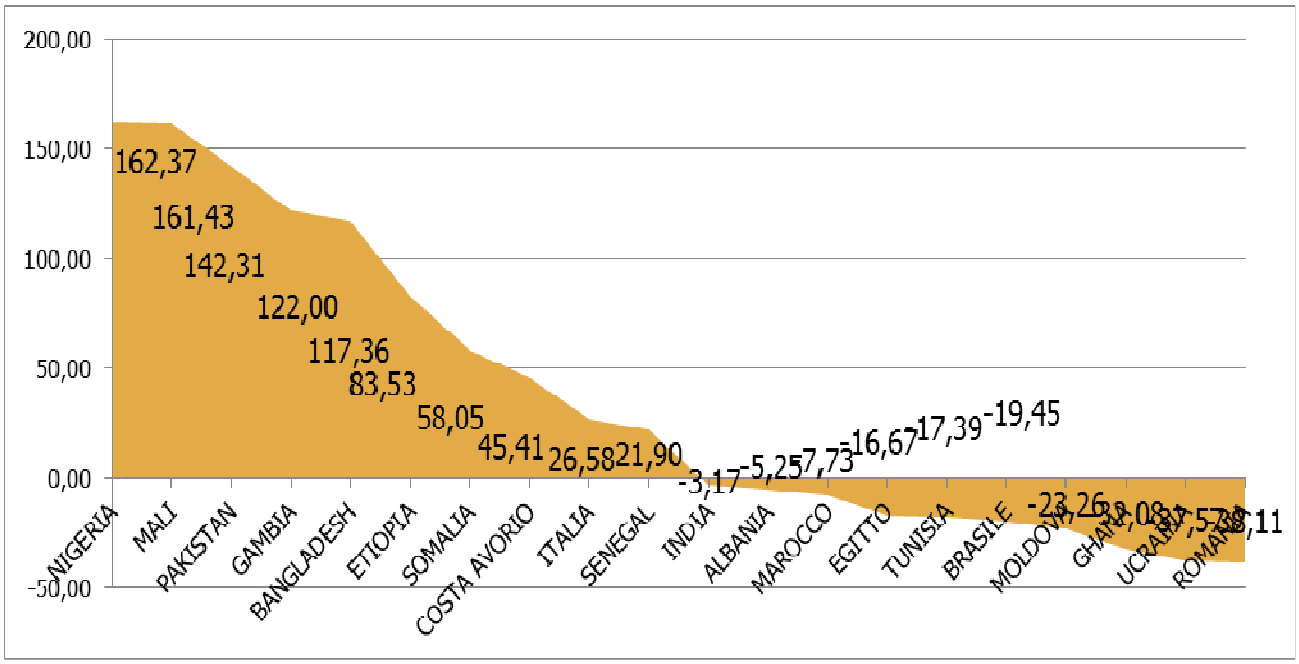
La crescita negli accessi femminili è più evidente nella utenza non rifugiata (57% femmine, contro il 54% del dato aggregato). Rispetto il 2016 crescono in numeri assoluti sia gli utenti uomini che donne, rispettivamente di 323 unità per gli uomini e di 38 per le donne.

2. NAZIONALITA': complessivamente sono 68 le diverse nazionalità censite nei 4282 utenti degli sportelli Distrettuali IAC e dello Sportello Provinciale Asilo. Le prime 16 per numero di utenti sono rappresentate in tabella.



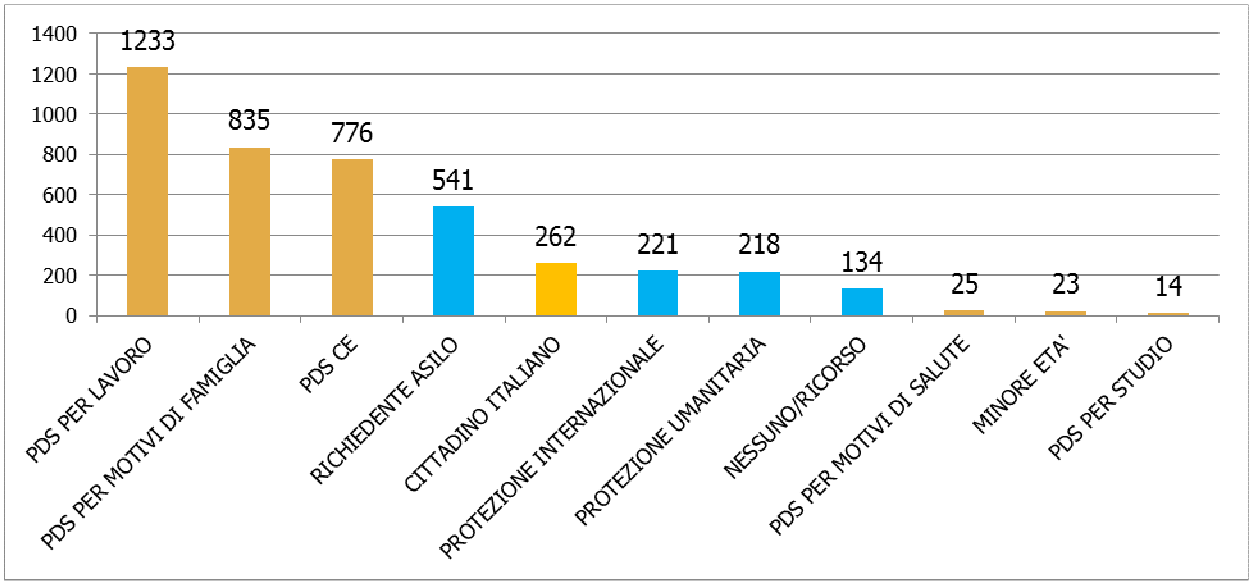
Significative le differenze con l'annualità 2016, in linea con il dato nazionale sia delle nazionalità censite agli sbarchi, sia delle nazionalità dei richiedenti asilo: cresce il dato degli utenti africani provenienti da Nigeria (+86 utenti, con un crescita percentuale di +162%), Senegal (+41, crescita percentuale del +21.9%), Costa d'Avorio (+39; +45.4%), Mali (+45 pari al +161%), Gambia (+24, 122%) e dall'Asia, con Pakistan (+64, +142%) e Bangladesh (+62, +83.53%).
Calano invece, seppur moderatamente, le presenze di Indiani (da 725 nel 2016 a 702 nel 2017, -23 pari a -3.17%), Albanesi (-5.25%) e Marocco (-7%) che si confermano tuttavia come prime 3 nazioni per numero assoluto di utenti. Più consistente il calo relativo all'utenza Moldava (da 466 a 358, -23.26%), Ucraina (da 181 a 113, -37.57,17%), Ghanese (da 53 a 36, -32.8%) e Romena (-38.11%). Sostanzialmente invariate, o con differenze statisticamente non particolarmente significative tra 2016 e 2017, le altre provenienze.
Interessante il dato degli utenti italiani, cresciuti nel 2017 di 39 unità, con una crescita percentuale del +26.58% rispetto il 2016).
Il grafico mostra la differenza percentuale per ciascuna delle principali nazionalità:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena



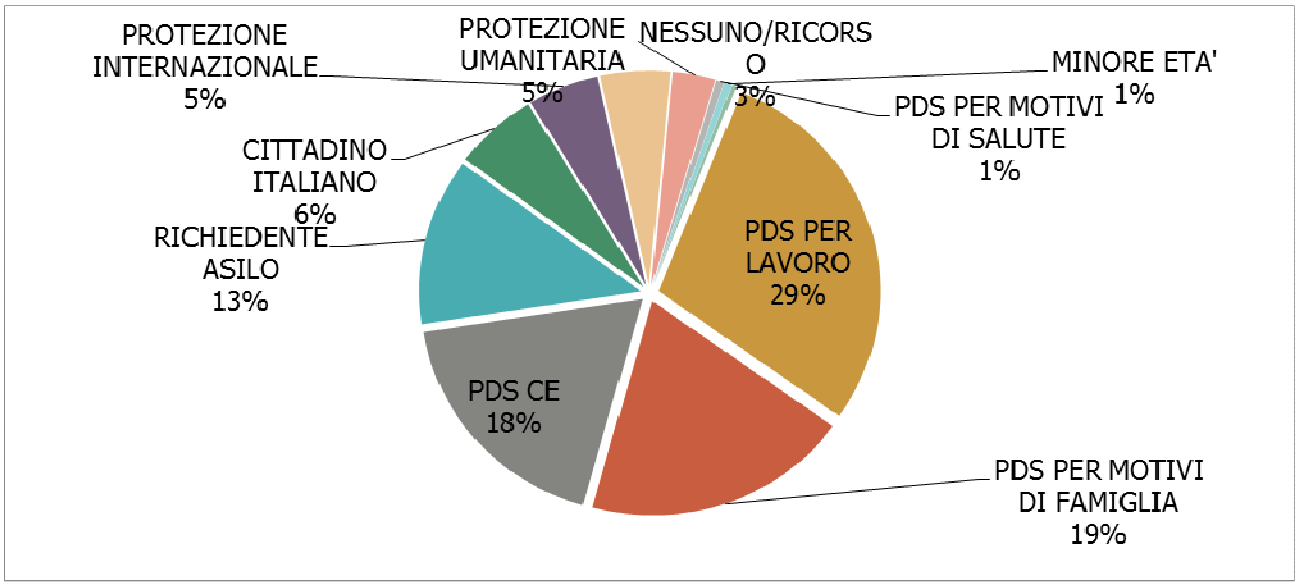
SITUAZIONE GIURIDICA

La composizione per tipologia di Permesso all'accesso, rispetto i 4282 utenti, mostra un netto incremento delle figure dell'asilo: Protezione Internazionale, Umanitaria e richiesta asilo (in azzurro) sommano insieme 990 accessi pari al 23% complessivo, con una crescita percentuale +241% rispetto il 2016. Alto il numero degli utenti diniegati o senza permesso, pari a 134 (3% del totale).



Pur nella conferma che il dato maggiore di accesso è costituito da "Lavoro" (1233), Famiglia (835) e Permesso Ce (776). Il grafico a torta mostra quindi le percentuali complessive:

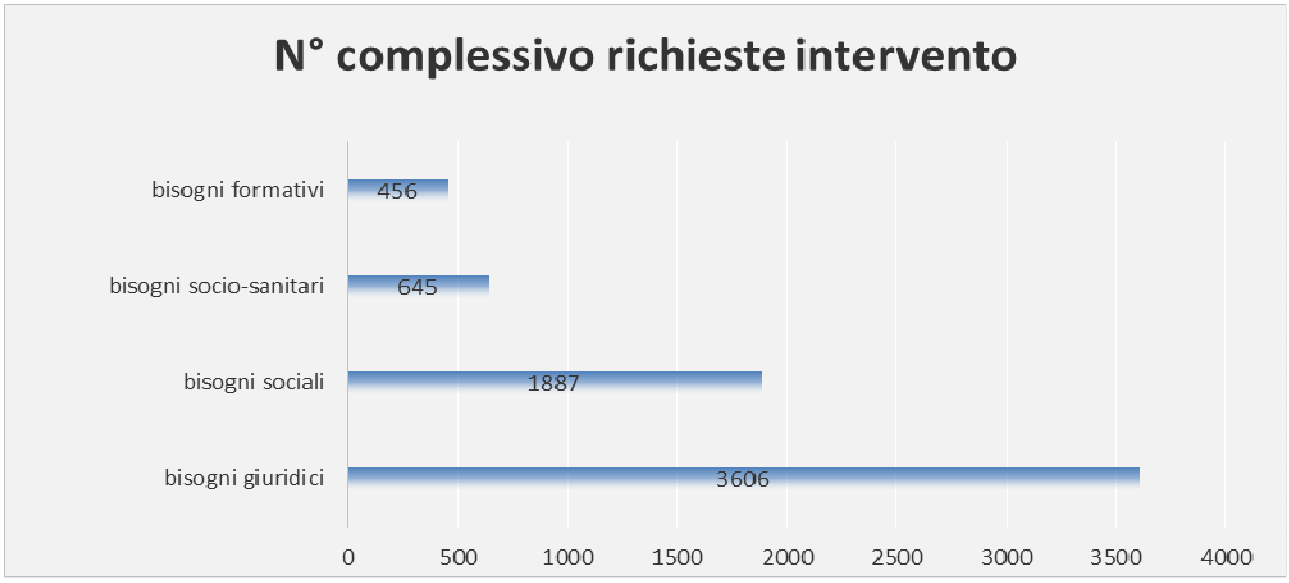
COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena



BISOGNI EMERSI

Le diverse tipologie di bisogno emerse in sportello possono essere sintetizzate attraverso 4 macro-categorie: bisogni giuridico-legali, bisogni sociali, bisogni socio-sanitari e bisogni formativi. Tale suddivisione adottata anche per altri servizi (su tutti il Ciss Ciac-Ausl) permette di individuare e distinguere bisogni "mono-dimensionali" e "multidimensionali". Tale lettura non è puramente analitica: ad esempio infatti ad un bisogno "mono-dimensionale" di tipo giuridico corrispondono interventi specifici dello sportello (informazione, consulenza, attività specifiche) che si concludono in sportello, mentre un bisogno "multidimensionale" giuridico + sociale (in molti casi accesso all'alloggio o all'accoglienza) corrispondono attività dello sportello che si sommano ed integrano ad attività di orientamento, di invio presso i servizi competenti o – anche – di attivazione delle reti territoriali (ad es. le segnalazioni Sprar per i rifugiati in uscita dai Cas prefettizi).

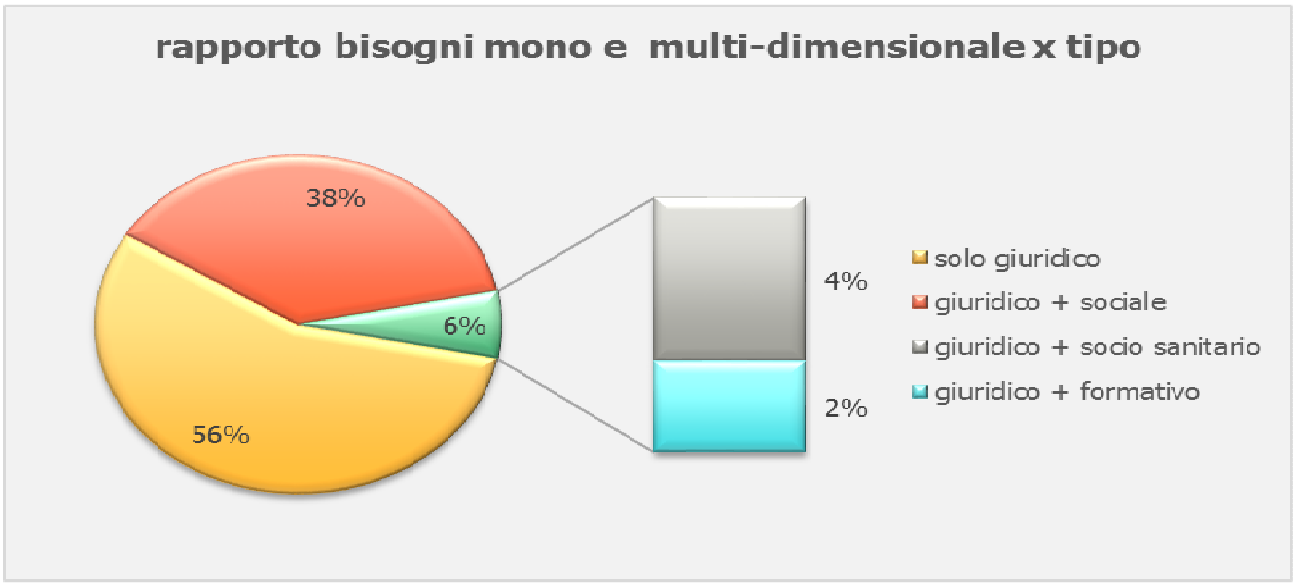
La seguente Tabella mostra i bisogni rilevati negli sportelli attivi nel 2017 (NB: ciascun utente può portare un numero di bisogni > di 1, anche se effettua un solo accesso, per questo il totale dei bisogni rilevati è superiore al numero degli accessi e degli interventi):



delle complessive 6594 richieste registrate, il 55% è stato di tipo giuridico (3606), il 29% di tipo sociale (1887), il 10% di tipo socio-sanitario (645) e il 7% di tipo formativo/professionale (456). Osservando la loro composizione si può osservare come per 2355 utenti il bisogno manifestato sia stato solo giuridico (55%), mentre il restante 44% (in 21 casi non è stato possibile attribuire il bisogno a 1 o più categorie), il bisogno sia stato "multiplo": giuridico+ sociale per

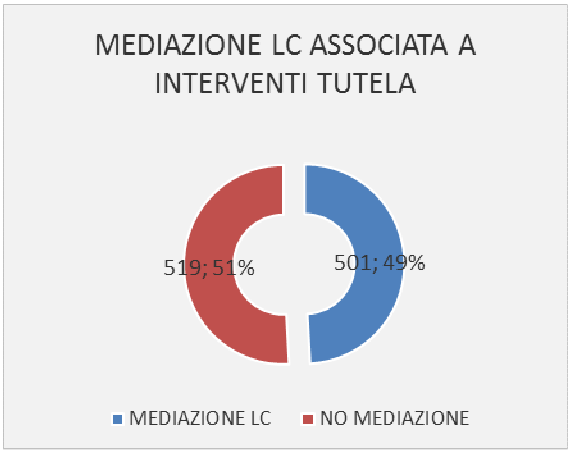
COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

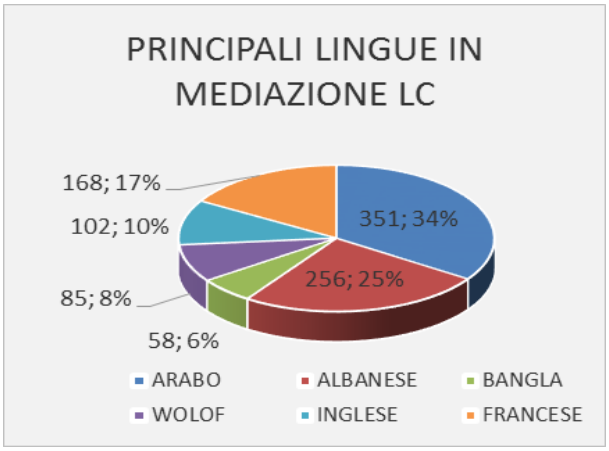
1627 utenti (38%), giuridico e socio sanitario per 171 utenti (4%), giuridico e formativo per 86 (2%) e giuridico, sociale e sanitario per 22 (1%).



BISOGNI EMERSI: focus mediazione

Pur su un campione limitato, analizzato sui dati del solo gestionale "adempiere" nel periodo 1 agosto 2017-31 dicembre 2017, quindi su 1020 utenti (pari al 23.8% del totale utenti 2017), è stato analizzato il bisogno di mediazione linguistica e culturale associato ai bisogni rilevati: a necessitare di tale strumento (incorporato nel personale: 3 su 5 sono mediatori con qualifica regionale): 519 utenti hanno necessitato di interventi di mediazione linguistica e culturale (51%) o direttamente in sportello o attivando il servizio ad hoc.

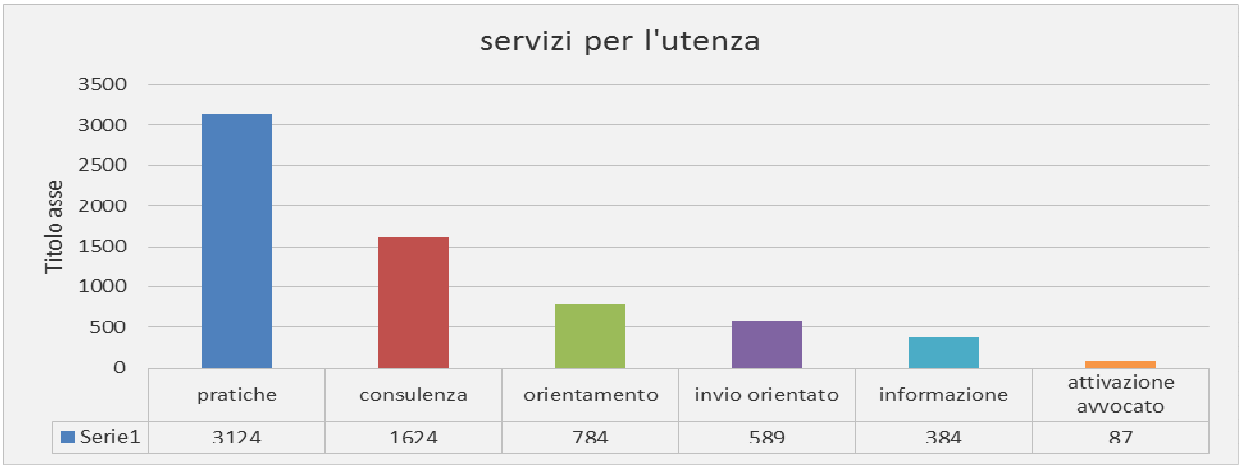




SERVIZI SVOLTI

A fronte dei bisogni rilevati sono stati effettuati i seguenti servizi:

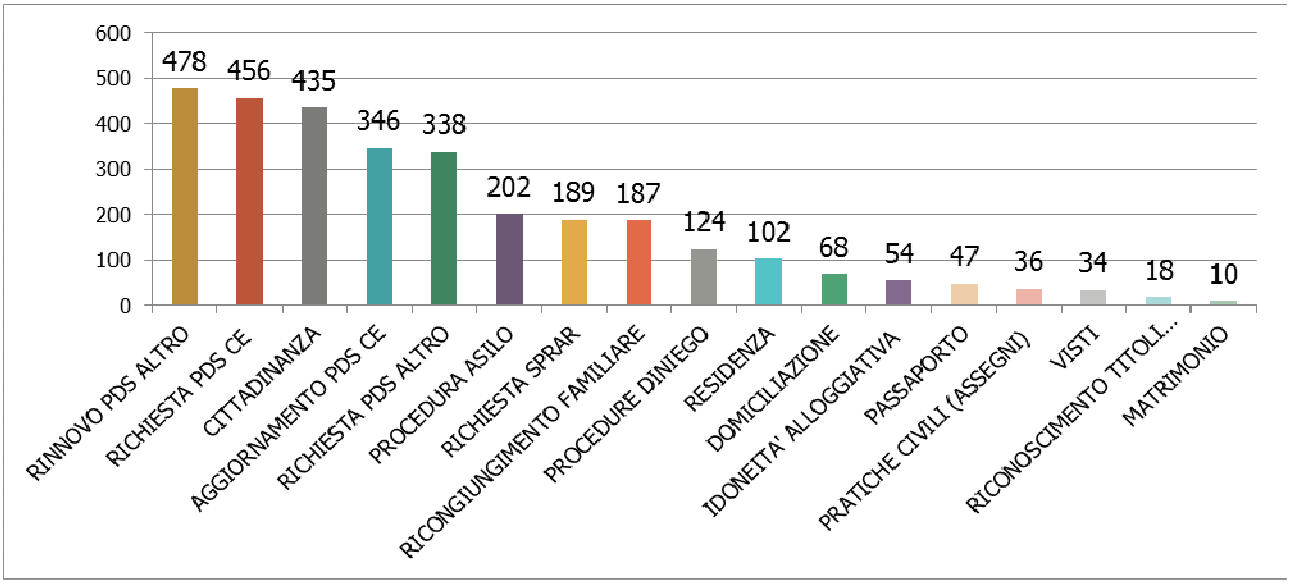
COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena



Complessivamente le 6 maggiori categorie di servizio (mediazione Lc esclusa) hanno comportato i già ricordati 6594 interventi (n=2 non conteggiati perché annullati).

PRATICHE GIURIDICHE E LEGALI

Nel dettaglio sono state realizzate le seguenti pratiche giuridico-legali:



rispetto il 2016 è evidente anche dal dato dei servizi svolti in favore dell'utenza la crescita delle pratiche concernenti l'asilo, in forte crescita, specie per quanto concerne la ricerca di accoglienza sociale per i titolari (189 segnalazioni Sprar). Crescono le domande di cittadinanza (+103), le richieste di residenza (+61) e i ricongiungimenti familiari (+17), mentre calano leggermente i rinnovi di permessi di soggiorno (-6), i matrimoni (-3) e le pratiche per i passaporti (-2), restituendo il quadro di sportelli che tendono a specializzarsi su aspetti di maggiore complessità giuridico e socio-giuridica, mentre l'utenza sembra, anno dopo anno, rivolgersi con sempre maggiore agio nei servizi territoriali per le pratiche ordinarie.

FOCUS ACCOGLIENZA

Il bisogno "emergenziale" di accoglienza di richiedenti e titolari di protezione internazionale individuato dal complesso dei presidi è stato nel corso del 2016 di 121 persone, segnalate attraverso la lista delle priorità settimanali dall'area legale di Ciac.

È interessante sottolineare la provenienza dei richiedenti asilo/titolari di protezione che hanno fatto ingresso in SPRAR nel 2017 (**102 nuovi ingressi dalla Provincia di Parma (escluso il capoluogo),** 55 provengono dal Distretto Fidenza, per una percentuale del 55%, 36 da Langhirano, 8 dal distretto val Taro e Ceno. Nel caso degli SPRAR ordinari tutti gli

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

ingressi sono avvenuti senza invii dal Servizio Centrale dello SPRAR, ma garantendo una continuità territoriale nel caso dei migranti riconosciuti e inviati dai CAS e dando esigibilità al diritto di accoglienza di quei richiedenti asilo che hanno presentato direttamente la propria richiesta di protezione attraverso gli Sportelli provinciali asilo.
Nello specifico nello SPRAR **"Una città per l'asilo"** sono entrati **31** beneficiari dai CAS della Provincia e **16** direttamente da territorio. Nel caso dello SPRAR **"Terra d'asilo" ordinari**, **29** dai CAS e **23** dal territorio
La procedura di inserimento in SPRAR con la garanzia del rispetto del principio di territorialità è resa possibile dalla legittimazione istituzionale derivante dal **Tavolo Provinciale Asilo** che ha assegnato all'equipe legale di CIAC la responsabilità di stabilire la lista settimanale delle priorità e di gestire i nuovi ingressi non solo per gli SPRAR direttamente attuati da CIAC ma per tutti gli SPRAR della Provincia, compresi quindi quelli gestiti dal Consorzio Fantasia nel distretto della Val Taro e Ceno.
Complessivamente il sistema provinciale dei servizi ciac-Comuni (sportelli + Sprar) ha risposto al 45.4% (55 su 121) del bisogno di prima e seconda accoglienza manifestatosi sul territorio del Distretto, procedendo su questa base ad un ulteriore ampliamento dello Sprar (cfr. Premessa) di 29 posti, di cui 23 in più sul distretto di Fidenza.

6. L' edilizia residenziale pubblica nel distretto di Fidenza*

Negli undici Comuni, facenti parte del Distretto socio sanitario di Fidenza, risultano ubicati, al 31 dicembre 2017, **1.205** alloggi di Edilizia residenziale pubblica (E.R.P.), compresi quelli definiti di edilizia residenziale sociale, gestiti dall'Azienda Casa Emilia-Romagna di Parma. [Tab. 1] Essi rappresentano il 17,8% del patrimonio pubblico presente sul territorio provinciale, che ammonta a 6.773 unità abitative.

Tab. 1 – N. alloggi di ERP/ERS per Comuni del Distretto

Comune	N. Alloggi	Comune	N. Alloggi
BUSSETO	73	ROCCABIANCA	38
FIDENZA	696	SALSOMAGGIORE TERME	154
FONTANELLATO	32	SAN SECONDO PARMENSE	49
FONTEVIVO	10	SISSA TRECASALI	47
NOCETO	64	SORAGNA	16
POLESINE ZIBELLO	26	*TOTALE COMPLESSIVO*	**1.205**

Fonte dati Acer Parma

Le famiglie già assegnatarie di un alloggio sono 1.085. La parte restante di alloggi (120) sono attualmente vuoti, in quanto sono in corso interventi di manutenzione e di risanamento funzionali al ripristino delle condizioni richieste di abitabilità per la riassegnazione. In rapporto alla popolazione residente complessiva, registrata al 1° gennaio 2017 (103.892 persone), quella presente nelle case pubbliche (2.714 persone) rappresenta il 2,6%. La percentuale di minori nell'ERP rispetto ai minori residenti nel distretto è del 3,7%, mentre quella relativa alla presenza di persone over 65 è del 2,3%. [Tab. 2 e 3]

Tab. 2 – N. alloggi ERP/ERS occupati, popolazione residente, anziani, minori per Comuni del Distretto

COMUNI	N. ALLOGGI ERP OCCUPATI	N. TOTALE ALLOGGI	N. TOTALE PERSONE	N. TOTALE OVER 65	N. TOTALE MINORI
BUSSETO	54	73	152	22	36
FIDENZA	648	696	1.576	370	363
FONTANELLATO	28	32	70	9	11
FONTEVIVO	7	10	25	5	8
NOCETO	58	64	152	22	31
POLESINE ZIBELLO	22	26	54	5	9
ROCCABIANCA	26	38	86	9	32
SALSOMAGGIORE TERME	140	154	325	68	62
SAN SECONDO PARMENSE	43	49	119	20	36
SISSA TRECASALI	44	47	130	22	27
SORAGNA	15	16	25	9	6

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

TOTALE COMPLESSIVO	***1085***	1205	***2714***	***561***	***621***

Fonte dati Acer Parma

Tab. 3 – Popolazione ERP (italiani, stranieri) per Comuni del Distretto

Comune	Italiani	Stranieri	Totale complessivo
BUSSETO	116	36	152
FIDENZA	1.125	451	1.576
FONTANELLATO	51	19	70
FONTEVIVO	20	5	25
NOCETO	91	61	152
POLESINE ZIBELLO	41	13	54
ROCCABIANCA	38	48	86
SALSOMAGGIORE TERME	284	41	325
SAN SECONDO PARMENSE	72	47	119
SISSA TRECASALI	98	32	130
SORAGNA	19	6	25
Totale complessivo	1.955	759	2.714

Fonte dati Acer Parma

Rispetto al totale della popolazione E.R.P. a livello distrettuale, l'incidenza delle persone provenienti da altri Paesi è pari al 28%. Come descritto nella Tabella 3, la percentuale varia da Comune a Comune, dal 12,6% di incidenza nel Comune di Salsomaggiore Terme al 55,8% nel Comune di Roccabianca.
Più in generale, gli stranieri residenti in ambito distrettuale, al 1° gennaio 2017, risultano essere 13.112, pari al 12,6% della popolazione totale. Di questi, coloro che vivono in alloggi E.R.P. sono 759, pari al 5,8%.

Le famiglie straniere (comunitarie, non comunitarie) abitanti in alloggi pubblici siti nel territorio distrettuale sono 136, di cui 84 nel Comune di Fidenza (80 famiglie provenienti da Paesi non comunitari, 4 famiglie da Paesi comunitari) . [Tab. 4]

Esse rappresentano il 12,5% del totale delle famiglie E.R.P. nel Distretto di Fidenza.

Tab. 4 – N. famiglie straniere di ERP/ERS per Comuni del Distretto

Comune	**N. famiglie straniere**	Comune	**N. famiglie straniere**
BUSSETO	3	ROCCABIANCA	11
FIDENZA	84 (di cui 4 comunitarie)	SALSOMAGGIORE TERME	11
FONTANELLATO	5	SAN SECONDO PARMENSE	7
FONTEVIVO	1	SISSA TRECASALI	3
NOCETO	8	SORAGNA	1
POLESINE ZIBELLO	2	*TOTALE COMPLESSIVO*	**136**

Fonte dati Acer Parma

Sono trenta le nazionalità delle famiglie straniere assegnatarie di un alloggio pubblico.

In netta maggioranza provengono dal Marocco (38 famiglie) e a seguire dalle famiglie provenienti dalla Tunisia (22 famiglie) e dall'Albania (16 famiglie). [Tab. 5]

Tab. 5 – N. famiglie per Paese di provenienza per Comuni del Distretto

Comune	Intestatari - Nazionalità	Totale	Comune	Intestatari - Nazionalità	Totale
BUSSETO	EGITTO	1		ETIOPIA	1
	MAROCCO	1		GIORDANIA	1

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	TUNISIA	1
BUSSETO Totale		3
FIDENZA	ALBANIA	8
	BURKINA	1
	CAMERUN	1
	COLOMBIA	1
	COSTA D'AVORIO	2
	DOMINICANA REPUBBLICA	1
	ECUADOR	6
	ETIOPIA	2
	INDIA	1
	KENYA	1
	LITUANIA	1
	MAROCCO	24
	MOLDAVIA	7
	NIGERIA	1
	PAKISTAN	2
	ROMANIA	3
	RUSSA, FEDERAZIONE	2
	SENEGAL	4
	SERBIA E MONTENEGRO	1
	SUDAN	1
	TUNISIA	13
	TURCHIA	1
FIDENZA Totale		84
FONTANELLATO	ALBANIA	1
	INDIA	2
	MAROCCO	1
	TUNISIA	1
FONTANELLATO Totale		5
FONTEVIVO	MAROCCO	1
FONTEVIVO Totale		1
NOCETO	ALBANIA	2
	COSTA D'AVORIO	1
	MAROCCO	2
	TUNISIA	1
NOCETO Totale		8
POLESINE ZIBELLO	ALBANIA	1
	DOMINICANA REPUBBLICA	1
POLESINE ZIBELLO Totale		2
ROCCABIANCA	ALBANIA	1
	ALGERIA	1
	BOSNIA ED ERZEGOVINA	1
	COSTA D'AVORIO	1
	INDIA	3
	MACEDONIA	1
	MAROCCO	2
	PAKISTAN	1
ROCCABIANCA Totale		11
SALSOMAGGIORE TERME	ALBANIA	2
	COLOMBIA	1
	EGITTO	1
	MAROCCO	4
	TUNISIA	3
SALSOMAGGIORE TERME Totale		11
SAN SECONDO PARMENSE	BRASILE	1
	MAROCCO	2
	SVIZZERA	1
	TUNISIA	2
	UCRAINA	1
SAN SECONDO PARMENSE Totale		7
SISSA TRECASALI	INDIA	1
	MAROCCO	1
	TUNISIA	1
SISSA TRECASALI Totale		3
SORAGNA	ALBANIA	1
SORAGNA Totale		1
Totale complessivo		**136**

Fonte dati Acer Parma

Nella Tabella sotto riportata [Tab. 6] sono indicati il numero dei minori 0-17 anni residenti in alloggi E.R.P. dei Comuni del Distretto, che nel complesso sono **621**, di cui oltre la metà vivono nel Comune di Fidenza. I minori con età compresa tra 0-6 anni sono **166**, tra 7-11 anni **170**, tra 12-15 anni **148** e tra 16-17 anni **96**.

Tab. 6 – Minori in alloggi ERP per età per Comuni del Distretto

	Età minori residenti nell'ERP al 31 dicembre 2017																		
Comune	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**Totale complessivo**
BUSSETO	1	3		1	1	3	1	1	2	4	4	1	2	2	2	3	4	1	36
FIDENZA	4	13	15	17	14	22	20	29	25	24	22	25	20	19	22	20	20	32	363
FONTANELLATO				1			2		2	1				1	1		3		11
FONTEVIVO	1	1		1	1				1		1						1	1	8

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

NOCETO						2		2	1	2	1	2	2	4	4	4	3	4	31
POLESINE ZIBELLO			1						2	1			2				1	2	9
ROCCABIANCA	1		2		1	3	1	2	1	3	3	4	1	5			1	4	32
SALSOMAGGIORE TERME	1	2		1	5	3	5	4	3	3	6	5	4	6	5	2	4	3	62
SAN SECONDO PARMENSE			3	2	1	3	2	1	3	1	2	3	3	2	4	1	2	3	36
SISSA TRECASALI	1		1	1	1			2	1	2	3	3	1	5			3	3	27
SORAGNA					1						3				1		1		6
Totale complessivo	**9**	**19**	**22**	**24**	**25**	**36**	**31**	**41**	**41**	**41**	**45**	**43**	**35**	**44**	**39**	**30**	**43**	**53**	**621**

Di questi, risultano essere 33 i minori che hanno una disabilità superiore al 67% e costituiscono il 7,3% del totale delle persone con disabilità sup. al 67% residenti in alloggi ERP dei Comuni del Distretto (621). Come esposto nella Tabella 6, il numero più rilevante di persone con disabilità superiore al 67% nell'E.R.P. è rappresentato dalle persone con età superiore a 65 anni (216 persone, pari a circa il 48% del totale).

Tab. 7 – Persone con disabilità superiore al 67% in alloggi ERP per fasce d'età per Comuni

	Classe Età persone ERP con disabilità >67%				
Comune	**a) 0-17**	**b) 18-50**	**c) 51-65**	**d) >65**	**Totale complessivo**
BUSSETO		4	7	9	20
FIDENZA	19	46	68	142	275
FONTANELLATO	1	3	5	5	14
FONTEVIVO	1	1	1		3
NOCETO		6	6	7	19
POLESINE ZIBELLO			1	2	3
ROCCABIANCA	1	4	4	2	11
SALSOMAGGIORE TERME	10	13	11	29	63
SAN SECONDO PARMENSE	1	9	5	9	24
SISSA TRECASALI		4	4	9	17
SORAGNA				2	2
Totale complessivo	**33**	**90**	**112**	**216**	**451**

Fonte dati Acer Parma

Un ulteriore dato significativo riguarda le persone con età superiore a 65 anni che abitano negli alloggi E.R.P. che sono 561, di queste **289 vivono sole**, e rappresentano il 52% del totale. Le maggiori concentrazioni di persone over 65 sole si riscontrano nei Comuni Fidenza (188 persone), Salsomaggiore Terme (40 persone) e Busseto (11 persone). [Tab. 8]

Tab. 8 – Persone over 65 sole residenti in alloggi ERP per Comuni del Distretto

Comune	**N. persone over 65 sole**	Comune	**N. persone over 65 sole**
BUSSETO	11	ROCCABIANCA	5
FIDENZA	188	SALSOMAGGIORE TERME	40
FONTANELLATO	6	SAN SECONDO PARMENSE	9
FONTEVIVO	2	SISSA TRECASALI	7
NOCETO	10	SORAGNA	8
POLESINE ZIBELLO	3	*TOTALE COMPLESSIVO*	**289**

Fonte dati Acer Parma

I BANDI DI ASSEGNAZIONE DI ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA (E.R.P.)

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Le assegnazioni di alloggi pubblici di proprietà comunale vengono effettuate direttamente dai singoli Comuni attraverso bandi e graduatorie, in base a requisiti, modalità e tempi, definiti in apposito Regolamento comunale. Pertanto, ciascun bando è una storia a sé: per data di emissione, periodo di vigenza della graduatoria, per tipologia (bando chiuso, aperto) e altri elementi o fattori. La fotografia riportata nella Tabella 9 è indicativa del flusso di richieste di casa, e quindi del bisogno espresso, nell'arco di cinque anni (indicativamente dal 2012 al 2017), in quanto ad esempio un bando chiuso nel 2016 è stato aperto quattro anni prima. Diversamente, soffermandosi sul rapporto domande valide e domande soddisfatte, rispetto allo stesso arco di tempo, è evidente che nella quasi totalità dei Comuni il numero delle famiglie alle quali non è stato possibile dare risposta è maggiore di coloro che hanno avuto in assegnazione un alloggio pubblico. Nell'insieme, si tratta di 456 famiglie in ambito distrettuale.

Tab. 9 – Bandi assegnazione alloggi ERP per Comuni del Distretto. Domande valide e soddisfatte

Comune	Bando	Domande valide	Domande soddisfatte	Comune	Bando	Domande valide	Domande soddisfatte
BUSSETO	vigente (da dicembre 2015)	50	16	ROCCABIANCA	chiuso 2016	12	0
FIDENZA	chiuso 2016	236	86	SALSOMAGGIORE TERME	aperto vigente (da novembre 2015; aggiornamento aprile 2017)	114	22
FONTANELLATO	vigente (da febbraio 2018); prec. Bando	43 55	2 6	SAN SECONDO PARMENSE	chiuso 2016	26	6
FONTEVIVO	vigente (da marzo 2015)	15	2	SISSA TRECASALI	vigente (da agosto 2016)	35	4
NOCETO	chiuso 2016	110	7	SORAGNA	vigente (da dicembre 2017); prec. Bando	14 22	1 1
POLESINE ZIBELLO	chiuso 2018	6	5	*TOTALE COMPLESSIVO*		**604**	**148**

Fonte dati Acer Parma

GLI SFRATTI

A livello provinciale, nel 2017 sul fronte degli sfratti per morosità nel pagamento del canone di locazione si evidenziano alcuni segnali positivi.

Gli indicatori mostrano polarità negativa nel saldo annuale, sia sul fronte delle richieste (-7,2%) e delle convalide del giudice (-15,7%) sia per quanto riguarda le esecuzioni (-13%) rispetto al 2016.

Un ulteriore calo, che si presenta in linea con le elaborazioni dei dati riferiti al biennio 2015-2016, che già indicavano una contrazione costante, un calo delle richieste di avvio di provvedimento di sfratto uso abitativo per morosità da parte dei proprietari.

I dati relativi al 2017 (589 richieste al Tribunale di Parma) registrano rispetto al 2015 (709 richieste), un calo del 19%.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Diversamente, sono in aumento le richieste di provvedimenti di sfratto uso abitativo per finita locazione che risultano essere 36 (+12 richieste rispetto al 2016, pari ad un aumento del 50%).

L'analisi rivela che, a fronte dei 589 provvedimenti di sfratto uso abitativo avviati nell'anno e riguardanti i Comuni della provincia, quelli definiti con ordinanza del Giudice sono 468, di cui 43 convalidati nel primo trimestre del 2018. I provvedimenti estinti, interrotti, archiviati sono 46, quelli definiti con mutamento del rito a causa civile o rito speciale sono 21, oltre a 54 provvedimenti in attesa di esito. L'andamento mensile degli avvii ha visto un acuirsi delle richieste nei mesi di luglio (78) e di settembre (67).

La morosità totale registrata è pari a € 3.006.007,03 mentre la morosità media nel pagamento del canone di locazione da parte dei conduttori corrisponde ad € 5.103,58. Nel biennio precedente è stata di € 4.946,14. I Comuni, dove si riscontra il maggior numero di conduttori oggetto di uno sfratto è il Comune capoluogo (56,6%) con 265 sfratti convalidati, seguito dal Comune di Fidenza con 35 e Salsomaggiore Terme con 19. A questi si accodano i Comuni di Noceto con 13 sfratti e di Colorno con 12 sfratti convalidati. [Tab. 10, Comuni del Distretto di Fidenza]

Tab. 10 – Provvedimenti di sfratto uso abitativo convalidati per Comuni del Distretto

Comune	N. Sfratti convalidati	Comune	N. Sfratti convalidati
BUSSETO	3	ROCCABIANCA	4
FIDENZA	35	SALSOMAGGIORE TERME	19
FONTANELLATO	4	SAN SECONDO PARMENSE	6
FONTEVIVO	4	SISSA TRECASALI	2
NOCETO	13	SORAGNA	1
POLESINE ZIBELLO	1	*TOTALE COMPLESSIVO*	**92**

Fonte dati Tribunale di Parma

In relazione agli 468 sfratti convalidati in ambito provinciale nel 2017, ne sono stati eseguiti nello stesso anno 108 sfratti, di cui 63 nel Comune capoluogo.

Nel contempo, e sempre in riferimento agli sfratti convalidati nel 2017, l'Ufficio Notificazioni, Esecuzioni e Protesti (U.N.E.P.) del Tribunale di Parma ha provveduto ad inviare 205 preavvisi. In due casi lo sfratto è stato rinviato 4 volte, in tre casi 3 volte, in diciassette casi 2 volte e nei restanti casi 1 volta.

La Tabella 11 riporta gli otto Comuni del Distretto nei quali si è dato corso nel 2017 all'esecuzione di almeno uno sfratto **convalidato nello stesso anno** e, fra questi, quelli in cui si è registrato il maggior numero di esecuzioni (Salsomaggiore Terme 6; Fidenza 5 e Noceto 4).

Tab. 11 – N. sfratti eseguiti dall'U.N.E.P. di Parma convalidati ed eseguiti nel 2017 per Comuni del Distretto

Comune	N. sfratti avviati ed eseguiti nel 2017
Busseto	2
Fidenza	**5**
Fontanellato	2
Fontevivo	3
Noceto	**4**
Salsomaggiore Terme	**6**
San Secondo Parmense	2
Sissa Trecasali	1
Totale complessivo	

Fonte dati U.N.E.P. di Parma

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

7. I servizi sanitari*

UNITA' OPERATIVA SALUTE DONNA
Distretto di Fidenza
Assistenza ostetrica in gravidanza

Anno	Utenti	Gravide prese in carico	Prestazioni
2016	1390	442	4196
2017	1454	454	4843

Assistenza al puerperio

Anno	Puerpere	Prestazioni
2016	602	982
2017	599	935

Interruzioni Volontarie di Gravidanza

Anno	Utenti	Prestazioni	Certificazioni
2016	199	273	137
2017	171	179	124

Prestazioni di Diagnostica Strumentale

Anno	Ecografie eseguite
2016	443 di cui 245 per U.O. Ostetricia
2017	464 di cui 228 per U.O. Ostetricia

Assistenza Ginecologica

Anno	Utenti	Prestazioni
2016	1826	2325
2017	2154	2872

Prevenzione oncologica

Anno	Utenti	Prestazioni
2016	6.116	6.262
2017	6.750	6.868

UNITA' OPERATIVA SALUTE MENTALE – DIPENDENZE PATOLOGICHE
DISTRETTO DI FIDENZA
Utenti in carico

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

AREA DISCIPLINARE	2016		2017	
	Utenti visti	Pazienti in carico	Utenti visti	Pazienti in carico
Neuropsichiatria Infantile	1424	777	1435	937
Psichiatria adulti	1580	1366	1553	1343
Dipendenze Patologiche	619	306	610	338

Utenti in carico Area Dipendenze Patologiche Distretto di Fidenza

Area problematica	2016	2017
DROGHE E/O FARMACI		
Nuovi	31	36
Già conosciuti	159	188
Totale area	190	224
ALCOL		
Nuovi	19	20
Già conosciuti	83	77
Totale area	102	97
GIOCO		
Nuovi	8	7
Già conosciuti	6	10
Totale area	14	17
TOTALE	306	338

ADI – Assistenza Domiciliare Integrata
Distretto di Fidenza
Assistenza sanitaria domiciliare

Anno	Pazienti	Accessi MMG	Accessi infermieristici
2016	2.706	20.439	25.944
2017	2.139	18.501	24.722

Attività specialistica domiciliare

Anno	Visite specialistiche	Trattamenti riabilitativi
2016	918	1.727
2017	963	1.557

Utenti in assistenza domiciliare comunale a rimborso socio-sanitario

Anno 2016	549
Anno 2017	550

Dimissioni Difficili

Anno	Ospedale di Vaio	LPDA	Totale utenti
2016	71 PAI domiciliare 129 PAI residenziale	32 PAI domiciliare 45 PAI residenziale	277

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

2017	56 PAI domiciliare 153 PAI residenziale		

Specialistica ambulatoriale

Prestazioni Assistenza Specialistica Ambulatoriale	Anno 2016	Anno 2017
Diagnostica	106.344	103.584
Laboratorio	736.440	752.425
Riabilitazione	51.342	47.875
Prestazioni terapeutiche	34.461	31.055
Visite	96.959	98.106
TOTALE PRESTAZIONI	1.025.546	1.033.045

Fonte Banca Dati ASA

Prelievi	
Anno 2016	78.982
Anno 2017	77.826

Numero accessi in Pronto Soccorso

CODICE	Anno 2016	Anno 2017
Rosso	573	729
Giallo	8.148	8.103
Verde	18.596	18.356
Bianco	5.335	5.433
TOTALE	32.652	32.621

Vaccinazioni effettuate presso il Distretto di Fidenza anni 2016 – 2017

Comune di residenza vaccinati	Popolazione residente	Accessi ai Centri Vaccinali	Vaccini somministrati
Busseto	7.009	1.804	2.739
Polesine /Zibello	3.179	732	1.128
Fidenza	26.826	7.068	11.502
Fontanellato	7.500	1.530	2.511
Fontevivo	5.619	1.170	1.948
Noceto	12.919	3.084	5.018
Roccabianca	2.998	680	1.074

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Salsomaggiore Terme	19.762	4.198	6.877
San Secondo P.se	5.695	1.280	2.103
Sissa/Trecasali	7.866	1.683	2.732
Soragna	4.836	1.079	1.794
TOTALE	**104.209**	**24.308**	**39.426**

FONTE DATI: AUSL DISTRETTO DI FIDENZA

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

CAPITOLO 3

IL PIANO DI ZONA 2018-2020 DEL DISTRETTO DI FIDENZA: SCELTE STRATEGICHE E PRIORITA'DI INTERVENTO

Le direttrici strategiche sulle quali costruire il Piano Triennale di Zona per la salute e il benessere discendono dagli obiettivi indicati dal nuovo Piano Sociale e Sanitario della Regione Emilia - Romagna:

lotta alla povertà, all'esclusione, alla fragilità. Si tratta di dare compiuta attuazione ai tre strumenti nuovi e sperimentati previsti dalla normativa regionale e nazionale (REI/RES/L.R. 14/2015) al fine di fronteggiare le esigenze e le domande di chi rischia di rimanere fuori dal mercato del lavoro e dalla società attiva e dare risposte concrete alla fragilità e vulnerabilità.

il Distretto socio sanitario quale nodo strategico e punto nevralgico dell'integrazione sanitaria, sociale e socio – sanitaria, ambito territoriale che orienta su un bacino specifico di popolazione la lettura dei bisogni e delle risorse e la programmazione degli interventi sociali e socio-sanitari.

Nascita e sviluppo di nuovi strumenti di prossimità, passando attraverso una sempre maggiore integrazione dei servizi sanitari e sociali, con particolare rilevanza nell'area dell'assistenza territoriale sia sanitaria che sociale.

Si tratta di macroobiettivi da declinare in una realtà distrettuale connotata da caratteristiche peculiari in funzione della natura del territorio (11 comuni in un'area che va dalla zona di pianura più vicina al comune capoluogo ad un'area collinare sino ad arrivare alla zona del Polesine), dell'estensione della rete stradale, delle caratteristiche demografiche. L'evoluzione dei fattori dinamici, come natalità, mortalità e migratorietà, congiuntamente ai cambiamenti nei modi e nei tempi di formazione e dissoluzione delle unioni tra individui, ha prodotto notevoli trasformazioni non solo nelle caratteristiche complessive della popolazione, ma anche nella sua articolazione in famiglie.

Inoltre tali obiettivi vanno declinati localmente in base alla specifica articolazione organizzativa dei servizi.

La declinazione distrettuale dei macro obiettivi indicati dal nuovo Piano Sociale e sanitario della Regione Emilia-Romagna si sviluppa su 3 scelte strategiche assunte dal Distretto Socio sanitario di Fidenza nell'ambito del nuovo Piano di zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale.

1. Riduzione delle disuguaglianze e promozione dell'autonomia

L'analisi del contesto sociale evidenzia un aumento delle situazioni di povertà e di aggravamento delle situazioni di disagio che sfociano in fenomeni di esclusione sociale che si evidenzia come una condizione di deprivazione e di svantaggio generalizzato, che somma più condizioni di disagio dovute all'inadeguatezza delle risorse e a un limitato accesso a diverse importanti dimensioni delle attività umane quali lavoro, educazione, famiglia, reti informali, consumo di beni e servizi, comunità di riferimento e istituzioni pubbliche, vita politica, tempo libero e svago.

Questa situazione è andata deteriorandosi a causa dell'aggravarsi di una crisi economica che ha colpito gli strati più deboli della popolazione e coloro che erano già in situazione di precarietà, lo testimoniano il numero crescente di accessi al servizio con richieste di sostegno economico.

Inoltre sono intervenuti altri elementi quali l'indebolimento delle reti familiari, l'incremento dei nuclei familiari composti da single e da persone separate, la modificazione dei ruoli di genere, l'aumento di famiglie monoparentali con figli. Si percepisce inoltre un'ampia situazione sommersa di fragilità sociale ed economica, che spesso si manifesta soltanto nel momento in cui i soggetti non riescono più a contenere il disagio e si rivolgono ai servizi e ad altri soggetti della rete, per un concreto sostegno.

Sempre di più i nostri servizi si devono confrontare con le più svariate "diversità". Le diversità di genere, età nazionalità, lingua parlata, disabilità, religione, condizioni di vita, età..con cui si confrontano le organizzazioni sociali e sanitarie sono così mutate che al termine "disuguaglianza sociale" si può affiancare il termine di "vulnerabilità/fragilità sociale" per richiamare l'attenzione alla multidimensionalità dei fenomeni.

La reazione del Distretto allo scenario sopra descritto sta nella scelta di garantire continuità di Servizi e di interventi per consolidare modelli di aiuto e sostegno orientate a un modello di Welfare realmente a disposizione dei cittadini che garantisca una pluralità di strumenti di intervento per:

- migliorare l'autonomia delle persone con conseguente riduzione della dipendenza assistenziale, anche tramite la sottoscrizione di "patti" e la realizzazione della condizionalità delle misure;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- sollecitare le risorse delle persone e delle comunità per un efficace inserimento sociale;
- coordinare strumenti economici e sociali in modo organico, misurandone l'efficacia.
- favorire l'uscita dalla condizione di povertà e di esclusione sociale
- organizzare risposte multiple e coordinate a situazioni che esprimono bisogni complessi con il sostegno di una rete territoriale integrata, organizzata e riconosciuta,
- intercettare le famiglie fragili, intervenendo preventivamente, cercando di evitare la cronicizzazione del disagio.

A livello territoriale, l'attuazione integrata delle tre misure di derivazione nazionale e regionale (REI/RES/LEGGE 14/2015) unitamente a interventi locali di inclusione e contrasto alla fragilità (forme di sostegno economico, strumenti di inserimento al lavoro, sostegno educativo e genitoriale, etc.) risponde all'esigenza di sostenere e supportare percorsi personalizzati di autonomizzazione delle persone e delle famiglie, attraverso gli strumenti della valutazione multidimensionale ed il lavoro in équipe multidisciplinari, facendo leva sull'integrazione tra servizi sociali, sanitari e del lavoro. Si dovrà altresì potenziare il coinvolgimento dei soggetti del terzo settore: le organizzazioni del terzo settore ed in particolare il mondo dell'associazionismo sono radicate nel territorio e hanno le competenze per poter essere al contempo antenne sul bisogno e sulle risorse. Il loro apporto è fondamentale per coinvolgere i cittadini più fragili in progetti a favore della comunità e/o in luoghi aggregativi e socializzanti, sviluppando insieme forme innovative di coprogettazione e collaborazione.

Il nostro distretto ha necessità di rafforzare i servizi a supporto dei percorsi di autonomia lavorativa, abitativa, economica, sociale perseguendo in particolare le seguenti priorità di intervento:

facilitare la mobilità con particolare riferimento alla criticità di un sistema di trasporti in un territorio così esteso e differenziato rispetto ad opportunità di collegamenti pubblici, fondamentali per perseguire percorsi di inserimento sociale, lavorativo, di cura; in tale ottica rappresenta argomento di grande importanza anche l'organizzazione dei trasporti sociali e collettivi (taxi sociale, CNN, ecc.) che devono vedere un loro sviluppo su tutto l'ambito distrettuale e una loro integrazione organizzativa;
favorire "l'Abitare" quale aspetto imprescindibile per l'inclusione sociale e come fattore complementare alle politiche di contrasto alla povertà e di sostegno alla fragilità;
r**afforzare i legami con il mondo produttivo e lavorativo** quale tassello imprescindibile per l'ingresso nel mercato del lavoro di persone in condizioni di particolare difficoltà e fragilità, con particolare riferimento ai percorsi e opportunità offerte dalla Legge regionale 14/2016, ma non solo.

L'abitare deve essere inteso come insieme di soluzioni tra loro differenziate e correlate. L'obiettivo è perseguire l'idea della filiera dell'abitare quale percorso abitativo connotato da differenti soluzioni in funzione dei bisogni delle persone: la casa quale luogo accessibile dal punto di vista fisico (assenza di barriere architettoniche), che dal punto di vista economico (contratti di locazione privata, edilizia residenziale sociale, turn over più efficiente dell'ERP, ecc.). Dovrebbe essere progettata per includere e favorire i rapporti sociali e di vicinato (iniziative di animazione e integrazione sociale e intergenerazionale all'interno dei condomini ERP, forme di co-abitazione), e sapersi "adattare" alle varie fasi evolutive della vita della persona (famiglia con figli, famiglie unipersonali, nuclei famigliari con disabili e anziani, ecc.).

I bambini, le bambine, gli/le adolescenti, i giovani rappresentano una risorsa fondamentale per lo sviluppo della comunità e gli interventi atti a ridurre le disuguaglianze già dai primi anni di vita. L'aumento della popolazione infantile e giovanile straniera richiede attenzione con particolare riferimento alle effettive opportunità offerte, soprattutto in termini formativi e di istruzione nella fascia adolescenziale, ma anche dal punto di vista educativo/aggregativo, per prevenire la tendenza allo strutturarsi di percorsi differenziati e paralleli tra italiani e stranieri e/o di origine straniera.
L'adolescenza è una fase della vita di grande importanza per le vite e i cambiamenti che porta con sé, una fase delicata e di possibile fragilità che ha bisogno di attenzione e accompagnamento da parte del mondo adulto e dei servizi.
Nel territorio del distretto esistono significative esperienze e progettualità di promozione del benessere adolescenziale e giovanile. E' indispensabile ricondurre il più possibile tali interventi in una logica di sistema evitando frammentarietà.
Potenziare gli interventi a sostegno dell'infanzia, della genitorialità, degli adolescenti e dei giovani costituisce priorità di intervento del nostro distretto socio-sanitario, attraverso lo sviluppo di un governo territoriale integrato e condiviso delle offerte territoriali per tale fascia della popolazione tra i diversi soggetti e servizi coinvolti (sociale, sanità, scuole, lavoro), anche in collaborazione e con il coinvolgimento del terzo settore.

La riduzione delle disuguaglianze va contrastata e favorita anche attraverso azioni di educazione e sensibilizzazione alle pari opportunità, al rispetto delle differenze, contrastando gli stereotipi e ogni forma di discriminazioni.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Costituisce priorità d'intervento del distretto l**a promozione dell'educazione alla differenza e all'affettività** fin dall'infanzia, in quanto è nella prima fase della vita che si sviluppano modelli di riferimento; è pertanto fondamentale un'integrazione con la scuola, anche attraverso il potenziamento di progetti dedicati a queste tematiche, estendendo e sviluppando percorsi già attivati nel distretto.
In tale ambito particolare attenzione verrà dedicata al tema della violenza di genere, ma anche a quello della disabilità, al fine di promuovere in termini generali e trasversali un cambiamento di tipo culturale, in particolare da parte delle nuove generazioni.
Verrà inoltre dato sviluppo al tema della medicina di genere con l'obiettivo di garantire parità di trattamento e di accesso alle cure , valorizzando l'approccio di genere nella cura e nell'assistenza di donne e bambine ovvero di uomini e bambini. Ciò anche attraverso percorsi di approfondimento e formazione che possano coinvolgere sia i professionisti che operano in ambito sanitario e socio-sanitario (ospedale, territorio, Case della Salute, CRA, ecc.) sia l'intera comunità.

Nell'assicurare l'appropriatezza delle cure e l'assistenza personalizzata agli ospiti delle strutture residenziali e semiresideziali, oltre al monitoraggio periodico dei servizi accreditati, verranno promosse azioni specifiche per il contrasto ai maltrattamenti ed il supporto per gli operatori che lavorano in tali strutture, sia nei servizi accreditati che in quelli autorizzati presenti nel distretto.
Costituisce pertanto priorità d'intervento del distretto la promozione di politiche a contrasto dei maltrattamenti su ospiti delle strutture residenziali e semiresidenziali, in linea con le recenti indicazioni richiamate dalla Regione Emilia-Romagna con Nota n. 0444945 del 18/06/2018.

2. Prossimita' e domiciliarita'

L'obiettivo si sviluppa attraverso tre leve fondamentali tra loro interconnesse:

- **accogliere e accompagnare le persone nel loro contesto di vita**

E' da perseguire potenziando gli interventi volti a consentire alle persone di rimanere nell'ambiente originario di vita rendendolo più vicino e fruibile: non solo la casa ma il contesto di vita quotidiana, fatto di tempi, spazi, relazioni, conoscenze.
Area d'intervento prioritaria del nuovo piano sarà lo sviluppo **di nuove progettualità e sperimentazioni innovative in tema di domiciliarità, con particolare riferimento alle persone anziani e disabili.**
Particolarmente innovativa la sperimentazione di soluzioni abitative nell'ambito della disabilità, che favoriscano la domiciliarità in alternativa all'istituzionalizzazione (Dopo di Noi). Anche per gli anziani scopo prioritario è prevenire l'istituzionalizzazione, mediante azioni che supportino ogni aspetto della domiciliarità attivando un ventaglio di interventi mirati che spaziano dai ricoveri di sollievo alla qualificazione e sostegno del caregiver e delle famiglie, anche attraverso la qualificazione e l'emersione del lavoro di cura svolto da assistenti familiari. L'obiettivo prioritario la promozione della domiciliarità quale elemento cardine del sistema, nelle sue forme più classiche e nelle forme più innovative e "leggere", con servizi e supporti che aumentino il grado di protezione al crescere della non autosufficienza, cercando di mantenere la residenzialità come soluzione per rispondere ai casi non trattabili a domicilio, considerando peraltro in tale contesto la prevenzione ed il contrasto a possibili e non auspicabili episodi di maltrattamento in particolare degli anziani e dei disabili. Anche la collaborazione con ACER per il recupero di edifici esistenti per definire e sperimentare nuove forme di relazione sociale e comunitaria tra gli inquilini potrà rappresentare un ambito di possibile intervento sperimentale di domiciliarità (social – housing).

- **accogliere e accompagnare le persone nei servizi**

Alla domiciliarità si connette la prossimità dei servizi, come interlocutori vicini alle persone e alle famiglie e ai loro tempi e spazi quotidiani.
Svolgono un ruolo fondamentale il **Servizio sociale territoriale**, le **Case della Salute** e gli **Ospedali di comunità** in quanto strutture innovative per garantire l'integrazione ospedale-territorio e la continuità delle cure.
Ma anche servizi dedicati, pensati come interventi o spazi intermedi tra la casa e i servizi stessi (residenziali e non), connotati da una maggiore vicinanza ai bisogni e da una dimensione meno istituzionale. Esempi significativi che troveranno ulteriore sviluppo e rafforzamento sono il lavoro di strada con particolare riferimento all'**educativa di strada**, ma anche un servizio come il centro per le famiglie, volto a promuovere interventi che possano favorire la vicinanza territoriale alle famiglie.
In questa prospettiva costituiscono aree prioritarie d'intervento:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- Consolidamento delle attività delle **Case della Salute** funzionanti (San Secondo, Busseto, Fontanellato), completamento della programmazione delle Case della Salute (Noceto, Fidenza e Salsomaggiore Terme) in un ottica hub e spoke; promozione della medicina di iniziativa finalizzata alla presa in carico delle patologie croniche (BPCO, scompenso cardiaco, diabete mellito, demenza, Insufficienza renale cronica, TAO-NAO) e della fragilità/multimorbidità attraverso lo strumento regionale RISK-ER; sviluppo dei percorsi multiprofessionali integrati, con particolare riferimento ai servizi sociali e sanitari, all'interno delle Case della Salute e consolidamento degli ambulatori della cronicità;
- Continuità ospedale-territorio con particolare riferimento al presidio dei **percorsi di dimissione protetta;**
- **Cure Intermedie-Ospedali di Comunità,** con il consolidamento dei 30 posti letto presenti c/o la Casa della Salute di San Secondo P.se e l'attivazione di ulteriori 5 posti letto di cure intermedie previsti nel documento di riordino della rete ospedaliera provinciale approvato dalla CTSS presso un gestore pubblico.
- Assistenza Domiciliare, sia finalizzata al supporto familiare per situazioni cliniche ed assistenziali complesse, sia sotto forma di possibile SAD "leggero" finalizzato al supporto/ presa in carico di soggetti in condizioni di prevalente fragilità sociale (es. solitudine) attraverso lo sviluppo di protocolli condivisi con enti locali e del terzo settore.

- **accogliere e accompagnare le persone nelle loro scelte e capacità**

Tale direttrice nasce dalla consapevolezza che è sempre più necessario affiancare all'approccio riparativo un orientamento proattivo, orientato ad agire sui determinanti del benessere della popolazione, per non limitare l'attenzione alla sola domanda espressa, prevenire le condizioni di disagio e intercettare precocemente i problemi. Va pertanto ripensato il rapporto con il cittadino e le famiglie, considerando che già oggi le famiglie gestiscono in modo autonomo buona parte delle risorse dedicate al welfare. E' necessario adottare la prospettiva che il servizio pubblico si pone al fianco del cittadino e delle famiglie per sostenere e facilitare percorsi di cura, di uscita dalla condizione di emergenza e/o difficoltà, o di gestione della fragilità temporanea o permanente.
In tale ottica i servizi devono tener conto della persona nella sua globalità, quale soggetto protagonista, insieme ai familiari, della definizione del percorso individualizzato di cura facendo sì che le diverse attività della quotidianità siano parte integrante del processo assistenziale in corso e/o da attivare.
A questo obiettivo possono concorrere, in particolare:

- il potenziamento degli strumenti già in uso (l'unità di valutazione multidimensionale, l'équipe multidimensionale, il lavoro in équipe) e lo sviluppo di nuovi strumenti di integrazione socio-sanitaria per progetti di cura e autonomia possibile; nel triennio di vigenza del piano si prevede di promuovere l'utilizzo del **budget di salute,** a sostegno di progetti di cura integrati e personalizzati, potenziando il coinvolgimento della famiglia e della persona beneficiaria e sperimentando l'estensione ad altri soggetti con fragilità socio-sanitaria (non solamente pazienti dei centri di salute mentale, ma anche utenti dei SerT e della Neuropsichiatria) come previsto dagli indirizzi regionali.
- favorire e valorizzare l'utilizzo della figura dell'**Amministratore di sostegno** in attuazione della LR 11/09, da garantire nell'ambito del sistema integrato degli interventi socio-sanitari, in particolare attraverso l'applicazione in ambito distrettuale delle linee regionali approvate con DGR 962/2014, su iniziativa degli enti locali e delle Aziende USL, in collaborazione con i Tribunali e gli Uffici del Giudice Tutelare.
- sviluppare e divulgare presso la popolazione la recente legge riguardante le Scelte di Fine Vita al fine di permettere anche al paziente terminale e necessitante di cure palliative interventi assistenziali garanti della qualità di vita e della dignità del soggetto. In tale ottica va anche il consolidamento strutturale e operativo della Rete delle Cure Palliative nei suoi nodi organizzativi ospedale, hospice, ambulatorio e domicilio.

3. Il distretto socio-sanitario

Il Distretto si conferma sempre più come snodo strategico delle politiche sanitarie, sociali e socio assistenziali del territorio, l'ambito nel quale si esercitano le funzioni di governo, programmazione, attuazione e verifica degli interventi a favore dei residenti, azioni tutte che si devono sviluppare in forma integrata e con il coinvolgimento di una pluralità di soggetti sociali, istituzionali e non, che disegnano una comunità attiva e partecipe.
E' nel Distretto, coincidente con un ambito territoriale dell'Azienda USL, che devono trovare sintesi ed effettività le decisioni della committenza, rappresentata dal Comitato di Distretto in sintonia con la programmazione dell'Azienda USL, in termini di definizione e conseguente allocazione delle risorse; decisioni che devono essere assunte in stretto collegamento con la funzione di coordinamento esercitata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.
Il Distretto è l'ambito territoriale che orienta su un bacino specifico di popolazione la lettura dei bisogni e delle risorse e la programmazione degli interventi, ed è al tempo stesso l'attore istituzionale "composito" e complesso costituito

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

dagli Enti locali associati nell'esercizio delle funzioni sociali e socio-sanitarie e dall'Azienda Usl nella sua articolazione territoriale.
È la sede della regolazione, programmazione, verifica e realizzazione del sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali. Ha l'obiettivo di **coniugare le specificità locali con un governo delle politiche efficace e che ottimizzi le risorse**. *Tutti i nodi della rete istituzionale e dei servizi devono fare perno sull'ambito distrettuale (il Servizio sociale territoriale, l'Azienda pubblica di servizi alla persona, ecc.) proprio per realizzare adeguatezza gestionale, qualità ed integrazione dei servizi*.

La **gestione associata dei servizi sociali e sanitari** è stato l'obiettivo verso cui questo distretto si è sempre mosso e il rafforzamento di questa modalità di affrontare (e non solo gestire) i problemi sociali e sanitari di tutto il territorio è uno delle priorità che il distretto intende continuare a perseguire, nel rispetto dei ruoli e delle competenze dei soggetti istituzionali coinvolti, salvaguardo le peculiarità di ognuno.

Ne sono strumenti e conseguenti obiettivi da perseguire:

- l'**Ufficio di Piano distrettuale**, integrato nell'organizzazione dell'Ente capofila distrettuale, quale nodo organizzativo per sostenere l'azione programmatoria e di governance organizzativo-gestionale del distretto in merito alle funzioni dell'area welfare. L'ufficio di piano dovrà avere una dotazione organica coerente con le funzioni svolte, anche alla luce dell'assorbimento da parte della Regione delle funzioni provinciali sul sociale e conseguente ampliamento di attività in capo ai distretti socio-sanitari.
- Il consolidamento e sviluppo del **servizio sociale territoriale**, completando l'adeguamento delle dotazioni organiche del SST ai fini della loro strutturazione distrettuale.
- lo sviluppo dell'**Azienda Pubblica di Servizio** (ASP) **distrettuale** riconosciuta quale ambito ottimale per la gestione dei servizi nell'ottica di garantire adeguatezza gestionale, sostenibilità, razionalizzazione amministrativa rispetto alle diverse competenze operanti (azienda multisettoriale/multiservizi);
- i **tavoli tematici** attivati nell'ambito della programmazione dei Piani di Zona per il benessere e la salute, da strutturare in un'ottica sempre più trasversale superando la suddivisione per target di intervento.
- l'azione congiunta e sinergica di **SAA e UVG** nel ruolo di governo della rete dei servizi per anziani;
- l'azione dell'**UVM** nel ruolo di governo della disabilità e delle problematiche bio-psico-sociali complesse dell'età giovanile ed adulta;
- la gestione integrata, equa e trasparente dei **Fondi** nazionali e regionali per la non autosufficienza e per le politiche sociali.
- il consolidamento di un modello di governo locale dei sistemi di accesso, cura, accoglienza che, anche attraverso la definizione di **linee di intervento/protocolli** tematici di ambito distrettuale/sovradistrettuale/aziendale, consenta una maggiore gestione dei fenomeni e dei suoi impatti sul sistema dei servizi territoriali

La recente approvazione del piano nazionale e regionale in materia di povertà e la conseguente entrata in vigore di livelli essenziali richiedono di rinforzare l'area dell'accoglienza attraverso la rete degli sportelli sociali e sostenere nonché qualificare il lavoro necessario per attivare e monitorare i progetti di inserimento sociale e lavorativo sottoscritti tra beneficiari e servizi, nonché potenziare il coordinamento distrettuale dell'area di riferimento. Tale azione strategica verrà concretizzata con la quota vincolata per i servizi d'inclusione sociale, parte della dotazione del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale (REI).

In considerazione della scadenza nel 2020 della convenzione relativa alla gestione associata delle funzioni di programmazione sociale e sociosanitaria, che individua il Comune di Fidenza quale Ente capofila di distretto, rappresenta un impegno del triennio di vigenza del Piano una riflessione in coerenza ed in adempimento alle indicazioni relative alla governance distrettuale contenute nel Piano Sociale e Sanitario della Regione Emilia-Romagna.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

CAPITOLO 4

IL PIANO DI ZONA 2018-2020 DEL DISTRETTO DI FIDENZA: ELENCO DELLE SCHEDE INTERVENTO

AREA D'INTERVENTO "POLITICHE PER LA DOMICILIARITA' E PROSSIMITA'"

1. CASE DELLA SALUTE, OSPEDALE, CURE INTERMEDIE E CONTINUITA' OSPEDALE/TERRITORIO

2. CASE DELLA SALUTE – COMUNITA' DI PROFESSIONISTI PER NUOVI MODELLI DI ASSISTENZA

3. BUDGET DI SALUTE: UN APPROCCIO METODOLOGICO, UNO STRUMENTO DI INTERVENTO

4. RICONOSCIMENTO RUOLO CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DEI SERVIZI

5. ACCESSO E PRESA IN CARICO

6. PROGETTO DI VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI

AREA D'INTERVENTO "POLITICHE PER LA RIDUZIONE DELLE DISUGUAGLIANZE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE"

7. AZIONI DI CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI POVERTA' ESTREMA O A RISCHIO DI MARGINALITA'

8. INCLUSIONE PERSONE STRANIERE

9. PROMOZIONE PARI OPPORTUNITA' E VALORIZZAZIONE DIFFERENZE DI GENERE

10. POTENZIAMENTO INTERVENTI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA "IN UN ABBRACCIO IL FUTURO"

11. SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' – IL CENTRO PER LE FAMIGLIE

12. PROGRAMMA GIOVANI, ADOLESCENTI, PREADOLESCENTI E PER L'INFANZIA

13. SALUTE SESSUALE RIPRODUTTIVA IN ETA' FERTILE E PREVENZIONE DELLA STERILITA'. RIORGANIZZAZIONE ASSISTENZA ALLA NASCITA, PROBLEMATICHE URO GINECOLOGICHE, DELL'ETA' MATURA E POST MENOPAUSALE

14. PREVENZIONE E CONTRASTO GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

15. PROMUOVERE SALUTE – PREVENZJONE E CONTRASTO COMPORTAMENTI A RISCHIO E DIPENDENZE PATOLOGICHE

16. INNOVAZIONE RETE PER ANZIANI

17. SERVIZI PER ANZIANI NELL'AMBITO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA – DOMICILIARITA'

18. SERVIZI PER ANZIANI NELL'AMBITO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA – RESIDENZIALITA'

19. SERVIZI PER DISABILI NELL'AMBITO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

AREA D'INTERVENTO "POLITICHE PER PROMUOVERE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE"

20. ATTUAZIONE MISURE NAZIONALI E REGIONALI A CONTRASTO DELLA POVERTA'

21. AVVICINAMENTO AL LAVORO PERSONE FRAGILI E VULNERABILI L.R. 14/2015

22. VERSO L'AUTONOMIA: PERCORSI PER FAVORIRE LA MOBILITA' E L'ABITARE

23. CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE

AREA D'INTERVENTO "POLITICHE PER LA PARTECIPAZIONE E RESPONSABILIZZAZIONE DEI CITTADINI"

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

24. PERCORSO DISTRETTUALE COMMUNITY LAB: CO-HOUSING DENTRO E FUORI LE ISTITUZIONI

AREA D'INTERVENTO "POLITICHE PER LA QUALIFICAZIONE E L'EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI"

25. CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

26. QUALIFICARE E SOSTENERE IL SISTEMA DEI SERVIZI: UFFICIO DI PIANO – SAA – SPORTELLI SOCIALI

27. QUALIFICARE IL SISTEMA DELL'ACCOGLIENZA E CURA RIVOLTO AI BAMBINI, ADOLESCENTI E NEO MAGGIORENNI CON BISOGNI SOCIO-SANITARI COMPLESSI NELL'AMBITO DELLA PROTEZIONE E LA TUTELA

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

CAPITOLO 5

IL PIANO DI ZONA 2018-2020 DEL DISTRETTO DI FIDENZA: SEZIONE DEDICATA AL TEMA POVERTA'

1. Le priorità di intervento del sistema di interventi e servizi sociali per il contrasto alla povertà (art. 7 comma 1 Dlgs 147/17)

La recente approvazione del piano nazionale e regionale in materia di povertà e la conseguente entrata in vigore di livelli essenziali richiedono di indirizzare l'utilizzo della risorse finanziarie "Quota Fondo Povertà" verso le seguenti priorità di intervento:

- sostenere e qualificare ulteriormente il lavoro del servizio sociale territoriale nelle diverse fasi di valutazione multidimensionale, definizione, attivazione e monitoraggio del progetto personalizzato di presa in carico, in coerenza con gli standard/livelli essenziali delle prestazioni così come previsti nel Piano povertà regionale e nel Piano povertà nazionale, e con particolare riferimento al rafforzamento dell'equipe multidisciplinare dedicata;
- potenziare i sostegni da attivare a supporto del percorso e impegni assunti dal nucleo familiare nell'ambito del progetto personalizzato tra quelli previsti dal piano nazionale e regionale:
    - tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione;
    - sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare;
    - assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimita';
    - sostegno alla genitorialita' e servizio di mediazione familiare;
    - servizio di mediazione culturale;
    - servizio di pronto intervento sociale,

assicurando nel definizione del progetto personalizzato i seguenti livelli:

- l'attivazione di almeno uno degli interventi sopra citati per tutti i nuclei nei quali si sia proceduto alla definizione di un quadro di analisi approfondito;
- l'attivazione di un percorso di sostegno alla genitorialità per tutti i nuclei in cui sia presente una situazione di bisogno complesso e qualora sia presente un bambino o una bambina nei primi 1000 giorni della sua vita.

- rinforzare l'area dell'accoglienza attraverso la rete degli sportelli sociali/punti di accesso già presenti in tutti gli 11 Comuni del distretto ai sensi delle linee guida regionali sul Servizio Sociale Territoriale (DGR 1012/2014);
- potenziare il coordinamento tecnico distrettuale di tale area tematica, con particolare riferimento all'azione programmatoria, gestionale e organizzativa per l'attuazione delle misure di contrasto alla povertà.

Come evidenziato al successivo paragrafo 3, il distretto di Fidenza risulta in linea con gli obiettivi/standard previsti dal piano nazionale e regionale povertà per quanto concerne la dotazione numerica di assistenti sociali per abitante ed il numero di sportelli sociali/punti di accesso per ogni comune e per numero di abitanti.

2. Avviso 3 PON FSE Inclusione Distretto di Fidenza: programmazione e utilizzo delle risorse

Il distretto di Fidenza, tramite il Comune di Fidenza in qualità di capofila di distretto ha scelto di destinare le risorse in oggetto al rafforzamento del servizio sociale professionale (Azione A dell'Avviso) tramite l'ente partner Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "ASP Distretto di Fidenza", in qualità di gestore delle funzioni sociali delegate in materia di minori, adulti, disabili, per la presa in carico, progettazione, valutazione e monitoraggio dei piani individualizzati. Il potenziamento del servizio attraverso 2 assistenti sociali a tempo pieno garantisce la realizzazione di tutte le fasi progettuali. Per assicurare un puntuale monitoraggio e rendicontazione delle risorse economiche, nonché per supportare l'attività segretariale dell'equipe multidisciplinare per la presa in carico e progettazione dei percorsi individualizzati dei beneficiari delle misure, è stato previsto di utilizzare parte delle risorse per una figura professionale con competenze amministrativa part time, tramite l'ente partner.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Parte residuale delle risorse è stata utilizzata per il potenziamento della dotazione strumentale informatica del servizio sociale professionale per servizi connessi alla fase di presa in carico e monitoraggio del progetto tramite acquisizione di pc portatile.
Il totale delle risorse attribuite all'ambito territoriale del distretto di Fidenza per il triennio 2017/2019 ammontano a € 241.894,00 di cui € 238.782,00 per il rafforzamento del servizio sociale professionale e € 3.112,00 per l'implementazione della dotazione strumentale informatica.
Ad oggi non sono state richieste rimodulazioni in relazione all'attuazione delle azioni previste e in riferimento al piano finanziario.

3. Il Piano Integrato territoriale dei servizi pubblici, del lavoro, sociali e sanitari, ai sensi della L.R. 14/2015 e come previsto dalla DGR 73/2018

Si riporta in allegato alla presente sezione il Piano in oggetto 2018-2020 approvato in comitato di distretto in data 28 febbraio 2018 (paragrafo 9).

4. L'organizzazione del servizio sociale nel distretto di Fidenza

Gli undici Comuni del Distretto di Fidenza hanno delegato dall'anno 2013 all'Azienda "Asp Distretto di Fidenza" la gestione delle funzioni sociali rivolte a minori, adulti e disabili. Asp infatti, nel rispetto dei principi sanciti dalla legge regionale 2/2003, promuove il benessere della comunità attraverso l'azione di prevenzione e promozione sociale e di accompagnamenti delle persone nei momenti di difficoltà per favorirne l'autonomia e l'integrazione sociale. Il Servizio Sociale Territoriale ha lo scopo di promuovere il benessere della comunità attraverso l'azione di prevenzione e promozione sociale e di accompagnare le persone nei momenti di difficoltà per favorire l'autonomia e l'integrazione sociale. In particolare i suoi obiettivi sono:

- garantire l'ascolto ai cittadini, l'informazione e l'orientamento;
- sostenere l'accesso agli interventi sociali, socio sanitari e socio educativi;
- attivare interventi di protezione per le famiglie in condizioni di disagio;
- promuovere l'integrazione dei diversi attori locali e la responsabilizzazione delle reti territoriali; nella promozione del benessere;
- far fronte alle urgenze ed esigenze indifferibili.

L'accesso al Servizio sia in sede centrale che nei punti di accesso territoriali dei singoli comuni del distretto può avvenire:

1. in modo SPONTANEO: l'accoglienza è a cura o del personale di sportello o direttamente dall'assistente sociale;
2. in modo COATTO: il primo colloquio avviene direttamente con l'Assistente Sociale.

L'assetto organizzativo prevede in linea con la DGR 1012/2014 la presenza delle seguenti figure professionali:

Responsabile del Servizio che, oltre a quanto indicato nella DGR 1012/2014, risponde di tutti gli adempimenti relativi allo svolgimento delle attività inerenti il servizio stesso, coordinando tutti i procedimenti necessari e assicurando il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Direzione, nel rispetto della normativa vigente nonché degli obiettivi e strategie indicate nel Piano Programmatico.

Assistenti sociali che garantiscono interventi di prima accoglienza e presa in carico del tramite progetti individualizzati e integrati con la rete dei servizi.

Educatori che garantiscono la realizzazione di progetti per favorire l'inserimento scolastico, formativo e lavorativo per lo sviluppo delle potenzialità di crescita individuale e inserimento sociale.

Operatori socio sanitari volti a supportare il Servizio Sociale Professionali nelle attività domiciliari.

Impiegati amministrativi dedicati alla gestione delle procedure amministrative connesse alle funzioni del servizio sociale territoriale e l'adeguato funzionamento dei sistemi informativi.

Al fine di garantire il funzionamento del suddetto assetto organizzativo il Servizio ha un organico idoneo per soddisfare le richieste dell'utenza; infatti ai sensi della suddetta DGR 1012/2014 l'attuale dotazione organica vede la presenza in ogni Comune del Distretto della figura di almeno 1 Assistente Sociale nel rispetto degli standard previsti dalla normativa nazionale e regionale. Si è quindi adottato un modello organizzativo per rispondere in maniera uniforme e meno frammentata possibile per rispondere alla domanda sociale in continua evoluzione e sempre più complessa e articolata; tale modello garantisce il principio della territorialità riorganizzato in chiave di potenziamento

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

dell'accesso per aree di competenza professionale ciascuna sotto la responsabilità di ogni singola assistente sociale territoriale. Si precisa che l'analisi di seguito riportata tiene conto anche della fascia di età anziana (65-100) anche se il relativo servizio è gestito direttamente dai Comuni ad eccezione del Comune di Fidenza per il quale il servizio è gestito da Asp.

Comune	**n° complessivo residenti**	**proporzione n° operatori/5000 abitanti ai sensi della DGR 1012/ 2014**	**n° AS in servizio**	**ore complessive settimanali svolte dagli AS**	**Tipologia contrattale**
Fidenza	26.923	5.39	6	162 h	
0-64 anni	20.583	4.12	4	108 h: 2 AS 36 h ciascuno, 2 AS 18 h ciascuno	Tempo det.
65-100 anni	6.340	1.27	2	54 h: 1 AS 36 h, 1 AS 18 h	Tempo det.
Salsomaggiore	19.776	3.96	4	144 h	
0-64 anni	14.726	2.96	2	72 h: 36 h ciascuno	Tempo det.
65-100 anni	5.050	1.10	2	72 h: 36 h ciascuno	Tempo ind.
Noceto	12.940	2.60	3	72 h	
0-64 anni	10.212	2.05	2	36 h: 18 h ciascuno	Tempo ind.
65-100 anni	2.728	0.55	1	36 h	Tempo ind.
Sissa-Trecasali	7.867	1.58	2	72 h	
0-64 anni	6.143	1.23	1	36 h	Tempo det. in sostituzione di comando
65-100 anni	1.724	0.35	1	36 h	Tempo ind.
Busseto	7.015	1.40	2	54 h	
0-64 anni	5.224	1.04	1	18 h	Tempo det.
65-100 anni	1.791	0.36	1	36 h	Tempo ind.
Polesine-Zibello	3.180	0.64	2	36 h	
0-64 anni	2.346	0.47	1	18 h	Tempo det.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

65-100 anni	834	0.17	1	18 h	Tempo ind.
Fontanellato	7.022	1.40	2	40 h	
0-64 anni	5.409	1.08	1	18 h	Tempo ind.
65-100 anni	1.613	0.32	1	18 h	Tempo det.
Fontevivo	5.634	1.12	2	54 h	
0-64 anni	4.508	0.90	1	18 h	Tempo ind.
65-100 anni	1.126	0.22	1	36 h	Tempo ind.
San Secondo	5.700	1.15	2	54	
0-64 anni	4.449	0.90	1	18 h	Tempo ind.
65-100 anni	1.251	0.25	1	36 h	Tempo ind.
Soragna	4.839	0.97	2	36	
0-64 anni	3.780	0.76	1	18 h	Tempo det.
65-100 anni	1.059	0.21	1	36 h	Tempo ind.
Roccabianca	2.996	0.60	2	54	
0-64 anni	2.211	0.45	1	18 h	Tempo ind.
65-100 anni	785	0.15	1	36 h	Tempo ind.

In tutti gli 11 Comuni del distretto è attivo uno **Sportello Sociale** quale punto di accesso per il cittadino al sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari e alle misure nazionali e regionali di contrasto alla povertà, come riportato nella tabella seguente.

120

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

SPORTELLI SOCIALI DISTRETTO DI FIDENZA				
Comune	**Indirizzo**	**Giorni di apertura al pubblico**	**Orari di apertura**	**Orari di chiusura**
BUSSETO	PIAZZA G. VERDI, 10	DAL LUNEDI' AL VENERDI'	10.00	13.00
BUSSETO	PIAZZA G. VERDI, 10	MARTEDI' E GIOVEDI'	15.30	17.30
BUSSETO	PIAZZA G. VERDI, 10	UNEDI', MERCOLEDI', GIOVEDì, VENERD	10.00	13.00
FIDENZA	PIAZZA G. GARIBALDI 25	MARTEDI',GIOVEDI'	8.30	13.00
FONTANELLATO	P.ZZA G.MATTEOTTI 1	LUNEDI',GIOVEDI'	8.30	12.00
FONTANELLATO	P.ZZA G.MATTEOTTI 1	MARTEDI',VENERDI'	10.30	13.00
FONTANELLATO	P.ZZA G.MATTEOTTI 1	GIOVEDI'	14.30	17.00
FONTANELLATO	P.ZZA G.MATTEOTTI 1	SABATO	9.00	11.00
FONTEVIVO	PIAZZA REPUBBLICA 1	LUNEDI'	8.30-14.30	
FONTEVIVO	PIAZZA REPUBBLICA 1	MERCOLEDI' E VENERDI'	8.30-12.30	
FONTEVIVO	PIAZZA REPUBBLICA 1	GIOVEDI'	8.30 - 18.00	13.00 - 14.30
NOCETO	P.LE ADAMI 1	DAL LUNEDI' AL SABATO	10.30	13.00
ROCCABIANCA	VIALE RIMEMBRANZE 3	LUNEDI' - MERCOLEDI' - VENERDI'	9.00	11.00
POLESINE ZIBELLO	LESINE ZIBELLO - VIA G. MATTEOTTI N.	DAL LUNEDI' AL VENERDI'	09.00	12.30
SALSOMAGGIORE TERME	LUNGO PARCO G. MAZZINI 4	DAL LUNEDI' AL VENERDI'	8.30	12.30
SALSOMAGGIORE TERME	LUNGO PARCO G. MAZZINI 4	MARTEDI',GIOVEDI'	15.00	17.00
SAN SECONDO PARMENSE	PIAZZA G. MAZZINI 10	LUNEDI',MERCOLEDI',GIOVEDI'	8.30	12.30
SISSA TRECASALI	P.ZZA FONTANA, 1 LOC. TRECASALI	MARTEDI'	9.00	13.00
SISSA TRECASALI	P.ZZA FONTANA, 1 LOC. TRECASALI	GIOVEDI'	14.30	16.30
SORAGNA	PIAZZALE MELI LUPI 1	LUNEDI, MARTEDI,MERCOLEDI,VENERDI	8.30	12.45
SORAGNA	PIAZZALE MELI LUPI 1	GIOVEDI	14.30	17.00

5. Modello di governance realizzato a livello distrettuale

Il **Comune di Fidenza** è individuato, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 267/2000, quale comune capofila, coincidente con il ruolo di **comune capo distretto**, al quale i Comuni del distretto hanno delegato tutte le funzioni per la gestione amministrativa, economico-finanziaria e contabile derivanti dalla sottoscrizione degli accordi di programma relativi al piano di zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale, per l'accreditamento e per la formalizzazione dei rapporti esterni, compresi quelli con l'AUSL territoriale.

Le funzioni di governo ed indirizzo della attività sono svolte dal **Comitato di Distretto**, composto dai sindaci dei Comuni e dal Direttore di Distretto dell'**Ausl di Parma – Distretto di Fidenza**. Al Comitato di Distretto partecipa il direttore generale di "ASP Distretto di Fidenza". Il Comitato di Distretto è integrato da un referente del **Centro per l'impiego** per quanto attiene la funzione di articolazione della rete della protezione sociale e dell'inclusione sociale, con particolare riferimento alla programmazione delle misure di politica attiva del lavoro previste dalla L.R. 14/2015 e all'attuazione delle misure nazionali e regionali di contrasto alla povertà ed esclusione sociale.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

L'**Ufficio di Piano** (U.D.P.), facente capo al Comune capofila, svolge le funzioni di supporto alla programmazione dei servizi integrati. In particolare, svolge funzioni di supporto alla pianificazione sociale e socio-sanitaria, nei confronti del Comitato di Distretto e dei Comuni. L'Ufficio di Piano distrettuale coordina tecnicamente l'azione programmatoria e organizzativo gestionale dell'attuazione delle misure di contrasto alla povertà a livello di ambito distrettuale, in stretta connessione con Asp-Distretto di Fidenza, Centro per l'Impiego e Azienda Usl, al fine di garantire omogeneità nell'applicazione delle norme ed equità di trattamento ai cittadini. Già da diversi anni il Distretto di Fidenza, in concertazione con le Parti sociali, ha adottato una soglia ISEE distrettuale (attualmente pari a € 9.000,00) per l'accesso dei cittadini alle misure comunali di contrasto alla povertà.

I Comuni si coordinano per la partecipazione a tali funzioni di programmazione attraverso il **Gruppo Tecnico Distrettuale**. L'Azienda USL mette a disposizione il proprio personale tecnico e amministrativo per il funzionamento delle attività dell'Ufficio di Piano.

I **Tavoli Tematici** di lavoro della programmazione dei Piani di zona per la salute ed il benessere sociale, che esplicano la loro attività in linea con la programmazione approvata in sede di Comitato di Distretto, e sono costituiti dai diversi enti pubblici e del terzo settore, svolgono le funzioni di condivisione, lettura e analisi dei bisogni, di aggiornamento delle progettualità e servizi in essere unitamente alla rilevazione delle criticità e risorse in relazione alle diverse tematiche di intervento.

6. Modello organizzativo per l'attuazione delle misure a contrasto della povertà

Il Distretto di Fidenza, attraverso il coordinamento dell'Ufficio di Piano, e su mandato del Comitato di distretto, ha approvato a dicembre 2017 un "**Protocollo operativo per l'attuazione delle misure nazionali e regionali a contrasto della povertà, a sostegno dell'inclusione attiva e dell'inserimento lavorativo e sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità (LR 14/2015, R.E.I, R.E.S**)" allegato quale parte integrato della presente sezione (paragrafo 10).

Sostanzialmente si è definito di gestire le misure a contrasto della povertà (SIA/REI/RES) con la seguente organizzazione:

i Comuni del Distretto accolgono le domande dei cittadini attraverso lo sportello sociale, verificano i requisiti di accesso previsti dalle normative di riferimento, trasmettono la domanda agli Enti titolari delle misure tramite applicativo informatico e per il RES, autorizzano l'avvio della misura. In caso di effettiva approvazione trasmettono la comunicazione di accoglimento della domanda ad ASP "Distretto di Fidenza" per i successivi adempimenti.

ASP "Distretto di Fidenza" tramite il servizio sociale delegato predispone e monitora periodicamente i progetti personalizzati al fine della verifica della permanenza delle condizioni di bisogno e degli impegni sottoscritti utilizzando il formulario di progetto personalizzato allegato al protocollo, segnalando l'eventuale necessità di revoca del beneficio al Comune di residenza. ASP Distretto di Fidenza svolge funzioni di segreteria e coordinamento dell'**équipe multi professionale** per la predisposizione del progetto individualizzato. Partecipano stabilmente all'équipe i **professionisti del servizio sociale e per l'impiego, integrati da professionisti del servizio sanitario e/o di altri servizi (es. educativi) o di rappresentanti del terzo settore.**

L'attuazione di quanto previsto dalla L. R. 14/2015 è su mandato del Comitato di Distretto così declinata:

I Comuni del Distretto, Asp "Distretto di Fidenza" e l'Azienda USL Distretto di Fidenza, la Regione Emilia Romagna, tramite il coordinamento dell'Ufficio di Piano Distrettuale, approvano il Piano Integrato Territoriale, come da indicazioni della DGR 1229/2016 ai sensi della LR 14/2015, nei tempi e nelle modalità disposte dalla Regione Emilia Romagna tramite apposito Accordo di Programma.

I **Servizi distrettuali per il lavoro, sociale tramite il Servizio Sociale Territoriale delegato e sanitario costituiscono l'équipe multi professionale** per l'accesso, valutazione, predisposizione del programma personalizzato e attivazione delle misure previste all'interno del Piano Integrato Territoriale.

Asp Distretto tramite il Servizio Sociale delegato esercita la funzione di coordinamento e segreteria organizzativa, in stretto raccordo con l'Ufficio di Piano Distrettuale, sia per la predisposizione dei progetti personalizzati nell'ambito delle misure RES/REI sia per l'attuazione delle misure L.R. 14/2015. E' stata prevista un'unica equipe, con momenti

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

ovviamente dedicati, non solamente in relazione alla figura unica di coordinamento rappresentata dall'assistente sociale assunta tramite i finanziamenti PON, e ai medesimi operatori territoriali che vi partecipano, ma altresì per gli elementi comuni nell'attuazione di tali misure e per la stretta connessione dei percorsi attivati.

Come descritto nel protocollo sopra richiamato, l'Equipe Multiprofessionale del Distretto di Fidenza è composta da operatori del Centro Impiego, sociali e sanitari rispettivamente del Servizio Sociale Territoriale Delegato dai Comuni del distretto di Fidenza ad "Asp Distretto di Fidenza" e dell'Azienda USL distretto di Fidenza.

All'interno dell'équipe è sempre presente un operatore del Centro Impiego, individuato come componente fissa, e qualora la persona presa in carico sia un disabile certificato, un operatore del collocamento mirato.

In relazione poi alla problematica della persona trattata, sono presenti singolarmente e/o in compresenza, almeno un componente individuato nell'ambito sociale e/o sanitario.

L'Equipe può essere integrata dalla presenza variabile di altri professionisti, in relazione alle situazioni presentate, chiamati a svolgere una funzione consultiva qualora ritenuti funzionali dall'equipe stessa. Alle sedute della equipe multiprofessionale partecipa, di norma, il responsabile del caso della persona-utente.

L'equipe si avvale per il suo regolare funzionamento di un operatore del servizio sociale territoriale con funzioni di segreteria. L'équipe può richiedere, a supporto della propria azione, l'intervento di ulteriori operatori con competenze coerenti con le misure da promuovere, anche appartenenti ad altri Enti (Comuni, Scuole, Terzo Settore, etc.).

Le modalità e strumenti per la predisposizione dei progetti personalizzati sono dettagliati nel protocollo allegato.

7. Modalità e strumenti per la partecipazione del terzo settore

Come indicato al precedente paragrafo 5, nell'ambito della programmazione dei piani per la salute ed il benessere sociale sono attivi Tavoli tematici di lavoro, cui partecipano rappresentanti di enti pubblici (Comuni, ASP, AUSL, Scuole, ACER, i Servizi per l'Impiego) e di soggetti sociali (Associazioni, Cooperative, Sindacati, Enti di formazione) al fine di assicurare il coinvolgimento della società civile attraverso i diversi attori presenti nei comuni del distretto e/o che intervengono nel territorio distrettuale.
I **Tavoli Tematici** di lavoro svolgono funzioni di condivisione, lettura e analisi dei bisogni, di aggiornamento delle progettualità e servizi in essere unitamente alla rilevazione delle criticità e risorse in relazione alle diverse tematiche.
Da diversi anni è attivo il tavolo tematico "**Immigrazione, Povertà ed esclusione sociale" composto dai diversi soggetti pubblici e del terzo settore, con particolare riferimento alle associazioni e alle cooperative che si occupano di tali temi e attività.**
Con specifico riferimento all'attuazione delle misure di contrasto alla povertà, il protocollo operativo descritto nel precedente paragrafo evidenzia la possibilità prevista di coinvolgere operatori e volontari del terzo settore nella definizione dei progetti personalizzati. Sono pertanto già attive prassi territoriali di segnalazione, confronto e condivisione di percorsi individualizzati, anche in attuazione alle misure della L.r. 14/2015, con alcune importanti realtà dell'associazionismo. Inoltre il Servizio Sociale territoriale ha attive convenzioni distrettuali con soggetti del terzo settore per l'accoglienza in emergenza di persone in situazione di grave marginalità.
Obiettivo del triennio di vigenza del piano di zona è pervenire alla definizione con i soggetti del terzo settore di protocolli/accordi distrettuali che formalizzino e strutturino le modalità di collaborazione volte al contrasto della povertà, esclusione sociale e vulnerabilità.

8. Le schede di intervento n. del Piano di Zona Triennale del Distretto di Fidenza

Si allegano a seguire le schede di intervento n. 21 "ATTUAZIONE MISURE NAZIONALI E REGIONALI A CONTRASTO DELLA POVERTA'" e 22 "AVVICINAMENTO AL LAVORO PERSONE FRAGILI E VULNERABILI L.R. 14/2015".

Distretto	Fidenza

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Titolo intervento	ATTUAZIONE MISURE NAZIONALE E REGIONALI A CONTRASTO DELLA POVERTA'
Riferimento scheda regionale (una o più opzioni)	22
Riferimento scheda distrettuale	21 e 22
Razionale/Motivazione	Per fronteggiare il fenomeno di povertà assoluta che nell'anno 2015 si stima abbia raggiunto i 4 milioni e 598 mila di individui, con la Legge di Stabilità 2016 si è dato avvio a livello nazionale alla sperimentazione del SIA- Sostegno per l'inclusione attiva, la misura nazionale di contrasto alla povertà. In attesa che si competi il percorso attuativo della Legge n.33 "*Delega recante norme relative al contrasto alla povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali",* approvata lo scorso 15 marzo 2017 che prevede l'introduzione del Reddito di inclusione-REI, il SIA si configura come una "misura ponte" che ne anticipa alcuni elementi essenziali. La Regione Emilia- Romagna ha deciso inoltre di rafforzare le politiche di contrasto alla povertà nel proprio territorio regionale prevedendo l'ampliamento della platea dei potenziali beneficiari con risorse dedicate del bilancio regionale. Nel mese di dicembre 2016 è stata pertanto approvata la Legge Regionale 24/2016 "*Misura di contrasto alla povertà e sostegno al Reddito"* che prevede l'istituzione in Emilia-Romagna del Reddito di Solidarietà-RES finalizzato a sostenere le persone in situazione di grave difficoltà economica. Il RES prevede l'ampliamento della platea dei potenziali beneficiari in ottica universalistica, infatti possono accedervi tutti i nuclei famigliari, anche unipersonali, che non rientrano nella misura nazionale.
Descrizione	Il sostegno all'inclusione attiva prevede l'erogazione di un beneficio economico alle famiglie in condizioni disagiate (con ISEE inferiore o uguale a € 3000) nelle quali almeno un componente sia minorenne oppure sia presente un figlio disabile o una donna in stato di gravidanza accertata. Per godere del beneficio, è previsto che il nucleo famigliare del richiedente aderisca ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa sostenuto da una rete integrata di interventi individuata dal Servizi Sociali Territoriali, in rete con gli altri Servizi del territorio e con la rete del terzo settore, le parti sociali e la comunità. Dal mese di settembre 2016 gli Sportelli Sociale dislocati sugli undici comuni del Distretto hanno cominciato a raccogliere le domande di cittadini in possesso dei requisiti SIA poi sostituito dal REI nel dicembre 2017 e parallelamente anche le domande dei cittadini in possesso di requisiti RES. Il Distretto di Fidenza, su mandato del Comitato di Distretto, ha scelto di gestire le misure a contrasto della povertà (SIA/REI/RES) con la seguente organizzazione: i Comuni del Distretto accolgono le domande dei cittadini attraverso lo sportello sociale, verificano i requisiti di accesso previsti dalle normative di riferimento, trasmettono la domanda agli Enti titolari delle misure tramite applicativo informatico e per il RES, autorizzano l'avvio della misura. In caso di effettiva approvazione trasmettono la comunicazione di accoglimento della domanda ad ASP "Distretto di Fidenza" per i successivi adempimenti. ASP "Distretto di Fidenza" tramite il servizio sociale delegato predispone e monitora periodicamente i progetti personalizzati al fine della verifica della permanenza delle condizioni di bisogno e degli impegni sottoscritti utilizzando il formulario di progetto personalizzato, segnalando l'eventuale necessità di revoca del beneficio al Comune di residenza. ASP Distretto di Fidenza svolge funzioni di segreteria e coordinamento dell'équipe multi professionale per la predisposizione del progetto individualizzato. Partecipano stabilmente all'équipe i professionisti del servizio sociale e per l'impiego, integrati da professionisti del servizio sanitario e/o di altri servizi (es. educativi) o di rappresentanti del terzo settore. I Servizi distrettuali per il lavoro, sociale tramite il Servizio Sociale Territoriale delegato e sanitario costituiscono l'équipe multi professionale per l'accesso, valutazione, predisposizione del programma personalizzato e attivazione delle misure previste. L'Equipe multi-professionale è il modello organizzativo adottato all'interno del sistema integrato dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari al fine di affrontare e gestire in maniera efficace i bisogni multiproblematici manifestati dalla persona, per un approccio assistenziale integrato. Costituisce, a livello distrettuale, lo snodo e il filtro per l'accesso alla rete dei servizi lavoristici, sociali e sanitari, a gestione integrata che possano sostenere gli utenti

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	fragili/vulnerabili in un percorso di inclusione attiva. Per l'accesso alle risorse delle misure nazionali e regionali "Reddito di Inclusione (REI) e "Reddito di solidarietà" (RES) è infatti necessario che i progetti personalizzati siano elaborati e validati in modo integrato dai servizi lavoristici, sociali e sanitari territoriali all'interno dell'equipe multi-professionale. La gestione integrata dei servizi del lavoro, sociale e sanitario costituisce la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di difficoltà e fragilità.
Soggetto capofila	**X** Comune Unione dei comuni AUSL ASP Altro
Specifica soggetto capofila	Comune di Fidenza capofila
Ambito territoriale	**X** Distrettuale Sub distrettuale Provinciale Aziendale
Destinatari	Famiglie e persone in condizione di povertà secondo i criteri stabiliti dalle norme
Azioni previste	Presa in carico integrata per i beneficiari delle misure di inclusione SIA/RES/REI: la prassi costruita per la presa in carico dei beneficiari delle misure di sostegno al reddito prevede stabile e dinamici raccordi di equipe inter-servizio (Servizio Sociale, Ser.t, Centro Impiego e Servizio di Salute Mentale), con cadenza quindicinale, insieme alle assistenti sociali del territorio e a tutti gli attori della rete di terzo settore al fine di restituire alla persona/utente una risposta sempre più adeguata al bisogno. Unita ad una nuova visione di presa in carico si è stabilito, come buona prassi, di fissare monitoraggi di progetto mensili al fine di tenere le persone/utenti sempre in relazione con gli impegni presi insieme al Servizio Sociale. La Presa in carico dei beneficiari viene poi integrata con le risorse disponibili per il Distretto all'interno del catalogo delle risorse proveniente dalla Legge Regionale 14 che permette di costruire progettualità complete e sempre piu rispondenti alle esigenze fatte emergere dalle persone/utenti.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Piano territoriale Integrato Legge Regionale 14/2015
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni del distretto di Fidenza ASP-Distretto di Fidenza Servizi regionali per il lavoro: Centro per l'Impiego, Collocamento Mirato Ausl distretto di Fidenza
In continuità con la programmazione precedente	Sì x No
Inserito nel percorso Community Lab	Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti Sì X No
Referenti dell'intervento	Elisa Floris – Responsabile Ufficio di Piano Giusy Caberti – Responsabile servizio sociale territoriale Margherita Bianchi – referente distrettuale misure ASP Distretto di Fidenza
Risorse non finanziarie	/

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Aree	A Domiciliarità e prossimità B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute **X** C Promozione autonomia D Partecipazione e responsabilizzazione E Qualificazione servizi

Distretto	Fidenza
Titolo intervento	**AVVICINAMENTO AL LAVORO PERSONE FRAGILI E VULNERABILI L.R. 14/2015**
Riferimento scheda regionale (una o più opzioni)	23
Riferimento scheda distrettuale	21
Razionale/Motivazione	La crisi economica e la conseguente mancanza di lavoro protratta per lungo termine non ha fatto altro che aumentare il numero delle persone che si rivolgono ai Servizi Sociali per chiedere un sostegno nella ricerca del lavoro. Si pensi, in particolare, a tutta quella fascia di cittadini che hanno perso il lavoro da lungo tempo e non hanno alcuna rete di supporto o, provando vergogna per la loro condizione, finiscono con l'isolarsi socialmente. Il lavoro è la prima fonte di autonomia economica, rinforza l'identità personale e il senso di appartenenza alla comunità. Il lavoro per i Servizi Socio-Sanitari si configura non solo come sostegno economico ma anche come importante strumento di inclusione in quanto veicola regole, produce stimoli ed è fonte di relazioni interpersonali. La condivisione di tutti questi principi ha portato all'approvazione da parte dell'assemblea legislativa della Legge Regionale 30 luglio 2015 n.14: " Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari".
Descrizione	In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "Linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 73/2018, tenuto conto delle caratteristiche del territorio si indicano le principali priorità di intervento finalizzate a promuovere processi di empowerment, di inserimento sociale e di autonomia lavorativa delle persone fragili e vulnerabili in carico ai servizi pubblici integrati del Distretto di Fidenza. Il Piano Integrato 2018/2020 del Distretto si propone di interessare una percentuale significativa di persone rispetto al numero totale dei potenziali utenti della Legge 14/2015. Considerato l'insieme delle misure previste, verrebbe coinvolto un numero complessivo di circa 140 persone per ogni annualità. I Comuni del distretto di Fidenza a partire dal 1 luglio 2014 hanno progressivamente delegato la gestione delle funzioni socio assistenziali area minori adulti e disabili all'Azienda Asp Distretto di Fidenza. Il servizio sociale delegato nelle diverse aree d'intervento sopra richiamate opera in collaborazione con il SAA (Servizio Assistenza Anziani distrettuale), Servizi Sanitari per Adulti dell'Azienda USL quali Sert, CSM, MMG, ecc, e con i soggetti del terzo settore e del volontariato locale. La modalità d'intervento vede l'utilizzo di progetti individualizzati, rispettosi delle esigenze e delle potenzialità delle persone, hanno lo scopo di accompagnare la persona e la sua famiglia verso la maggiore autonomia possibile nel definire il proprio progetto di vita attraverso interventi di sostegno quali: accoglienza sociale, assistenza domiciliare, inserimento temporaneo residenziale, contributi economici, inserimenti in Comunità, interventi di sostegno e protezione minori, interventi educativi domiciliari territoriali, trasporti. In particolare, il piano territoriale ai sensi della Legge 14/2015 prevede di realizzare il percorso di presa in carico integrata degli utenti beneficiari delle azioni programmate attraverso i seguenti interventi sociali: ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE: -Interventi di supporto per il reperimento di alloggi INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	-Sostegno socio-educativo territoriale. INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA: Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto. TRASFERIMENTI IN DENARO: -Contributi economici per servizio trasporto e mobilità; -Contributi economici per alloggio; -Contributi economici a integrazione del reddito familiare. ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA: -Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea; -Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia; L'attuazione del piano in oggetto è stato sviluppato in forte connessione con le progettualità di inclusione sociale e sostegno al reddito programmate nell'ambito del piano di zona distrettuale dando priorità ai beneficiari delle misure di inclusione (SIA/REI/RES) in fase di primo accesso (profilatura) alle misure della Legge 14/2015 previste nel piano in corso di attuazione. Tale impostazione è favorita dall'organizzazione distrettuale per l'attuazione delle diverse misure/interventi a contrasto della povertà e fragilità che vede un unico referente/coordinatore delle equipe dedicate. Nel corso del triennio di attuazione del piano si prevede di formalizzare e strutturare una rete tra i servizi pubblici e l'associazionismo presente nel territorio al fine di definire percorsi di inclusione maggiormente articolati valorizzando il contributo che il terzo settore può apportare. I Servizi distrettuali per il lavoro, sociale tramite il Servizio Sociale Territoriale delegato e sanitario costituiscono l'équipe multi professionale per l'accesso, valutazione, predisposizione del programma personalizzato e attivazione delle misure previste all'interno del Piano Integrato Territoriale, come meglio declinato in apposito protocollo operativo distrettuale approvato nel corso del 2017. Il professionista sociale, sanitario o del lavoro che per primo intercetta/ ha in carico l'utente (livello dell'accesso), effettua una prima analisi della sua condizione attraverso la raccolta di informazioni (Scheda anagrafico-informativa - Scheda di Accesso) e la valutazione del profilo di fragilità, eventualmente coinvolgendo gli altri professionisti (coinvolti/coinvolgibili nella specifica situazione). Contestualmente condivide con la persona l'utilità di acquisire ulteriori informazioni/valutazioni dagli altri servizi coinvolti, ottenendo laddove necessario, il consenso informato al trattamento dei dati personali. Il responsabile del caso approfondisce la valutazione multidimensionale dell'utenza completando la rilevazione del profilo di fragilità ed elabora l'istruttoria preliminare alla presa in carico dell'utente ai fini della definizione e validazione del programma personalizzato all'interno dell'equipe. L'Azienda Asp Distretto di Fidenza tramite il Servizio Sociale delegato esercita la funzione di coordinamento e segreteria organizzativa, in stretto raccordo con l'Ufficio di Piano Distrettuale, degli strumenti attuativi che la L.R. 14/2015 introduce. Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale. Il protocollo sopra richiamato prevede infatti un Gruppo di Monitoraggio costituito dai referenti dell'attuazione del Piano integrato territoriale ai sensi della L. r. 14/2015 afferenti ai servizi coinvolti con il compito di effettuare i controlli e la verifica dello stato di attuazione del Piano secondo quanto definito a livello distrettuale e approvato a livello regionale in stretto raccordo con l'equipe multi-professionale ed il soggetto capofila aggiudicatario delle azioni previste.
Soggetto capofila	**X** Comune • Unione dei comuni • AUSL • ASP • Altro
Specifica soggetto capofila	Comune di Fidenza capofila di distretto
Ambito territoriale	**X** Distrettuale • Sub distrettuale

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	• Provinciale • Aziendale
Destinatari	Famiglie e persone in condizione di fragilità secondo i criteri stabiliti dalle norme
Azioni previste	Al fine di rispondere a pieno agli obbiettivi della Legge Regionale si prevede di destinare circa il 53 % delle risorse del fondo sociale europeo all'attivazione di tirocini formativi di tipo C e D, per un numero complessivo di n. 90 tirocini, 70 dei quali con erogazione dell'indennità di partecipazione di norma pari a 450€ e per i restanti 20 con erogazione pari a 200 €, della durata di 6 mesi, accompagnati dal corso sulla sicurezza per una media di 12 ore; inoltre i tirocini saranno affiancati da specifica attività di sostegno nei contesti lavorativi (tutoraggio) prevedendo un monte ore complessivo di 20 ore per ogni tirocinio. Pertanto oltre il 60% delle risorse del FSE è dedicato alla realizzazione di Tirocini e alle azioni correlate a tali percorsi. Il tirocinio formativo diventa infatti il momento di verifica del "saper fare" e permette alla persona di percepirsi come "soggetto che lavora". Tramite questo strumento si prevede di agevolare l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone in particolare situazione di disagio e/o svantaggio e il reinserimento di coloro che da tempo sono fuori dal MdL. L'attività di tutoraggio, indispensabile per l'avvio e il proseguimento dell'esperienza lavorativa, ha l'obiettivo prioritario di intervenire nella gestione di situazioni di difficoltà che possono subentrare nel contesto lavorativo e permettere alla persona di diventare gradualmente autonoma nella gestione del proprio lavoro. Una percentuale significativa delle risorse sarà inoltre destinata alla realizzazione di corsi di formazione progettata con riferimento al sistema regionale delle qualifiche (33%) per numero 2 corsi della durata di 300 ore (180 ore di aule e 120 ore di stage), numero 3 corsi di formazione permanente, della durata di 40 ore, con particolare riferimento all'alfabetizzazione linguistica e informatica e/o acquisizione di competenze trasversali. Accanto a questi corsi di alfabetizzazione informatica e linguistica, il Distretto di Fidenza, ha pensato alla realizzazione di 5 corsi della durata di 48 ore ciascuno, finalizzati all'acquisizione di competenze specifiche e professionali di base, da collegare poi all'attivazione di tirocinio in situazione. In riferimento ai corsi per l'acquisizione di competenze trasversali e a questi ultimi percorsi formativi previsti, si può sostenere che costituiscono in genere il primo passo attraverso cui la persona fragile comincia a diventare gradualmente parte attiva e consapevole del proprio progetto di inserimento lavorativo. Ci si allontana gradualmente da una logica quasi esclusivamente assistenziale per permettere alle persone di pensarsi come soggetti autonomi, "in grado di ..." e consapevoli delle proprie risorse e competenze. I corsi professionalizzanti, che fanno riferimento al sistema ragionale delle qualifiche, rispondono invece al bisogno sempre più crescente di una riqualificazione dell'utenza, soprattutto rispetto ai profili maggiormente richiesti dal MdL. La necessità di percorsi formativi su territori decentrati ha l'obiettivo di permettere e agevolare la partecipazione ai percorsi stessi e di raggiungere così un maggior numero di utenti. Vista la conformazione territoriale del distretto di Fidenza al fine di garantire l'accessibilità diffusa ai potenziali beneficiari delle misure oggetto della presente programmazione, si evidenzia la necessità di considerare due sedi di realizzazione in ambito distrettuale e l'eventuale possibilità di poter accedere anche a percorsi realizzati in altro distretto adiacente. Gli ambiti ipotizzati, in relazione alla tipologia e caratteristiche dell'utenza nonché alle richieste del mercato del lavoro del territorio distrettuale, sono: operatore agricolo e operatore di cura e pulizia degli ambienti. Parte residuale delle risorse (circa il 12,00%) del FSE destinate alle misure di politica attiva del lavoro, saranno utilizzate per mettere a disposizione delle equipe multi professionale n. 328 ore di orientamento specialistico, che corrispondono ad un minimo di 164 utenti coinvolti, unitamente alla sperimentazione di n. 10 percorsi di accompagnamento al lavoro e sostegno delle persone nei contesti di collocazione. Un orientamento qualitativamente curato può infatti offrire maggiori opportunità alle persone nell'autopromozione della propria identità lavorativa. Come già indicato, in tale area rientrano anche le azioni di tutoraggio/sostegno ai tirocini che vanno a coprire circa l'8% delle risorse "Lavoro" del piano. In ambito più strettamente sanitario, si prevede di rafforzare l'attività di sostegno nei tirocini per utenti L.R. 14/2015 in carico al Ser.T/DSM, attraverso attività specifica di tutoraggio/orientamento effettuata dal personale sanitario, con particolare riferimento alla

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	figura dell'educatore (si prevedono n. 20 ore per 20 tirocini).
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Misure a contrasto della povertà con particolare riferimento al RES e al REI
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Undici comuni del Distretto di Fidenza, Azienda Pubblica alla Persona (ASP Distretto di Fidenza), Centro per l'impiego di Fidenza, Servizio Collocamento Mirato, CSM, SER.T, Enti di Formazione Forma Futuro (capofila per il Distretto di Fidenza), Enac Emilia-Romagna, Coop. Cigno Verde.
In continuità con la programmazione precedente	☒ Sì ☐ No
Inserito nel percorso Community Lab	Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti ☐ Sì ☒ No
Referenti dell'intervento	Elisa Floris – Responsabile Ufficio di Piano Comune di Fidenza Giusy Caberti – Responsabile Servizio Sociale Territoriale ASP-Distretto di Fidenza Margherita Bianchi – Coordinatrice Equipe L.R. 14/2015 ASP-Distretto di Fidenza Componenti Equipe del Centro Impiego e Collocamento Mirato Componenti Equipe dell'Ausl Distretto di Fidenza
Risorse non finanziarie	Messa a disposizione della sede di ASP Distretto di Fidenza per la realizzazione degli incontri di equipe e delle riunioni di monitoraggio attuazione piano
Aree	A Domiciliarità e prossimità B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute **X** C Promozione autonomia D Partecipazione e responsabilizzazione E Qualificazione servizi

9. Allegato "Piano Integrato Territoriale 2018-2020 L.R. 14/2015)"

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE
(L.R.14/2015)

Ambito distrettuale di: FIDENZA
Periodo di riferimento: 2018-2020

Obiettivi
In attuazione della DGR 73/2018 e in base alle caratteristiche del territorio, alle esperienze in atto e ad altri programmi-progetti previsti o in corso di attuazione, indicare gli obiettivi che si intendono perseguire nel triennio di riferimento.

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "Linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 73/2018, tenuto conto delle caratteristiche del territorio si indicano di seguito le criticità e le principali priorità di intervento finalizzate a promuovere processi di empowerment, di inserimento sociale e di autonomia lavorativa delle persone fragili e vulnerabili in carico ai servizi pubblici integrati del distretto di Fidenza

CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO
Il Distretto di Fidenza è composto da 11 Comuni: Busseto, Fidenza, Fontanellato, Fontevivo, Noceto, PolesineZibello, Roccabianca, Salsomaggiore Terme, San Secondo Parmense, Sissa-Trecasali.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Comune di Soragna. All'1.1.2017 la popolazione complessiva del distretto è pari a 103.664 persone, con significativa incidenza dei cittadini stranieri e, nel periodo più recente, di migranti richiedenti asilo accolti nelle strutture del territorio.

Per contestualizzare in maniera più puntuale le caratteristiche dei Distretti in termini di mercato del lavoro si può fare riferimento ai dati statistici presentati nel rapporto trimestrale fornito dall'Osservatorio del mercato del lavoro della Provincia di Parma – dati aggiornati al 30 settembre 2017 - dove emerge che

"In provincia di Parma, nel terzo trimestre 2017, si rileva una battuta d'arresto nella crescita delle posizioni lavorative dipendenti nei servizi alle imprese, nonostante la crescente dinamicità dei flussi di lavoro. Dopo il notevole recupero dell'occupazione a tempo indeterminato nel biennio 2015-2016, sta continuando la ripresa delle posizioni lavorative dipendenti nell'industria in senso stretto, localmente caratterizzata dall'industria alimentare e dalla meccanica strumentale".

Le attivazioni dei rapporti di lavoro dipendente sono cresciute sia in termini congiunturali (5,2%) che tendenziali (21,6%): sebbene tale crescita delle assunzioni si presenti in accelerazione rispetto ai trimestri precedenti, l'ancora più cospicua variazione delle cessazioni dei rapporti di lavoro ha concorso a determinare, al netto dei fenomeni di stagionalità, una variazione negativa delle posizioni lavorative dipendenti nel totale economia (-858 unità). Va però aggiunto che questa variazione negativa si pone dopo due anni e mezzo di ininterrotta crescita occupazionale: dagli inizi del 2015 alla fine del primo semestre 2017, infatti, si è registrato, al netto dei fenomeni di stagionalità, un incremento delle posizioni lavorative dipendenti pari a ben 10.832 unità.

Va ricordato che, nel periodo 2015-2016, si era registrata una crescita assai rilevante delle posizioni a tempo indeterminato e in apprendistato, da ascriversi in gran parte ai contratti a tempo indeterminato a tutele crescenti introdotti dal Jobs Act e favoriti in maniera determinante dalla decontribuzione inscritta nelle Leggi di stabilità 2015 e 2016: si sarebbero recuperate, in complesso, ben 9.039 posizioni lavorative dipendenti di cui 8.047 (ossia l'89,0% del totale) a tempo indeterminato e in apprendistato.

Nel terzo trimestre 2017, le posizioni lavorative dipendenti nel settore "altre attività dei servizi", che avevano conosciuto una crescita ininterrotta dal 2009, subiscono una severa battuta di arresto, registrando una variazione congiunturale pari a -1.168 unità. Tale perdita netta di posizioni di lavoro dipendente in questo settore che concentra i servizi alle imprese nell'area della logistica e della somministrazione di lavoro, rivolti in particolare alla locale industria manifatturiera, risulta oggi di difficile interpretazione.

Il quadro congiunturale continua a mantenersi positivo per l'industria in senso stretto che recupera ulteriori 255 posizioni di lavoro alle dipendenze nel trimestre e 1.504 su base annua. Per il settore commercio, alberghi e ristoranti si rileva invece una sostanziale invarianza delle posizioni lavorative a livello congiunturale (39 unità in più, come dato destagionalizzato), anche se le tendenze su base annua restano positive (1.256 unità in più, come dato grezzo). Si registrano inoltre timidi segnali di ripresa delle posizioni lavorative nelle costruzioni (24 unità in più a livello congiunturale e 486 a livello tendenziale). Stabili infine le posizioni di lavoro alle dipendenze in agricoltura. Il mercato del lavoro della provincia di Parma continua comunque a presentarsi come uno dei più favorevoli per l'inserimento lavorativo dei giovani: negli ultimi quattro trimestri si rileverebbero infatti 304 posizioni in più per i giovani di 15-24 anni di età e, soprattutto, 1.032 per quelli di 25-29 anni".

Le problematiche del re-inserimento lavorativo riguardano soprattutto persone over 50 e di giovani con scarse competenze professionali in cerca di prima occupazione.

La perdita del lavoro nella fascia d'età compresa fra i 30 e i 40, ma ancor più fra i 40 e i 50 anni, sferra un duro colpo all'identità lavorativa di chi aveva il posto fisso e all'improvviso si trova di fronte alla mancanza di prospettive di ricollocazione.

All'interno dello scenario sopra delineato, partendo da questo importante presupposto, l'obiettivo da perseguire riguarda la creazione di una nuova identità lavorativa per quelle persone in carico ai servizi che, a seguito della perdita di un lavoro stabile, affiancato da problematiche sociali e/o sanitarie, si trovano nella condizione di dover rimettersi in gioco. Chi stenta a trovare impiego o ha problemi di ricollocazione spesso non conosce l'andamento del mercato del lavoro e gli strumenti di cui dispone per autopromuoversi risultano carenti o inadeguati. Emerge spesso la necessità di riconvertire le proprie competenze professionali e lavorative e talvolta anche di prendersi cura di sé. Capita spesso che, a seguito della perdita del posto di lavoro, gli uomini tendano ad isolarsi e ad interrompere i contatti sociali, mentre le donne, a causa del maggior carico genitoriale, non riescono a trovare incoraggiamento e supporto dai familiari stessi nella fase di ricerca del lavoro. Ancora maggiori sono le difficoltà di inserimento/reinserimento nel mercato del lavoro di persone con disabilità o problematiche sanitarie che, appunto per le loro caratteristiche personali, necessitano di un orientamento ed un accompagnamento, ben strutturati e

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

mirati.
Aggiungiamo ora i dati relativi al sistema del collocamento mirato per quanto riguarda il panorama delle aziende in obbligo. Nel distretto di Fidenza 132 prospetti informativi (dati al 31/12/2016, ultimi disponibili) facevano riferimento ad imprese con sede legale ed operativa sul distretto di Fidenza. 39 imprese di fascia A (oltre i 50 dipendenti); 25 di fascia B (36-50 dipendenti) e 68 di fascia C (15-35 dipendenti), oltre a 7 pubbliche amministrazioni. Le aziende di Fidenza che risultano avere maggiori opportunità di espansione operano prevalentemente nel settore del commercio, nel settore metalmeccanico, in quello dei servizi alla persona (importante anche il comparto termale), nel tessile e nel settore delle lavanderie industriali. Si sottolinea che il territorio continua ad essere interessato da fenomeni di crisi aziendali che hanno portato negli anni scorsi alla sospensione di alcune delle aziende più consistenti in termini di organico complessivo.

UTENZA: CARATTERISTICHE, VOLUMI, CRITICITA'

Nell'ambito del distretto di Fidenza si registra al 31/12/2017 un totale di 921 iscritti agli elenchi di cui alla Legge 68/99, la maggior parte dei quali (532 utenti) concentrati nella fascia di età 40-59 anni (59%) con bassi livelli di scolarità. Il 22% (204) degli iscritti è rappresentato da giovani e giovani adulti fra i 19 e i 39 anni, di cui il 29% con sole esperienze di lavoro precario. Il 9% degli iscritti è cittadino straniero con prevalenza di utenti originari dell'Africa.
Analizzando la platea degli iscritti alla Legge 68/99 dal punto di vista della percentuale di invalidità riconosciuta: il 29% si colloca nella fascia 46-66%, il 41% fra il 67e il 79%, il 27 % oltre il 79%, di cui 145 iscritti (16% del totale) con il 100% di invalidità.
Negli ultimi anni il numero di lavoratori reiscritti a causa di mobilità è fortemente calato e quasi annullato nell'arco del 2017. IL flusso di iscrizioni e re iscrizioni sul distretto si è attestato sulle 117 unità per il 2017, attività che ha portato alla stipula di 232 patti di servizio nei confronti dell'utenza.
Gli avviamenti di lavoro nel 2017 sono stati 415 a livello provinciale, numero in lieve ma costante crescita rispetto ai dati degli anni precedenti. Si confermano elevate percentuali di utenza in carico al servizio di collocamento mirato e contemporaneamente ad un servizio sociale o sanitario.
Nell'ultimo biennio abbiamo assistito ad un incremento dell'utenza in carico ai Servizi territoriali, da attribuirsi, in molti casi, a situazioni di necessità economica in cui diverse persone, che per anni hanno lavorato in modo costante, non sono più riuscite a ricollocarsi nel MdL locale a causa della crisi economica che ha investito le aziende del Distretto. L'utenza in carico ai servizi socio-sanitari ha, nella maggior parte dei casi, diagnosi medio-gravi che prevedono l'utilizzo di strumenti intermedi di avvicinamento al lavoro.
Il metodo di lavoro integrato che si è consolidato in tanti anni, e perfezionato con l'avvio della Legge 14/2015, ha portato risultati positivi in termini di inserimento e in molti casi ha ottimizzato le risorse economiche per utenza predeterminata e ha costituito una solida base da cui partire per applicare le linee d'azione derivanti dalla Legge Regionale 14/2015.
I Comuni del distretto di Fidenza a partire dal 1 luglio 2014 hanno progressivamente delegato la gestione delle funzioni socio assistenziali area minori adulti e disabili all'Azienda Asp Distretto di Fidenza.
Il numero complessivo delle persone in carico al Servizio Sociale è di 1.634 minori (il 10% circa della popolazione minorile residente), 1019 adulti, 379 persone con disabilità.
L'analisi del contesto sociale evidenzia un aumento delle situazioni di povertà e di aggravamento delle situazioni di disagio che sfociano in fenomeni di esclusione sociale che si evidenzia come una condizione di deprivazione e di svantaggio generalizzato, che somma più condizioni di disagio dovute all'inadeguatezza delle risorse e a un limitato accesso a diverse importanti dimensioni delle attività umane quali lavoro, educazione, famiglia, reti informali, consumo di beni e servizi, comunità di riferimento e istituzioni pubbliche, vita politica, tempo libero e svago.
Questa situazione è andata deteriorandosi a causa dell'aggravarsi di una crisi economica che ha colpito gli strati più deboli della popolazione e coloro che erano già in situazione di precarietà, lo testimoniano il numero crescente di accessi al servizio con richieste di sostegno economico con un numero complessivo al 31.12.2015 pari a 865 domande presentate.
Inoltre sono intervenuti altri elementi quali l'indebolimento delle reti familiari, l'incremento dei nuclei familiari composti da single e da persone separate, la modificazione dei ruoli di genere, l'aumento di famiglie monoparentali con figli. Si percepisce inoltre un'ampia situazione sommersa di fragilità sociale ed economica, che spesso si manifesta soltanto nel momento in cui i soggetti non riescono più a contenere il disagio e si rivolgono ai servizi e ad altri soggetti della rete, per un concreto sostegno.
Significativo, a tal proposito, anche il dato relativo agli inserimenti in struttura di persone sole, o genitori con figli minori privi di rete familiare: 20 adulti soli e 7 nuclei familiari.
La reazione del Distretto allo scenario sopra descritto, pur in un contesto di calo delle risorse, sta nella scelta di garantire continuità di Servizi e di interventi per consolidare modelli di aiuto e sostegno orientate a un modello di Welfare realmente a disposizione dei cittadini che garantisca una pluralità di strumenti di intervento per:
A) migliorare l'autonomia delle persone con conseguente riduzione della dipendenza assistenziale;
B) sollecitare le risorse delle persone e delle comunità per un efficace inserimento sociale;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

C) coordinare strumenti economici e sociali in modo organico, misurandone l'efficacia.
D) favorire l'uscita dalla condizione di povertà e di esclusione sociale
E) organizzare risposte multiple e coordinate a situazioni che esprimono bisogni complessi con il sostegno di una rete territoriale integrata, organizzata e riconosciuta,
F) intercettare le famiglie fragili, intervenendo preventivamente, cercando di evitare la cronicizzazione del disagio.

La logica quindi dell'elaborazione del Piano Integrato Territoriale nel periodo di riferimento del triennio 2018-2020, partendo dall'analisi del territorio e dalle caratteristiche del volume di utenza, sommata alla prima esperienza della programmazione FSE 2017, che ha permesso di raggiungere sino ad ora circa 150 persone, parte dal presupposto di investire una quota considerevole delle somme a disposizione nella tipologia di intervento denominata "tirocini", sia di tipo C che di tipo D e comprensiva delle attività di attivazione e corresponsione delle indennità di partecipazione, per un investimento superiore al 60%.
La promozione delle diverse tipologie di interventi rientranti nella tipologia definita "formazione" prevede un investimento superiore al 30% delle risorse totali del FSE.
Le attività che riguardano i diversi interventi di supporto al lavoro prevedono un investimento residuale pari a circa il 4%.
Per quanto riguarda il Piano di attuazione annuale 2018, il Distretto di Fidenza, a partire dagli obiettivi del triennio, intende attivare un combinato disposto di azioni a favore delle persone che cercano di re-inserirsi nel mercato del lavoro, puntando l'attenzione sulla promozione di tirocini e la realizzazione di percorsi formativi, e la sperimentazione di percorsi di accompagnamento al lavoro. Il dettaglio del programma annuale 2018 è sotto delineato nella sezione dedicata agli obiettivi e alle priorità di intervento.

Priorità d'intervento

Il piano si propone di interessare una percentuale significativa di persone rispetto al numero totale dei potenziali utenti della Legge 14/2015. Considerato l'insieme delle misure previste, verrebbe coinvolto un numero complessivo di circa 140 persone.

Al fine di rispondere a quanto sopra indicato, si prevede di destinare circa il 53 **%** delle risorse del fondo sociale europeo all'attivazione di tirocini formativi di tipo C e D, per un numero complessivo di n. 90 tirocini, 70 dei quali con erogazione dell'indennità di partecipazione di norma pari a 450€ e per i restanti 20 con erogazione pari a 200 €, della durata di 6 mesi, accompagnati dal corso sulla sicurezza per una media di 12 ore; inoltre i tirocini saranno affiancati da specifica attività di sostegno nei contesti lavorativi (tutoraggio) prevedendo un monte ore complessivo di 20 ore per ogni tirocinio. Pertanto oltre il 60% delle risorse del FSE è dedicato alla realizzazione di Tirocini e alle azioni correlate a tali percorsi, confermando quanto programmato in occasione del primo piano territoriale integrato approvato nel 2016.
Il tirocinio formativo diventa infatti il momento di verifica del "saper fare" e permette alla persona di percepirsi come "soggetto che lavora". Tramite questo strumento si prevede di agevolare l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone in particolare situazione di disagio e/o svantaggio e il reinserimento di coloro che da tempo sono fuori dal MdL. L'attività di tutoraggio, indispensabile per l'avvio e il proseguimento dell'esperienza lavorativa, ha l'obiettivo prioritario di intervenire nella gestione di situazioni di difficoltà che possono subentrare nel contesto lavorativo e permettere alla persona di diventare gradualmente autonoma nella gestione del proprio lavoro.
Una percentuale significativa delle risorse sarà inoltre destinata alla realizzazione di corsi di formazione progettata con riferimento al sistema regionale delle qualifiche (33,88%) per numero 2 corsi della durata di 300 ore (180 ore di aule e 120 ore di stage), numero 3 corsi di formazione permanente, della durata di 40 ore, con particolare riferimento all'alfabetizzazione linguistica e informatica e/o acquisizione di competenze trasversali.
Accanto a questi corsi di alfabetizzazione informatica e linguistica, il Distretto di Fidenza, ha pensato alla realizzazione di 5 corsi della durata di 48 ore ciascuno, finalizzati all'acquisizione di competenze specifiche e professionali di base, da collegare poi all'attivazione di tirocinio in situazione.
In riferimento ai corsi per l'acquisizione di competenze trasversali e a questi ultimi percorsi formativi previsti, si può sostenere che costituiscono in genere il primo passo attraverso cui la persona fragile comincia a diventare gradualmente parte attiva e consapevole del proprio progetto di inserimento lavorativo. Ci si allontana gradualmente da una logica quasi esclusivamente assistenziale per permettere alle persone di pensarsi come soggetti autonomi, "in grado di ..." e consapevoli delle proprie risorse e competenze.
I corsi professionalizzanti, che fanno riferimento al sistema ragionale delle qualifiche, rispondono invece al bisogno sempre più crescente di una riqualificazione dell'utenza, soprattutto rispetto ai profili maggiormente richiesti dal MdL.
La necessità di percorsi formativi su territori decentrati ha l'obiettivo di permettere e agevolare la partecipazione ai percorsi stessi e di raggiungere così un maggior numero di utenti. Vista la conformazione territoriale del distretto di Fidenza al fine di garantire l'accessibilità diffusa ai potenziali beneficiari delle misure oggetto della presente

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

programmazione, si evidenzia la necessità di considerare due sedi di realizzazione in ambito distrettuale e l'eventuale possibilità di poter accedere anche a percorsi realizzati in altro distretto adiacente.
Gli ambiti ipotizzati, in relazione alla tipologia e caratteristiche dell'utenza nonché alle richieste del mercato del lavoro del territorio distrettuale, sono: operatore agricolo e operatore di cura e pulizia degli ambienti.

Parte residuale delle risorse (circa il 12,00%) del FSE destinate alle misure di politica attiva del lavoro, saranno utilizzate per mettere a disposizione delle equipe multi professionale n. 328 ore di orientamento specialistico, che corrispondono ad un minimo di 164 utenti coinvolti, unitamente alla sperimentazione di n. 9 percorsi di accompagnamento al lavoro e sostegno delle persone nei contesti di collocazione. Un orientamento qualitativamente curato può infatti offrire maggiori opportunità alle persone nell'autopromozione della propria identità lavorativa. Come già indicato, in tale area rientrano anche le azioni di tutoraggio/sostegno ai tirocini che vanno a coprire circa l'8 % delle risorse "Lavoro" del piano.

I Comuni del distretto di Fidenza a partire dal 1 luglio 2014 hanno progressivamente delegato la gestione delle funzioni socio assistenziali area minori adulti e disabili all'Azienda Asp Distretto di Fidenza. Il servizio sociale delegato nelle diverse aree d'intervento sopra richiamate opera in collaborazione con il SAA (Servizio Assistenza Anziani distrettuale), Servizi Sanitari per Adulti dell'Azienda USL quali Sert, CSM, MMG, ecc, e con i soggetti del terzo settore e del volontariato locale. La modalità d'intervento vede l'utilizzo di **progetti individualizzati,** rispettosi delle esigenze e delle potenzialità delle persone, hanno lo scopo di accompagnare la persona e la sua famiglia verso la maggiore autonomia possibile nel definire il proprio progetto di vita attraverso interventi di sostegno quali: accoglienza sociale**,** assistenza domiciliare, inserimento temporaneo residenziale, contributi economici, inserimenti in Comunità, interventi di sostegno e protezione minori, interventi educativi domiciliari territoriali, trasporti.
In particolare, il piano territoriale ai sensi della Legge 14/2015 prevede di realizzare il percorso di presa in carico integrata degli utenti beneficiari delle azioni programmate attraverso i seguenti interventi sociali:
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE**:**
Interventi di supporto per il reperimento di alloggi
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI:
Sostegno socio-educativo territoriale.
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA:
Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto.
TRASFERIMENTI IN DENARO:
Contributi economici per servizio trasporto e mobilità;
Contributi economici per alloggio;
Contributi economici a integrazione del reddito familiare.
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA:
Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea;
Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia
In ambito più strettamente sanitario, si prevede di rafforzare l'attività di sostegno nei tirocini per utenti L.R. 14/2015 in carico al Ser.T/DSM, attraverso attività specifica di tutoraggio/orientamento effettuata dal personale sanitario, con particolare riferimento alla figura dell'educatore (si prevedono n. 20 ore per 20 tirocini).

L'attuazione del piano in oggetto è stato sviluppato in forte connessione con le progettualità di inclusione sociale e sostegno al reddito programmate nell'ambito del piano di zona distrettuale dando priorità ai beneficiari delle misure di inclusione (SIA/REI/RES) in fase di primo accesso (profilatura) alle misure della Legge 14/2015 previste nel piano in corso di attuazione. Tale impostazione è favorita dall'organizzazione distrettuale per l'attuazione del diverse misure/interventi a contrasto della povertà e fragilità che vede un unico referente/coordinatore delle equipe dedicate.
Nel corso del triennio di attuazione del piano si prevede di formalizzare e strutturare una rete tra i servizi pubblici e l'associazionismo presente nel territorio al fine di definire percorsi di inclusione maggiormente articolati valorizzando il contributo che il terzo settore può apportare.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Risorse disponibili

Indicare, nella tabella sottostante, quali risorse si intende destinare a supporto dell'attuazione della L.R.14/2015 nel triennio di riferimento. Indicare l'importo previsto per ogni anno.

Nel caso di indisponibilità dell'informazione al momento della redazione del Programma, indicare quali fonti di finanziamento rientrano tra quelle previste.

Fonte di finanziamento/anno di riferimento	2018	2019	2020
FSE – Fondo Sociale Europeo	€ 503.504,00	€ 503.504,00	€ 503.504,00
FRD – Fondo Regionale Disabili			
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	€ 50.350,04	€ 50.350,04	€ 50.350,04
Fondo sociale locale			
Fondo Sanitario regionale	€ 7.400,00	€ 7.400,00	€ 7.400,00
Totale risorse destinate	€ 561.254,04	€ 561.254,04	€ 561.254,04

Interventi previsti

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, rispetto al triennio oggetto di programmazione, le tipologie di intervento che si intendono attivare, il livello di rilevanza che queste presentano e le relative motivazioni.

Tipologia di intervento e relative caratteristiche	2018- 2020
FORMAZIONE Rientrano in questo ambito tutti gli interventi con caratteristiche prettamente formative, nei quali è assegnata rilevanza significativa alla dimensione del gruppo in apprendimento (tutto i percorsi hanno lo stage)	La richiesta di formazione , risponde al bisogno sempre più crescente di una riqualificazione dell'utenza, soprattutto rispetto ai profili maggiormente richiesti dal MdL. **Formazione permanente:** corsi alfabetizzazione lingua italiana corsi di alfabetizzazione informatica formazione permanete legate al riconoscimento delle competenze con ambiti da individuare di volta in volta a seconda delle richieste del MdL – 48 0re - e da abbinare ad attivazione di tirocinio formativo nel medesimo ambito) percorsi formativi per la prevenzione e la sicurezza **Formazione a qualifica** progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche (SRQ) – corsi da 300 ore indennizzati con individuazione di almeno 2 UC. **LIVELLO DI RILEVANZA TOTALE FORMAZIONE PARI AL 33,88%**
TIROCINI Riguarda tutte le tipologie di tirocinio al momento operanti. Comprende sia le attività di attivazione che la corresponsione delle indennità di partecipazione.	Il Tirocinio Formativo diventa spesso il momento di verifica del "saper fare" e permette alla persona di percepirsi come "soggetto che lavora". Tramite questo strumento si prevede di agevolare l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone in particolare situazione di disagio e/o svantaggio ed il reinserimento di coloro che da tempo sono fuori dal MdL. Si ipotizza per cui l'attivazione sia di tirocini lettera C e D della durata di 6 mesi indennizzati indicativamente con € 450/mese con impegno oltre le 25 ore/settimana e con € 200/mese con impegno sino alle 20 ore/settimana **LIVELLO DI RILEVANZA TOTALE TIROCINI PARI AL 53,36%**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Interventi previsti
Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, rispetto al triennio oggetto di programmazione, le tipologie di intervento che si intendono attivare, il livello di rilevanza che queste presentano e le relative motivazioni.

Tipologia di intervento e relative caratteristiche	2018- 2020
SUPPORTO AL LAVORO Rientrano in questo ambito tutti gli interventi finalizzati a favorire l'ingresso al lavoro delle persone e la permanenza in attività delle persone. Si articola in interventi di diversa natura quali l'orientamento, l'accompagnamento all'inserimento lavorativo e il sostegno alle persone nei contesti di collocazione, la formalizzazione e certificazione delle competenze. In questo ambito potranno essere inserite, nel corso del triennio, nuovi interventi previsti dalla legge regionale 14⁄15 quali ad esempio la concessione di microcredito, il supporto allo start up di impresa, ecc.	Si ravvisa l'importanza di prevedere l'orientamento singolo e gruppi nell'ottica di un miglioramento della qualità dei servizi distrettuali, rivolti all'inclusione attiva delle persone fragili/vulnerabili e diviene importante la possibilità di offrire percorsi di orientamento individuali e specialistici, curati da personale di comprovata esperienza in questo tipo di attività e di utenza. Per completare il percorso verso l'autonomia lavorativa delle persone, si ritiene opportuno attivare anche percorsi di accompagnamento al lavoro. Nel corso del triennio di vigenza del piano sarà valutata la possibilità di attivare anche forme di microcredito e di start up di impresa. Rilevanza fondamentale assume l'attività di sostegno nei percorsi di tirocinio attivati a favore delle persone destinatarie del piano. **LIVELLO DI RILEVANZA TOTALE SUPPORTO AL LAVORO PARI AL 12,76%**
SERVIZI E INTERVENTI DI NATURA SOCIALE Comprende i servizi e le attività professionali erogate dal servizio sociale ai fini dell'inserimento sociale della persona e del nucleo e le attività di sostegno, promozione e accompagnamento svolte dal Terzo Settore in accordo con i servizi sociali. Sono ricompresi, a titolo esemplificativo: interventi di sostegno alla genitorialità, sostegno socio educativo, corsi di lingua italiana e mediazione culturale, servizi di assistenza domiciliare, prossimità e auto-aiuto, interventi conciliativi, accoglienza abitativa temporanea.	Gli interventi messi in campo dalle Amministrazioni Comunali tramite il Servizio Sociale delegato sono diretti a sostenere le fragilità economiche e sociali della persona e del suo nucleo familiare per l'autodeterminazione e lo sviluppo dell'empowermwent delle persone coinvolte nelle attività previste e finanziate dalla LR 14⁄2015. Nello specifico: - Interventi di supporto per il reperimento di alloggi - Sostegno socio-educativo territoriale. - Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto. - Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea; - Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia **LIVELLO DI RILEVANZA TOTALE SERVIZI E INTERVENTI DI NATURA SOCIALE PARI AL 7%**
TRASFERIMENTI IN DENARO Comprende i contributi economici di varia natura di competenza dei comuni	Gli interventi messi in campo dalle Amministrazioni Comunali tramite il Servizio Sociale delegato sono diretti a sostenere le fragilità economiche e sociali della persona e del suo nucleo familiare per l'autodeterminazione e lo sviluppo dell'empowermwent delle persone coinvolte nelle attività previste e finanziate dalla LR 14⁄2015. Nello specifico: -Contributi economici per servizio trasporto e mobilità; -Contributi economici per alloggio; -Contributi economici a integrazione del reddito familiare. **LIVELLO DI RILEVANZA TOTALE TRASFERIMENTI IN DENARO pari al 3%**

Ulteriori note a supporto della programmazione
Indicare aspetti di natura operativa, organizzativa e procedurale che a livello di singolo distretto possono facilitare l'attuazione del presente Piano Integrato Territoriale.

Il Distretto di Fidenza (Sociale) intende garantire anche nel triennio 2018 -2020 nella misura del 10% la quota minima di co-finanziamento per ogni anno di attività.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

I Servizi distrettuali per il lavoro, sociale tramite il Servizio Sociale Territoriale delegato e sanitario costituiscono l'équipe multi professionale per l'accesso, valutazione, predisposizione del programma personalizzato e attivazione delle misure previste all'interno del Piano Integrato Territoriale, come meglio declinato in apposito protocollo operativo distrettuale approvato nel corso del 2017. Asp "Distretto di Fidenza" tramite il Servizio Sociale delegato esercita la funzione di coordinamento e segreteria organizzativa, in stretto raccordo con l'Ufficio di Piano Distrettuale, degli strumenti attuativi che la L.R. 14/2015 introduce.

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale. Il protocollo sopra richiamato prevede infatti un Gruppo di Monitoraggio costituito dai referenti dell'attuazione del Piano integrato territoriale ai sensi della L. r. 14/2015 afferenti ai servizi coinvolti con il compito di effettuare il monitoraggio e la verifica dello stato di attuazione del Piano secondo quanto definito a livello distrettuale e approvato a livello regionale in stretto raccordo con l'equipe multiprofessionale ed il soggetto capofila aggiudicatario delle azioni previste.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Servizio Collocamento Mirato Centro per l'Impiego	Responsabile Responsabile	Dr. Marco Melegari Dr. Lorenzo Guarenghi
Sociale	ASP Distretto Fidenza Ufficio di Piano Distrettuale	Responsabile Servizio Sociale Responsabile	Giuseppina Caberti Elisa Floris
Sanitario	AUSL Distretto di Fidenza	Responsabile Salute Mentale e Dipendenze Patologiche	Maristella Miglioli

10. Allegato "Protocollo operativo per l'attuazione delle misure nazionali e regionali a contrasto della povertà, a sostegno dell'inclusione attiva e dell'inserimento lavorativo e sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità (LR 14/2015, R.E.I, R.E.S)"

INDICE

PREMESSA

Art. 1 – Normativa di riferimento

Art. 2 – Definizione e finalità

Art. 3 – Target di riferimento

Art. 4 – Sistema integrato. Metodologia di lavoro

Art. 5 – Strumenti di valutazione

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Art.6 – Composizione

Art.7 – Funzioni

Art. 8 – Progettazione del programma personalizzato

Art. 9 – Gestione e monitoraggio del programma personalizzato

Art. 10 – Coordinamento

Art.11 – Sedute

Art.12 – Utilizzo delle risorse

Art.13 – Gruppo di monitoraggio/Comitato

Allegato sub "A": Elaborazione del Piano Integrato Territoriale

Allegato sub "B": Formulario Progetto personalizzato RES/REI

PREMESSA:

Con D.M Lavoro e politiche sociali del 26 maggio 2016 è stato introdotto il Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA), misura di politica attiva a contrasto alla povertà su tutto il territorio nazionale che prevede l'erogazione di un sussidio economico alle famiglie in condizioni economiche disagiate.

Il sussidio è subordinato all'adesione ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa sostenuto da una rete integrata di interventi dai servizi sociali coordinati a livello di ambiti distrettuali, in rete con gli altri servizi del territorio (Centri per l'impiego, Servizi Sanitari, Scuole…) e con i soggetti del Terzo Settore.

Con D.Lgs n.147 del 15 settembre 2017 il è stato istituito il Reddito di Inclusione (REI), nuova misura unica a livello nazionale di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale, a carattere universale, condizionata alla prova dei mezzi e all'adesione di un progetto personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa finalizzato all'affrancamento dalla condizione della povertà.

Con Legge della Regione Emilia Romagna n. 24 del 19 dicembre 2016 è stato introdotto il Reddito di Solidarietà ad integrazione ed ampliamento delle misure di contrasto alla povertà attive a livello nazionale, che consiste in un sostegno economico, erogato nell'ambito di un progetto di attivazione sociale e di inserimento lavorativo concordato, finalizzato a superare le condizioni di difficoltà del richiedente e del relativo nucleo familiare. Il Reddito di Solidarietà è concesso dai Comuni o dagli Enti a cui questi ultimi abbiano affidato il mandato.

Con Legge della Regione Emilia Romagna n. 14 del 30 luglio 2015 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra servizi pubblici del lavoro sociale e sanitario" sono stati introdotti strumenti attuativi rivolti a persone che, unitamente ad una condizione di disoccupazione, si trovano in una situazione di difficoltà economica, sociale, personale, individuando l'integrazione dei servizi del lavoro, sociale e sanitario come la modalità di intervento.

Queste tre misure, L.R.14/2015, REI e RES, pur avendo differenziazioni specifiche risultano parti integrante di una medesima infrastruttura per il contrasto alla povertà e all'attivazione lavorativa, basata su alcuni presupposti comuni:

3. aumentare la capacità di leggere i bisogni e le risorse personali e dei contesti di vita, attraverso gli strumenti della valutazione multidimensionale ed il lavoro in equipe multi professionali, facendo leva sull'integrazione tra servizi sociali del lavoro ma anche con tutti gli altri servizi/ attori a realizzare i percorsi programmati;

4. sostenere con azioni innovative di empowerment e strumenti adeguati (strumenti di inserimento al lavoro, forme di sostegno economico, condivisione e sottoscrizione di patti /progetti tra cittadini e servizi, percorsi di

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

accompagnamento/impegno e verifica congiunta..) lo sviluppo dell'autodeterminazione cioè la possibilità/capacità di scelta e la gestione di percorsi di autonomizzazione;

5. realizzare la condizionalità delle misure: se i beneficiari non sottoscrivono i progetti/patti o non rispettano gli impegni in essi previsti, si possono revocare le misure ed interrompere le erogazioni.

Il Distretto di Fidenza, su mandato del Comitato di Distretto, ha scelto di gestire le misure a contrasto della povertà (SIA/REI/RES) con la seguente organizzazione:

i Comuni del Distretto accolgono le domande dei cittadini attraverso lo sportello sociale, verificano i requisiti di accesso previsti dalle normative di riferimento, trasmettono la domanda agli Enti titolari delle misure tramite applicativo informatico e per il RES, autorizzano l'avvio della misura. In caso di effettiva approvazione trasmettono la comunicazione di accoglimento della domanda ad ASP "Distretto di Fidenza" per i successivi adempimenti.

ASP "Distretto di Fidenza" tramite il servizio sociale delegato predispone e monitora periodicamente i progetti personalizzati al fine della verifica della permanenza delle condizioni di bisogno e degli impegni sottoscritti utilizzando il formulario di progetto personalizzato (allegato sub "B"), segnalando l'eventuale necessità di revoca del beneficio al Comune di residenza. ASP Distretto di Fidenza svolge funzioni di segreteria e coordinamento dell'équipe multi professionale per la predisposizione del progetto individualizzato, come declinato nell'allegato sub "A". Partecipano stabilmente all'équipe i professionisti del servizio sociale e per l'impiego, integrati da professionisti del servizio sanitario e/o di altri servizi (es. educativi) o di rappresentanti del terzo settore.

L'attuazione di quanto previsto dalla L. R. 14/2015 è su mandato del Comitato di Distretto così declinata:

I Comuni del Distretto, Asp "Distretto di Fidenza" e l'Azienda USL Distretto di Fidenza, la Regione Emilia Romagna, tramite il coordinamento dell'Ufficio di Piano Distrettuale, approvano il Piano Integrato Territoriale, come da indicazioni della DGR 1229/2016 ai sensi della LR 14/2015, nei tempi e nelle modalità disposte dalla Regione Emilia Romagna tramite apposito Accordo di Programma.

I Servizi distrettuali per il lavoro, sociale tramite il Servizio Sociale Territoriale delegato e sanitario costituiscono l'équipe multi professionale per l'accesso, valutazione, predisposizione del programma personalizzato e attivazione delle misure previste all'interno del Piano Integrato Territoriale, come meglio dettagliato nell' allegato sub A.

Asp Distretto tramite il Servizio Sociale delegato esercita la funzione di coordinamento e segreteria organizzativa, in stretto raccordo con l'Ufficio di Piano Distrettuale, degli strumenti attuativi che la L.R. 14/2015 introduce.

Art. 1 - NORMATIVA DI RIFERIMENTO

La normativa che istituisce e disciplina l'Equipe Multiprofessionale e a cui la stessa fa riferimento per lo svolgimento delle attività di competenza è la seguente:
- Decreto Legislativo 14 settembre 2015, n. 150 "Disposizioni per il riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive, ai sensi dell'art. 1, comma 3, della Legge 10 dicembre 2014, n. 183";
- Decreto Legislativo del 26 Maggio 2016 successivamente, oggetto di modifiche ed integrazioni, contenute nel Decreto del 16 Marzo del 2017, emanato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, serie generale, n.99 del 29aprile 2017 entrata in vigore il 30 Aprile 2017;
- Decreto Legislativo n. 147 del 15 settembre 2017 recante disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà;
LR 14/2015 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari;
LR 24/2016 "Misure di contrasto alla povertà e sostegno del Reddito";
LR 12/2003 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss.mm.ii;
LR 17/2005 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza e regolarità del lavoro" e ss.mm.ii.

Le Delibere di Giunta Regionale:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- 1 agosto 2016, n. 1229 "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'art 3 della L. R. 30 luglio 2015 n. 14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari";
- 1 agosto 2016, n. 1230 "Definizione ai sensi dell'art. 7 della L. R.14/2015 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." del nuovo ambito territoriale dei centri per l'impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali.";
- 12 settembre 2016, n. 1441 "Promozione degli Accordi di programma per l'approvazione dei piani integrati previsti dall'art. 4 della lr.14/2015.Direttive per la redazione degli Accordi di programma distrettuali ed approvazione dello schema di Accordo tipo."
- 15 febbraio 2016, N. 191 "approvazione dell'indice di fragilità, strumento di valutazione della condizione di fragilità e vulnerabilità, art. 2, comma 2 della Legge regionale 14 del 30 luglio 2015 e attuazione art. 3, comma 2 della legge regionale 12 del 17 luglio 2014";
- 25 giugno 2014, n. 163 "Programma Operativo della regione Emilia-Romagna. Fondo Sociale Europeo 2014/2020;
- N. 1803/2016 "Approvazione delle proposte di accordi Quadro e Piani Integrati Territoriali presentate dagli ambiti distrettuali ai sensi dell'art. 4 della Legge regionale 14 del 30 luglio 2015";
- 12 gennaio 2015, n. 1 "Presa d'atto della Decisione di Esecuzione della Commissione Europea di Approvazione del Programma Operativo "Regione Emilia-Romagna -Programma Operativo Fondo Sociale Europeo 2014-2020" per il sostegno del Fondo Sociale Europeo nell'ambito dell'Obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione";
- n. 279/2017 "Aggiornamento elenco degli organismi accreditati di cui alla DGR n. 1931 del 21 novembre 2016 e dell'elenco degli organismi accreditati per l'obbligo d'istruzione ai sensi della DGR 2046/2010 e per l'ambito dello spettacolo";
- n. 1959/2016 "Approvazione della disciplina in materia di Accreditamento dei Servizi per il Lavoro e definizione dell'elenco delle prestazioni dei Servizi per il Lavoro Pubblici e Privati Accreditati ai sensi degli Artt. 34 e 35 della L.R. 1° agosto 2005, n. 17 e ss.mm.ii.";
- Deliberazione n. 213 del 27 febbraio 2017 la Giunta della Regione Emilia-Romagna ha approvato lo schema di regolamento di attuazione ai sensi dell'art. 8 Legge Regionale n. 24/2016 "Misure di contrasto alla povertà e sostegno al reddito";
- Deliberazione n. 113 del 21 marzo 2017 l'Assemblea Legislativa della Regione-Emilia Romagna ha formalizzato l'espressione del parere di conformità, ai sensi dall'art. 28, comma 4, lettera n) dello Statuto;
- Deliberazione n. 380 del 27 marzo 2017, la Giunta della Regione Emilia-Romagna ha proceduto all'approvazione del regolamento di attuazione ai sensi dell'art. 8 legge regionale n. 24/2016 "Misure di contrasto alla povertà e sostegno al reddito".
- Deliberazione n. 120 del 12 luglio 2017 l'Assemblea Legislativa della Regione-Emilia Romagna "Approvazione Piano Sociale e Sanitario 2017-2019".

Viste inoltre le determinazioni del Direttore dell'Agenzia Regionale per il Lavoro:

- ✓ n. 134 del 01/12/2016 "Avviso per la presentazione delle domande di accreditamento dei servizi per il lavoro, ai sensi della L.R. 17/2005 e ss.mm. ed in attuazione della deliberazione di Giunta regionale n. 1959/2016";
- ✓ n. 145 del 07/12/2016 "Riapprovazione per mero errore materiale dell'Avviso per la presentazione e l'approvazione delle domande di accreditamento per la gestione dei servizi per il lavoro di cui all'art. 35 della L.R 17/2005 e ss.mm.ii già approvato con determina n. 134/2016";
- ✓ n. 140 del 16/02/2017 "Approvazione dell'elenco dei soggetti accreditati dei servizi per il lavoro in possesso dei requisiti di cui alla DGR 1959/2016 e presentate ai sensi delle determinazioni n. 134/2016 e n. 145/2016 - Prima approvazione";
- ✓ n. 193 del 09/03/2017 "Approvazione dell'elenco dei soggetti accreditati dei servizi per il lavoro in possesso dei requisiti di cui alla DGR 1959/2016 e presentate ai sensi delle determinazioni n. 134/2016 e n. 145/2016 – Seconda approvazione";

Art. 2 - DEFINIZIONE E FINALITÀ

L'Equipe multiprofessionale è il modello organizzativo adottato all'interno del sistema integrato dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari al fine di affrontare e gestire in maniera efficace i bisogni multiproblematici manifestati dalla

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

persona, per un approccio assistenziale integrato. Costituisce, a livello distrettuale, lo snodo e il filtro per l'accesso alla rete dei servizi lavoristici, sociali e sanitari, a gestione integrata che possano sostenere gli utenti fragili/vulnerabili in un percorso di inclusione attiva.

Per l'accesso alle risorse e al conseguente catalogo delle misure di politiche attive del lavoro (offerte formative, di tirocinio, orientamento, ecc..) ai sensi della Legge 14/2015 così come per beneficiare delle misure nazionali e regionali "Reddito di Inclusione (REI) e "Reddito di solidarietà" (RES) è infatti necessario che i progetti personalizzati siano elaborati e validati in modo integrato dai servizi lavoristici, sociali e sanitari territoriali all'interno dell'equipe multiprofessionale.

Art. 3 - TARGET DI RIFERIMENTO

L'attività dell'equipe multiprofessionale è rivolta alle persone cosiddette "fragili/vulnerabili". La condizione di fragilità e vulnerabilità delle persone è caratterizzata dalla compresenza di problematiche afferenti la dimensione lavorativa e nel contempo sociale e/o sanitaria.

La gestione integrata dei servizi del lavoro, sociale e sanitario costituisce la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.
La valutazione delle misure predisposte ai sensi della L.R. 14/2015 avviene con lo strumento del "Profilo di fragilità" già approvato dalla Giunta regionale con DGR 191/2016 a seguito del percorso di un "Tavolo tecnico inter-istituzionale" appositamente costituito.
Il "profilo di fragilità" è articolato per "domini": funzionamento personale, funzionamento sociale, condizione sociale, condizione economica, occupabilità e relativi item (30) con punteggi crescenti di fragilità e viene rilevato dagli operatori dell'accesso e dell'integrazione del servizio territoriale (sociale, sanitario e lavoro) cui la persona -utente ha effettuato l'accesso.
Sono previste "soglie/range" di punteggio minimo e massimo che permettono l'invio all'equipe multi professionale e la conseguente ed eventuale attivazioni di misure previste dalla L.R. 14/2015.

Requisiti d'accesso REI:

Requisiti di residenza e soggiorno:
il residente deve essere congiuntamente:

- cittadino dell'Unione Europea o un suo familiare sia titolare del diritto di soggiorno del diritto di soggiorno permanente, ovvero cittadino di paesi terzi in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo;
- residenze in Italia, in via continuativa, da almeno due anni al momento della presentazione della domanda.

Requisiti famigliari:
il nucleo familiare deve trovarsi in almeno una delle seguenti condizioni:

- presenza di un minorenne.
- presenza di una persona con disabilità e di almeno un suo genitore o un suo tutore;
- presenza di una donna in stato di gravidanza accertata (nel caso in cui sia l'unico requisito familiare posseduto, la domanda può essere presentata non prima di quattro mesi dalla data presunta del parto e deve essere corredata da documentazione medica rilasciata da struttura pubblica);
- presenza di un componente che abbia compiuto 55 anni con specifici requisiti di disoccupazione.

Requisiti economici:
il nucleo familiare deve essere in possesso congiuntamente di:

- valore ISEE in corso di validità non superiore a 6mila euro;
- un valore ISRE (l'indicatore reddituale dell'ISEE, ossia l'ISR diviso la scala di equivalenza, al netto delle maggiorazioni) non superiore a 3mila euro;
- un valore del patrimonio immobiliare, diverso dalla casa di abitazione, non superiore a 20mila euro;
- un valore del patrimonio mobiliare (depositi, conti correnti) non superiore a 10mila euro (ridotto a 8mila euro per la coppia e a 6mila euro per la persona sola).

Incompatibilità REI:
E' necessario che il nucleo familiare:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- non percepisca già prestazioni di assicurazione sociale per l'impiego (NASpI) o altri ammortizzatori sociali di sostegno al reddito in caso di disoccupazione volontaria;
- non possieda autoveicoli e/o motoveicoli immatricolati per la prima volta nei 24 mesi antecedenti la richiesta (sono esclusi gli autoveicoli e i motoveicoli per cui è prevista un'agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità);
- non possieda navi e imbarcazioni da diporto (art. 3, c.1, D.lgs. 171/2005).

Requisiti d'accesso RES:

- Residenza di almeno un componente del nucleo famigliare in Emilia Romagna da almeno due anni
- ISEE corrente uguale o inferiore ai 3000 euro;
- Nuclei famigliari con o senza figli a carico: se nel nucleo è presente almeno un componente di età inferire ad anni 18, sarà considerato l'ISEE per prestazioni rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni; in caso di presenza nel nucleo di minorenni con valori ISEE diversi si assume il valore ISEE inferiore; in assenza di minorenni nel nucleo sarà considerato l'ISEE ordinario;
- Altri trattamenti economici di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale, a qualunque titolo, concessi dallo Stato o altre Pubbliche Amministrazioni, non devono superare il valore complessivo di 900 euro;
- Altri trattamenti economici di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale, a qualunque titolo, concessi dallo Stato o altre Pubbliche Amministrazioni, non devono superare il valore complessivo di 900 euro.

Incompatibilità RES:

- Naspi (Nuova prestazione di assicurazione sociale per l'impiego)
- Asdi (Assegni di disoccupazione)
- Carta Acquisti Sperimentale
- Altri ammortizzatori sociali e strumenti di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria
- REI (Reddito di inclusione)

Art.4 - SISTEMA INTEGRATO. METODOLOGIA DI LAVORO

L'integrazione organizzativa e gestionale si realizza attraverso le seguenti modalità operative:

Il professionista sociale, sanitario o del lavoro che per primo intercetta/ ha in carico l'utente (livello dell'accesso), effettua una prima analisi della sua condizione attraverso la raccolta di informazioni (Scheda anagrafico-informativa - Scheda di Accesso) e la valutazione del profilo di fragilità, eventualmente coinvolgendo gli altri professionisti (coinvolti/coinvolgibili nella specifica situazione).

Contestualmente condivide con la persona l'utilità di acquisire ulteriori informazioni/valutazioni dagli altri servizi coinvolti, ottenendo laddove necessario, il consenso informato al trattamento dei dati personali.

Il responsabile del caso approfondisce la valutazione multidimensionale dell'utenza completando la rilevazione del profilo di fragilità ed elabora l'istruttoria preliminare alla presa in carico dell'utente ai fini della definizione e validazione del programma personalizzato all'interno dell'èquipe.

Art. 5 - STRUMENTI DI VALUTAZIONE

L' èquipe multiprofessionale per l'elaborazione del programma personalizzato a favore degli utenti fragili/vulnerabili e l'individuazione delle conseguenti attività necessarie che devono essere messe in campo, in maniera appropriata dai soggetti gestori, si avvale del sistema informativo (Portale Lavoro per Te) che supporta gli operatori in tutte le fasi del processo LR 14.

Il sistema informativo implementato è accessibile e fruibile dai 3 servizi (lavoristico, sociale, sanitario) che di fatto risultano essere in rete per agevolare lo scambio delle informazioni tra gli stessi, e favorire le procedure per l'integrazione operativa professionale, così come sotto meglio declinato;

Le attività previste all'interno di Lavoro per Te sono:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

ATTIVITÀ DA ABILITARE SU "LAVORO PER TE"	**DESCRIZIONE**
ACCESSO	*È l'attività che consente all'operatore coinvolto nella fase di "accesso" di effettuare una prima analisi-rilevazione della condizione di fragilità dell'utenza attraverso l'utilizzo dello strumento "Scheda d'accesso" del Profilo di fragilità.*
VALUTAZIONE APPROFONDITA	*È l'attività che consente di approfondire la valutazione multidimensionale dell'utenza completando la rilevazione del Profilo di fragilità e di elaborare l'istruttoria preliminare alla presa in carico dell'utente.*
GESTIONE PROGRAMMA	*È l'attività che consente ai membri dell'équipe multi-professionale di gestire la presa in carico integrata degli utenti fragili e vulnerabili e definire e redigere il loro programma personalizzato.* *Abilitando questa "attività" è possibile utilizzare, per l'operatore indentificato come "responsabile del programma", anche le funzionalità legate al monitoraggio del programma personalizzato.*

Per la definizione del profilo di fragilità, profilatura necessaria per verificare la sussistenza delle condizioni di vulnerabilità per la presa in carico integrata da parte dell'équipe, il riferimento è la DGR 191/2016.
Al fine di elaborare il programma personalizzato a favore dei beneficiari del SIA/RES/REI l'équipe si avvale rispettivamente delle linee guida ministeriali approvate con Legge Regionale n.24 del 19 Dicembre 2016 art. n 9.

Art. 6 - COMPOSIZIONE

L'Equipe Multiprofessionale del Distretto di Fidenza è composta da operatori del Centro Impiego, sociali e sanitari rispettivamente del Servizio Sociale Territoriale Delegato dai Comuni del distretto di Fidenza ad "Asp Distretto di Fidenza" e dell'Azienda USL distretto di Fidenza.

All'interno dell'équipe è sempre presente un operatore del Centro Impiego, individuato come componente fissa, e qualora la persona presa in carico sia un disabile certificato, un operatore del collocamento mirato.

In relazione poi alla problematica della persona trattata, sono presenti singolarmente e/o in compresenza, almeno un componente individuato nell'ambito sociale e/o sanitario.

L'equipe multiprofessionale del Distretto di Fidenza risulta così composta:

- 1 operatore del Centro Impiego
- 1 operatore del Collocamento Mirato
- 2 operatori del Servizio Sociale Territoriale ASP Distretto di Fidenza in qualità di soggetto delegato dai Comuni del distretto di Fidenza
- 3 operatori del servizio sanitario SERT-DSM dell'Ausl Distretto di Fidenza

L'Equipe così composta, può essere integrata dalla presenza variabile di altri professionisti, in relazione alle situazioni presentate, chiamati a svolgere una funzione consultiva qualora ritenuti funzionali dall'equipe stessa. Alle sedute della equipe multiprofessionale partecipa, di norma, il responsabile del caso della persona-utente.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

L'equipe si avvarrà per il suo regolare funzionamento di un operatore del servizio sociale territoriale con funzioni di segreteria, si occuperà dunque di convocare ogni 15 giorni l'equipe redigendo un ordine del giorno che dovrà tenere conto degli accordi temporali presi con gli Enti Formatori.

L'équipe è costituita per erogare i servizi integrati così come definiti dalla Legge. Potrà inoltre operare per l'attuazione di quegli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà che richiedono l'integrazione tra i servizi e le altre misure di sostegno al reddito (RES).

L'équipe potrà in tali casi richiedere, a supporto della propria azione, l'intervento di ulteriori operatori con competenze coerenti con le misure da promuovere, anche appartenenti ad altri Enti (Comuni, Scuole, etc.).

Art. 7 - FUNZIONI

Le funzioni dell'Equipe multiprofessionale/multidisciplinare sono:

- Valuta i casi in base all'analisi valutativa della condizione della persona secondo il profilo di fragilità e la relativa scheda anagrafico informativa proposta dall'operatore dell'integrazione.
- Verifica se necessario le analisi-valutazioni effettuate;
- Realizza la presa in carico unitaria, elabora e valida il programma personalizzato e formalizza i relativi impegni attraverso la presa in carico unitaria e congiunta tra i servizi interessati e l'utente e/o componenti del nucleo familiare;
- Provvede all'attivazione delle misure di politiche attive del lavoro (offerte formative, di tirocinio, orientamento, ecc..) previste dal catalogo contemplato nel Piano integrato territoriale Legge Regionale 14/2015 del Distretto di Fidenza in stretto raccordo con il gruppo di monitoraggio di cui all'art 6 comma 4 della Legge Regionale n. 24 del 2016.
- comunica e richiede l'attivazione delle risorse/opportunità presenti nel catalogo delle offerte approvate
- Effettua la verifica degli interventi svolti e delle variazioni utili a fronteggiare i bisogni dell'utente a fronte di una necessaria riprogettazione del programma personalizzato;
- Realizza la micro-progettazione degli interventi rivolti alla famiglia o ai suoi componenti e delle azioni che questi si impegnano a compiere in attuazione delle misure di sostegno al reddito (REI/RES)
- In attuazione dei progetti personalizzati, attiva un sistema coordinato di interventi e servizi previsti dalle linee guida ministeriali per l'inclusione attiva

Art. 8 – PROGETTAZIONE DEL PROGRAMMA PERSONALIZZATO

Il programma personalizzato di interventi individua l'insieme delle azioni finalizzate al superamento della condizione di povertà e alla realizzazione di un percorso di inclusione sociale. Viene elaborato in coerenza con i bisogni individuati e contiene anche gli impegni che il beneficiario (singolo o nucleo famigliare, a seconda della misura attivata) è tenuto ad assumersi.

Si fonda su:

- elementi di vulnerabilità della persona e sugli aspetti specifici di fragilità manifestati e rilevati;
- Sulle risorse personali e di contesto possedute su cui fare "leva" per definire un programma valido finalizzato al superamento della condizione di fragilità.

Il programma personalizzato è finalizzato all'inserimento lavorativo e all'inclusione sociale.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

A seconda della misura per la quale viene strutturato, può prevedere alcune differenze per percorso e destinatari/interventi.

LEGGE 14:

Il percorso di progettazione personalizzato si sviluppa seguendo la logica della:

- A Diagnosi (SCHEDA DI ACCESSO)
- B Prognosi (VALUTAZIONE APPROFONDITA)
- C Condivisione (EQUIPE MULTIPROFESSINALE- ELABORAZIONE DEL PROGRAMMA PERSONALIZZATO)

A: attività svolta dagli operatori dell'integrazione, svolta attraverso il profilo di fragilità, gli aspetti specifici rilevati per ogni item e la scheda anagrafico informativa.

B: Attività specifica attraverso la quale si ipotizza l'obiettivo del programma personalizzato, consiste nella valutazione congiunta svolata dall'equipe per la selezione degli elementi che possono contribuire a rendere realizzabile l'opzione progettuale

C: riferita alla partecipazione ed al coinvolgimento diretto dell'utente nel processo di sviluppo della sua progettualità che deve accettarla, riconoscendola come utile e migliorativa dello stato di bisogno/fragilità manifestato, proprio perché oltre alle valutazioni oggettive della situazione, deve considerare le aspettative, gli stimoli e le motivazioni della persona rispetto alle possibili soluzioni-interventi ipotizzabili e praticabili.

Nel programma personalizzato gli interventi previsti:

- Sono di natura lavoristica, sociale e/o sanitaria finalizzati all'inserimento lavorativo e all'inclusione sociale;
- Possono essere inoltre rivolti alla persona presa in carico e relativi componenti del nucleo familiare. Gli interventi rivolti al nucleo familiare hanno la finalità, in ottica conciliativa, di rimuovere eventuali ostacoli che impediscono l'inserimento lavorativo della persona destinataria del programma personalizzato.

Pertanto il programma personalizzato deve sempre contenere almeno un intervento di natura lavoristica. Gli interventi riconducibili alle politiche attive del lavoro inserite nel programma personalizzato costituiscono o integrano il patto di Servizio stipulato con i Servizi per il lavoro.

L'elenco degli interventi riferiti ai percorsi per la legge 14, che il Distretto di Fidenza (così come gli altri Distretti del territorio regionale) ha selezionato sono stati inseriti nella Programmazione distrettuale che a partire dall'elenco-catalogo unico regionale, costituisce il quadro delle possibili risorse cui attingere ed essere attivati dall'équipe a favore degli utenti fragili/vulnerabili.

L'équipe territoriale può comunque prevedere l'attivazione di altri interventi fuori dall'elenco-catalogo regionale, utili e funzionali per ottenere la piena efficacia del programma personalizzato.

RES

Il percorso di progettazione personalizzato si sviluppa seguendo la logica del:

- A Preassessment
- B Assessment

A: orienta gli operatori nella decisione del percorso da intraprendere, nella composizione dell'equipe, e nella raccolta delle informazioni sul nucleo comprensive degli elementi di vulnerabilità e delle risorse.

B: approfondisce l'identificazione dei bisogni e delle potenzialità di ciascuna famiglia ed i fattori ambientali che possono sostenere il progetto di attivazione sociale.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Il progetto è finalizzato al superamento delle condizioni di povertà ovvero dei rischi di marginalità famigliare, all'inclusione sociale all'inserimento o reinserimento lavorativo, anche attraverso la collaborazione ed il coinvolgimento di altri soggetti istituzionali e del terzo settore.

Per ogni misura sopra citata, la coerenza, l'efficacia e l'unitarietà del programma personalizzato è garantita dal lavoro svolto in équipe, che non rappresenta quindi la somma di diversi singoli interventi, ma che deve evidenziare le seguenti caratteristiche:

- Deve essere un progetto definito su misura per la persona
- Deve contenere interventi integrati tra loro nei contenuti, nei tempi e nei risultati da conseguire;
- Deve contenere interventi coerenti con le fragilità e i bisogni manifestati dalla persona;
- Deve costituire una risposta unitaria con interventi attivati/attivabili dai servizi coinvolti.

Il programma personalizzato è sottoscritto dai componenti dell'équipe multiprofessionale e dalla persona/nucleo:

Legge 14: entro 60 giorni dal completamento del processo di valutazione;

Res: entro 60 giorni dal bimestre successivo a quello di presentazione della domanda (ovvero nel bimestre in cui avviene l'accredito del beneficio economico)

Rei: entro 30 giorni dalla comunicazione ufficiale di esito positivo dei controlli comunali

Contiene, oltre agli interventi previsti, i benefici ed i reciproci impegni.

L'adesione al progetto rappresenta una condizione necessaria al godimento del beneficio.

Alla persona/nucleo è richiesto di rispettare sia l'impegno a presentarsi alla sottoscrizione del programma che gli impegni previsti nello stesso. Nel caso in cui gli impegni sottoscritti non siano rispettati, i benefici individuali vengono a decadere secondo le disposizioni definite dalle Istituzioni competenti (Ministero, Regione).

Nel caso in cui gli impegni sottoscritti non siano rispettati, il beneficio economico viene a decadere secondo quanto previsto dalle normative nazionali e regionali di riferimento.

ART. 9 – GESTIONE E MONITORAGGIO DEL PROGRAMMA PERSONALIZZATO

La realizzazione delle attività ed il conseguimento degli obiettivi previsti nel programma personalizzato devono essere monitorati e verificati.

La gestione del programma personalizzato è affidata ad un "responsabile del programma" (case manager) che garantisce la continuità degli interventi programmati, la rilevazione e la verifica dei risultati ottenuti.

Il monitoraggio del programma avviene attraverso momenti di verifica tra i componenti della equipe territoriale di primo di livello in stretto raccordo con l'equipe di secondo livello.

Il case-manager e l'utente condividono un calendario di incontri/contatti che verranno pianificati in base alla durata complessiva del programma personalizzato, dei suoi interventi ed al grado di fragilità/bisogno che l'utente richiede e manifesta.

Il case-manager è un operatore dell'integrazione che viene individuato dall'équipe in base al programma da attuare e alle specifiche problematiche dell'utente.

Il case-manager assicura unità e continuità degli interventi programmati attraverso le attività di coordinamento del programma, tutorship verso l'utente, referente degli interlocutori esterni all'équipe e monitoraggio in itinere degli esiti e dei risultati dei singoli interventi.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Il case-manager e l'équipe possono verificare periodicamente le condizioni di fragilità dell'utente ed il suo evolversi, attraverso schede di verifica del profilo di fragilità.

Art. 10 - COORDINAMENTO

Il coordinamento delle attività dell'Èquipe viene affidato al Servizio Sociale territoriale di ASP Distretto di Fidenza, in qualità di soggetto delegato dai Comuni del distretto di Fidenza.

Il servizio sociale territoriale, nell'ambito della funzione di coordinamento, svolge compiti di segreteria organizzativa/funzionale a supporto dell'equipe nello svolgimento delle seguenti attività:

a) raccolta di tutta la documentazione necessaria per la valutazione dei casi;

b) redazione dell'ordine del giorno per ogni seduta;

c) convocazione dell'équipe multiprofessionale, di norma via e-mail, con un congruo preavviso temporale (salvo situazioni di oggettiva emergenza);

d) convocazione del case-manager nel caso sia utile e funzionale per gli eventuali approfondimenti progettuali;

e) verbalizzazione della seduta;

f) trasmissione dell'esito della valutazione al soggetto capofila aggiudicatario dell'Azione riferita all'ambito Distrettuale di Fidenza;

g) comunicazioni e richieste di attivazione delle risorse/opportunità presenti nel catalogo delle offerte approvate e/o in riferimento alle altre misure di sostegno al reddito previste;

d) trasmissione dei progetti personalizzati sottoscritti nell'ambito dell'attuazione delle misure nazionali e regionali di Sostegno al reddito ai Comuni del distretto.

Art. 11 - SEDUTE

L'équipe multiprofessionale si riunisce di norma ogni quindici giorni e, comunque, ogniqualvolta si ravvisi la necessità di esaminare progettualità proposte dal territorio.

La seduta è considerata valida con la presenza di almeno:

- un/una rappresentante del Centro Impiego di Fidenza e qualora la persona presa in carico sia un disabile certificato, un operatore del collocamento mirato;
- almeno un componente individuato nell'ambito sociale e/o sanitario a seconda dei casi trattati e delle fragilità rilevate, che possono essere presenti singolarmente o in compresenza.

Art. 12 - UTILIZZO DELLE RISORSE

L'èquipe multiprofessionale, validato il programma personalizzato a favore degli utenti fragili/vulnerabili, e individuate le conseguenti attività necessarie, trasmetterà nota formale al soggetto capofila dell'ambito Distrettuale di Fidenza che dovrà provvedere all'avvio delle attività di norma entro 30 gg. successivi alla data di richiesta formale.

Qualora i tempi non venissero rispettati, l'équipe segnalerà il ritardo di che trattasi.

Le misure di intervento finanziabili e previste dal Piano territoriale Integrato, sono definite dalla DGR 1229/2016 (vedi allegato sub "a")

L'èquipe multiprofessionale, validato il programma personalizzato a favore dei beneficiari del REI/RES ne darà formale trasmissione ai Comuni ai fini della comunicazione ai Soggetti Erogatori (INPS/RER) delle misure di sostegno al reddito.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Art. 13 – GRUPPO DI MONITORAGGIO/COMITATO

È costituito il Gruppo di Monitoraggio costituito dai referenti dell'attuazione del Piano integrato territoriale ai sensi della L. r. 14/2015:

- Responsabile Ufficio di Piano Distrettuale con funzioni di coordinamento del Gruppo
- Responsabile Collocamento Mirato Fidenza
- Responsabile Centro impiego di Fidenza
- Responsabile Servizio sociale Territoriale
- Responsabile Salute Mentale e Dipendenza Patologiche Ausl distretto di Fidenza

Il gruppo di monitoraggio:

- Effettua il monitoraggio e la verifica dello stato di attuazione del Piano Integrato Territoriale secondo quanto definito a livello distrettuale e approvato a livello regionale in stretto raccordo con l'equipe multiprofessionale ed il soggetto capofila aggiudicatario delle Azioni Previste;
- Realizza momenti di confronto periodico con il soggetto aggiudicatorio delle misure capofila del distretto di Fidenza;
- Mantiene rapporti istituzionali con le parti sociali che hanno concertato il piano territoriale integrato;
- Elabora la Proposta di Piano Integrato territoriale (vedi allegato sub "A") per la trasmissione, tramite l'Ufficio di Piano, alla Regione e la successiva adozione formale del piano stesso;

Eventuali richieste di variazioni al Piano Integrato Territoriale dovranno essere trasmesse dall'equipe al Gruppo di Monitoraggio per la validazione delle stesse e la formale trasmissione alla Regione.

Il Gruppo di Monitoraggio potrà altresì realizzare momenti di confronto e monitoraggio delle misure di sostegno al reddito (RES/REI) con particolare riferimento a tempistica, modalità, stato di avanzamento dei progetti personalizzati elaborati e monitorati dall'equipe multiprofessionale. Per il monitoraggio di tali misure il Gruppo di monitoraggio potrà essere integrato da altre figure professionali dei Servizi.

Viene fatta salva la possibilità di eventuali modifiche e adeguamenti a quanto sopra riportato a seguito di aggiornamento della normativa nazionale e regionale in materia.

Allegato sub "A"

ELABORAZIONE DEL PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

Il Distretto di Fidenza, seguendo le indicazioni dettate dalla DGR 1229/2016 "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'art. 3 della LR 30 luglio 2015 n. 14 – Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitari", elabora il Piano Integrato territoriale per l'individuazione degli obiettivi, delle priorità e le misure d'intervento per l'inserimento lavorativo delle persone disabili.

Il Piano Integrato Territoriale, approvato in fase di prima attuazione della durata annuale e successivamente triennale, dovrà seguire i seguenti passaggi per arrivare alla sua approvazione:

- oggetto di consultazione preventiva con le organizzazioni datoriali e sindacali più rappresentative;
- Proposta di Piano Integrato Territoriale approvata dal Comitato di Distretto
- Trasmissione in RER dello Schema di Accordo di Programma e la proposta di Piano Integrato Territoriale
- Sottoposizione della proposta di Piano integrato alla Commissione Assembleare Regionale per acquisizione del parere
- Formalizzazione con DGR da parte della RER di approvazione delle Proposte di accordi di programma e Piani integrati territoriali
- Trasmissione alla RER dell'Accordo di Programma per l'approvazione del Piano Integrato Territoriale (parte integrante e sostanziale dell'Accordo stesso), per l'apposizione della sottoscrizione digitale da parte del Presidente della RER

L'approvazione dei 38 Piani Integrati Territoriali è condizione per la pubblicazione da parte della Regione Emilia Romagna di un Bando con il quale si individueranno, tramite procedura ad evidenza pubblica, gli enti attuatori per la realizzazione delle misure di politica attiva del lavoro da realizzarsi con le risorse del FSE. La procedura pubblica di

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

selezione, che sarà approvata dalla Giunta Regionale, avrà a riferimento i singoli Piani territoriali approvati dagli ambiti distrettuali per definire le tipologie prioritarie di intervento e la quantificazione delle stesse.

- Approvazione in via definitiva con Decreto del Presidente della Regione degli Accordi di Programma e dei Piani integrati.

L'elaborazione del Piano Integrato territoriale dovrà tenere conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano stesso, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

Le azioni ammissibili indicate dalla L14/2015 vengono articolate in "aree di intervento" e "interventi".
Gli interventi sono finalizzati all'inserimento lavorativo e all'inclusione sociale delle persone fragili e vulnerabili e sono individuati a partire dagli elenchi in uso nei diversi ambiti (lavoro, sociale e sanitario).
Gli interventi possono essere realizzati sia a favore delle persone prese in carico, secondo le modalità previste dalla L.R.14/2015, sia a componenti del nucleo familiare.
Nel secondo caso si tratterà di interventi la cui attuazione, anche in un'ottica di conciliazione, potrà favorire il superamento degli ostacoli che impediscono l'inserimento lavorativo della persona destinataria del programma personalizzato.

Di seguito si elencano gli interventi che potranno essere finanziati con le diverse risorse dedicate alla citata L.R. 14/ 2015:

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ENTAMENTO*	Orientamento specialistico				
COMPAGNAMENTO AL 'ORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento				-
STEGNO NEI CONTESTI 'ORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi				
OCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)				
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)				
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini				

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche				
	Formazione permanente				
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio				
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche				
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				

Il Piano Integrato Territoriale, e l'allocazione delle risorse, sarà oggetto di verifica da parte del Gruppo di Monitoraggio, sia in termini di budget che di scelta di interventi, e potrà richiedere al soggetto capofila del Distretto di Fidenza delle variazioni, debitamente motivate.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Allegato sub "B"

Progetto Personalizzato RES/REI

PROGETTO SOCIALE **INDIVIDUALIZZATO**

Nucleo familiare:

Assistente Sociale referente:

Data di presa in carico:

Data accredito beneficio:

SEZIONE I - ANAGRAFICA

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Dati Anagrafici del/la Beneficiario

Cognome _____ Nome _____

Luogo e Data di nascita _____

Residente in via/piazza _____ n° _____

Codice																

Tel. _____/_____

Sintesi Dati Del Beneficiario di Riferimento

Stato civile: 1 coniugato 2 separato/divorziato 3 vedovo 4 celibe/nubile

Sesso: 1 M 2 F

Istruzione: 1 nessun titolo 2 licenza elementare 3 scuole secondaria di 1° grado
4 scuola professionale 5 medie secondaria di 2° grado 6 laurea

Ultima attività lavorativa _____

Pensione: 1 nessuna 2 minima/sociale 3 altra pensione

Invalidità civile 1 2 no

Indennità di accompagnamento 1 si 2 no 3 in attesa di indennità

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Componenti del Nucleo Familiare

Relazione Parentale con il beneficiario	COGNOME E NOME	Data e Luogo di nascita	Codice Fiscale	Stato Civile (v. legenda)	Scolarità

Legenda relazione parentale:

A. Coniuge	B. Convivente
C. Figlio/a	D. Sorella/fratello
E. Altro	

Legenda Stato civile:

A. Celibe/Nubile	B. Coniugato/a
C. Vedovo/a	D. Separato/a
E. Divorziato/a	F. Convivente
G. Altro	

Analisi della Situazione Lavorativa, Formativa e Economica

Componenti del nucleo familiare COGNOME E NOME	Occupazione (v. legenda)	Qualifica	condizione scolastica/formativa	Iscrizione Centro Impiego

Legenda occupazione

A. occupazione precaria	B. occupazione stabile
C. lavoro protetto	D. lavori socialmente utili
E. pensionato	F. occupato part-time
G. in cerca di prima occupazione	H. avviato a tempo determinato, indicare durata in mesi
I. disoccupato	J. ALTRO: J 1 – invalidità civile
	J 2 – inden. Accompagn./freq. Scolast
	J 3 – rendita Inail
	J 4 – pensione di guerra
	J 5 – altri aiuti

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Situazione abitativa

Titolo di godimento (una sola risposta) propria usufrutto titolo gratuito non proprio, non in affitto (presso……)	*In affitto da:* 5 a privato 5 b pubblico Canone di locazione €. _____ È in atto lo sfratto esecutivo? SI NO
Dislocazione nel territorio (una sola risposta) *rispetto ai servizi pubblici (es.: negozi di alimentari, farmacia, trasporti)* 1 servita 2 poco servita 3 isolata	
Barriere architettoniche (una sola risposta) assenti solo esterne interne	Piano: ascensore: si no numero vani: SERVIZI: INTERNI ESTERNI all'abitazione

Giudizio sintetico

1abitazione idonea (alloggio privo di barriere architettoniche interne/esterne e adeguato al n. di persone ben servito)

2abitazione parzialmente idonea (alloggio in normali condizioni di abitabilità ma con barriere interne e/o esterne che limitano l'anziano/disabile nel corretto utilizzo delle sue risorse residue o dei servizi)

3abitazione non idonea (alloggio pericoloso, fatiscente ed antigienico e/o abitazione gravemente insufficiente per il numero di persone che vi alloggiano, e/o sfratti esecutivi, e/o isolato).

Note:

SEZIONE II – ANALISI DELLA DOMANDA

Definizione generale condivisa del problema:

Elementi per la definizione del problema e del progetto:

ABITAZIONE:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

2. *SITUAZIONE LAVORATIVA*

3. *SITUAZIONE ECONOMICA*

SITUAZIONE RELAZIONALE DEL NUCLEO FAMILIARE E RETE INFORMALE DI SUPPORTO

SITUAZIONE SANITARIA DICHIARATA/CERTIFICATA

SITUAZIONE SCOLASTICA DEI MINORI (FREQUENZA/INADEMPIENZE/BOCCIATURE)

OSSERVAZIONI DI SINTESI:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

SEZIONE III - PROGETTO PERSONALIZZATO

Profilo del nucleo familiare

PROBLEMATICHE della Famiglia

- Conflittualità familiare
- Difficoltà organizzative
- Disagio economico e/o abitativo

- Difficoltà di tenuta della rapporto lavorativo
- Competenze insufficienti per il mercato del lavoro

- Isolamento sociale
- Dipendenze
- Patologia fisica (certificata)
- Patologia psichica (certificata)
- Devianza
- Carcerazioni
- Lutto recente
- Altri eventi traumatici_____

RISORSE della Famiglia

- Riconoscimento dei bisogni
- Capacità di adattamento
- Stabilità di coppia
- Presenza di un adulto affidabile
- Buona capacità organizzativa
- Capacità di utilizzo di servizi e risorse
- Rete di aiuto presente
    - Parenti
    - Vicinato
    - Volontariato
    - Altri
- Altro _____

PROBLEMATICHE del Minore

- Difficoltà relazionali (sia all'interno che all'esterno del nucleo familiare)
- Difficoltà scolastiche e/o di apprendimento e/o di ingresso nel mondo del lavoro
- Eventuali patologie fisiche e/o psicologiche certificate
- Disagio evolutivo
- Maltrattamento/abuso/violenza assistiti
- Trascuratezza
- Nessun problema
- Altri eventi traumatici_____

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

RISORSE del Minore

- Riconoscimento dei problemi
- Rapporto significativo e stabile con un adulto interno/esterno alla famiglia
- Riconoscimento di figure autorevoli
- Capacità di costruire una rete amicale
- Capacità di utilizzare il tempo libero
- Tenuta degli impegni scolastici
- Utilizzo di servizi e risorse
- Rispetto delle regole
- Raggiunta autonomia legata all'età
- Altro_____

Dettaglio delle vulnerabilità distinte per le tre aree di intervento (lavoro; casa; relazioni)

Aree del vivere	Criticità/Bisogni
LAVORO / REDDITO	- economico - reperimento occupazione - orientamento / educazione al lavoro / formazione - difficoltà nella gestione del bilancio familiare (incongruenze/dipendenze da gioco)
CASA / DOMICILIARITA'	- supporto pagamento affitto - gestione dell'emergenza abitativa - orientamento/accompagnamento alla ricerca della soluzione abitativa - educazione alla gestione dell'alloggio
RELAZIONI / SOCIALITA'	- inadeguatezza di reti sociali (scuola/sport/tempo libero,etc...) - scarsità di riferimenti affettivi - gestione costruttiva delle conflittualità - inadeguatezza genitoriale

IMPEGNI DELLA PERSONA / NUCLEO

[Le seguenti voci sono a compilazione obbligatoria con riferimento al Decreto SIA, art. 7]

a) frequenza di contatti con il responsabile del caso/equipe (mensile se non diversamente indicato di seguito)
._____.

b) indicare atti di ricerca attiva di lavoro, adesione ad iniziative per il rafforzamento delle competenze nella ricerca attiva del lavoro
._____.

c) iniziative di carattere formativo o altra politica attiva, accettazione offerte congrue di lavoro.
_____.

*d) frequenza e impegno scolastico.*_____.

e) comportamenti di prevenzione e cura volti alla tutela della salute
._____.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Obiettivi, Risultati attesi e Azioni per ogni componente del nucleo famigliare		NOME: COGNOME:
Obiettivi	Ob.A	
	Ob.B	
	Ob.C	
Risultati attesi	A.	
	B.	
	C.	
Azioni	A. Az 1) Az 2) Az 3)	
	B. Az 1) Az 2) Az 3)	
	C. Az 1) Az 2) Az 3)	
TEMPI	A.	
	B.	

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	C.
Commenti	

SERVIZI COINVOLTI NEL PROGETTO DI PRESA IN CARICO:

☐ *Servizio Materno infantile*	*Operatore: ……*
☐ *Centro di Salute Mentale*	*operatore: ……*
☐ *Sert*	*operatore: ……*
☐ *Servizio disabili*	*operatore: ……*
☐ *Servizio domiciliare disabili*	*operatore: ……..*
☐ *Servizio domiciliare anziani*	*operatore: ……..*
☐ *Servizio domiciliare minori*	*operatore: ……..*
☐ *Servizio sociale municipale e/o cittadino*	*operatore: ……..*
☐ *Servizio socio-educativo minori, adulti e famiglia*	*operatore: ……..*
☐ *Servizio inserimenti lavorativi*	*operatore: ……..*
☐ *Servizio Sociale penale adulti*	*operatore: ……..*
☐ *Servizio sociale penale minori*	*operatore: ……*
☐ *Centro per l'impiego*	*operatore: ……*
☐ *Centri di Formazione Professionale*	*operatore: ……*
☐ *Scuola ……*	*operatore: ……*
☐ *Altri ……*	*operatore: ……*

RISORSE ATTIVATE DAL SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE COMUNALE

EVENTUALI RISORSE ATTIVATE E MESSE A DISPOSIZIONE DAL SOGGETTO E DALLA SUA FAMIGLIA

RISORSE MESSE A DISPOSIZIONE DALL'AUSL, SERVIZI PER L'IMPIEGO E/O ISTRUZIONE

EVENTUALI RISORSE ATTIVATE E MESSE A DISPOSIZIONE DAL VOLONTARIATO / TERZO SETTORE (NON PROFIT)

INDIVIDUAZIONE DEL RESPONSABILE DEL CASO / EQUIPE DI PROGETTO

SCADENZE DELLE VERIFICHE – MONITORAGGIO

Fasi previste per monitoraggio e verifica obiettivi dell'intervento con l'Equipe :

1)

2)

3)

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

MODALITA' DI COMUNICAZIONE TRA I SOTTOSCRITTORI DEL PSI: (mailing list)
indicare recapiti telefonici e indirizzi e-mail degli attori coinvolti nel progetto

RECAPITO POSTALE DELL'UTENTE/BENEFICIARIO
Le comunicazioni del Servizio Sociale attinenti al presente PSI saranno indirizzare la seguente indirizzo E Mail dell'utente/beneficiario ovvero, in mancanza, al seguente recapito postale:

Indirizzo E mail:._____.

Recapito postale:_____.

I suddetti recapiti sono ritenuti validi e saranno mantenuti fino a differente formale comunicazione da parte dell'utente/beneficiario.

Per accettazione dei contenuti descritti nel progetto sociale individualizzato:

Firma utente _____

Firma familiare _____

Firma Assistente Sociale _____

Firma (sanitario) _____

Firma (terzo settore) _____

Firma (Centro per l'Impiego) _____.

Firma (Servizi Educativi) ._____.

In riferimento alle attività IMPEGNI DELLA PERSONA di cui ai punti b) e c), il progetto personalizzato individualizzato rimanda al patto di servizio personalizzato (art. 20 D.L. n° 150/2015) con compilazione effettuata in collaborazione con referente del Centro per l'Impiego (art. 7. comma 2, Decreto SIA/art. 5 Decreto REI)

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

CAPITOLO 6

GLI ATTORI E IL PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO

Il Piano di zona per la salute ed il benessere sociale elaborato dal distretto di Fidenza rappresenta lo strumento strategico di durata triennale per la programmazione integrata in ambito distrettuale degli interventi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali. In coerenza con il Piano sociale e sanitario della Regione Emilia-Romagna, individua le priorità strategiche di salute e benessere sociale nelle diverse aree d'intervento (sociale, sociosanitario, sanitario relativo ai servizi territoriali), specifica gli strumenti e le integrazioni con le politiche che concorrono a realizzare il benessere sociale e salute e definisce il quadro finanziario di riferimento.

Il Piano di zona è, dunque, il documento di programmazione pluriennale risultante del processo partecipativo che consente analisi, decisioni, strategie e strumenti per la realizzazione integrata dei servizi e degli interventi, per il governo complessivo del welfare locale secondo una logica di sistema, di rete, di integrazione tra le politiche e gli strumenti a disposizione.

La logica sottesa alla costruzione del Piano ha fatto spostare l'attenzione dal singolo comune alla zona ove il comune è ricompreso affinché se ne possano meglio cogliere le differenze e le peculiarità in un percorso di individuazione delle proprie convenienze, dai singoli problemi o progetti ad una progettualità trasversale e di distretto che dia valore e rafforzi i singoli ambiti, dal socio assistenziale a politiche sociali ampiamente intese che considerino la globalità dei bisogni della persona e della sua famiglia e da servizi ed interventi non sempre collegati ad una rete integrata di risorse, servizi ed opportunità.

L'Ufficio di Piano ha garantito una **progettazione partecipata** coinvolgendo attivamente un vasto numero di attori, valorizzando la diversità di apporti e l'approccio multidimensionale alle diverse tematiche ed aree d'intervento.

Gli attori che a diverso titolo e secondo la propria competenza hanno guidato il percorso di elaborazione del Piano sono:

il **Comitato di Distretto** integrato con la partecipazione del Direttore di distretto che, in quanto organismo politico, ha definito gli obiettivi strategici e le priorità d'intervento, le tendenze di sviluppo, l'allocazione delle risorse, anche in riferimento al fondo locale di ambito distrettuale, le forme e i tempi di confronto e concertazione con i soggetti sociali;

il **Direttore di Distretto** che con la partecipazione formale al processo decisionale ha garantito l'esercizio congiunto con i Comuni della funzione di governo relativamente all'area dell'integrazione sociosanitaria;

l'**Ufficio di Piano** che, in quanto struttura tecnico-amministrativa a forte integrazione sociale e sanitaria di supporto ai livelli istituzionali, in coerenza con le funzioni attribuite dalla Regione con il Piano Sociale e Sanitario 2017-2019, ha svolto il ruolo di coordinamento della programmazione zonale ed ha garantito l'approccio integrato alla programmazione mediante l'aggiornamento e l'ampliamento della composizione dei tavoli tematici di lavoro, promuovendo la partecipazione di enti pubblici (Comuni, ASP, AUSL, Scuole, ACER, i Servizi per l'Impiego) e soggetti sociali (Associazioni, Cooperative, Sindacati, Enti di formazione) al fine di assicurare il coinvolgimento della società civile attraverso i diversi attori presenti nei comuni del distretto e/o che intervengono nel territorio distrettuale ;

i **Tavoli Tematici** di lavoro che, fin dall'avvio del processo programmatorio, hanno svolto le funzioni di condivisione del nuovo piano regionale, di lettura e analisi dei bisogni, di aggiornamento delle progettualità e servizi in essere unitamente alla rilevazione delle criticità e risorse in relazione alle diverse tematiche. I tavoli tematici attivati, per area d'intervento, sono stati individuati in base alla convenzione distrettuale vigente:

Area "Responsabilità familiari, infanzia, adolescenza e giovani":

Tavolo Minori, Responsabilità familiari, adolescenza e giovani

Area "Adulti":

Tavolo Immigrazione, Povertà ed esclusione sociale

Tavolo Dipendenze

Tavolo Contrasto alla violenza di genere

Area "Non Autosufficienza: Anziani e Disabili":

Tavolo Anziani

Tavolo Disabili

Nella logica dell'approccio multidimensionale a tematiche trasversali, spesso i tavoli tematici hanno lavorato a sessioni congiunte tramite il raccordo tra i diversi coordinatori e l'Ufficio di Piano in sede di **Ufficio di Coordinamento** composto dai Coordinatori dei tavoli tematici, dal Responsabile U.D.P. e dai Responsabili delle diverse aree d'intervento. Inoltre è stato costituito uno specifico gruppo trasversale di lavoro in materia di "Abitare" al fine di costruire percorsi comuni finalizzati alla sperimentazione e/o ampliamento di proposte di accoglienza.

Costituirà obiettivo di vigenza del piano triennale, effettuare una rivisitazione e riorganizzazione dei tavoli tematici nell'ottica di superare ulteriormente l'approccio per target di intervento.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Il **Gruppo tecnico distrettuale** costituito dai tecnici ed amministrativi del settore sociale di tutti i comuni ha svolto il ruolo di raccordo tecnico con l'Ufficio di Piano e gli altri settori di intervento comunali.
In fase di costruzione del piano, il distretto di Fidenza ha altresì avviato un percorso di "**Community Lab**", nell'ambito del percorso regionale di Welfare Pubblico Partecipativo, avente ad oggetto la tematica del "Co-housing dentro e fuori le istituzioni" afferente in particolare al tavolo tematico Dipendenze e Povertà. A tale processo innovativo è dedicata una specifica scheda d'intervento del Piano (scheda n. 25).

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

CAPITOLO 7

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DEL PIANO

Il monitoraggio e la verifica della programmazione e attuazione di quanto indicato nel piano sarà realizzato attraverso diversi strumenti:

- incontri sullo stato di avanzamento delle progettualità inserite nel piano nell'ambito delle diversi tavoli attivi (ufficio di piano, gruppo tecnico distrettuale, ufficio di coordinamento, tavoli tematici)
- compilazione sia in itinere che in fase di rendiconto delle schede già in uso per il monitoraggio e la valutazione delle singole progettualità e azioni di intervento inserite nel piano
- rilevazione annuale degli indicatori facoltativi e obbligatori previsti in fase di elaborazione del piano

Al fine di monitorare e valutare il raggiungimento degli obiettivi prioritari contenuti nel piano, si ritengono altresì indispensabili momenti di confronto in sede di Comitato di distretto e con le Organizzazioni Sindacali e altri soggetti sociali che si riterrà utile coinvolgere in quanto attori significativi del sistema territoriale di welfare.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

CASE DELLA SALUTE, OSPEDALE, CURE INTERMEDIE E CONTINUITÀ OSPEDALE/TERRITORIO

Riferimento scheda regionale

1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**AUSL**
Specifica soggetto capofila	**AUSL Distretto Fidenza**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**A;B;D;E;**

Razionale	La riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera nella nostra regione, incentrata sul modello Hub e Spoke, si è orientata al perseguimento di maggiori livelli di appropriatezza della risposta ed efficienza nell'uso delle risorse per corrispondere, in parallelo alla riorganizzazione dell'assistenza territoriale, ai bisogni prevalenti delle popolazione in termini di cronicità multimorbilità. In questa prospettiva il rafforzamento della presa in carico territoriale, della continuità dell'assistenza ospedale- territorio e dell'integrazione socio-sanitaria, attraverso le Case della Salute rivisitate (DGR 2128/16), gli Ospedali di Comunità/Cure Intermedie, i PDTA per le principali patologie croniche e i percorsi dedicati alla palliazione e fine vita rappresentano condizioni per evitare i ricoveri ospedalieri inappropriati e strutturare una rete ospedaliera provinciale per intensità di cure
Descrizione	Per il Distretto di Fidenza, in particolare, risulta importante il consolidamento di posti letto di struttura "intermedia". Infatti oltre alla rimodulazione ed al consolidamento dei posti letto ubicati nella Casa della Salute di San Secondo verranno attivati ulteriori posti letto presso struttura pubblica . Anche il complesso Ospedaliero di Vaio troverà adeguato consolidamento non solo nel mantenimento delle Unità Operative e delle attività ospedaliere in essere ma anche nella nuova strutturazione ambulatoriale in fase di definitiva attivazione che vede una piena integrazione tra specialisti/professionisti ospedalieri e territoriali . Ciò al fine di incrementare l'integrazione ospedale/territorio consentendo l'efficientamento della continuità delle cure tra i diversi settngs assistenziali e in particolare di favorire: -Una maggiore qualificazione della rete delle Case della Salute distrettuali che devono diventare l'ambito nel quale affinare interventi di medicina d'iniziativa nei confronti della cronicità; -Il decentramento nel territorio di prestazioni ospedaliere a bassa soglia con vantaggi reciproci: contenimento dell'iperafflusso in ospedale, miglioramento dell'accessibilità e della prossimità per i residenti, riducendone i disagi
Destinatari	Popolazione generale, pazienti cronici e soggetti con fragilità socio-sanitaria, professionisti ospedalieri e territoriali
Azioni previste	1) Sviluppo di sinergie professionali delle Case della Salute nella logica della DGR 2128/16 attraverso la collaborazione dei professionisti ospedalieri sia in rapporto all'attuazione dei PDTA che nella piena attuazione del progetto regionale Risk-ER (vedi dopo), attraverso audit

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	clinici ed incontri con i MMG e individuando referenti ospedalieri per reparto/patologia con i quali i MMG ed i professionisti sanitari del territorio possono interagire. 2) Implementazione della rete distrettuale dei posti letto di cure intermedie con l'attivazione di 5 posti letto presso struttura pubblica nonché consolidamento/rimodulazione dei 30 posti letto della Casa della Salute di San Secondo sulla base di attenta disamina congiunta con l'ospedale di necessità e bisogni emergenti; 3) Avviamento dei progetti interaziendali orientati a contenere l'iperafflusso al PS e a governare la continuità ospedale territorio: - Progetto "dimissioni protette/difficili" finalizzato a proceduralizzare il processo , anche attraverso percorsi semplificati per la fornitura degli ausili, con effetti sul contenimento della durata dei ricoveri; - Progetto "RISK-ER" " teso a definire adeguati PAI per i soggetti a rischio di ospedalizzazione anche in stretto rapporto con i reparti/specialisti ospedalieri al fine di migliorare la gestione degli ospiti complessi e polipatologici e ridurre le ospedalizzazioni inappropriate per patologie potenzialmente gestibili nel territorio - Progetto "supporto sanitario alle CRA" attraverso un adeguamento dei bisogni infermieristici nonché la rivisitazione dell'accordo aziendale della Continuità Assistenziale - Consolidamento dell'attività dell'Ospedale di Comunità di San Secondo 4) In termini di miglioramento dell'accesso in emergenza/urgenza : - Consolidamento dell'attività del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Vaio nell'ambito organizzativo del Dipartimento Interanziendale Urgenza /Emergenza di recente istituzione - Mantenimento della Rete 118 a Fidenza e San Secondo nelle logiche organizzative del Dipartimento Interaziendale Urgenza/Emergenza di recente isitituzione - Consolidamento/sviluppo della presenza di Infermieri sulle ambulanze (Busseto, Salsomaggiore, Fontevivo, San Secondo, Fidenza, Pontentaro, Noceto) in grado di svolgere azione professionale efficace nell'ambito delle emergenze ed urgenze 5) Concorrere alla costituzione della rete oncologica provinciale con l'obiettivo di dare continuità alle cure riducendo i disagi dei residenti; - partecipazione al gruppo di lavoro interaziendale per la progettazione rete oncologica provinciale - decentrare e integrare nelle Case della Salute ed in ambulatori dedicati, l'attività dell'Oncologia Medica ospedaliera riguardante la medicazione di devices, la gestione tossicità e il follow-up dei pazienti; 6) Pervenire al consolidamento/potenziamento assistenziale interprofessionale dei vari nodi della rete delle cure palliative (ospedale, hospice, ambulatorio, domicilio) con particolare attenzione non solo al paziente oncologico ma anche alle patologie neurodegenerative (SLA, demenze) ed al paziente terminale in genere.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Azienda Ospedaliera e Universitaria, Enti Locali, Servizi Sociali, Associazioni di Volontariato
Referenti dell'intervento	Direttore Distretto AUSL Fidenza
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 76.800,00**

USL : **76.800,00 €**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Indicatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

CASE DELLA SALUTE - COMUNITÀ DI PROFESSIONISTI PER NUOVI MODELLI DI ASSISTENZA

Riferimento scheda regionale

1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
35 L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare
38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali

Riferimento scheda distrettuale: CASE DELLA SALUTE, OSPEDALE, CURE INTERMEDIE E CONTINUITÀ OSPEDALE/TERRITORIO

Ambito territoriale	**Provinciale**
Soggetto capofila	**AUSL**
Specifica soggetto capofila	**AUSL Distretto di Fidenza**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**A;B;D;E;**

Razionale	Le Case della Salute, nella nuova visione delineata dalla DGR 2128/16, devono diventare luogo privilegiato nel quale dare concretezza all'integrazione sociosanitaria quale strumento per corrispondere ai nuovi bisogni, anche attraverso il coinvolgimento degli stakeholders e sviluppare progetti d'intervento innovativi multidisciplinari nei confronti della cronicità e fragilità
Descrizione	Promuovere percorsi formativi congiunti con la componente sociale per potenziare la cultura dell'integrazione. Sviluppare iniziative per garantire equità di accesso in particolare ai residenti nelle zone più limitrofe del territorio. Strutturazione di PDTA per le principali patologie croniche e avvio di interventi di medicina d'iniziativa rivolti alla cronicità e fragilità in collegamento con i servizi sociali, l' ASP e l'Azienda ospedaliero Universitaria di Parma
Destinatari	Popolazione generale ; pazienti cronici e polipatologici; soggetti con fragilità socio-sanitaria e a rischio di ospedalizzazione
Azioni previste	1)Consolidamento delle Case della Salute esistenti secondo il modello Hub (San Secondo) & Spoke (Fontanellato, Busseto), attivando nella sua completezza l'integrazione tra le componenti sanitarie, sociali e comuniatarie (Board CdS) nonchè lo sviluppo/utilizzo degli strumenti operativi necessari; 2) Realizzazione della nuova Casa della Salute a medio-alta intensità di Noceto; 3)Studio/Progettazione delle Case della Salute a medio-alta intensità assistenziale di Fidenza e Salsomaggiore a completamento del programma distrettuale; 4) Valutazione/realizzazione di possibile ulteriore sviluppo di "poli" socio-sanitari Comuni non precedentemente inseriti nella programmazione distrettuale delle Case della Salute; 5)Mantenere il livello di performance raggiunto sul rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche programmate implementando i contratti di fornitura e potenziamento la produzione interna;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	6) Sensibilizzare e incrementare l'attivazione del fascicolo sanitario elettronico da parte dei pazienti/cittadini nonché la comunicazione tra i servizi ; 7) Strutturare nelle CdS gli ambulatori della cronicità nel cui ambito sviluppare interventi di medicina d'iniziativa, con il concorso del sociale e rivolti a pazienti cronici attraverso: piena adesione dei MMG al progettoRisk-ER attuazione dei PDTA per le principali patologie croniche 8)Promuovere iniziative formative congiunte con il sociale e potenziare le occasioni d'incontro con la popolazione su argomenti d'interesse espressi dalla comunità, con il coinvolgimento della stessa, dell'associazionismo e degli EE.LL, con l'obiettivo di promuovere la partecipazione e la consapevolezza delle offerte del sistema e del valore dell'auto-cura 9)Promuovere lo sviluppo della cultura della medicina di genere nell'infanzia (bambino, bambina) e nell'età adulta (uomo, donna), sia in ambito ospedaliero che territoriale (medicina generale, cure domiciliari, specialistica, case della salute) attraverso momenti formativi e di condivisione operativa. 10)Garantire l'attuazione del piano straordinario aziendale predisposto per ottemperare al calendario vaccinale definito dal Piano Nazionale e Regionale Vaccini sviluppando nel contempo un'azione di sensibilizzazione verso la popolazione straniera. 11)Implementare le esperienze di auto mutuo aiuto e confronto tra pari, prioritariamente orientate alle demenze e salute mentale, consolidando ed estendendo le iniziative già avviate in alcune realtà distrettuali (es. Centro Incontro di Fidenza) in collaborazione con il Sociale e con il coinvolgimento di familiari e Associazionismo 12)Sviluppare la cultura della qualità assistenziale nell'ambito delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili, promuovendo incontri finalizzati alla valorizzazione del gruppo di lavoro e alla prevenzione di abusi e maltrattamenti. In tale ottica sarà fondamentale l'organizzazione di un'attenta azione di vigilanza e controllo.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	EE.LL, Servizi Sociali, Azienda Ospedaliero Universitaria, Associazioni di Volontariato, Istituzioni Scolastiche
Referenti dell'intervento	Direttore Distretto AUSL Fidenza
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 789.900,00**

USL : **789.900,00 €**

licatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

BUDGET DI SALUTE: UN APPROCCIO METODOLOGICO, UNO STRUMENTO DI INTERVENTO

Riferimento scheda regionale

4 Budget di salute
6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela

Riferimento scheda distrettuale: CASE DELLA SALUTE, OSPEDALE, CURE INTERMEDIE E CONTINUITÀ OSPEDALE/TERRITORIO

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**AUSL**
Specifica soggetto capofila	**SerDP AUSL Distretto di Fidenza**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**A;B;**

Razionale	Favorire percorsi di integrazione sociosanitaria e implementare l'applicazione del modello Budget di salute in soggetti adulti e minori con fragilità socio-sanitaria, disabilità psichica
Descrizione	Il Budget di salute si configura come uno strumento integrato sociosanitario a sostegno del progetto terapeutico riabilitativo personalizzato attivabile dalle Ausl in collaborazione con l'Ente Locale ed è composto da risorse individuali, familiari, sociali e sanitarie al fine di migliorare la salute nell'ottica della recovery, il benessere, il funzionamento psicosociale, l'inclusione della persona e la sua partecipazione attiva alla comunità, mediante l'attivazione di percorsi evolutivi. Elementi qualificanti sono: UVM sanitaria e sociale ed Equipe Integrate assimilate ad UVM (con il coinvolgimenti di utenti, familiari e altri soggetti vicini alla persona), progetto personalizzato (sottoscritto dall'utente, condiviso con i familiari e tutti i soggetti coinvolti), interventi nelle aree che costituiscono i principali determinanti della salute (abitare, formazione-lavoro, socialità), dimensione territoriale degli interventi, in alternativa e/o successivamente all'assistenza residenziale
Destinatari	Operatori AUSL, Ente Locale, Terzo Settore, Associazionismo, utenti e familiari
Azioni previste	1)Percorso di sensibilizzazione e di informazione sul Bds basato su un format riproducibile in più edizioni da proporre nelle Sedi distrettuali delle Case della Salute e in altre sedi civiche 2)Percorso di formazione sul BDS per operatori AUSL, Ente Locale, Terzo Settore, Associazionismo 3)Implementazione delle UVM allargate a utenti, familiari e gli altri soggetti vicini alla persona 4)Implementazione del numero di proposte di progetti in budget di salute portati all'UVM
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: AUSL Distretto di Fidenza Enti coinvolti: Comuni, ASP, Terzo Settore, Associazionismo.
Referenti dell'intervento	Responsabile Servizio Salute Mentale e SerDP AUSL Distretto di Fidenza
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: **€ 10.000,00**

- AUSL : **10.000,00 €**

Indicatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

RICONOSCIMENTO RUOLO CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DEI SERVIZI

Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: INNOVAZIONE RETE PER ANZIANI

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Comune Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**A;D;**

Razionale	Il care giver familiare è una risorsa per il sistema dei servizi sociali, nell'ambito dell'accudimento di persone con bisogni assistenziali complessi non in grado di prendersi cura di sé. Al tempo stesso, il care giver è portatore di bisogni specifici riguardanti sia le modalità di gestione della persona accudita, sia il suo stesso benessere psicofisico ed economico.
Descrizione	La rete di sostegno a caregiver familiare è costituita dal sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e da reti di solidarietà. Supporti utili ad evitare l'isolamento e il rischio di burn out, come esito patologico di un processo stressogeno che colpisce persone che esercitano attività di cura.
Destinatari	Caregiver familiari/famiglie e persone accudite Assistenti familiari
Azioni previste	Iniziative di formazione ai familiari/caregiver a cura del Consultorio dei Disturbi Cognitvi in merito alla gestione dei familiari con problemi cognitivi. Sviluppo e consolidamento delle attività di supporto ai familiari Partecipazione ai gruppi di auto mutuo aiuto, avvalendosi delle realtà locali di Volontariato Iniziative di formazione/sostegno ai professionisti della rete dei servizi: specifici e continui per gli operatori dei servizi territoriali e residenziali al fine di uniformare i metodi di assistenza, qualificando il livelli. Centri di Ascolto gestiti da Associazioni di Volontariato Incontri alla popolazione mensili presso la Casa della Salute di San Secondo Caffè del giovedì. Iniziative di formazione alle assistenti familiari Centri di incontro: si rivolgono a persone con disturbi cognitivi di grado moderato che vivono ancora a casa, con un caregiver di riferimento. L'aspetto peculiare dei Centri di Incontro è che il supporto fornito da questo programma segue un modello di tipo integrato, all'interno di un unico spazio: mentre l'anziano con demenza svolge delle attività ricreative e/o di stimolazione, in uno spazio attiguo – parallelamente – il caregiver riceve supporto di tipo emotivo e sociale. A Fidenza è stato inaugurato il Centro D'Incontro Insieme: un aspetto

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	fondamentale è la sua accessibilità':infatti è stato inaugurato all'interno di centro ricreativo.Sono proposte differenti tipologie di attività che variano in base alle esigenza dei partecipanti. Si svolgono delle attività rivolte sia all'anziano che attività rivolte al caregiver di supporto; è prevista anche l'opportunità di confrontarsi individualmente con degli esperti, e/o in gruppo con altri caregiver familiari. Il Centro D'Incontro Insieme si avvale della collaborazione dell'Associazione Sostegno Alzheimer e dell'Ausl-Consultorio Disturbi Cognitivi che da anni collaborano insieme per dare un aiuto pratico e concreto alle persone con demenza e alle loro famiglie.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL ASP COMUNI Associazione Gruppo Sostegno Alzheimer ONLUS
Referenti dell'intervento	Ufficio di Piano: Responsabile SAA dott.ssa Daniela Egoritti AUSL ASSOCIAZIONISMO
Risorse non finanziarie	Personale e sedi di Ausl , Comuni e ASP, Ufficio di Piano, Associazionismo

tale preventivo 2018: **€ 15.000,00**

ondo sociale locale - Risorse regionali: **0,00 €**
ondo sociale locale - Risorse statali: **0,00 €**
ltri soggetti privati (*Associazione Gruppo Sostegno Alzheimer ONLUS*): **5.000,00 €**
ltri finanziamenti (*Fondazione Cariparma*): **10.000,00 €**

licatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

ACCESSO E PRESA IN CARICO

Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: SERVIZI PER ANZIANI NELL'AMBITO DEL FONDO NON AUTOSUFFICIENZA -RESIDENZIALITA'

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**AUSL**
Specifica soggetto capofila	**AUSL Distretto di Fidenza**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**Sì**
Aree	**A;**

Razionale	Il positivo allungamento dell'età media, una sfida che avvia ad importanti opportunità di crescita per la società ma rende necessario un approccio integrato e dare sostanza alla libertà di s celta dell'anziano o della persona diversamente abile. E necessario promuovere il benessere e la salute, assicurando un approccio preventivo nel corso della vita e d universalità ed equità di accesso.
Descrizione	Punto unico di accesso per la presa in carico integrata per le persone non autosufficienti/diversamente abili Promozione della formazione dei professionisti. Impostare interventi seguendo un'ottica generativa delle capacità e delle responsabilità delle persone, delle famiglie e delle comunità Sviluppo di condizioni organizzative affinchè il cittadino sia supportato nell'accesso alla rete dei servizi e nello svolgimento dell'attività di cura. Garantire la prossimità al territorio in maniera omogenea che va dall'accesso alla presa in carico fino all'erogazione.
Destinatari	Anziani/diversamente abili Care/givers Operatori
Azioni previste	Migliorare la comunicazione degli operatori nella relazione con le persone non autosufficienti e i loro familiari/caregivers, le capacità professionali di analisi dei bisogni, di accompagnamento nel percorso di aiuto nella rete integrata. Garantire la unitarietà di accesso. Garantire il collegamento e lo sviluppo di collaborazione con altri soggetti nel caso di compresenza di bisogni differenti. Progettazione di percorsi individualizzati dI vita e di cura per facilitare l'accesso, garantire una valutazione multidimensionale dei bisogni, delle risposte integrate e il rispetto della scelta dei beneficiari, la condivisione del progetto. Garantire sostegno a chi si prende cura, sia che siano professionisti che familiari/caregivers.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: SAA distrettuale, AUSL Distretto di Fidenza, ASP distrettuale. Enti Coinvolti: soggetti gestori di servizi accreditati, associazionismo.
Referenti dell'intervento	Responsabile Servizio Assistenza Anziani (SAA) Responsabile Area Disabili
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: **€ 310.947,15**

- FRNA: **58.336,15 €**
- AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **252.611,00 €**

Indicatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

PROGETTO DI VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI

Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: SERVIZI PER DISABILI NELL'AMBITO DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**A;E;**

Razionale	Nonostante nel nostro territorio le risorse a favore delle persone disabili siano numerose e numerose le esperienze innovative, La legge 112/2016 sottolinea aspetti importanti e di approccio nuovo. In particolare la sottolineatura sulla condivisione progettuale tra entità varie, pubbliche e private, e persona disabile con la sua famiglia conferma una modalità che già leggi precedenti regionali e nazionali avevano evocato. Inoltre viene promosso un approccio alla residenzialità che mantenga il più possibile la persona in un contesto "normale" all'interno del tessuto cittadino Nello spirito della legge 112/2016 i progetti qui descritti sono essenzialmente finalizzati a agevolare l'attuazione di progetti di vita indipendente per le persone con disabilità coinvolgere la persona con disabilità nella progettazione dei percorsi di vita scelti formare i giovani all'acquisizione di autonomie progettare percorsi nella cui formulazione la partecipazione della persona disabile e della sua famiglia sia garantita predisporre innovativi programmi di "abitare" con aiuti, ma inclusivi collaborare con le famiglie alla formulazione di percorsi lavorativi e/o di formazione al lavoro.
Descrizione	Si costruiscono percorsi di autonomia per le persone che si preparano alla possibilità di vita indipendente o comunque non in famiglia Il progetto prevede il passaggio ad un'assistenza sempre più defilata e ad un accompagnamento all'integrazione e alla partecipazione alla vita della città, coadiuvando i processi amicali e di integrazione. La SCUOLA DI AUTONOMIA è finalizzata a fornire a giovani con disabilità strumenti per implementare la possibilità di vita indipendente Viene implementata l'esperienza delle CASE RITROVATE, già attiva nel nostro territorio che prevede lo sviluppo di un progetto di vita in un ambiente normale, incluso nel territorio cittadino, in cui un'assistente familiare garantisce l'aiuto per la quotidianità ad un gruppo di 2-3 persone con disabilità e una cooperativa garantisce la tenuta del progetto e la regolarità della condizione. Viene inaugurata la CASA NEL PONTE, un appartamento ricavato in una struttura per disabili a gestione pubblica, che sarà completamente autonomo dal punto di vita strutturale e di gestione ed è dedicato a persone che hanno possibilità di una vita in semi-autonomia L'appartamento CASA DI GUIDO, inserita in un cohousing che attualmente ospita la scuola di autonomia, sarà utilizzato per abitazione da 2-3 persone con disabilità sostenuti da assistente familiare e assistenza domiciliare Si programma l'uscita di una persona dal Gruppo Appartamento ed il rientro presso la sua casa in cui si costruisce un sistema di sostegno e attenzione

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	Attività di confronto con un gruppo di genitori per affrontare le tematiche collegate alla vita indipendente e alla costruzione di opportunità lavorative Formazione per le UVM al senso e alle modalità di progettazione proposte dalla legge 112.
Destinatari	Persone con disabilità, priorità alle condizioni di disabilità grave e gravissima
Azioni previste	Scuola di autonomia vede la presenza di 2 educatori per 6 persone per 5 ore alla settimana per 48 settimane e di un operatore per 2 notti al mese per la sperimentazione di autonomie dalla famiglia. I ragazzi imparano a gestire attività domestiche (bucato, preparazione del cibo, pulizie,...) ma anche a condividere spazi di vita con persone diverse dai propri familiari, a riconoscere il denaro e a fare spesa, a muoversi con i mezzi pubblici, a prepararsi una vacanza. A riconoscere nel tessuto cittadino i pericoli e le opportunità Assegni di cura Strumento utile alla promozione della vita indipendente per 10 persone, Saranno erogati sulla base di specifiche richieste, ma legati a progetti vita indipendente e a esperienze di uscita dalle strutture Assistenza domiciliare Sostegno alle persone che provano l'esperienza di una vita senza un care giver della famiglia, ma che hanno necessità in alcuni momenti di aiuto anche fisico Appartamenti Saranno predisposte specifiche convenzioni con le cooperative per la conduzione di appartamenti abitati da soggetti con disabilità, in progetto di vita indipendente, con attenzione a garantire inclusione nel territorio e cura della persona Percorsi lavorativi Negli ultimi anni insieme a famiglie e a cooperative di tipo B si stanno costruendo percorsi lavorativi, anche come tirocini formativi che si sviluppano con un'attenzione educativa, ma all'interno di contesti di lavoro. Si intende creare un secondo laboratorio che si aggiunge ad uno già attivo. Al fine di favorire l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità si prevede un'azione di maggiore sensibilizzazione del privato aziendale, principalmente tramite le associazioni di categoria, volta a potenziare le opportunità “lavorative” e di misure di politica attiva del lavoro per persone fragili previste dalle normative nazionali e regionali (Legge 68/1999 e L.R. 14/2015).
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Piano Territoriale Integrato Legge Regionale 14/2015 Piano distrettuale per la non autosufficienza
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL-DISTRETTO DI FIDENZA COMUNI DEL DISTRETTO ASP DISTRETTO DI FIDENZA COOPERATIVE SOCIALI ACCREDITATE CONSORZIO DI SOLIDARIETA' SOCIALE UFFICIO DI PIANO FAMIGLIE PERSONE CON DISABILITA’ ASSOCIAZIONI DI FAMIGLIARI E CHE SI OCCUPANO DI DISABILITA' ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA
Referenti dell'intervento	Elisa Floris – Ufficio di Piano distrettuale Fulvia Cavalieri – coordinatrice Area disabili Distretto di Fidenza
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 293.532,41**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- Programma DOPO DI NOI (L122/2016): **253.532,41 €**
- Altri fondi statali/pubblici (*Vita indipendente***)**: **40.000,00 €**

Indicatori locali: 4

1°: n. di persone
Descrizione: n. di persone coinvolte nella scuola di autonomia ogni anno
Tipo: Numerico
Situazione di partenza: 6 - **Riferita al:** 31/12/2017
- Obiettivo 2018: 10
- Obiettivo 2019: 10
- Obiettivo 2020: 10

2°: n. di appartamenti
Descrizione: n. di appartamenti avviati per 2-3 persone
Tipo: Numerico
uazione di partenza: 2 - **Riferita al:** 31/12/2017
biettivo 2018: 1
biettivo 2019: 2
biettivo 2020: 3

n. di persone
scrizione: n. di persone coinvolte nella formazione per l'UVM
o: Numerico
uazione di partenza: 0 - **Riferita al:** 31/12/2017
biettivo 2018: 8
biettivo 2019: 8
biettivo 2020: 8

n. di laboratori
scrizione: n. laboratori inseriti in cooperative di tipo B
o: Numerico
uazione di partenza: 1 - **Riferita al:** 31/12/2017
biettivo 2018: 0
biettivo 2019: 1
biettivo 2020: 1

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

AZIONI DI CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI POVERTÀ ESTREMA O A RISCHIO DI MARGINALITÀ

Riferimento scheda regionale

8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

Riferimento scheda distrettuale: ATTUAZIONE MISURE NAZIONALE E REGIONALI A CONTRASTO DELLA POVERTA'

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Comune Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**Sì**
Aree	**B;**

Razionale	La crisi economica iniziata nel 2008 ha provocato l'impoverimento di molte categorie sociali, con la conseguenza che oggi molte persone vivono in condizione di povertà estrema e la condizione di homelessness è diventata sempre più grave. L'aumento del fenomeno è legato alla congiuntura economica ma risente anche, soprattutto in prospettiva, degli esiti dei massicci flussi migratori non programmati. Ciò pone l'obbligo di affrontare il tema uscendo da logiche tipicamente emergenziali e di costruire risposte strutturate e articolate, in quanto rivolte ad un numero crescente di persone, caratterizzate da bisogni complessi in cui si sommano problemi legate alle dipendenze, al disagio mentale, alla salute, di tipo relazionale e socio-economico.
Descrizione	Considerando il concetto di "povertà" come un fenomeno in costante mutamento che richiede strumenti versatili e adattabili alle esigenze in continua emersione, il Distretto di Fidenza si pone come obiettivi quello di promuovere un accompagnamento mirato all'inserimento sociale delle famiglie, garantendo sostegno alimentare e per i beni di prima necessità e per la prima infanzia, ed eventuali altri interventi individualizzati, ai fini di fornire risposta ai bisogni primari e supporto sociale a situazioni fragili e a rischio. Emerge inoltre la necessità di rafforzare e consolidare una progettazione partecipata con nuovi strumenti che permettono di costruire percorsi individualizzati che possano superare la frammentazione degli interventi e la conseguente dispersione di risorse, sviluppando un progetto di vita autonomo volto al benessere sociale individuale e della comunità locale.
Destinatari	Persone in situazione di grave emarginazione, con fragilità "multipla".
Azioni previste	-Costruire una progettualità condivisa con il Servizio sociale e tutti gli attori del terzo settore al fine di garantire prese in carico condivise ed integrate a supporto di progettualità individualizzate. -Interventi di accoglienza abitativa e sostegno alimentare: destinatari donne italiane e straniere sole e/o con figli minori in stato di temporanea difficoltà e persone con bisogno di alimentazione primaria. Nell'anno 2017, sono state inserite 9 nuove accoglienze all'interno delle strutture preposte di cui 3 destinate a donne/nuclei stranieri. -Interventi di accoglienza abitativa a bassa soglia: destinatari donne sole e/o con minori, nuclei monogenitoriali, famiglie e utenti segnalati dal Servizio Sociale Territoriale in stato di

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	temporanea difficoltà. Gli interventi di accoglienza abitativa sono realizzati dai volontari Caritas in tre diverse strutture per un totale di 8 posti. -Sostegno per attivazione/realizzazione percorsi per eventuali figli minori: raccordo tra scuola e istituzioni educative del Distretto di Fidenza -Definizione percorso di recupero delle autonomie personali, accompagnamento dell'utenza ad un percorso di reinserimento lavorativo e di autonomia con monitoraggio da parte del Servizio Sociale Territoriale. -Uscita dal percorso di accoglienza in un tempo concordato a seconda dei progetti individualizzati in forte raccordo con il Servizio Sociale -Mensa Caritas Fidenza: il servizio di mensa Caritas è aperto 362 giorni l'anno e si occupa della somministrazione pasti nei momenti del pranzo e della cena. Nel 2017 si registrano 16.599 pasti somministrati per un totale di 434 persone, il 31% delle quali di nazionalità italiana, seguite dal 21% di nazionalità tunisina, dal 22% provenienti dal Marocco. -Banco Alimentare: formalizzare prassi operativa per l'accesso al banco alimentare con condivisione della rete di utenza tra il Servizio Sociale Territoriale e le reti Caritas, con la previsione di certificazione di presa in carico da parte del Servizio Sociale competente. -Percorsi di inserimento lavorativo- Tirocinio Formativo: Il Distretto di Fidenza, attraverso un ufficio competente, ha stanziato i fondi necessari all'attivazione di molteplici percorsi di inserimento lavorativo. Tali percorsi possono corrispondere a due diverse formule: percorsi dinamici con una forte componente socializzante, e percorsi più decisamente mirati all'acquisizione di qualifica e quindi più strettamente correlati all'inserimento a fini lavorativi in contesti aziendali. Dal gennaio 2018 sono stati formalizzati 122 percorsi di tirocinio formativo, di cui 98 tra attivazioni, rinnovi e chiusure, mentre 4 sono state le assunzioni al termine del percorso.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	-Sostegno al reddito; -Attivazione di percorsi di accompagnamento al reperimento alloggio; - Misure nazionali e regionali di sostegno al reddito
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	- Azienda Pubblica di Servizi alla Persona - ASP Distretto di Fidenza in qualità di ente attuatore - Caritas Parrocchiali di Busseto, Polesine-Zibello, Sissa-Trecasali, Salsomaggiore Terme, San Secondo Parmense, Fontanellato, Fontevivo, Soragna, Roccabianca, Noceto. - Caritas Parrocchiale Santa Maria Fidenza - Associazione Talita Kum - Banco Alimentare
Referenti dell'intervento	Responsabile del Servizio Sociale ASP Dott.ssa Giuseppina Caberti gcaberti@aspdistrettofidenza.it 0524/202729
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 220.000,00**

ondo sociale locale - Risorse statali: **220.000,00 €**

licatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

INCLUSIONE PERSONE STRANIERE

Riferimento scheda regionale

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

Riferimento scheda distrettuale: AZIONI DI CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI POVERTÀ ESTREMA O A RISCHIO DI MARGINALITÀ

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Comune Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**B;**

Razionale	L'arrivo e la permanenza in Italia e in Emilia-Romagna di persone provenienti da Paesi Terzi è in continuo aumento. La complessità del fenomeno si concretizza nella varietà di persone che arrivano sul territorio, famiglie, adulti soli donne e uomini, donne sole con bambini e minori stranieri non accompagnati che rende necessario un'organizzazione per il sistema di accoglienza in grado di fornire risposte multidisciplinari e multi servizio. Il flusso di ingresso di persone straniere sul Distretto di Fidenza, seppur lievemente in calo rispetto agli anni precedenti, richiede l'attivazione di servizi idonei all'accoglienza e al permanere di queste persone sul territorio. Negli anni si è così strutturato un sistema di accoglienza e presa in carico sempre più esteso e articolato improntato al sistema dell'accoglienza diffusa.
Descrizione	Le azioni programmate sul Distretto di Fidenza per l'inclusione di persone straniere neo arrivate prevedono percorsi di accoglienza integrata e diffusa rivolti a richiedenti e titolari di protezione internazionale, con Servizi differenziati a seconda dei target di riferimento, rivolti quindi a uomini adulti soli, minori stranieri non accompagnati, donne, nuclei monogenitoriali e persone con disagio mentale. Coordinamento a livello provinciale per la governance multilivello dell'asilo con cadenza bimestrale. Un sistema capillare di sportelli per l'immigrazione asilo e cittadinanza strutturati per fornire risposte giuridiche e di orientamento al sistema dei Servizi alle persone straniere. Inoltre all'interno di queste progettualità si snoda la rete territoriale antidiscriminazione con dimensione provinciale. A supporto di queste importanti progettualità troviamo ancora una volta il lavoro integrato dei Servizi coinvolti che si declina in formula di equipe multidisciplinare in cui sono coinvolti i Comuni capofila tra cui il Comune di Fidenza in qualità di capofila per il Distretto del progetto SPRAR "Terra D'asilo" con soggetto attuatore Ciac onlus di Parma. Inoltre è in fase di avvio il progetto SPRAR del Comune di Salsomaggiore Terme che vede impegnato come soggetto delegato alla realizzazione ASP "Distretto di Fidenza"; si tratta di un progetto di complessivi 85 posti, teso al superamento dei numerosi CAS realizzati nel territorio comunale.
Destinatari	Persone appartenenti a Paesi terzi arrivate in Italia, con attenzione a particolari vulnerabilità (es. donne sole, donne sole con minori al seguito, minori non accompagnati, vittime di tratta, richiedenti asilo e titolari di protezione)
Azioni previste	Progetto TERRA D'ASILO – progetto Sprar (Sistema di Protezione Richiedenti Asilo e Rifugiati) ordinari con capacità ricettiva di 99 posti, 29 dei quali previsti in ampliamento per il 2018.- TERRA D'ASILO - progetto Sprar (Sistema di Protezione Richiedenti Asilo e Rifugiati) disagio mentale con capacità ricettiva di 5 posti. 5 posti della categoria ordinari sono dedicati alla

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

innovazione costituita dall'Accoglienza in Famiglia (progetto Rifugiati in Famiglia), incardinato nello Sprar. Il progetto attuale si inserisce pertanto in un sistema omogeneo ed uniforme che coinvolge enti ed associazioni dell'intera provincia di Parma e si pone come fulcro di un sistema territoriale di servizi integrati diffusi e capillari che declinano in prassi operative e organizzative l'azione di tutela giuridica, sociale, sanitaria e la promozione del protagonismo e dell'autonomia dei beneficiari, in sinergia e coordinamento con le diverse realtà istituzionali del territorio (enti locali, Ausl, realtà del terzo settore) attraverso specifici e formali protocolli, al fine di radicare e sviluppare i servizi per l'asilo nel più generale sistema di welfare. L'azione di tutela sviluppata dal progetto tiene necessariamente conto, anche attraverso una formazione continua degli operatori coinvolti, della necessità di implementare la qualità dei servizi rivolti ai beneficiari e, al contempo, della necessità di dare continuità alla costruzione del sistema territoriale attraverso una azione finalizzata alla realizzazione di un tessuto sociale dove accoglienza e integrazione siano sempre più stabilmente funzioni distribuite e capillari, realizzate da un complesso di agenti territoriali. Per questa ragione la proposta progettuale, presentata dal Comune di Fidenza come capofila in sinergia con i Comuni dei due distretti socio-sanitari di Fidenza e Sud-est, è una proposta di rete, che coinvolge tra gli altri anche Caritas Fidenza, l'Università di Parma e Forum Solidarietà. Aderiscono alla rete di progetto anche altri enti e realtà associative con specifiche competenze che permetteranno di sviluppare ed innovare i servizi previsti: il Centro interculturale di Parma e Provincia, CPIA, gli enti formativi del territorio con specifici protocolli operativi, alcune associazioni di categoria ed altri enti (ANCI, UISP) per le singole azione. Questo carattere reticolare e diffuso è premesso alla descrizione delle azioni che sostanziano l'accoglienza integrata e i suoi servizi perché la qualificano in termini di capacità del progetto di integrare e valorizzare le specifiche competenze in una cornice di senso complessiva e condivisa. Le azioni di tutela legale, e lo specifico know how degli operatori del progetto si integrano con i presidi territoriali, e sono la base da cui procede una specifica azione di ricerca e documentazione (attraverso il punto ASGI e il gruppo di ricerca giuridica), mentre tale approfondimento e competenza tecnica ha permesso di individuare specifici strumenti di tutela come il sistema di pronta accoglienza territoriale. Le azioni di tutela socio-sanitaria e la specifica metodologia di intervento prevista (progetto individuale e case-management) dal progetto hanno portato negli anni a progettare e consolidare un ambito interorganizzativo (Il CISS – Coordinamento interdisciplinare socio-sanitario Ciac –Ausl) composto da personale sociale di Ciac, sanitario di Ausl Parma e del Comune di Parma che recentemente, dopo la presentazione del servizio presso la conferenza socio-sanitaria territoriale ed i 4 distretti socio-sanitari è entrato nel sistema servizi "a regime" sul territorio; Le azioni di orientamento alla formazione e al lavoro avvengono attraverso interventi sinergici condivisi con enti formativi (anche per il tramite di convenzioni da parte dei Comune) e il Centro per l'impiego nel tentativo di individuare percorsi capaci di avvicinarsi al tempo stesso ai bisogni dei beneficiari ed alle opportunità del territorio, integrandosi alla forte attenzione garantita all'apprendimento della lingua italiana attraverso uno specifico laboratorio linguistico attivo in modo permanente; le azioni di supporto sociale, finalizzate all'autonomia, prevedono una progressiva presa di contatto e socializzazione con enti e agenzie del territorio, sviluppando un processo di coprogettazione che renda possibile pensare e costruire percorsi individualizzati dove l'autonomia dei singoli beneficiari sia esito di un progetto condiviso e non semplicemente la "fine" delle misure di accoglienza; le azioni di socializzazione possono infine diversificarsi in funzione di bisogni e desideri specifici, individuali, attraverso l'attivazione di una pluralità di soggetti specializzati: dallo sport al volontariato. La realizzazione di tutte queste azioni rende visibile su un intero territorio la trama di una progettualità che prova, attraverso il concorso di più attori, a garantire una piena esigibilità dei diritti sociali di richiedenti asilo e rifugiati attraverso la proposta e la messa in essere di percorsi dedicati all'interno di un sistema territoriale di welfare, ad affrontare la vulnerabilità dei beneficiari non come dato meramente soggettivo, ma come processualità che coinvolge un contesto e ne determina gli obiettivi condivisi:

-multidimensionalità delle risposte a fronte della multidimensionalità dei bisogni (giuridici, sociali, sanitari);

-multidisciplinarietà nella valutazione dei bisogni e nella realizzazione delle risposte quale declinazione concreta della multidimensionalità;

-tempestività delle risposte e carattere integrato rispetto le aree giuridica, sociale e sanitaria

-efficacia delle risposte in termini di esiti sui percorsi individuali.

Ciascun progetto individualizzato dei beneficiari del progetto è pertanto articolato in quattro fasi progressive (percorsi di accoglienza, percorsi di presa in carico, percorsi di autonomia e

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

percorsi di integrazione) contraddistinti da diversi servizi, stili relazionali ed educativi ed anche partners territoriali, la cui attivazione avviene in funzione di specifiche esigenze del beneficiario e di "fase" attraverso i rapporti di rete predefiniti. Macro obiettivo è che la titolarità si esplichi nella piena esigibilità individuale attraverso percorsi non standardizzati ma fortemente incentrati sulla specificità di ogni singolo beneficiario (considerandone i bisogni, ma anche le risorse) e che attraverso questo sistema articolato, modulare e diffuso, sia più efficiente la saldatura e il passaggio tra la fase di accoglienza e quella di integrazione, provando a stimolare la capacità e la responsabilità del beneficiario nel ridefinire il proprio progetto individuale e nello sviluppare le risorse e gli strumenti che il progetto mette a sua disposizione.

Data questa impostazione, il progetto Terra d'asilo, ha come obiettivo dei percorsi di accoglienza quello di realizzare una piena autonomia sociale, abitativa e lavorativa dei beneficiari e per raggiungere questo complesso obiettivo prova a declinarlo operativamente in metodi di lavoro, soluzioni sperimentali ed innovative, attraverso l'elaborazione di progettualità specifiche e la messa in opera di strategie di rete affinché tale risultato emerga dal concerto di un intero territorio e con il protagonismo dei beneficiari stessi.

Protocollo di attuazione dei progetti SPRAR Terra d'asilo: la filiera dei servizi di accoglienza diffusa, integrata e emancipante, dai presidi territoriali "Immigrazione Asilo e cittadinanza" ai servizi per l'integrazione: si prevede di approvare il protocollo in oggetto (allegato al piano triennale) volto a definire funzioni, compiti e modalità condivise tra i comuni, servizio sociale territoriale e ente attuatore del progetto nell'attuazione dei diversi servizi con particolare riferimento al progetto sovradistrettuale SPRAR e Sportelli comunali.

Accoglienza SPRAR Minori Stranieri non accompagnati: Il progetto prevede accoglienza temporanea, residenziale e semiresidenziale, anche in emergenza, a tutela e/o sostegno dei minori stranieri non accompagnati. Obbiettivo di tale progettualità è quella di garantire tutela, protezione e accompagnamento verso l'autonomia ai minori assicurando loro la possibilità di uscire da circuiti di rischio e pregiudizio e esclusione sociale. Il Distretto di Fidenza non dispone sul proprio territorio di strutture ricettive idonee all'accoglienza di minori stranieri non accompagnati. Già da alcuni anni il distretto partecipa al progetto SPRAR "Casa d'Asilo" ,con capofila il Comune di Parma, in una logica di collaborazione e di suddivisione fra territori delle prese in carico dei mnsa; in base ad un criterio di equità territoriale vengono, infatti, ripartiti i minori tra i quattro Distretti della provincia. Nel 2017 il Ministero ha approvato la prosecuzione di tale progettualità ampliandola per il triennio 2017/2019. Al 31/05/2018 il numero di minori stranieri non accompagnati in tutela ad Asp Distretto di Fidenza è di 5, il numero massimo stabilito dell'equa ripartizione.

Centri di accoglienza straordinaria (CAS): La Prefettura di Parma adottando il sistema di accoglienza diffusa ha aperto nel distretto diversi centri di accoglienza, cosi distribuiti all'interno dei Comuni del Distretto: Fidenza, Fontanellato, Noceto, Polesine-Zibello, Salsomaggiore, San Secondo, Sissa-Trecasali.) Attualmente i migranti ospitati nelle strutture sono 317,con una maggior concentrazione nel Comune di Salsomaggiore 196 e segnatamente nella frazione di Tabiano Bagni. Attualmente la Prefettura sta lavorando per concludere l'assegnazione di nuovi posti tramite bando per un complessivo posti di 1480 di cui 340 all'interno del Distretto di Fidenza.

Tavolo provinciale Asilo: Il Tavolo provinciale asilo è dal 2007, il luogo elettivo del coordinamento e della governance inter-istituzionale del sistema asilo territoriale. Ha funzioni di monitoraggio, coordinamento e progettazione. Costituisce un raro esempio di tavolo tematico che ha presieduto e presiede al concerto interistituzionale e territoriale ed assume particolare rilievo nelle attuali condizioni per organizzare misure atte a sviluppare e coordinare le azioni promosse per presenza sul territorio di richiedenti asilo e a garantire equità e distribuzione nell'accesso alle risorse di accoglienza, tutela, formazione e – per i titolari di protezione – integrazione sociale. L'intervento si raccorda a quelli in atto in termini di politiche dell'asilo, della sicurezza e della coesione sociale, con particolare riferimento alle progettazioni Sprar e ai progetti di implementazione e innovazione dei servizi di rete promossi da Ciac in sinergia con enti locali, Distretti SS e Ausl Parma. L'azione si incardina nel contesto dei formali accordi provinciali sottoscritti con i protocolli territoriali del 6/8/2014, garantendone la realizzazione e le funzioni di coordinamento operativo che presiedono alla filiera dei servizi messa in atto. Tale filiera si concretizza in percorsi ordinati tempestivi e continuativi che vanno dall' accesso ai presidi territoriali diffusi, alla pronta accoglienza territoriale, ai progetti Sprar, alle misure di integrazione post Sprar. La diffusione dell'accoglienza necessita un percorso di sistema volto a qualificare tavoli distrettuali, come

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	da indicazione della Prefettura Utg di Parma, capaci di coinvolgere i nuovi attori del sistema asilo e le istituzioni coinvolte territorialmente (Cpia, Centri per L'impiego asp etc.). Le attività del Tavolo provinciale asilo si rivolgono agli attori istituzionali pubblici e del privato sociale come da protocollo territoriale del 6 agosto 2014 implicati nel sistema territoriale asilo, nella definizione di prassi condivise, nella programmazione di interventi di sistema, e soprattutto nella gestione condivisa del sistema territoriale asilo. SISTEMA SPORTELLI IMMIGRAZIONE E CITTADINANZA: L'azione integra le diverse progettazioni territoriali relative alla organizzazione di sportelli informativi, di orientamento sociale e giuridico e abilitate dai protocolli provinciali e nazionali a svolgere funzioni di accesso al locale sistema di accoglienza Sprar, di Pronta accoglienza territoriale e di domiciliazione ai fini della presentazione della domanda di asilo. L'azione integrando tali presidi trasforma una serie di azioni specifiche in una infrastruttura capillare, rispondente a medesimi criteri di accesso, valutazione e segnalazione. Tale infrastruttura, al variare dei singoli progetti distrettuali garantisce infatti modalità eque ed omogenee a parità di titolarità e garantisce una lettura del bisogno complessivo utile ad una ottimizzazione delle risorse territorialmente disponibile. Ogni presidio del sistema Sportelli Immigrazione Asilo e Cittadinanza svolge una Tutela legale integrata comprensiva di quattro dimensioni: Asilo, Contrasto al Traffico, Contrasto allo sfruttamento sessuale e lavorativo, cittadinanza. Tali competenze tecnico-giuridiche presiedono ai percorsi di emersione e si connettono agli specifici protocolli operativi. Le attività del Sistema Sportelli Immigrazione Asilo e Cittadinanza diffuso in front office si rivolgono eminentemente a cittadini stranieri richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale o umanitaria presenti sul territorio e\o inseriti in accoglienza straordinaria presso strutture prefettizie, in condizioni di fragilità giuridica, sociale e sanitaria; le attività di back office si rivolgono a operatori dei servizi territoriali sociali, socio-sanitari, sanitari, gestori di Centri di accoglienza straordinaria, per garantire un supporto sugli aspetti giuridici e socio-giuridici e sanitari di raccordo in termini di consulenza, mediazione culturale, formazione e orientamento. Si riportano i dati di accesso agli sportelli Asilo, Immigrazione e Cittadinanza dell'anno 2017: Complessivamente gli accessi sono stati 3.949, di cui 2.415 donne (61 %) e 1.534 uomini (39 %). Comune di Fontanellato 477, Comune di Fontevivo 584,Comune di Roccabianca 147, Comune di Busseto 96, Comune di Salsomaggiore Terme 350, Comune di Noceto 80,Comune di San Secondo Parmense 289, Comune di Fidenza 257, Comune di Soragna 450, Comune di Trecasali 642, Comune di Polesine Zibello 577. Coordinamento Interdisciplinare Socio-Sanitario (C.I.S.S): Il coordinamento è un equipe multidisciplinare che vede al suo interno personale medico , operatori di Ciac Onlus, enti locali. Il Ciss opera una co-progettazione sociale e sanitaria sulle situazioni di richiedenti/titolari di protezione internazionale vulnerabili. Il suo fine è garantire a questi accesso alla rete di servizi, azioni di tutela, emersione, cura e riabilitazione. Ciò è possibile solo attraverso un approccio multidisciplinare ed integrato poiché la popolazione vulnerabile è portatrice di una complessità del quadro clinico, sociale e giuridico. Il coordinamento permette di diffondere competenze e strumenti per il trattamento della vulnerabilità anche ad altri attori del territorio, divenendo supporto per il lavoro degli operatori Asl, dei Servizi Sociali territoriali e delle agenzie del terzo settore. I casi segnalati possono provenire anche da altri Servizi sanitari territoriali o da altre agenzie del territorio provinciale. Equipe multidisciplinare per l'integrazione: L'equipe multidisciplinare per l'integrazione vede la luce nell'ambito del progetto FAMI "Àncora: progetto sperimentale di comunità a supporto dell'autonomia dei titolari di protezione internazionale" e rappresenta un luogo permanente di governance interistituzionale attraverso cui coordinare gli interventi e le politiche territoriali di integrazione socio-economica. E'di livello interdistrettuale e vede coinvolti i comuni capofilari titolari di progettualità SPRAR. Progetto "Oltre la Strada": il progetto, che coinvolge il Distretto di Fidenza unitamente a quello di Parma, in qualità di coordinatore, ha come obbiettivi quelli di prevenire rischi sanitari connessi a malattie sessualmente trasmissibili, sostenere persone vittime di fenomeni criminali come la tratta, prevenire e ridurre tensioni sociale sul territorio e promuovere sicurezza sociale. Il progetto vede la realizzazione di azioni come interventi di rete tra forze dell'ordine e magistratura, collaborazione con le reti di terzo settore presenti sul territorio unite ad azioni di sensibilizzazione e mediazione sociale.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	Progetto “Parole di mamma”: Il progetto è stato proposto da CIAC con l’avvallo del Comune di Sissa Trecasali ed è stato finanziato per il biennio 2018-19 dalla Fondazione Pizzarotti. Prevede le seguenti attività, che hanno ufficialmente preso il via in via sperimentale nel mese di aprile 2018, con sede prevalente il Centro polifunzionale, via Nazionale 30, loc. Trecasali, in orario mattutino, tra cui: -Corsi di italiano di base (analfabete/pre A1, A1) per donne richiedenti asilo e altre migranti residenti nel territorio, con la possibilità di affidare i bambini in uno spazio attrezzato per il gioco e l’accudimento dove saranno presenti un’educatrice e altre volontarie. -Book sharing, ovvero un’esperienza di “condivisione del libro” mutuata da un programma educativo di due professori dell’Università di Oxford e Reading, Lynne Murray e Peter Cooper. Il “book sharing” si differenzia dalla semplice lettura del libro, in quanto non vi è l’obiettivo di coinvolgere il bambino solo attraverso la storia narrata, le parole o la drammatizzazione del lettore, ma piuttosto l’idea è proprio quella di condividere con il bambino le emozioni e ciò che narrano le immagini, rispettando al massimo i tempi, il “ritmo” e le modalità del piccolo. In questo modo è facilitata una sorta di circolarità e scambio emozionale, che favorisce lo sviluppo di una relazione intersoggettiva e di un attaccamento sicuro. - Banca del tempo e del riuso per mamme: Non solo le mamme richiedenti asilo e straniere ma anche le mamme italiane possono trovare supporto reciproco e occasioni di socializzazione e relazioni interculturale attraverso l’organizzazione di una banca del tempo in cui mettere a disposizione le proprie competenze e la propria disponibilità in spirito di solidarietà e reciprocità: tempo per la spesa, per i piccoli lavori domestici, per la cura dei bambini, per sbrigare piccole incombenze burocratiche. Ma anche uno spazio in cui condividere vestiti, giochi e attrezzature per la prima infanzia che non si usano più e che si vogliono donare o scambiare. Lo scambio e il dono avverranno attraverso il meccanismo dello swap party. -Spazio giochi e libri: All’interno del Centro polifunzionale, uno spazio attrezzato dove i bambini possono trovare personale qualificato e volontari, ma anche adatto per l’autorganizzazione delle mamme in un servizio di mutuo-aiuto. Sarà anche lo spazio utilizzato per i bambini durante i corsi di italiano e la formazione al book sharing per le mamme.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ciac Onlus Comuni del Distretto di Fidenza Ausl Parma Coordinamento Socio Sanitario AUSL-Ciac Servizio Sociale Distrettuale
Referenti dell'intervento	Comuni del Distretto Ciac onlus Soggetti del terzo settore ASP-Distretto di Fidenza AUSL
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 1.383.335,23**

ondo sociale locale - Risorse regionali: **59.500,00 €**
ltri fondi statali/pubblici (*SPRAR***)**: **1.323.835,23 €**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Indicatori locali: 0

PROMOZIONE PARI OPPORTUNITÀ E VALORIZZAZIONE DIFFERENZE DI GENERE

Riferimento scheda regionale

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

imento scheda distrettuale: CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**B;**

Razionale	Il fenomeno della violenza contro le donne rappresenta un grave problema sociale al quale le istituzioni e la società civile, a livello internazionale, comunitario e nazionale, regionale e comunale, stanno dedicando una crescente attenzione. I comportamenti persecutori, le molestie e le aggressioni sono sempre più diffusi nella vita quotidiana e compromettono in modo determinante il libero sviluppo della persona e della dignità della donna. L'approvazione della legge regionale 6/2014 "legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere" rappresenta una tappa importante verso la piena realizzazione delle pari opportunità ed il contrasto delle discriminazioni di genere nella nostra regione. Per intervenire e per realizzare azioni di contrasto e prevenzione alla violenza degli uomini contro le donne è necessaria un'azione integrata e sinergica tra i vari attori coinvolti che si occupano, a vario titolo, ognuno con il proprio ruolo, di affrontare il tema. Il fenomeno della violenza si intreccia molto spesso con una condizione di assoluta fragilità personale della donna, la quale si trova a dover fronteggiare, in aggiunta al vissuto della violenza, anche una precarietà di vita non solo da un punto di vista sociale, ma anche e soprattutto a livello abitativo e lavorativo. Tutto ciò diventa, in una situazione di violenza, un'aggravante significativa che acuisce la sofferenza della donna vittima in termini di mancata autonomia

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	personale, economica e abitativa, con conseguente gravoso impegno dei diversi servizi coinvolti non solo in termini economici, ma anche d'investimento personale e professionale, in un contesto di carenza di risorse.
Descrizione	A livello distrettuale, per fronteggiare il tema della violenza di genere, favorendo la promozione delle pari opportunità e la valorizzazione delle differenze di genere, sono in fase si realizzazione due specifici progetti quali: “Fuori dal Silenzio, contro la violenza di genere” e Progetto OPEN. Il primo progetto è realizzato da ASP Distretto di Fidenza in collaborazione con le Amministrazioni Comunali del territorio, coinvolgendo anche enti di volontariato e del terzo settore, istituzioni scolastiche e associazioni sportive. La finalità è quella di sensibilizzare operatori e cittadinanza al tema della violenza, non solamente attraverso incontri seminariali ma anche e soprattutto attraverso momenti ludico-ricreativi e/o aggregativi in cui, all'interno di un evento specifico (esempio cena solidale, camminata solidale), è stato dato rilievo al tema della violenza. Il secondo progetto, in cui il Comune di Fidenza partecipa come parternariato, si pone la finalità di mettere in atto strategie e azioni di educazione, formazione, comunicazione e disseminazione sul riconoscimento e il rispetto delle differenze di genere, il superamento degli stereotipi, per favorire una cultura positiva sui rapporti di genere e sulle loro rappresentazioni. Il progetto agisce anche sulla prevenzione primaria partendo dal presupposto che informare, approfondire, riflettere sui temi della differenza di genere, del rispetto e della valorizzazione delle differenze sia la chiave per prevenire forme di discriminazione, esclusione, e di tutte le forme di violenza. Il progetto intende agire in ambito scolastico, sportivo, di aggregazione giovanile, culturale, multiculturale. Si prevede di lavorare in ambiti educativi e aggregativi anche diversi da quelli prettamente scolastici (oratori, centri giovani, società sportive), e di ampliare l’offerta educativa/formativa a territori montani o comunque più decentralizzati sul territorio dei Distretti coinvolti (il progetto ha valenza sovradistrettuale).
Destinatari	Tutti i cittadini con particolare attenzione alle donne di vittime di violenza, nonché le donne migranti giunte sul territorio attraverso flussi migratori non programmati e inseriti presso i CAS su invio della Prefettura. Operatori e istituzioni del terr
Azioni previste	Il progetto Fuori dal Silenzio prevede l'inaugurazione della panchina rossa ubicata in ogni comune del distretto; dal mese di novembre 2017 ad oggi sono stati attivati, tutt'ora in corso, incontri seminariali di approfondimento al tema della donna vittima di violenza e dell'operato e dell'integrazione della rete in caso di emergenza, approfondimento seminariale al tema degli uomini autori di violenza, azioni di sensibilizzazione rivolti alla cittadinanza quali: cena solidale, camminata solidale, concerto che vede coinvolte le giovani generazioni di uno dei comuni del distretto, sensibilizzazione al tema nell'ambito di una partita di rugby...etc. Le azioni che saranno realizzate all'interno del Progetto OPEN, con specifico riferimento al distretto di Fidenza sono le seguenti: corso di formazione per insegnanti; progetto formativo rivolto ai ragazzi e genitori c/o l'istituto superiore ITIS Galilei di San Secondo; progetto educativo/formativo con l'associazione sportiva di calcio femminile c/o il comune di Sissa-Trecasali. Nello specifico, per ciò che concerne il percorso formativo per insegnanti si realizzeranno cinque incontri di circa due ore e trenta minuti/cadauno così delineati: incontro in plenaria, incontri dedicati alla scuola dell'infanzia, incontro dedicato alla scuola primaria e secondaria di primo grado, incontro dedicato alla scuola secondaria di secondo grado, incontro finale in plenaria. Obiettivo di tale progetto è la promozione all'educazione dell'affettività partendo dalle giovani generazioni. L'ambito scolastico, partendo dagli asili nidi e dalle scuole materne, diventa quindi il contesto sul quale si andrà ad agire maggiormente per promuovere una cultura del cambiamento.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Finalità dei progetti sopra indicati vuole essere l'integrazione e la messa in rete dei diversi servizi che, a vario titolo, operano sul tema, con particolare riferimento alle istituzioni scolastiche, società sportivo, realtà del terzo settore e del volon
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	ASP Distretto di Fidenza in qualità di ente delegato dalle amministrazioni comunali per la gestione delle funzioni delegate (ambito minori-adulti).

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	In riferimento al progetto OPEN il Comune capofila è Parma e il Comune di Fidenza partecipa al progetto come partner.
Referenti dell'intervento	Dott.ssa Giuseppina Caberti Responsabile del Servizio Sociale Asp Distretto di Fidenza Dott.ssa Chiara Toscani Assistente Sociale ASP Distretto di Fidenza
Risorse non finanziarie	Sponsorizzazione contributi da parte di privati per organizzazioni iniziative, allestimenti, gudget (magliette Pinko, ristorante gran Hotel Salsomaggiore Terme, Associazione Gourmet...etc.)

Totale preventivo 2018: **€ 11.613,38**

- Altri fondi regionali (*Fondi Pari Opportunita' -Capofila Comune di Parma-***)**: **6.000,00 €**
- Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC…): **5.613,38 €**

Indicatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

TENZIAMENTO INTERVENTI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA " IN UN ABBRACCIO IL TURO "

imento scheda regionale

15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi
16 Sostegno alla genitorialità
31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti

imento scheda distrettuale: SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**B;**

Razionale	Gli studi scientifici ci dimostrano che i primi anni di vita dei bambini sono anni fondamentali per la loro crescita fisica, ma soprattutto neurologica e psicologica. Gli stimoli che i bambini ricevono in questa età sono fondamentali per sviluppare le competenze, le capacità di apprendimento , le risposte agli avvenimenti esterni. E' fondamentale la qualità delle relazioni che si instaurano all'interno della famiglia in questi anni , esse spesso determinano la qualità della vita dei bambini anche negli anni della fanciullezza e dell'adolescenza. Situazioni di deprivazione in questo periodo possono segnare pesanti diseguaglianze per tutta la vita.

	L'esperienza del Centro per le Famiglie Asp del Distretto di Fidenza condotta in questi anni a fianco dei neo genitori ci dice che essi spesso vivono questa fase della vita familiare in estrema solitudine e fragilità. Sono venuti meno i passaggi da mamma a figlia , si sono rarefatti i legami parentali anche per le mobilità sociali delle famiglie. In questa fase spesso le neo mamme si affidano ai social ed a Internet per trovare risposte alle loro domande. Alcune mamme vivono emozioni e pensieri legati a questa loro nuova identità in un rapporto esclusivo e simbiotico con il loro bambino, senza un confronto con la comunità delle altre mamme, che potrebbe confortarle e normalizzarne i vissuti. Da questa fase, a volte inizia il senso di inadeguatezza e non competenza che poi si potrae nel percorso di crescita dei propri figli. La coppia diventa una triade che ha bisogno di rinegoziare bisogni ed aspettative reciproche. La nascita di un figlio in alcune situazioni porta con sé crepe e ferite che si potraggono nella vita della coppia. Proseguendo con l'età solo una bassa percentuale dei bambini ha ccesso ai servizi educativi (Nidi) del territorio. I bambini i cui familiari hanno meno risorse economiche non possono usufruire di questi servizi e questo non fa che aumentare il livello di disparità nella crescita e nelle opportunità. Nel Distretto di Fidenza è presente una popolazione immigrata pari al 14% con parecchie coppie con figli piccoli . Queste famiglie sono stanziate su un territorio a valenza agricola e svolgono (in particolare alcune comunità) attività di cura degli animali. In questa situazione di dispersione territoriale, la maternità è vissuta spesso in un contesto d'isolamento: l'accesso ai servizi educativi della prima infanzia è difficoltoso e anche per i servizi è problematico intervenire con progetti specifici. In questi casi diventa fondamentale il lavoro di rete, in particolare con il Servizio Salute Donna che di norma accoglie queste neo mamme.
Descrizione	Descrizione della situazione di partenza e delle risorse territoriali Il Distretto di Fidenza è composto da 11 Comuni con una popolazione di circa 104.000 abitanti, l'incidenza della popolazione di origine straniera è il 13%. Alcuni dati sulla natalità: Nel 2016 sono nati in provincia di Parma 2694 bambini italiani e 982 stranieri (dati portale statistica provincia di Parma). Considerando che la popolazione del Distretto è circa il 25% della popolazione provinciale, nel 2016 sono nati circa 1000 bambini tra italiani e stranieri. Altro dato interessante è l'età media del parto (dati 2015 portale statistico provincia): per le donne italiane è di 31,5 anni, per le donne straniere 28,9 anni. Quest'ultimo dato segnala un innalzamento dell'età delle donne al primo parto anche per le donne straniere. Nel Distretto sono presenti: - Il Servizio Salute Donna, con le sedi periferiche di San Secondo, Busseto, Noceto, Salsomaggiore, oltre il punto centrale di Fidenza - Il Punto Nascita presso l'Ospedale di Vaio nel quale ogni anno nascono circa 1000 bambini. - N° 21 Nidi in tutti i Comuni del Distretto - Biblioteche in ogni Comune del Distretto - Il Servizio di Neuropsichiatria infantile, AUSL Distretto di Parma - 17 Pediatri di libera scelta - Il Centro per le Famiglie distrettuale gestito da ASP Distretto di Fidenza Il Centro per le Famiglie, sin dalla sua apertura (giugno 2011), ha attivato progetti a favore delle delle coppie in attesa , dei neogenitori e dei genitori della fascia 0-3, in collaborazione con i Nidi del Distretto, le Biblioteche, le ostetriche di Salute Donna ed i pediatri di libera scelta. Per quanto riguarda le coppie in attesa, in collaborazione con il Servizio Salute Donna, è attivo il progetto "Nascono due genitori", che vede la compresenza dell'ostetrica di Salute Donna e della pedagogista del Centro per le Famiglie in un percorso che integra aspetti sanitari e fisiologici, emozionali e relazionali del diventare genitori. Per la fascia 0-12 mesi il Centro organizza : o "Giovedì delle mamme": uno spazio di confronto per le mamme con i bimbi da 0- 9 mesi che si incontrano con gli operatori del Centro o con esperti sui vari temi legati a questa fase della vita familiare. o "Spazio mamme": il Centro mette a disposizione i propri spazi un pomeriggio la settimana alle mamme che desiderano incontrarsi con i propri bimbi 0-12 mesi per chiacchiere e tisane in modo libero

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	o Il massaggio neonatale: il Centro ospita due volte l'anno il percorso di massaggio neonatale per bimbi 1-5 mesi tenuto da fisioterapiste infantili di Ausl Il Centro lavora con i Nidi del Distretto organizzando incontri per genitori su varie tematiche educative individuate in collaborazione con i Coordinatori pedagogici. Il Centro offre anche consulenza agli educatori, laddove la complessità portata dalle famiglie abbia bisogno di un confronto specifico con il counsellor od il pedagogista. E' attiva la collaborazione con le biblioteche del territorio per incentivare presso le famiglie l'uso della lettura anche con i bimbi piccolissimi e come strumento educativo efficace per affrontare temi legati alla crescita dei figli (emozioni, capricci, regole, gelosia...). Risulta essere anche un buon intervento di contrasto alla povertà educativa sempre piu diffusa tra ampie fasce della popolazione. Il Servizio Sociale, in particolari situazioni di fragilità, attiva il supporto domiciliare con l'ausilio degli educatori, cercando di favorire anche l'accesso delle mamme alle attività del Centro. Nonostante le attività organizzate dal Centro per le Famiglie siano ormai abbastanza conosciute dai neogenitori si evidenziano alcune criticità di cui si è tenuto conto per stilare il presente progetto: CRITICITA': • Bassa partecipazione delle famiglie residenti nei Comuni lontani da Fidenza Le attività che riguardano la neogenitorialità (" Nascono due genitori, "I Giovedi delle mamme", "Spazio mamme") vengono organizzate nella sede del Centro per le Famiglie a Fidenza. Il territorio distrettuale è molto ampio, dalle colline al Po, e non ovunque ben servito dai mezzi pubblici. Ciò non consente un accesso diffuso di neogenitori, in particolare di quelli con maggiori difficoltà economica o scarsa rete sociale e famigliare, che non si spostano facilmente dai Comuni lontani dal Centro. • Difficile aggancio dei neogenitori con scarsa rete sociale o famigliare e che hanno maggiori difficoltà ad accedere ai servizi territoriali Un consistente numero di neogenitori non frequentano i Servizi Nidi o i servizi educativi per questa fascia di età (centri bambini e famiglie). Fanno fatica ad uscire dal chiuso del loro appartamento per frequentare luoghi di incontro e confronto con altri genitori. Restano quindi esclusi anche dalle opportunità di interazione, scambio e formazione che gli incontri organizzati dal Centro potrebbero offrir loro, dal momento che le attività del centro sono gratuite ed aperte a tutti i cittadini del territorio. OBIETTIVI : 1. Diffondere l'informazione dei servizi rivolti ai neogenitori in tutti i Comuni del Distretto 2. Rafforzare ed estendere le azioni rivolte alle coppie in attesa, ai neogenitori ed anche ai genitori non alla prima gravidanza, in tutto il Distretto 3. Intercettare e coinvolgere le famiglie che non hanno contatti con i servizi di prima infanzia con particolare riferimento alle famiglie fragili.
Destinatari	Donne e coppie in preconcezione e gravidanza, bambini 0/3 anni ed i loro genitori con attenzione a particolari vulnerabilità.
Azioni previste	1. Costituzione di un luogo di confronto coordinato dal Centro per le Famiglie,e composto dai soggetti della rete : Pediatra di libera scelta, Servizio Sociale,Neuropsichiatria Infantile,Coordinatore Pedagogico Nido,Responsabile Biblioteca, Salute Donna, Punto Nascita Ospedale, Responsabile Servizi Educativi Comunale.Ecc.. Il Tavolo, il cui lavoro non toglierà risorse alle azioni previste nella presente progettazione avrà il compito di promuovere le attività e individuare le azioni per intercettare le situazioni di fragilità. 2. Predisporre un kit informativo per tutti i neogenitori da distribuire in tutti gli uffici anagrafe al momento della registrazione anagrafica dei nati con le informazioni sui servizi per questa fascia di età. 3. Aumentare la compresenza della pedagogista del Centro per le Famiglie nei percorsi nascita svolti da Salute Donna sul territorio, in particolare nei Consultori di Noceto, Busseto, San Secondo. 4. Estendere l'esperienza del "Giovedì delle Mamme" e "Spazio mamme" nei territori del Distretto oltre Fidenza (Noceto, Busseto, San Secondo, Fontanellato). 5. Sviluppare iniziative rivolte ai genitori con piu figli per accompagnarli nelle fasi di cambiamento e trasformazione famigliare.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	6. Sviluppare iniziative per i neo genitori per favorire l'accesso alle famiglie che non frequentano i Servizi Educativi. In particolare si intende promuovere in zone diverse del distretto (San Secondo, Fontanellato, Busseto, Noceto) attività di formazione , socializzazione , scambio , aiuto tra famiglie in integrazione con i vari soggetti del territorio pubblici e del privato sociale (biblioteche, parrocchie, associazioni di volontariato , pediatri , servizi educativi ecc..) che si occupano di progetti per la prima infanzia (es. letture animate per bambini e dialoghi, formazioni per genitori, danza creativa per mamme e bambini, manipolazioni, incontri ludici ecc...). 7. Potenziare le attività rivolte ai neo genitori di origine straniera in particolare con iniziative rivolte alla mamme in gravidanza in collaborazione con il Servizio Salute Donna.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: ASP Distretto di Fidenza Attori coinvolti: Ausl (Servizio salute donna , Pediatri di libera scelta , NPIA, Punto nascita Ospedale) Biblioteche, Coordinatori pedagogici Nidi, Associazioni di genitori, Comuni del Distretto con particolare riferimento agli Assessorati alla Istruzione e ai Servizi Sociali, Servizio Sociale Distrettuale.
Referenti dell'intervento	Coordinatrice Centro per le Famiglie dott.ssa Anna Piletti Centro per le Famiglie ASP Distretto di Fidenza – Dott.ssa Sabrina Stecconi tel. 0524 -525076 mail s.stecconi@aspdistrettofidenza.it
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 7.112,50**

entri per le Famiglie: **1.185,41 €**
ltri fondi statali/pubblici (*Fondo Nazionale Famiglia***)**: **5.927,09 €**

licatori locali: 1

Neo genitori che hanno partecipato ai percorsi nascita, massaggio del neonato, incontri nei nidi
scrizione: numero di neogenitori che partecipano alle iniziative organizzate dal Centro per le Famiglie in laborazione con i nidi , il Servizio salute Donna dell'Azienda Usl , ipediatri di libera scelta ecc….
o: Numerico
uazione di partenza: 337 - **Riferita al:** 31/12/2017
biettivo 2018: 420
biettivo 2019: 440
biettivo 2020: 500

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Riferimento scheda regionale

15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi
16 Sostegno alla genitorialità
17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti
32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela

Riferimento scheda distrettuale: POTENZIAMENTO INTERVENTI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA " IN UN ABBRACCIO IL FUTURO "

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofila di Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**Sì**
Aree	**B;**

Razionale	Il quadro sociologico che riguarda le famiglie oggi è molto complesso. Gli studi ci presentano una situazione articolata e non priva di domande ed interrogativi. 1. La rarefazione dei legami familiari , il venir meno dei passaggi tra mamma e figlia , la mobilità sociale delle famiglie sono tutti fattori che incidono sulla organizzazione e sui legami familiari 2. La crisi di coppia con l'aumento delle separazioni/divorzio (52% dei matrimoni in Emilia Romagna), le ricomposizioni familiari, le problematiche legate all'età adolescenziale dei figli , la fragilità genitoriale che ne deriva, causano l'aumento della vulnerabilità. 3. La perdita del lavoro, l'insorgere di malattie debilitanti, il carico familiare nelle situazioni di disabilità , fanno emergere rischi di isolamento sociale. 4. Le famiglie immigrate vivono spesso in situazioni di isolamento sociale, a volte hanno poca conoscenza della lingua italiana, i figli vivono questa condizione di doppia appartenenza non sempre in maniera positiva 5. D'altro canto l'esperienza condotta dal Centro per le Famiglie in questi anni ha dimostrato che le famiglie possiedono al loro interno risorse importanti che spesso vanno valorizzate e fatte comprendere alle stesse famiglie che non sempre sono in grado di riconoscerle. Queste risorse vanno valorizzate sia a livello singolo che a livello sociale. Il territorio del Distretto di Fidenza comprende 11 Comuni che si estendono dalle colline al Po. 5 Istituti Comprensivi e le Scuole primarie e la Scuola Media di Fidenza. 21 Nidi 4 Case della Salute 17 Pediatri di libera scelta L'estensione territoriale del Distretto, la presenza di numerose associazioni, servizi, parrocchie, scuole, che incrociano l'utenza del Centro, fa sì che le iniziative organizzate per i genitori debba tenere conto della conformazione territoriale e delle difficoltà degli

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	spostamenti tra i Comuni periferici e il Comune di Fidenza per agevolare il più possibile la partecipazione delle famiglie.
Descrizione	Il Centro per le Famiglie Asp "Distretto di Fidenza" lavora sulle tre aree previste dalla normativa vigente : a) - Area informazione e vita quotidiana b) - Area sostegno alle competenze genitoriali c) - Area dello sviluppo delle risorse famigliari e comunitarie Le attività delle aree vengono presiedute da un referente di area e dalla Coordinatrice del Centro e si sviluppano su tutto il territorio distrettuale in stretta connessione con scuole di ogni ordine e grado, i Servizi Sanitari, in particolare Salute Donna, I pediatri di libera scelta , la Neuropsichiatria infantile, le Associazioni, le Parrocchie ecc.. Nel corso del triennio, il Centro per le Famiglie Asp Distretto di Fidenza, oltre a consolidare le attività già in essere sulle tre aree di lavoro si pone come obbiettivi di: - Aumentare il numero di famiglie coinvolte nelle varie attività - Aumentare le opportunità nei primi 1000 giorni di vita dei bambini - Aumentare le opportunità di formazione per i genitori in particolare, i genitori con figli adolescenti - Valorizzare le risorse territoriali esistenti attraverso un'azione di sistema più strutturata ed integrata - Promuovere la solidarietà e l'aiuto tra famiglie, l'affido e l'affiancamento famigliare.
Destinatari	Famiglie con figli piccoli, adolescenti, giovani adulti con attenzione a particolari vulnerabilità
Azioni previste	AREA DELL'INFORMAZIONE VITA QUOTIDIANA All'interno di questa area oltre a rafforzare gli strumenti già attivi: pagina Facebook , NewsLetter mensile, pagina Informafamiglie, si rafforzerà la distribuzione capillare degli strumenti informativi cartacei presso gli sportelli al pubblico dei Comuni, delle Case della Salute ecc… La distribuzione avviene attraverso un incontro personale con gli operatori, in modo da renderli consapevoli delle opportunità che il Centro può offrire ai genitori/ alle famiglie in generale. Si sta ripensando anche al rifacimento del sito di Asp all'interno del quale vi sarà lo spazio dedicato al Centro per le Famiglie. AREA DEL SOSTEGNO ALLE COMPETENZE GENITORIALI Il Centro per le Famiglie distrettuale manterrà nel prossimo triennio i servizi individualizzati attualmente in essere. In particolare : - Counselling genitoriale, educativo e di coppia - Consulenza legale - Mediazione Familiare Per raggiungere il maggior numero di genitori possibile, inoltre, rafforzerà i legami di rete già attivi in particolare con gli sportelli psico-pedagogici attivi nelle scuole, i pediatri di libera scelta, i dirigenti scolastici, le parrocchie e le associazioni del territorio. All'interno dell'area sono compresi i laboratori per genitori, gli incontri di approfondimento su temi educativi, i gruppi di auto mutuo aiuto. Nel corso del triennio si rafforzeranno queste azioni cercando di coinvolgere il maggior numero di soggetti possibili per progettare insieme questi interventi in modo da raggiungere efficacemente i genitori . Mediazione Familiare e non solo Si rafforzerà ulteriormente il Servizio di Mediazione Familiare, che già nel 2017 ha avuto uno sviluppo interessante, grazie all'azione culturale intrapresa ed al lavoro di rete. Si riproporranno i gruppi per genitori separati che nelle passate tre edizioni hanno avuto esito positivo. Sperimenteremo la prima edizione dei "Gruppo di parola" per figli di genitori separati, frutto della formazione regionale di un operatore del Centro. Il Gruppo di Parola è un'esperienza di gruppo per bambini (6-11 anni) che vivono la separazione o il divorzio dei genitori. In esso i bambini possono esprimere liberamente, in un ambiente accogliente, emozioni, dubbi e difficoltà che stanno incontrando in questa fasedi trasformazione famigliare.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	Inoltre il Distretto di Fidenza ha partecipato al percorso di Community Lab sulla conflittualità familiare in qualità di capofila per la provincia di Parma. A seguito di questa esperienza, si sta avviando a livello provinciale “un tavolo di confronto” tra Giudici del Tribunale Ordinario, Avvocati, Servizi Sociali e Centri per le Famiglie sul tema delle separazioni conflittuali con l'obiettivo primario di una migliore conoscenza reciproca e, se possibile, con il raggiungimento dell'obiettivo della sottoscrizione di un Protocollo d'Intesa su prassi e modalità operative condivise avendo come obiettivo l'interesse dei minori coinvolti. Azioni per genitori con figli adolescenti Nel prossimo triennio si intendono incrementare le azioni dedicate ai genitori di figli adolescenti attraverso incontri pubblici su temi specifici inerenti a questa fascia di età in collaborazione ed integrazione con i servizi che sul territorio si occupano già di questi temi. In particolare intendiamo affrontare temi caldi , quali bullismo e utilizzo dei social, approfondendo il ruolo della famiglia (relazione, dialogo con i figli, collaborazione con la scuola), quale elemento educativo e di prevenzione imprescindibile. Azioni rivolte alla paternità Nel corso del triennio, intendiamo prestare particolare attenzione al tema della paternità, attraverso attività riservate ai padri (gruppi a tema, gruppi per padri separati...), seminari e serate a tema, in collaborazione ed integrazione con le agenzie che a vario titolo già se ne occupano sul territorio. Azioni rivolte alle famiglie immigrate Nel corso del triennio si sperimenteranno progetti dedicati alle famiglie immigrate senza per questo creare ghetti, ma cercando di calibrare meglio gli interventi a seconda delle necessità di queste famiglie con l'obiettivo di valorizzare le differenze e le diverse culture anche in integrazione con esperienza già di essere nel territorio distrettuale. Gruppo di sostegno Progetto P.I.P.P.I Il Servizio Sociale del Distretto di Fidenza sta partecipando alla sperimentazione del Progetto P.I.P.P.I. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione). Uno dei dispositivi messi a disposizione dal progetto è la partecipazione a gruppi di genitori e di bambini. Il Centro per le Famiglie, data la sua specificità, si occupa di organizzare questi gruppi di sostegno alla genitorialità. AREA DELLO SVILUPPO DELLE RISORSE COMUNITARIE Come dalle Linee Guida che lo regolano, il Centro per le Famiglie, nel prossimo triennio, Intende lavorare sul territorio distrettuale per “attivare tutte le risorse della comunità sociale, promuovendo una cultura dell'accoglienza nel senso ampio di protezione dell'infanzia e di sostegno alla genitorialità, facendo rete fra servizi istituzionali, del privato sociale e della società civile in senso ampio”. In particolare il progetto 2018 “ Una casa più grande” vede la collaborazione del Centro, dell'équipe affido del Distretto e dell'associazione AXA di famiglie affidatarie, in attività di incontro, scambio e riflessione che verranno svolte in ogni comune del Distretto con le famiglie e nei luoghi che esse abitano (piazze, parchi, biblioteche, parrocchie, condomini...).
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: ASP Distretto Fidenza,-Centro per le Famiglie. Enti coinvolti: Comuni, Associazionismo,AUSL Distretto di Fidenza
Referenti dell'intervento	Anna Piletti Coordinatrice Centro per le Famiglie Distretto di Fidenza Giusy Caberti Responsabile Servizio Sociale Territoriale
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 87.814,59**

ondo sociale locale - Risorse regionali: **20.785,41 €**
ondo sociale locale - Risorse statali: **45.313,00 €**
entri per le Famiglie: **21.716,18 €**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Indicatori locali: 12

Nome indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020
Numero di famiglie che hanno richiesto la consulenza in diritto di famiglia		Numerico	22	31/12/2017	25	30	35
Numero di coppie che hanno richiesto diazione familiare		Numerico	31	31/12/2017	35	38	40
ero incontri di selling		Numerico	364	31/12/2017	370	390	400
ero genitori che cipano alle tà per il primo anno di		Numerico	377	31/12/2017	420	440	500
ero genitori che hanno cipato contri formativi		Numerico	245	31/12/2017	300	320	340
ero insegnanti che o cipato ad incontri ativi		Numerico	20	31/12/2017	30	30	30
ero di famiglie che o cipato a progetti di unità		Numerico	587	31/12/2017	600	650	700
ero famiglie che hanno sto informazioni allo ello Informafamiglie		Numerico	129	31/12/2017	145	160	200
lizzazioni mensili del mafamiglie- Pagine del etto di Fidenza		Numerico	7370	31/12/2017	7500	7500	7700
ero delle famiglie che ono la sletter		Numerico	700	31/12/2017	800	900	1000
ero eventi realizzati nei uni enti al centro		Numerico	37	31/12/2017	40	40	45
ero associazioni / enti olti azioni di Comunità		Numerico	37	31/12/2017	40	40	45

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

PROGRAMMA GIOVANI, ADOLESCENTI, PREADOLESCENTI E PER L'INFANZIA

Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità
17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela

Riferimento scheda distrettuale: SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofiladi Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**A;B;C;D;**

Razionale	La condizione della popolazione sia infantile che giovanile, nello scenario di oggi, presenta bisogni sempre più complessi che richiedono un approccio di rete attraverso interventi integrati tra Servizi e realtà del Terzo Settore, sia per favorire la rilevazione dei bisogni, sia per trovare adeguate risposte. I diversi Servizi distrettuali sociali, sanitari, socio-sanitari, scolastici ed educativi registrano situazioni di disagio giovanile, difficilmente intercettabili, poiché l'accesso ai percorsi previsti dalle istituzioni non avviene in modo spontaneo. Inoltre, l'approccio degli interventi rischia, in più occasioni, di essere settorializzato e frammentario, per mancanza di una reale comune programmazione, condivisione tra i soggetti istituzionali e informali coinvolgibili nella costruzione delle progettualità. Con il Programma Giovani, adolescenti, preadolescenti e per l'infanzia s'intende favorire il lavoro sociale di Rete con tutti i soggetti che operano con la popolazione giovanile del Distretto, sia indirizzando i destinatari verso i servizi più idonei, sia attivando e integrando le risorse a disposizione sul territorio.
Descrizione	Con il Programma sopracitato si vuole organizzare e coordinare interventi volti alla prevenzione del disagio e alla promozione del benessere della popolazione giovanile del Distretto di Fidenza, in un'ottica di collegamento interistituzionale, tra i diversi servizi e favorendo la collaborazione con il Terzo settore. In tale ottica, il progetto prevede come principale azione di coordinamento l'aggiornamento del tavolo Adolescenza, attivato nell'ambito dei Piani di zona rispetto alle "Responsabilità familiari, minori, adolescenti e giovani". Il tavolo prevede la partecipazione sia dei referenti delle istituzioni e dei diversi servizi, sia di realtà del Terzo settore attive in Rete sul territorio. Il progetto verrà supportato da uno specifico percorso di formazione regionale, denominato Open Dialogue, volto a migliorare il lavoro sociale di integrazione e superare l'approccio burocratico e settorializzato dei singoli servizi. Oggetto del lavoro del Programma saranno specifiche azioni di prevenzione del disagio e di promozione del benessere giovanile che interesseranno sia singoli ragazzi in situazione di maggior fragilità, sia gruppi e si svolgeranno a scuola, in contesti extrascolastici organizzati, come direttamente nei luoghi di vita dei ragazzi.
Destinatari	Adolescenti 11-19 anni, adulti di riferimento (genitori, insegnanti, educatori), operatori servizi

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Azioni previste	Il Programma Giovani, adolescenti, preadolescenti e per l'infanzia prevede le seguenti azioni: 1. aggiornamento del Tavolo Adolescenza, come strumento di coordinamento tra istituzioni, servizi distrettuali e Terzo settore per monitorare e valutare i percorsi progettuali; 2. sostegno al progetto con una specifica attività di formazione, denominata Open Dialogue, per favorire un approccio condiviso e l'integrazione delle azioni previste, attraverso la creazione di formatori e facilitatori del dialogo nel lavoro di Rete; 3. collaborazione con istituti scolastici e Terzo settore, per favorire l'intercettazione precoce delle situazioni problematiche, con le modalità concordate con i referenti delle diverse realtà presenti sui tavoli dei piani di zona; 4. sperimentazione di percorsi volti alla prevenzione del disagio e alla promozione del benessere della popolazione giovanile del distretto, attraverso: a. Interventi integrati socio-educativi individuali: l'azione prevede un supporto educativo inteso a migliorare le condizioni famigliari, relazionali e/o scolastiche nelle situazioni rilevate dalla Rete per la maggiore fragilità. Gli interventi verranno predisposti in accordo con tutti i servizi coinvolti, con particolare attenzione ai casi complessi che richiedono prestazioni sanitarie e azioni di protezione. Gli interventi che riguardano gli aspetti relazionali si prevedono in collaborazione con il Terzo settore per favorire l'aggregazione e la socializzazione con i pari nei contesti di vita. b. interventi socio educativi di gruppo: Con questa azione s'intende offrire un insieme di opportunità di aggregazione e socializzazione all'interno di contesti strutturati che educano al rispetto delle regole di comportamento che facilitano relazioni adeguate con pari e adulti. Gli interventi sono programmati in spazi individuati in collaborazione con i soggetti presenti nelle realtà locali, coinvolgendo il Terzo Settore e sono finalizzati all'aggregazione, al recupero scolastico e alla sperimentazione di attività laboratoriali. c. gli adulti di riferimento che vi operano possano sostenere i ragazzi ad attivare e stimolare comportamenti innovativi e propositivi, nonché processi di responsabilizzazione, in cui il gruppo venga vissuto sia come elemento educativo fondamentale, sia come strumento per acquisire la consapevolezza delle proprie potenzialità e capacità, nel rispetto delle regole della vita in comune, e rafforzare la loro autostima. Il laboratorio, infatti, è una modalità di lavoro che incoraggia la e la progettualità, coinvolge i ragazzi nel pensare-realizzare-valutare attività vissute in modo condiviso e partecipato con altri, migliora l'aspetto relazionale e facilita l'acquisizione di nuove conoscenze ed abilità, che potranno svilupparsi in competenze attraverso il dialogo e la riflessione. Viene inoltre sviluppata una corretta informazione che permetta l'uso, in modo più adeguato e responsabile, di internet e rendere più sicura la navigazione. d. interventi nelle scuole per il benessere individuale e relazionale L'obiettivo principale di questa azione è quello di sostenere interventi educativi nelle scuole che promuovano il benessere individuale e relazionale dei giovani; l'azione si rivolge a preadolescenti, adolescenti e agli operatori che con loro lavorano. Gli interventi educativi vengono organizzati in modo da rendere i ragazzi protagonisti nell'individuazione dei migliori strumenti per incentivare la libera discussione e la comunicazione tra di loro su argomenti di loro interesse e che riguardano i loro vissuti. Anche in questa azione si promuove una logica di Rete e s'intende volta a far emergere la consapevolezza delle loro risorse e/o dei loro limiti. e. sostegno ed incentivazione al successo formativo e prevenzione all'abbandono scolastico L'azione ha come obiettivi principali intercettare le situazioni di fragilità dei ragazzi che potrebbero ricadere nel fenomeno dell'abbandono scolastico e che mostrano criticità nelle modalità di approccio al percorso scolastico, sostenendoli nella comprensione delle proprie risorse. S'intende pertanto supportare il metodo di apprendimento, rimotivare l'allievo alla frequenza scolastica e sostenere lo studente nel percorso di orientamento in un'ottica futura. f. Riconoscere e valorizzare il crescente contesto pluriculturale L'azione ha la finalità di promuovere e sostenere iniziative volte a favorire l'integrazione scolastica degli alunni stranieri attraverso forme di alfabetizzazione intensiva e di interventi socio-educativi. S'intende dunque facilitare l'accoglienza, il processo di inserimento nella nuova realtà sociale, facilitare l'approfondimento linguistico, aumentare il coinvolgimento

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	degli alunni nelle attività curricolari ed extracurricolari, agendo sulla motivazione e sulle relazioni extrascolastiche. Tra gli obbiettivi vi è il coinvolgere le famiglie nel processo di apprendimento didattico- educativo, instaurando una relazione con l'istituzione scolastica e le Associazioni in attività interculturali, per costruire rapporti significativi anche a livello informale; g. educativa di strada il Programma Giovani prevede la realizzazione di azioni di prossimità nel distretto di Fidenza per agganciare i giovani nei luoghi di vita informali abitualmente frequentati (scuole, piazze, aree verdi, centri di aggregazione, locali notturni e luoghi del loisir in genere, bar ecc.) per raggiungere gruppi di giovani a rischio di devianza, che possono mettere in atto comportamenti socialmente inadeguati e disfunzionali e che difficilmente entrerebbero in contatto con i servizi. Le azioni di prossimità prevedono la costituzione di una rete sostanziale tra i diversi stakeholder, sia istituzionali che informali, in grado di collaborare con gli educatori con cui poter stabilire azioni in una logica di rete partecipata. h. costruzione patto scuola – famiglia e sperimentazione di costruzione patti individualizzati Con questa azione, attraverso il ruolo cardine del Centro per le Famiglie, si intende sperimentare la costruzione di un nuovo patto scuola- famiglia anche sulla base delle esigenze specifiche di ogni ragazzo con la partecipazione attiva delle famiglie. L'azione prevede di modificare il rapporto di fiducia tra scuola e famiglia e costruire percorsi di azione comune per la crescita dei figli soprattutto nelle situazioni di fragilità, nelle quali spesso la famiglia ha difficoltà sociali, relazionali, economiche, coinvolgendo direttamente le famiglie nei percorsi educativi dei figli senza imposizione dall'alto, ma integrandoli nelle decisioni che riguardano loro e il loro figli. I destinatari sono famiglie, ragazzi e scuole, partner principali. l. attività ludico ricreative, di socializzazione, di formazione e di sostegno allo studio, di sostegno alle famiglie nella fascia temporale extrascolastica, realizzate in tutti i comuni del distretto di Fidenza in collaborazione con le diverse realtà pubbliche, private, del terzo settore.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: ASP-Distretto di Fidenza Servizi sanitari, istituti scolastici (scuole secondarie di primo e secondo grado e Istituti Comprensivi di scuola superiori del Distretto), servizi educativi, Terzo settore
Referenti dell'intervento	Dott.ssa Giuseppina Caberti Responsabile del Servizio Sociale Territoriale ed Educativo ASP Distretto di Fidenza
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 233.200,00**

ondo sociale locale - Risorse regionali: **79.745,05 €**
ondo sociale locale - Risorse statali: **145.254,95 €**
ltri soggetti privati (*FONDAZIONE "CON I BAMBINI"***)**: **8.200,00 €**

licatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA IN ETÀ FERTILE E PREVENZIONE DELLA STERILITÀ, RIORGANIZZAZIONE ASSISTENZA ALLA NASCITA, PROBLEMATICHE URO-GINECOLOGICHE DELL'ETA' MATURA e POST-MENOPAUSALE

Riferimento scheda regionale

9 Medicina di genere
18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti

Riferimento scheda distrettuale: POTENZIAMENTO INTERVENTI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA " IN UN ABBRACCIO IL FUTURO "

Ambito territoriale	**Aziendale**
Soggetto capofila	**AUSL**
Specifica soggetto capofila	**AUSL Distretto di Fidenza**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**B;C;D;E;**

Razionale	Riduzione progressiva della natalità nonché aumento nella popolazione in età fertile dei fattori di rischio noti in grado di contrastare la fertilità (abuso di sostanze, obesità e sovrappeso, patologie uro ginecologiche giovanili. MST, HIV) sono aspetti che caratterizzano la nostra realtà provinciale e distrettuale. Se da un lato quindi il contesto demografico ci presenta una riduzione drastica della natalità per quanto riguarda la gravidanza si evidenzia il dato che quelle che necessitano di un'assistenza complessa e quindi di un supporto clinico importante sono in aumento in conseguenza dell'età delle madri, sempre più elevata, e per la patologie croniche di cui sono portatrici che spesso coinvolge anche il feto. La salute sessuale e riproduttiva in età fertile così la prevenzione della sterilità sono aspetti che devono vedere coinvolti, proprio in un'ottica preventiva, soprattutto i giovani adolescenti e post-adolescenti nonché anche i giovani adulti sino ai 35 anni, proprio considerati i dati statistici demografici dell'età media delle prime gravidanze e delle gravidanze in genere. In rapporto alle problematiche femminili vanno anche considerati diversi aspetti che riguardano le donne in età matura e post-menopausale, tra le quali spiccano in particolare e sono smepre più frequenti le disfunzioni urogenitali (es. incontinenza urinaria).
Descrizione	L'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio rappresentano aspetti fondamentali del percorso dell'U.O. Salute Donna distrettuale e ospedaliero, caratterizzantesi nel consolidamento progressivo dell'assistenza ostetrica alla gravidanza fisiologica e nello sviluppo di percorsi integrati sulla gravidanza patologica e a rischio. Continuerà la promozione dell'adozione generalizzata della cartella regionale sulla gravidanza e l'utilizzo dello strumento "Scheda scelta del parto" per migliorare le competenze delle donne e la loro capacità di partecipare al proprio percorso assistenziale. La scheda scelta del parto è inoltre uno strumento importante, in associazione con l'ambulatorio della gravidanza a termine, della continuità assistenziale ospedale-territorio. La continuità assistenziale dovrà essere migliorata anche alla dimissione, promuovendo la definizione di protocolli integrati (per la fisiologia e per la patologia) per la dimissione madre bambino. Particolare attenzione dovrà essere inoltre posta nel promuovere equità d'accesso ai corsi di accompagnamento alla nascita, aumentando le donne che vi accedono e in particolare le nullipare, le donne straniere e le donne a bassa scolarità.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	Per quanto riguarda il supporto alla prevenzione ed agli aspetti sessuali in età adolescenziale e giovane sarà dato spazio alle cogenti politiche regionali ed aziendali che riguardano la spazio giovani e lo spazio giovani adulti in un'ottica di gestione provinciale Hub – Spoke. Per quanto riguarda le donne in età matura e menopausale verrà data ampio spazio in particolare alle disfunzioni uro-ginecologiche ed alla riabilitazione del pavimento pelvico.
Destinatari	Donne, uomini e coppie di età 20-34 anni, donne in età matura e post-menopausale
Azioni previste	Le azioni previste riguardanti le politiche sui giovani possono essere così schematizzate: 1) apertura Spazio Giovani Adulti nel distretto di Fidenza con sede a Fidenza (c/o consultorio) i 2) formazione personale su interventi opportunistici sugli stili di vita (percorso regionale del piano prevenzione in formazione continua) 3) apertura futura dello Spazio Giovani una volta definite le risorse e la locazione 4) prosecuzione progetto Scuola-Azienda USL su educazione sanitaria sessuale, contraccezione e prevenzione di malattie a trasmissione sessuale condotta dal salute Donna di Fidenza. Le azioni previste in rapporto al percorso nascita possono essere così schematizzate: 1) effettuazione di corsi nascita con integrazione ospedaliera (pediatra, ostetrica ospedaliera etc.), di coppia e per mamme singole, con utilizzo sia presso i Consultori, sia presso il Centro per le Famiglie di Fidenza; 2) progetto futuro di un corso Nascita rivolta a gruppo di etnie diverse (prossima indo-pakistana) 3) campagna di informazione rivolta ai MMG per invio precoce e corretto della paziente gravida 4) corsi per operatoti ospedale/territorio su allattamento (retraining annuale) e partecipazione al Flashmob annuale per allattamento 5) mantenimento/consolidamento del progetto "dimissione appropriata" 6) mantenimento progetto Disagio emozionale in gravidanza in collaborazione con Ospedale, rete Consultoriale e salute Mentale; 7) progetto screening violenza domestica per ora rivolto alle pazienti italiane durante paino assistenziale della gravidanza 8) consolidamento ambulatorio uro- ginecologico e riabilitazione del pavimento pelvico in collaborazione integrata ospedale/territorio.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: AUSL Distretto di Fidenza. Enti coinvolti: Associazioni volontariato, Scuole, Enti Territoriali.
Referenti dell'intervento	Salute Donna Distretto Fidenza
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 10.000,00**

USL : **10.000,00 €**

licatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

PREVENZIONE E CONTRASTO GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO GAP

Riferimento scheda regionale

4 Budget di salute
19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: PROMUOVERE SALUTE – PREVENZIONE E CONTRASTO COMPORTAMENTI A RISCHIO E DIPENDENZE PATOLOGICHE

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**AUSL**
Specifica soggetto capofila	**AUSL Parma**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**B;**

Razionale	L'incremento dell'offerta del gioco d'azzardo ha raggiunto negli ultimi anni un forte aumento e in parallelo sono in aumento il numero delle persone che sviluppano forme di dipendenza dal gioco d'azzardo. Per contrastare il fenomeno è necessario attuare politiche integrate che mirino alla riduzione dell'offerta con modifiche legislative nazionali e regionali e, nello stesso tempo, azioni preventive e di trattamento e contrasto al gioco d'azzardo attivate in ambito sociale e sanitario.
Descrizione	La Regione Emilia-Romagna in accordo con l'Osservatorio Regionale ha redatto il piano triennale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico come richiesto dal Ministero della Salute al fine di ripartire tra le Regioni il Fondo nazionale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico. Il Piano regionale prevede azioni di prevenzione, cura e riabilitazione. La Regione Emilia-Romagna ha messo a punto tale piano, condividendolo anche con Anci, la strategia adottata è quella della condivisione, della collaborazione tra i Soggetti istituzionali e non istituzionali dove questo fenomeno sociale è ormai ampiamente diffuso.
Destinatari	Giocatori patologici e loro familiari, cittadini studenti e operatori di servizi sociali, sanitari, formativi
Azioni previste	Le azioni previste rientrano nel Piano Locale Gap approvato il 28 febbraio 2018 - Promuovere la consapevolezza tra la cittadinanza sul tema del gioco d'azzardo attraverso l'organizzazione di spettacoli teatrali - Creazione e mantenimento di un sito web (promozione, collegamento con i social) per attività di informazione e consulenza on line. L'obiettivo è raggiungere quella parte di popolazione che non accede ai servizi ma utilizza internet e social network per informarsi e cercare aiuto - Organizzazione momenti formativi rivolti agli operatori socio sanitari negli undici comuni del Distretto sul tema della gestione del denaro e di bilancio familiare, con l'ausilio di esperti del settore, finalizzato al collegamento del territorio con sportello provinciale sul sovraindebitamento - Sensibilizzazione rivolta a soggetti di riferimento sul territorio del Distretto (esercenti di bar e tabacchi, stakeholders, oratori, parrocchie) attraverso: figure di contatto, distribuzione di

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	materiale informativo, somministrazione di questionari, promozione e sostengo per l'utilizzo di spazi adibiti alle macchinette con attività culturali alternative(es. bookcrossing); promozione alla partecipazione agli eventi promossi sul territorio - Attivazione di uno sportello sovraindebitamento provinciale rivolto alla cittadinanza con l'obiettivo di valutare la condizione economica e finanziaria delle persone che accedono ed eventualmente formulare un piano di ristrutturazione delle posizioni debitorie - Implementazione attraverso azioni di promozione sul territorio, dello sportello distrettuale già esistente di ascolto e accompagnamento psicosociale dedicato a persone con problematiche relative al gioco d'azzardo ed ai loro familiari. - Spettacolo teatrale nelle scuole del Distretto per sensibilizzare alla tematica gli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado AZIONI DI VOLONTARIATO Valorizzazione del contributo nell'ambito delle dipendenze delle associazioni di volontariato presenti sul territorio del Distretto con particolare riferimento a Giocatori Anonimi (G.A.). Promuovere e supportare la risorsa dell'automutuoaiuto come strumento di autoaffermazione, di lotta allo stigma e all'isolamento e di empowerment di comunità. POTENZIAMENTO DEL SISTEMA INTEGRATO DI TRATTAMENTO - Attivazione di un facilitatore preposto all'accoglienza sia telefonico che di libero accesso dei giocatori d'azzardo e/o loro familiari e al supporto di progetti di accompagnamento/sostegno domiciliare di giocatore d'azzardo. Personale aggiuntivo formato. - Integrazione delle risorse di cura con le risorse di inclusione sociale (Enti Locali), le risorse del Volontariato, le risorse della persona (economiche e relazionali) attraverso progetti con metodologia "Budget di Salute" su casi selezionati dal SerDP e in collaborazione con il Privato sociale
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Piano locale di contrasto al gioco d'azzardo approvato il 28 febbraio 2018
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: Ausl Parma – SerDP Distretto di Fidenza ASP Distretto di Fidenza Attori coinvolti: Comuni del Distretto di Fidenza, Centro per le famiglie, Istituti Comprensivi e Scuole Secondarie di primo e secondo grado del territorio, volontariato e associazioni del Terzo Settore (G.A.), Parrocchie, Comunità Terapeutica "Casa di Lodesana".
Referenti dell'intervento	Dott.ssa Elisa Floris – Resposanbile Ufficio di Piano Distretto di Fidenza e- mail: florise@comune.fidenza.pr.it Dott.ssa Silvia Codeluppi – Responsabile SerDP Fidenza e-mail: scodeluppi@ausl.pr.it
Risorse non finanziarie	Sede: SerDP di Fidenza Volontari di GA Parma Operatori SerDP di Fidenza, operatori CT Casa di Lodesana

tale preventivo 2018: **€ 72.332,32**

rogramma gioco d'azzardo patologico: **72.332,32 €**

licatori locali: 1

numero utenti con disturbi da gioco d'azzardo patologico che accedono ai servizi di cura
scrizione:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Tipo: Numerico
Situazione di partenza: 13 - **Riferita al:** 31/12/2017
- Obiettivo 2018: 14
- Obiettivo 2019: 15
- Obiettivo 2020: 16

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

PROMUOVERE SALUTE – PREVENZIONE E CONTRASTO COMPORTAMENTI A RISCHIO E DIPENDENZE PATOLOGICHE

Riferimento scheda regionale

1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: PREVENZIONE E CONTRASTO GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO GAP

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Comune di Fidenza come capofila dei Comuni del Distretto di Fidenza**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**Sì**
Aree	**A;B;**

Razionale	La promozione del benessere rappresenta il primo livello per un intervento globale con un'alta valenza preventiva: promuovere benessere significa fornire adeguati strumenti per essere in grado di affrontare situazioni di difficoltà e di rischio. L'attenzione è sul contesto relazionale ampio che, creando legami, opportunità di crescita e identificazione, costituisce fattore protettivo in particolare per la popolazione più vulnerabile. La promozione del benessere implica quindi un lavoro sul rafforzamento delle abilità volte a favorire i fattori di protezione individuali e sociali legati al benessere fisico e psicologico, sia all'interno dei contesti scolastici, sia rivolto al sostegno degli individui e delle famiglie con problematiche legate alle dipendenze. Inoltre, dall'analisi delle attività del Tavolo di programmazione "Dipendenze", è emersa la necessità di allargare le attività di intervento focalizzandosi anche sull'attivazione di percorsi di cura in particolare, come ambito trasversale e comunitario, rivolgendosi ai bisogni abitativi del paziente.
Descrizione	I progetti hanno come obiettivo la promozione del benessere attraverso interventi per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio delle dipendenze patologiche: sostanze, alcool, gioco d'azzardo patologico e nuove tecnologie. È prevista l'attivazione di azioni di prevenzione primaria volte a stimolare e sviluppare una maggiore riflessione e consapevolezza, non solo rispetto ai comportamenti a rischio, ma anche rispetto all'assunzione di positivi e adeguati stili di vita. La dimensione educativa della prevenzione può fornire gli strumenti necessari a stimolare la riflessione intorno a tematiche così attuali, ma di cui spesso non si conoscono antecedenti e conseguenze. Obiettivi centrali saranno quindi: aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui attraverso strategie integrate per promuovere le capacità personali dei giovani; sollecitare la costruzione di capacità critiche individuali e facilitare la comunicazione promuovendo modelli positivi di responsabilizzazione e di autotutela della salute. Nello stesso tempo si amplierà l'offerta progettuale del Tavolo "Dipendenze" del Distretto di Fidenza orientandola anche ai percorsi di cura e in particolare all'ambito dei bisogni abitativi partendo da una nuova definizione di soggetti fragili. Sostenere un accompagnamento alla non autosufficienza sociale intesa come valorizzazione dell'esperienze utili alla cura e al cambiamento, riduzione dell'istituzionalizzazione, territorializzazione dell'oggetto di lavoro definendo i livelli di partecipazione all'interno del Tavolo.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Destinatari	Studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado ed enti di formazione professionale, gruppi giovanili informali (parrocchie, gruppi sportivi, movimenti giovanili), associazioni sportive del territorio, insegnanti, allenatori, educatori, cittadi
Azioni previste	Le azioni previste sono stabilite all'interno del Tavolo Dipendenze e coordinate dal SerDP di Fidenza: - Attività di prevenzione nelle scuole secondarie di primo e secondo grado del Distretto di Fidenza sulle tematiche: sostanze, gioco e nuove tecnologie, focalizzandosi sulla gestione delle emozioni attraverso l'utilizzo della mindfulness. Le attività, come da Piano Regionale della Prevenzione, prevedranno il coinvolgimento di insegnanti, studenti e genitori. - Attività nelle case della salute per la sensibilizzazione della cittadinanza sulle problematiche alcol-correlate e sul tema alcol e guida soprattutto concentrate in aprile mese della prevenzione alcologica - Attività di prevenzione sulla correlazione alcool e guida nelle scuole guida del territorio del Distretto attraverso modalità interattive che si focalizzino sulle conseguenze psicofisiche e legali dell'assunzione di alcolici prima di mettersi alla guida correlate anche all'utilizzo di altre sostanze - Attività di prevenzione, in accordo con i Sindacati e le Aziende del Distretto, su alcool e gioco d'azzardo rivolto ai lavoratori attraverso incontri organizzati sulle le tematiche raggiungendo una popolazione che, secondo le stime dei Sindacati, è molto a rischio - Attività di sensibilizzazione rivolte alla cittadinanza sul tema del GAP attraverso le azioni proposte dal Piano locale GAP approvate in data 28 febbraio 2018 e descritte all'interno della scheda progettuale n 14 - Progetto Nuove tecnologie in collaborazione con ASP Distretto di Fidenza. Attività di promozione di un uso consapevole delle nuove tecnologie rivolto a studenti, insegnanti e genitori delle scuole del Distretto - Attività di formazione sul tema Adolescenza attraverso momenti formativi rivolti a genitori, insegnanti, educatori ed operatori socio sanitari sui cambiamenti e la complessità che l'età adolescenziale porta. Come affrontare anche le diversità che arrivano nei servizi e la richiesta di un sostegno emotivo sempre più contenitivo che viene dai ragazzi. - Ampliamento dei componenti del Tavolo con altri attori del territori interessati alle tematiche affrontate con coinvolgimento anche nelle azioni previste come le attività nelle scuole - Attivazione delle varie fasi previste nella progettazione pensata all'interno del Community Lab con particolare riferimento al tema dell'abitare; Le azioni sopraelencate sono integrate da attività di supporto e implementazione da parte del Servizio Sociale e del Terzo settore. Le aree d'interesse sono: - Area prevenzione alle dipendenze rivolta alle scuole, alle associazioni sportive ai gruppi formali e informali del territorio • Progettazione e realizzazione di un sito internet, con collegamento ai social networks, per attività di informazione e consulenza on line con l'obiettivo di raggiungere quella parte di popolazione che non accede ai servizi ma utilizza internet e i social network per informarsi e cercare aiuto. • Realizzazione di interventi di prossimità attraverso il servizio di "Unità di strada" nei locali/eventi del divertimento notturno per gli interventi di informazione, sensibilizzazione e riduzione dei rischi sul target giovani. • Percorsi intensivi all'interno dei contesti scolastici così strutturati: a) incontri preliminari con insegnanti o adulti responsabili del gruppo o di riferimento nei contesti. b) laboratori rivolti agli studenti con: - percorsi di prevenzione alle dipendenze da sostanze tramite una metodologia interattiva e l'attivazione di gruppi di approfondimento su Facebook - percorsi per promuovere l'acquisizione di abilità volte a favorire i fattori di protezione individuali e sociali legati al benessere fisico e psicologico, sia all'interno dei contesti scolastici (Rif. DBT Skills in School).

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	c) Incontro conclusivo con gli insegnati di restituzione e riflessione circa il lavoro svolto con le classi. • "Spazio per Voi" sportello di ascolto rivolto agli adolescenti, insegnanti e famiglie all'interno delle scuole secondarie di secondo grado • Incontri di consulenza rivolti ai team docenti per la gestione di problematiche comportamentali. • Progetto di prevenzione rivolto alle associazioni sportive del territorio con azioni rivolte a Dirigenti, Allenatori e ai giovani sportivi. • Progetto teatrale sperimentale: le narrazioni del disagio e la prevenzione alle dipendenze passano attraverso il linguaggio teatrale da sempre viatico emotivo e relazionale soprattutto tra i più giovani - Area informazione, consulenza e sostegno alla famiglia • Attivazione della modalità di consulenza on-line attraverso la creazione del sito internet sopracitato • Colloqui individuali e famigliari di consulenza con attenzione specifica alle dipendenze da sostanze o alle difficoltà comportamentali che possono prefigurarsi come fattori di rischio per lo sviluppo di dipendenze patologiche. • Facilitazione/conduzione nei gruppi di auto- aiuto • Attivazione di gruppi di Skills Training orientati al modello DBT Skills per familiari. • Consulenza e coaching orientati alle DBT Skills. • Attività di formazione e sensibilizzazione rivolte ad educatori, genitori, insegnanti circa le tematiche relative ai comportamenti di dipendenza, alle opportunità e ai rischi dell'utilizzo di nuove tecnologie. Azioni di volontariato Valorizzazione del contributo nell'ambito delle dipendenze delle associazioni di volontariato presenti sul territorio del Distretto con particolare riferimento a: A.A., Al-Anon, Al-Teen, Acat. Promuovere e supportare la risorsa dell'automutuoaiuto come strumento di autoaffermazione, di lotta allo stigma e all'isolamento e di empowerment di comunità.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Linee di indirizzo per la promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza "Progetto Adolescenza" Piano Regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione a rischio della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico appro
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: Ausl Parma – SerDP Distretto di Fidenza ASP Distretto di Fidenza Attori coinvolti: Comuni del Distretto di Fidenza, Centro per le famiglie, Unità di Strada, Progetto Link, Associazione Gruppo Amici di Casa di Lodesana, Istituti Comprensivi e Scuole Secondarie di primo e secondo grado del territorio, volontariato e associazioni del Terzo Settore (A.A., ACAT, ALANON), Parrocchie, Pastorale giovanile, Oratori, Gruppi Giovanili, Comunità Terapeutica "Casa di Lodesana", Caritas di Fidenza, Associazioni Sportive del territorio.
Referenti dell'intervento	Dott.ssa Elisa Floris – Resposanbile Ufficio di Piano Distretto di Fidenza e- mail: florise@comune.fidenza.pr.it Dott.ssa Silvia Codeluppi – Responsabile SerDP Fidenza e-mail: scodeluppi@ausl.pr.it
Risorse non finanziarie	Sedi messe a disposizione delle istituzioni e degli enti locali. Volontari delle associazioni

tale preventivo 2018: **€ 32.000,00**

ondo sociale locale - Risorse regionali: **32.000,00 €**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Indicatori locali: 4

1°: Scuole
Descrizione: Indicatori numerici relativi
alle attività effettuate nell'area di intervento della prevenzione all'interno
delle Scuole
Tipo: Numerico
Situazione di partenza: 10 - **Riferita al:** 31/12/2017
- Obiettivo 2018: 10
- Obiettivo 2019: 11
- Obiettivo 2020: 12

2°: Associazioni sportive
Descrizione: Indicatore numerico relativo al numero di laboratori
effettuati durante l'attività di prevenzione rivolta alle associazioni sportive
del territorio
Tipo: Numerico
uazione di partenza: 3 - **Riferita al:** 31/12/2017
biettivo 2018: 3
biettivo 2019: 4
biettivo 2020: 5

Famiglie
scrizione: Indicatore numerico relativo al numero di nuclei familiari
ontrati nell'attività di consulenza rivolta alle famiglie
o: Numerico
uazione di partenza: 58 - **Riferita al:** 31/12/2017
biettivo 2018: 58
biettivo 2019: 59
biettivo 2020: 60

Eventi
scrizione: Indicatore numerico relativo agli eventi di formazione
revenzione
o: Numerico
uazione di partenza: 3 - **Riferita al:** 31/12/2017
biettivo 2018: 3
biettivo 2019: 4
biettivo 2020: 4

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

INNOVAZIONE RETE PER ANZIANI

Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
25 Contrasto alla violenza di genere
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: RICONOSCIMENTO RUOLO CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DEI SERVIZI

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**ASP**
Specifica soggetto capofila	**ASP Distretto Fidenza**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**B;C;**

Razionale	L'invecchiamento della popolazione è una delle più profonde trasformazioni sociali ed economiche che interessa i paesi industrializzati. L'Emilia Romagna è tra le Regioni maggiormente interessate dai mutamenti connessi all'invecchiamento. Il mantenimento dello stato di buona salute rappresenta un prerequisito essenziale per un invecchiamento0 attivo, inteso come processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza al fine di misurare la qualità di vita delle persone anziane. I servizi innovativi della domiciliarità costituiscono una risposta concreta ai bisogni che derivano dalla trasformazione dei nuclei familiari e dal processo di invecchiamento che vede dilatarsi sempre più il fenomeno delle famiglie anziane e di anziani soli.. La fragilità che caratterizza la transizione di vita verso l'età anziana può essere meglio contenuta e governata in un contesto familiare, supportando la rete primaria, laddove presente, con interventi e servizi, anche innovativi, del welfare domiciliare e comunitario. Per evitare il rischio di non essere in grado di rispondere ai bisogni,è necessario uno sforzo di riprogettazione del welfare locale, è necessario mettere in campo nuove risorse e nuove modalità di presa in carico delle persone. Nel lavoro di cura inoltre è necessario individuare fattori critici ed esaminare i diversi aspetti delle organizzazioni dei servizi alla persona sui quali si può intervenire per prevenire ed evitare situazioni di disagio. Nel lavoro di cura si intrecciano elementi soggettivi, professionali che coinvolgono sia le organizzazioni gestionali, sia l'ambito familiare.
Descrizione	Tra le aree di attenzione dei servizi assumono rilievo gli interventi preventivi a contrasto della solitudine e dell'isolamento, il sostegno alla famiglia e al personale dedicato all'assistenza ,E' importante ampliare gli interventi e proporne degli innovativi per integrare la rete delle risposte a favore degli anziani e delle loro famiglie. Oltre ai bisogni assistenziali, la popolazione anziana porta con sé il bisogno di relazioni, per cui assumono rilevanza gli interventi di contrasto alla solitudine e all'isolamento soprattutto lavorando in raccordo con le associazioni del territorio e valorizzando al figura dell'anziano come risorsa. E' importante ampliare gli interventi e proporne degli innovativi per integrare la rete delle risposte. L'assistenza domiciliare leggera costituisce una risposta concreta ai bisogni che derivano dalla trasformazione dei nuclei familiari e dal processo di invecchiamento che vede dilatarsi sempre più il fenomeno delle familiare anziane e di anziani soli. Nella costruzione e consolidamento della rete territoriale dei servizi, è di particolare importanza il tema dell'integrazione socio-sanitaria e delle interazioni con il lavoro di cura

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	prestato dalle Assistenti Familiari a favore di cittadini non autosufficienti. Si vuole quindi fornire un servizio di supporto agli stessi e alle loro famiglie nella definizione del bisogno di assistenza e nella ricerca e individuazione di assistenti familiari. Collaborare con il Centro per l'Impiego, titolare responsabile del registro distrettuale di Assistenti Familiari, per favorire l'implementazione e l'aggiornamento del Registro. Offrire opportunità di inserimento e di crescita professionale nell'ambito del lavoro di cura, mediante percorsi formativi ad hoc ed attraverso strumenti dedicati al raccordo tra domanda e offerta , in collaborazione con il Centro per l'impiego . Assumono rilievo anche soluzioni assistenziali tipo Le case famiglia assistenziali che hanno come finalità il sostegno all'anziano che viene accolto ed inserito, mantenendo integri i legami con la sua famiglia, la sua casa , la sua rete amicale e di vicinato. Fondamentale è la definizione di linee comuni di miglioramento e e di intervento per prevenire fattori di rischio dei maltrattamenti , coinvolgere in percorsi di sensibilizzazione , formazione e sperimentazione sul tema tutte le parti interessati al problema: utenti, familiari (e loro rappresentanti), committenza, gestione, sindacati, terzo settore, volontariato associazionismo. Organizzazione di attività/corsi che prevedono percorsi educativi/ricreativi attraverso pratiche di gruppo per vivere, utilizzare lo sport come strumento di socializzazione e di inclusione al fine di migliorare il benessere psico-fisico.
Destinatari	Persone anziane e loro familiari e caregiver.
Azioni previste	SAD LEGGERO Il servizio domiciliare di sad leggero ha l'obiettivo di limitare o rimuovere le condizioni di isolamento nella quale possono trovarsi persone in situazioni di difficoltà per i disagio ambientale e/o socio-economico, di favorire l'integrazione o l'inclusione sociale. L'obiettivo è quello di favorire e sostenere la vita indipendente dell'anziano e valorizzare il luogo in cui vive. E' rivolto ad anziani parzialmente autosufficienti, soli, con difficoltà di ordine relazionale, con temporanea inabilità, privi di un'adeguata rete di supporto formale e informale. Comprende attività quali: riordino dell'ambiente domestico, aiuto nella preparazione dei pasti, accompagnamenti, commissioni, segretariato. L'assistenza domiciliare leggera costituisce una risposta concreta ai bisogni che derivano dalla trasformazione dei nuclei familiari e dal processo di invecchiamento che vede dilatarsi sempre più il fenomeno delle famiglie anziane e di anziani soli.. SPORTELLO ASSISTENTI FAMILIARI Favorire la domiciliarità delle persone non autosufficienti attraverso la qualificazione del lavoro di cura dei caregivers informali. Favorire l'integrazione del lavoro delle Assistenti familiari con la rete dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari Promuovere una rete di sostegno al domicilio che includa l'informazione, l'orientamento e l'accompagnamento delle famiglie e dei care givers impegnati nel lavoro di cura delle persone non autosufficienti Collaborare alla definizione e alla realizzazione di azioni di promozione della salute dei caregivers, anche attraverso la programmazione di iniziative formative e di supporto, in sinergia con i Sindacati ed i patronati, il Terzo settore, i centri associativi e ricreativi, gli spazi di innovazione sociale e di servizi sociosanitari presenti sul territorio Migliorare, con la collaborazione del Centro per l'Impiego, l'azione di informazione e di lettura dei bisogni a supporto di famiglie e di Assistenti familiari al fine del raccordo tra domanda ed offerta di lavoro, anche attraverso l'utilizzo del registro Distrettuale assistenti familiari. L'attivazione dello Sportello avrà come sede operativa i locali dei Comuni facenti parte del Distretto di Fidenza. PREVENZIONE CONTRO I MALTRATTAMENTI NEI SERVIZI PER LE PERSONE Promuovere e sostenere azioni di contrasto alla violenza nelle relazioni di cura, anche con apposite campagne formative/ informative .Promuovere iniziative per incrementare l'apertura e la trasparenza delle strutture verso la cittadinanza .Individuazione degli aspetti e condizioni e meccanismi correlati all'insorgere dei fenomeni di maltrattamento. Delineare le aree di prevenzione. REGOLAMENTO CASE FAMIGLIA

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	Attuazione e monitoraggio di quanto previsto nel Regolamento distrettuale per la disciplina e la qualificazione dell'assistenza nelle Case Famiglia recentemente approvato da tutti i Comuni del Distretto. I servizi offerti dalle Case Famiglia agli ospiti che necessitano di bassa intensità assistenziale sono tesi a contribuire al benessere dell'anziano, favorendo il recupero e/mantenimento delle capacità di autonomia nelle attività della vita quotidiana. PERCORSO BENESSERE ALLE TERME Promozione di percorsi benessere agevolati attraverso l'utilizzo di risorse territoriali(polo termale di Salso e Tabiano, attraverso un percorso personalizzato in base alle caratteristiche psico-fidiche della persona anziana, fragile ; pullman della salute: trasporti gratutiti o a bassissimo costo che trasportano gli anziani da e per Salsomaggiore e Tabiano Terme al fine di agevolare i benefici e i trattamenti di salute e rendere nullo il disagio dalla casa propria alle Terme di Salsomaggiore. GINNASTICA DOLCE Programma di ginnastica dolce al domicilio / Centro Diurno rivolto ad anziani e disabili che stanno vivendo un progressivo abbandono di alcune funzioni della propria corporeità con conseguente disagio caratterizzato da problemi di solitudine .L'invecchiamento attivo deve essere inteso come un processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, socializzazione e sicurezza al fine di migliorare la qualità della vita delle persone anziane. Il mantenimento di un buono stato di salute rappresenta un prerequisito essenziale per un invecchiamento attivo. PERCORSO DI SENSIBILIZZAZIONE IN AMBITO SCOLASTICO Analisi dei profili di comunità per individuare i bisogni prevalenti nella fascia di popolazione anziana e delle generazioni giovani Presentazione del progetto nelle scuole secondarie di secondo grado del Distretto, descrivendo obiettivi e modalità di svolgimento Individuare le risorse disponibili e attuare attività di empowerment nelle popolazioni individuate, creando un contesto colloborativo nell'individuazione delle diverse possibilità di azione. Attuare interventi di psicoeducazione, attraverso l'informazione e l'incontro con psicologici e medici sul tema dell'invecchiamento, della demenza e dei fattori di prevenzione della malattia cronica. Indagine sulle rappresentazioni della demenza e dell'invecchiamento, sui bisogni connessi all'introduzione di argomenti didattici stimolanti rispetto al tema della promozione del benessere, attraverso la somministrazione di questionari agli studenti. Conduzione di focus group con gli studenti con l'obiettivo di condividere le rappresentazioni sulla demenza e individuare strategie e strumenti per incrementare la percezione della qualità di vita nel processo di invecchiamento. costruire momenti di dialogo in circle time , in cui è stimolata la riflessione sulle risorse e sulle competenze da utilizzare per garantire un un aiuto concreto alla comunità degli anziani. Attuazione di programmi di prevenzione delle problematiche connesse alla malattia cronica negli anziani, sulla base delle strategie alternative proposte dagli studenti coinvolti nel progetto. Valutazione del cambiamento degli atteggiamenti e delle rappresentazioni dei giovani nei confronti dell'invecchiamento e della demenza. Analisi di eventuali criticità emerse ed individuazione di possibili interventi di miglioramento nell'attuazione di piani di promozione della salute e modificazione degli stili di vita, al fine di prevenire l'insorgenza di malattie cronico-degenerative.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ufficio di Piano Servizi Sociali dei Comuni AUSL Associazioni di Volontariato ASP Centro per l'Impiego

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	Patronati Sindacati Cooperative Sociali Acer Ospedale Terme di Salsomaggiore e Tabiano UISP
Referenti dell'intervento	Ufficio di Piano: Responsabile SAA Dott.ssa Daniela Egoritti
Risorse non finanziarie	Personale AUSL peri protocolli, personale ACER per la badante di condominio

Totale preventivo 2018: **€ 46.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **22.000,00 €**
- Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC…): **12.000,00 €**

Risorse comunali: **12.000,00 €** di cui:

- Comune Fidenza Capofila di Distretto: **12.000,00 €**

licatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

SERVIZI PER ANZIANI NELL'AMBITO DEL FONDO NON AUTOSUFFICIENZA - DOMICILIARITA'

Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: RICONOSCIMENTO RUOLO CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DEI SERVIZI

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**AUSL**
Specifica soggetto capofila	**AUSL Distretto Fidenza. Gestore Fondo Non Autosufficienza.**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**B;C;**

Razionale	Promuovere la domiciliarità come elemento cardine del sistema: una domiciliarità innovativa, con servizi e supporti efficaci, che si integri nella progettualità locale di sviluppo della comunità, proponendo interventi di rete aventi come finalità principale l'attuazione di servizi per il mantenimento al domicilio e il consolidamento e lo i sviluppo di reti informali e formali. L'invecchiamento demografico porta con sé, oltre ai mutamenti sociali, profonde modificazioni nelle condizioni di vita e di relazione delle persone che le rende "fragili": La riduzione di autonomia propria dell'età che avanza impone limiti alla mobilità che vuol dire meno rapporti sociali, meno attività e di conseguenza, vuol dire ulteriore compromissione funzionale, soprattutto sul piano cognitivo, e ulteriore riduzione di relazioni sociali. La solitudine finisce così per innescare un circuito che può esitare nella progressiva perdita di funzionalità psico-fisica fino alla piena non autosufficienza. Si impone l'esigenza di spostare l'attenzione su tutte quelle condizioni dove la persona anziana, pur autosufficiente, non è più in grado di occuparsi adeguatamente di sé senza la presenza e l'aiuto di un adulto/care giver di riferimento. La fragilità che caratterizza la transizione di vita verso l'età anziana può essere meglio contenuta e governata in un contesto familiare, supportando la rete primaria, laddove presente, con interventi e servizi, anche innovativi, del welfare domiciliare e comunitario. In ragione di questo quadro, la programmazione territoriale, ha indicato come asse strategico di intervento la costruzione di percorsi per l'autonomia e il benessere nell'ambito dei propri e abituali contesti di vita, con particolare riferimento all'attivazione ed estensione dei servizi di aiuto alla persona e alle famiglie di anziani o con anziani, dei servizi di mutualità e prossimità.
Descrizione	Tra le aree di attenzione dei servizi assumono rilievo gli interventi preventivi a contrasto della solitudine e dell'isolamento, il sostegno alla famiglia e al personale dedicato all'assistenza ,E' importante ampliare gli interventi e proporne degli innovativi per integrare la rete delle risposte a favore degli anziani e delle loro famiglie. Oltre ai bisogni assistenziali, la popolazione anziana porta con sé il bisogno di relazioni, per cui assumono rilevanza gli interventi di contrasto alla solitudine e all'isolamento soprattutto lavorando in raccordo con le associazioni del territorio e valorizzando al figura dell'anziano come risorsa. E' importante ampliare gli interventi e proporne degli innovativi per integrare la rete delle risposte.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	L'assistenza domiciliare leggera costituisce una risposta concreta ai bisogni che derivano dalla trasformazione dei nuclei familiari e dal processo di invecchiamento che vede dilatarsi sempre più il fenomeno delle familiare anziane e di anziani soli.
Destinatari	Persone anziane e loro familiari e caregiver
Azioni previste	ASSISTENZA DOMICILIARE Lavorare per processi. Nei servizi alla persona la logica di lavoro è orientata per processi integrati e non per fornitura di prestazioni, sia nel funzionamento del servizio, sia nelle relazioni tra vari servizi di una rete territoriale. L'approfondimento nella predisposizione del progetto di vita e di cura deve porre attenzione non solo alla cura ma anche alla vita sociale e di relazione dell'anziano, garantendo il maggior benessere possibile allo stesso anziano e al caregiver. La DGR 1206/07 e la normativa sull'accreditamento stabiliscono che questi obiettivi siano garantiti attraverso l'erogazione di diverse prestazioni fornite in modo integrato e flessibili. Favorire il mantenimento della vita di relazione degli anziani inseriti nei servizi di Assistenza Domiciliare attraverso momenti di animazione socializzazione strutturati e organizzati sulla base delle esigenze specifiche degli stessi, anche attraverso la collaborazione con le Associazioni di volontariato. I progetti di Vita e di Cura prevedono anche: PASTI TRASPORTI SERVIZI DI TELEASSISTENZA, TELESOCCORSO E TELECONTROLLO Diffusione in tutti i Comuni del servizio attraverso la Convenzione con il 118 e la Pubblica Assistenza di Fidenza: Consolidamento del Progetto Distrettuale Telesoccorso Amico Nell'elaborazione dei Piani Individualizzati di Vita e di Cura, fermi restando gli interventi già previsti dalla 1206/07, devono essere valutate con attenzione le condizioni del nucleo familiare di riferimento dell'anziano non autosufficiente,anche in relazione all'espulsione di uno o più componenti dal mondo del lavoro in relazione alla crisi economica e occupazionale attualmente in corso. CENTRI DIURNI Frequenza flessibile dei Centri Diurni sulla base dei Progetti di Vita e di Cura Formazione e consulenza agli operatori dei Centri Diurni da parte del consultorio dei Disturbi cognitivi, monitoraggio dei disturbi comportamentali ed interventi di supporto e stimolazione cognitiva. Favorire la partecipazione del terzo settore a iniziative di socializzazione e animazione Creare opportunità di socializzazione e momenti di incontro tra generazioni diverse Supportare gli Enti Gestori nel debito informativo FAR ASSEGNI DI CURA Garantire la corretta applicazione della risorsa e verificare gli esiti in relazione al mantenimento dell'anziano al domicilio Elaborazione di proposte migliorative relativamente alle procedure per la concessione dell'assegno di cura e adeguamento SMAC-ICARE Monitoraggio sulle situazioni che si avvalgono delle Assistenti familiari regolarmente assunte Confronto con i diversi Organismi istituzionali e le Organizzazioni Sindacali sull'utilizzo della risorsa, in coerenza con le linee di indirizzo regionali che tengono conto di un uso flessibile e coerente con la situazione di particolare crisi che colpisce gli anziani e le loro famiglie Aggiornamento protocollo per l'accesso all'Assegno di CuraAzioni di sostegno ai care giver CONTRIBUTO AGGIUNTIVO Monitoraggio sulle situazioni che si avvalgono delle Assistenti Familiari regolarmente assunte Monitoraggio validità /regolarità del lavoro domestico delle Assistenti Familiari attraverso il Centro per l'impiego

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	attraverso l'invio elenco beneficiari di contributo aggiuntivo APPARTAMENTI CON SERVIZI Utilizzo flessibile degli appartamenti protetti, per favorire la prevenzione, il consolidamento/recupero delle potenzialità e delle abilità. ACCOGLIENZA TEMPORANEA DI SOLLIEVO Consolidamento del percorso degli inserimenti in casa protetta quale risorsa essenziale per il sostegno a domicilio di anziani non autosufficienti in periodi o situazioni particolari che metterebbero in difficoltà la permanenza dell'anziano al proprio domicilio HCPHOME CARE PREMIUM DOMICILIARITA' ANZIANI, NUOVE OPPORTUNITA' ASSISTENZIALI E SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE –PROGETTO INPS - Gestione Dipendenti Pubblici "HOME CARE PREMIUM- ASSISTENZA DOMICILIARE per l'intervento in favore di soggetti NON autosufficienti e fragili Utenti dell'INPS – Gestione Dipendenti Pubblici nonché azioni di prevenzione della non auto sufficienza e del decadimento cognitivo Il progetto si articola in prestazioni socio-assistenziali, di cui potrà usufruire il soggetto beneficiario non autosufficiente:"prestazione prevalente", si intende il contributo mensile erogato dall'Inps a titolo di rimborso per la retribuzione lorda corrisposta per il rapporto di lavoro con l'assistente familiare, decurtato del valore corrispondente ad eventuali indennità di cui il beneficiario ha già diritto; "prestazioni integrative" erogate dai Comuni del Distretto sociosanitario di Fidenza, a cui l'INPS riconosce un contributo alle spese, rapportato alla condizione economica (valore ISEE) ed al punteggio relativo al bisogno assistenziale assegnato a seguito di valutazione da parte del Servizio Sociale. Il contributo è finalizzato a ridurre la quota di contribuzione a carico dell'assistito per la prestazione ricevuta. I contributi sono assegnati in base sia al punteggio di non autosufficienza che all'ISEE familiare, con la deduzione di eventuali altri introiti pubblici (assegno di accompagnamento o frequenza, assegni di cura).Lo sportello del Comune di Fidenza offre informazioni e consulenza in ordine alle tematiche e problematiche afferenti la condizione di non autosufficienza di ciascun titolare di prestazione integrativa, alle iniziative, opportunità e benefici a supporto della condizione medesima. Sul sito del Comune Capofila è stata anche pubblicata apposita informativa sulle modalità di accesso alle informazioni riguardanti il progetto Home Care Premium.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Sostegno caregiver Tutela fragilità
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Servizio Assistenza Anziani Servizi Sociali dei Comuni AUSL Associazioni di Volontariato ASP Centro per l'Impiego Patronati Sindacati Cooperative Sociali Pubblica Assistenza Fidenza 118 L'INPS - Gestione Dipendenti Pubblici (ex INPDAP) ASP
Referenti dell'intervento	Ufficio di Piano Responsabile SAA Dott.ssa Daniela Egoritti Assistenti sociali UVG
Risorse non finanziarie	

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Totale preventivo 2018: **€ 6.046.240,30**

- FRNA: **1.961.401,70 €**
- FNNA: **377.737,80 €**
- AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **3.676.362,00 €**
- AUSL (*Gestioni Speciali Centri Diurni***)**: **20.738,80 €**
- Altri fondi statali/pubblici (*INPS -Home Care Premium-***)**: **10.000,00 €**

Indicatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

SERVIZI PER ANZIANI NELL'AMBITO DEL FONDO NON AUTOSUFFICIENZA - RESIDENZIALITA'

Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: SERVIZI PER ANZIANI NELL'AMBITO DEL FONDO NON AUTOSUFFICIENZA -DOMICILIARITA'

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**AUSL**
Specifica soggetto capofila	**AUSL Gestore Fondo Non Autosufficienza**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**Sì**
Aree	**B;C;**

Razionale	Il governo del Fondo costituisce il processo attraverso il quale si consolida l'integrazione socio-sanitaria, nasce e si afferma la programmazione e la gestione associata dei servizi sociosanitari. Il Distretto di Fidenza ha 11 CRA accreditate per un totale di 601 posti autorizzati e 382 accreditati a rimborso frna. L'offerta residenziale è distribuita in quasi tutti i Comuni del Distretto; le CRA sono ubicate nei centri dei Comuni e rappresentano una risorsa alla quale la cittadina.
Descrizione	L'inserimento in CRA è una delle risposte socio-assistenziali delle rete dei servizi socio-sanitari, è finalizzata a prendersi in cura temporaneamente o permanentemente di anziani con diverso grado di non-autosufficienza, per i quali non sia possibile il mantenimento nel proprio ambiente familiare e relazionale.
Destinatari	Persone anziane e loro familiari e caregiver
Azioni previste	• Effettuare inserimenti con congruità tra i bisogni delle persone e le possibilità di risposta delle strutture in considerazione di quanto previsto dalla DGR 514/09: protocollo per l'accesso ai posti accreditati • Consolidamento degli strumenti gestionali omogenei • Realizzazione di un'analisi approfondita e condivisa dei bisogni a cui rispondono i servizi residenziali, al fine di elaborare dei progetti di vita e di cura che tengano conto dell'evolversi dei bisogni degli anziani • Favorire dei momenti di socializzazione di aggregazione con il territorio, in particolare con generazioni diverse, permettendo che ognuno diventi ricchezza per l'altro e creando maggior coesione sociale • Favorire la partecipazione delle Associazioni di volontariato alla vita in struttura residenziale • Favorire i gruppi di sostegno dei familiari e caregiver • Programmare attività preventive, di mantenimento e recupero delle potenzialità e delle abilità delle persone anziane;per adulti assimilabili attuazione di programmi di sostegno psicologico da parte della Psicologa afferente al Servizio Assistenza Anziani • Sostenere la partecipazione nei Comitati Familiari

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	• Analisi eventuali criticità emerse ed individuazione di possibili interventi di miglioramento • Mettere in atto azioni di prevenzione e contrasto alla violenza nelle relazioni di cura nei confronti degli anziani ospiti delle strutture residenziali anche con campagne informative:linee guida contro i maltrattamenti nelle cra • Gestione informatizzata dei flussi informativi • Garantire la formazione • Monitorare domande di accesso alle strutture residenziali. • Promuoverla qualificazione del lavoro di cura come capacità anche di organizzare l'ambiente di cura. • Dimissioni protette: applicazione protocollo e consolidamento osservatorio dimissioni protette.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Continuità Assistenziale/Dimissioni protette Sostegno ai familiari/caregivers Coordinamento con il Terzo Settore
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ausl Comuni Enti Gestori Ospedale Associazioni/ Volontariato specializzato Organizzazioni Sindacali Care giver 118
Referenti dell'intervento	Responsabile Ufficio di Piano Responsabile SAA Responsabile Amministrativo AUSL
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 7.567.963,00**

RNA: **5.190.200,00 €**
USL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **2.052.763,00 €**
USL (*Gestione Speciali*): **325.000,00 €**

licatori locali: 2

Dimissione protette

scrizione:
o: Testuale
uazione di partenza: non presente - **Riferita al:** 31/12/2017
biettivo 2018: Condivisione nuovo protocollo
biettivo 2019: 2 incontri del'osservatorio dimissioni protette
biettivo 2020: 2 incontri dell'osservatorio dimissioni protette

Prevenzione maltrattamenti nelle strutture per Anziani

scrizione:
o: Testuale
uazione di partenza: Momenti di riflessioni, vigilanze nelle CRA in seguito
egnalazioni di maltrattamenti - **Riferita al:** 31/12/2017
biettivo 2018: Pubblicazione /condivisione linee guida

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- **Obiettivo 2019:** Sperimentazione in almeno 2 delle 11 cra del distretto
- **Obiettivo 2020:** Sperimentazione in almeno 5 delle 11 CRA del Distretto

SERVIZI PER DISABILI NELL'AMBITO DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Riferimento scheda distrettuale: PROGETTO DI VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**A;E;**

Razionale	Negli ultimi 10-15 anni, ci sembra che la fragilità delle famiglie, la mancanza di una rete sociale, l'aumento del fenomeno immigratorio siano alla base di un anticipo della richiesta di residenzialità in età giovanile, soprattutto nei casi di disturbo comportamentale e nelle difficoltà del care-giver, spesso unico. Occorre descrivere anche un altro aspetto emergente: la sottrazione della richiesta di residenzialità dall'auto-colpevolizzazione dei genitori, a favore di una richiesta di emancipazione del figlio. In pratica "mio figlio ha diritto come gli altri ad una vita autonoma dai genitori". Richiesta assolutamente legittima, ma che mette ulteriormente in discussione, come già rilevato negli anni scorsi, il modello iper-protettivo e costosissimo del socio-riabilitativo. Occorre anche tener conto della progressiva richiesta di inclusività dei progetti a favore di persone disabili e dell'orientamento all'uso di contesti di normalità. Resta tuttavia, ovviamente, anche il bisogno di protezione a cui provano a rispondere soprattutto i centri socio-riabilitativi o, el caso delle disabilità acquisite, i centri specializzati. Ci sono quindi percorsi che si specializzano per poter sostenere le nuove richieste le cui motivazioni sono riassumibili in inidoneità del care giver (valutiamo in circa 35 persone che in 6-7 anni si troveranno in questa situazione) desiderio di autonomia (valutiamo in circa 10 persone che in 6-7 anni potrebbero andare in questa direzione) Per quanto riguarda i servizi diurni i centri diurni socio-riabilitativi sono destinati a persone con grave disabilità fisica, intellettiva o plurima con diverso grado di non autosufficienza fisica o relazionale. Il centro diurno ha tra le proprie finalità garantire percorsi educativi per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale, interventi assistenziali per sostenere l'autosufficienza e favorire l'autonomia personale e sociale, attività ricreative, occupazionali e di partecipazione alla vita sociale, in particolare nella comunità locale. I laboratori socio-occupazionali sono destinati a persone con grave disabilità fisica, intellettiva o plurima con diverso grado di non autosufficienza fisica o relazionale. Ha tra le proprie finalità quella di garantire percorsi educativi per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale, interventi assistenziali per sostenere l'autosufficienza e favorire l'autonomia personale e sociale, attività ricreative, occupazionali e di partecipazione alla vita sociale, in particolare nella comunità locale.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	L'assistenza domiciliare ha soprattutto la finalità di mantenere presso la propria abitazione le persone in condizione di non autosufficienza Il sostegno educativo è finalizzato a creare una mediazione con il mondo esterno e facilitare la fruizione delle risorse della città.
Descrizione	Nel sistema di servizi a favore della persone con disabilità convivono processi, strutture, percorsi radicati nella storia dei servizi stessi (centri residenziali e semi-residenziali socio-riabilitativi, laboratori socio-occupazionali, gruppi appartamenti e strutture specifiche per GRADA) e sistemi innovativi, come, nel nostro territorio, le Case ritrovate e nuovi progetti di vita indipendente.
Destinatari	Persone con disabilità, priorità alle condizioni di disabilità grave e gravissima
Azioni previste	Sostegno alla domiciliarità Collaborazione con le cooperative che gestiscono in accreditamento definitivo centri socio-riabilitativi diurni - Arcobaleno di Fidenza, Il Giardino di Noceto, Casa Il Ponte di Fidenza e Atelier di Soragna- nella definizione dei PEI e dei PAI e verifica dell'attuazione Continuità negli inserimenti in laboratorio e nuove progettualità in collaborazione con ufficio PAI Ricoveri di sollievo Continuità nell'erogazione dell'assistenza domiciliare ai casi più complessi Erogazione di assegni di cura alle gravi disabilità, compatibilmente con le risorse disponibili e secondo i criteri approvati dal Comitato di Distretto attuazione di progetti di attività estiva e di socializzazione Elaborazioni di nuove progettualità in collaborazione con famiglie e operatori pubblici e del privato sociale, tra cui la prosecuzione del centro estivo già attuato nei tre anni precedenti Attività di sostegno e aiuto alle famiglie multiproblematiche o con situazioni di disabilità gravissime Interventi di sostegno nelle famiglie con bambini con gravissima disabilità formulare progettualità che rinnovino la disponibltà di percorsi di integrazione lavorativa scuola di autonomia Al fine di favorire e supportare la domiciliarità, i comuni del distretto erogano direttamente contributi per l'adattamento domestico a favore di persone con disabilità con particolare riferimento a: - L'acquisto e/o l'adattamento di autoveicoli privati. (L.R. 29/97 art. 9) - La gestione e la permanenza nel proprio ambiente domestico tramite l'acquisto di ausili strumentazioni e arredi personalizzati. (L.R. 29/97 art. 10). Il sistema di offerta di residenzialità si era attestato su essenzialmente 2 tipologie: socio-riabilitativo e gruppo appartamento. Gli eccessivi costi, la rigidità di un sistema per certi versi iper-protezionistico e poco inclusivo hanno condotto le cooperative e l'ente pubblico a riflettere su nuovi modelli e ad iniziarne l'attuazione. In particolare è da citare il progetto LE CASE RITROVATE già realizzato dalla Coop.va Il Giardino e la progettazione che coinvolge genitori e operatori organizzati nel Genop. Da questo percorso emergono queste azioni 1. Appartamento per persone con disabilità in struttura di proprietà del Comune di Fidenza, a gestione AUSL È in costruzione un appartamento in locali dapprima occupati per un centro diurno. A ristrutturazione completata potrà ospitare due persone con disabilità, ma con autonomie sufficienti a permettere una vita relativamente indipendente 2. Le case ritrovate Implementazione dell'uso di spazi inseriti in questa programmazione 3.. Nuova residenzialità Avvio di un progetto di vita indipendente per 2 persone all'interno di un co-housing Gravissime disabilità:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	Gli interventi a favore di soggetti con gravissime disabilità si orienta in gran parte su questi interventi assegni di cura a 23,00 o 45,00 € al giorno residenzialità in idonee strutture assistenza domiciliare.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	politiche scolastiche in particolare per quanto attiene all'integrazione scolastica delle persone disabili Politiche della sicurezza e della coesione sociale Politiche inerenti la mobilità
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL-DISTRETTO DI FIDENZA COMUNI DEL DISTRETTO ASP DISTRETTO DI FIDENZA COOPERATIVE SOCIALI ACCREDITATE ASSOCIAZIONI FAMIGLIE PERSONE CON DISABILITA'
Referenti dell'intervento	Referente Area Disabilità Distretto di Fidenza Fulvia Cavalieri Responsabile Amministrativo AUSL Distretto di Fidenza Responsabile Ufficio di Piano Distretto di Fidenza
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 4.311.970,88**

rogramma DOPO DI NOI (L122/2016): **93.230,00 €**
RNA: **2.745.441,88 €**
NNA: **420.810,00 €**
USL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **1.029.489,00 €**
ltri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC…): **15.000,00 €**
estione associata :**8.000,00 €**

licatori locali: 4

n. di persone
scrizione: n. di persone coinvolte nella
ola di autonomia ogni anno
o: Numerico
uazione di partenza: 6 - **Riferita al:** 31/12/2017
biettivo 2018: 6
biettivo 2019: 10
biettivo 2020: 10

n. di appartamenti
scrizione: n. di appartamenti avviati per
persone
o: Numerico
uazione di partenza: 2 - **Riferita al:** 31/12/2017

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- Obiettivo 2018: 1
- Obiettivo 2019: 2
- Obiettivo 2020: 2

3°: n. di persone

Descrizione: n. di persone coinvolte nella formazione per l'UVM
Tipo: Numerico
Situazione di partenza: 0 - **Riferita al:** 31/12/2017
- Obiettivo 2018: 8
- Obiettivo 2019: 8
- Obiettivo 2020: 8

4°: n. di laboratori

Descrizione: n. laboratori inseriti in
cooperative di tipo B
Tipo: Numerico
Situazione di partenza: 1 - **Riferita al:** 31/12/2017
- Obiettivo 2018: 0
- Obiettivo 2019: 1
- Obiettivo 2020: 1

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

ATTUAZIONE MISURE NAZIONALE E REGIONALI A CONTRASTO DELLA POVERTA'

Riferimento scheda regionale

22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: AZIONI DI CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI POVERTÀ ESTREMA O A RISCHIO DI MARGINALITÀ

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidanza Capofila di Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**C;**

Razionale	Per fronteggiare il fenomeno di povertà assoluta che nell'anno 2015 si stima abbia raggiunto i 4 milioni e 598 mila di individui, con la Legge di Stabilità 2016 si è dato avvio a livello nazionale alla sperimentazione del SIA- Sostegno per l'inclusione attiva, la misura nazionale di contrasto alla povertà. In attesa che si competi il percorso attuativo della Legge n.33 "Delega recante norme relative al contrasto alla povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali", approvata lo scorso 15 marzo 2017 che prevede l'introduzione del Reddito di inclusione-REI, il SIA si configura come una "misura ponte" che ne anticipa alcuni elementi essenziali. La Regione Emilia- Romagna ha deciso inoltre di rafforzare le politiche di contrasto alla povertà nel proprio territorio regionale prevedendo l'ampliamento della platea dei potenziali beneficiari con risorse dedicate del bilancio regionale. Nel mese di dicembre 2016 è stata pertanto approvata la Legge Regionale 24/2016 "Misura di contrasto alla povertà e sostegno al Reddito" che prevede l'istituzione in Emilia-Romagna del Reddito di Solidarietà-RES finalizzato a sostenere le persone in situazione di grave difficoltà economica. Il RES prevede l'ampliamento della platea dei potenziali beneficiari in ottica universalistica, infatti possono accedervi tutti i nuclei famigliari, anche unipersonali, che non rientrano nella misura nazionale.
Descrizione	Il sostegno all'inclusione attiva prevede l'erogazione di un beneficio economico alle famiglie in condizioni disagiate (con ISEE inferiore o uguale a € 3000) nelle quali almeno un componente sia minorenne oppure sia presente un figlio disabile o una donna in stato di gravidanza accertata. Per godere del beneficio, è previsto che il nucleo famigliare del richiedente aderisca ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa sostenuto da una rete integrata di interventi individuata dal Servizi Sociali Territoriali, in rete con gli altri Servizi del territorio e con la rete del terzo settore, le parti sociali e la comunità. Dal mese di settembre 2016 gli Sportelli Sociale dislocati sugli undici comuni del Distretto hanno cominciato a raccogliere le domande di cittadini in possesso dei requisiti SIA poi sostituito dal REI nel dicembre 2017 e parallelamente anche le domande dei cittadini in possesso di requisiti RES. Il Distretto di Fidenza, su mandato del Comitato di Distretto, ha scelto di gestire le misure a contrasto della povertà (SIA/REI/RES) con la seguente organizzazione: i Comuni del Distretto accolgono le domande dei cittadini attraverso lo sportello sociale, verificano i requisiti di accesso previsti dalle normative di riferimento, trasmettono la domanda agli Enti titolari delle misure tramite applicativo informatico e per il RES, autorizzano l'avvio della misura. In caso di effettiva approvazione trasmettono la comunicazione di accoglimento della domanda ad ASP "Distretto di Fidenza" per i successivi adempimenti. ASP "Distretto di Fidenza" tramite il servizio sociale delegato predispone e monitora periodicamente i progetti personalizzati al

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	fine della verifica della permanenza delle condizioni di bisogno e degli impegni sottoscritti utilizzando il formulario di progetto personalizzato, segnalando l'eventuale necessità di revoca del beneficio al Comune di residenza. ASP Distretto di Fidenza svolge funzioni di segreteria e coordinamento dell'équipe multi professionale per la predisposizione del progetto individualizzato. Partecipano stabilmente all'équipe i professionisti del servizio sociale e per l'impiego, integrati da professionisti del servizio sanitario e/o di altri servizi (es. educativi) o di rappresentanti del terzo settore. I Servizi distrettuali per il lavoro, sociale tramite il Servizio Sociale Territoriale delegato e sanitario costituiscono l'équipe multi professionale per l'accesso, valutazione, predisposizione del programma personalizzato e attivazione delle misure previste. L'Equipe multi-professionale è il modello organizzativo adottato all'interno del sistema integrato dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari al fine di affrontare e gestire in maniera efficace i bisogni multiproblematici manifestati dalla persona, per un approccio assistenziale integrato. Costituisce, a livello distrettuale, lo snodo e il filtro per l'accesso alla rete dei servizi lavoristici, sociali e sanitari, a gestione integrata che possano sostenere gli utenti fragili/vulnerabili in un percorso di inclusione attiva. Per l'accesso alle risorse delle misure nazionali e regionali "Reddito di Inclusione (REI) e "Reddito di solidarietà" (RES) è infatti necessario che i progetti personalizzati siano elaborati e validati in modo integrato dai servizi lavoristici, sociali e sanitari territoriali all'interno dell'equipe multi-professionale. La gestione integrata dei servizi del lavoro, sociale e sanitario costituisce la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di difficoltà e fragilità.
Destinatari	Famiglie e persone in condizione di povertà secondo i criteri stabiliti dalle norme
Azioni previste	Presa in carico integrata per i beneficiari delle misure di inclusione SIA/RES/REI: la prassi costruita per la presa in carico dei beneficiari delle misure di sostegno al reddito prevede stabile e dinamici raccordi di equipe inter-servizio (Servizio Sociale, Ser.t, Centro Impiego e Servizio di Salute Mentale), con cadenza quindicinale, insieme alle assistenti sociali del territorio e a tutti gli attori della rete di terzo settore al fine di restituire alla persona/utente una risposta sempre più adeguata al bisogno. Unita ad una nuova visione di presa in carico si è stabilito, come buona prassi, di fissare monitoraggi di progetto mensili al fine di tenere le persone/utenti sempre in relazione con gli impegni presi insieme al Servizio Sociale. La Presa in carico dei beneficiari viene poi integrata con le risorse disponibili per il Distretto all'interno del catalogo delle risorse proveniente dalla Legge Regionale 14 che permette di costruire progettualità complete e sempre piu rispondenti alle esigenze fatte emergere dalle persone/utenti.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Piano territoriale Integrato Legge Regionale 14/2015
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni del distretto di Fidenza ASP-Distretto di Fidenza Servizi regionali per il lavoro: Centro per l'Impiego, Collocamento Mirato Ausl distretto di Fidenza
Referenti dell'intervento	Elisa Floris – Responsabile Ufficio di Piano Giusy Caberti – Responsabile servizio sociale territoriale Margherita Bianchi – referente distrettuale misure ASP Distretto di Fidenza
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 79.594,00**

ondi FSE PON inclusione -Avviso 3-: **79.594,00 €**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Indicatori locali: 0

AVVICINAMENTO AL LAVORO PERSONE FRAGILI E VULNERABILI L.R. 14/2015

Riferimento scheda regionale

23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)

Riferimento scheda distrettuale: ATTUAZIONE MISURE NAZIONALE E REGIONALI A CONTRASTO DELLA POVERTA'

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Comune Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**C;**

Razionale	La crisi economica e la conseguente mancanza di lavoro protratta per lungo termine non ha fatto altro che aumentare il numero delle persone che si rivolgono ai Servizi Sociali per chiedere un sostegno nella ricerca del lavoro. Si pensi, in particolare, a tutta quella fascia di cittadini che hanno perso il lavoro da lungo tempo e non hanno alcuna rete di supporto o, provando vergogna per la loro condizione, finiscono con l'isolarsi socialmente. Il lavoro è la prima fonte di autonomia economica, rinforza l'identità personale e il senso di appartenenza alla comunità. Il lavoro per i Servizi Socio-Sanitari si configura non solo come sostegno economico ma anche come importante strumento di inclusione in quanto veicola regole, produce stimoli ed è fonte di relazioni interpersonali. La condivisione di tutti questi principi ha portato all'approvazione da parte dell'assemblea legislativa della Legge Regionale 30 luglio 2015 n.14: " Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari".
Descrizione	In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "Linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 73/2018, tenuto conto delle caratteristiche del territorio si indicano le principali priorità di intervento finalizzate a promuovere processi di empowerment, di inserimento sociale e di autonomia lavorativa delle persone fragili e vulnerabili in carico ai servizi pubblici integrati del Distretto di Fidenza. Il Piano Integrato 2018/2020 del Distretto si propone di interessare una percentuale significativa di persone rispetto al numero totale dei potenziali utenti della Legge 14/2015. Considerato l'insieme delle misure previste, verrebbe coinvolto un numero complessivo di circa 140 persone per ogni annualità. I Comuni del distretto di Fidenza a partire dal 1 luglio 2014 hanno progressivamente delegato la gestione delle funzioni socio assistenziali area minori adulti e disabili all'Azienda Asp Distretto di Fidenza. Il servizio sociale delegato nelle diverse aree d'intervento sopra richiamate opera in collaborazione con il SAA (Servizio Assistenza Anziani distrettuale), Servizi Sanitari per Adulti dell'Azienda USL quali Sert, CSM, MMG, ecc, e con i soggetti del terzo settore e del volontariato locale. La modalità d'intervento vede l'utilizzo di progetti individualizzati, rispettosi delle esigenze e delle potenzialità delle persone, hanno lo scopo di accompagnare la persona e la sua famiglia verso la maggiore autonomia possibile nel definire

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	il proprio progetto di vita attraverso interventi di sostegno quali: accoglienza sociale, assistenza domiciliare, inserimento temporaneo residenziale, contributi economici, inserimenti in Comunità, interventi di sostegno e protezione minori, interventi educativi domiciliari territoriali, trasporti. In particolare, il piano territoriale ai sensi della Legge 14/2015 prevede di realizzare il percorso di presa in carico integrata degli utenti beneficiari delle azioni programmate attraverso i seguenti interventi sociali: ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE: -Interventi di supporto per il reperimento di alloggi INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI: -Sostegno socio-educativo territoriale. INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA: Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto. TRASFERIMENTI IN DENARO: -Contributi economici per servizio trasporto e mobilità; -Contributi economici per alloggio; -Contributi economici a integrazione del reddito familiare. ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA: -Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea; -Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia; L'attuazione del piano in oggetto è stato sviluppato in forte connessione con le progettualità di inclusione sociale e sostegno al reddito programmate nell'ambito del piano di zona distrettuale dando priorità ai beneficiari delle misure di inclusione (SIA/REI/RES) in fase di primo accesso (profilatura) alle misure della Legge 14/2015 previste nel piano in corso di attuazione. Tale impostazione è favorita dall'organizzazione distrettuale per l'attuazione delle diverse misure/interventi a contrasto della povertà e fragilità che vede un unico referente/coordinatore delle equipe dedicate. Nel corso del triennio di attuazione del piano si prevede di formalizzare e strutturare una rete tra i servizi pubblici e l'associazionismo presente nel territorio al fine di definire percorsi di inclusione maggiormente articolati valorizzando il contributo che il terzo settore può apportare. I Servizi distrettuali per il lavoro, sociale tramite il Servizio Sociale Territoriale delegato e sanitario costituiscono l'équipe multi professionale per l'accesso, valutazione, predisposizione del programma personalizzato e attivazione delle misure previste all'interno del Piano Integrato Territoriale, come meglio declinato in apposito protocollo operativo distrettuale approvato nel corso del 2017. Il professionista sociale, sanitario o del lavoro che per primo intercetta/ ha in carico l'utente (livello dell'accesso), effettua una prima analisi della sua condizione attraverso la raccolta di informazioni (Scheda anagrafico-informativa - Scheda di Accesso) e la valutazione del profilo di fragilità, eventualmente coinvolgendo gli altri professionisti (coinvolti/coinvolgibili nella specifica situazione). Contestualmente condivide con la persona l'utilità di acquisire ulteriori informazioni/valutazioni dagli altri servizi coinvolti, ottenendo laddove necessario, il consenso informato al trattamento dei dati personali. Il responsabile del caso approfondisce la valutazione multidimensionale dell'utenza completando la rilevazione del profilo di fragilità ed elabora l'istruttoria preliminare alla presa in carico dell'utente ai fini della definizione e validazione del programma personalizzato all'interno dell'equipe. L'Azienda Asp Distretto di Fidenza tramite il Servizio Sociale delegato esercita la funzione di coordinamento e segreteria organizzativa, in stretto raccordo con l'Ufficio di Piano Distrettuale, degli strumenti attuativi che la L.R. 14/2015 introduce. Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale. Il protocollo sopra richiamato prevede infatti un Gruppo di Monitoraggio costituito dai referenti dell'attuazione del Piano integrato territoriale ai sensi della L. r. 14/2015 afferenti ai servizi coinvolti con il compito di effettuare i controlli e la verifica dello stato di attuazione del Piano secondo quanto definito a livello distrettuale e approvato a livello regionale in stretto raccordo con l'equipe multi-professionale ed il soggetto capofila aggiudicatario delle azioni previste.
Destinatari	Famiglie e persone in condizione di fragilità secondo i criteri stabiliti dalle norme
Azioni previste	Al fine di rispondere a pieno agli obbiettivi della Legge Regionale si prevede di destinare circa il 53 % delle risorse del fondo sociale europeo all'attivazione di tirocini formativi di tipo C e D, per un numero complessivo di n. 90 tirocini, 70 dei quali con erogazione dell'indennità di partecipazione di norma pari a 450€ e per i restanti 20 con erogazione pari a 200 €, della

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	durata di 6 mesi, accompagnati dal corso sulla sicurezza per una media di 12 ore; inoltre i tirocini saranno affiancati da specifica attività di sostegno nei contesti lavorativi (tutoraggio) prevedendo un monte ore complessivo di 20 ore per ogni tirocinio. Pertanto oltre il 60% delle risorse del FSE è dedicato alla realizzazione di Tirocini e alle azioni correlate a tali percorsi. Il tirocinio formativo diventa infatti il momento di verifica del "saper fare" e permette alla persona di percepirsi come "soggetto che lavora". Tramite questo strumento si prevede di agevolare l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone in particolare situazione di disagio e/o svantaggio e il reinserimento di coloro che da tempo sono fuori dal MdL. L'attività di tutoraggio, indispensabile per l'avvio e il proseguimento dell'esperienza lavorativa, ha l'obiettivo prioritario di intervenire nella gestione di situazioni di difficoltà che possono subentrare nel contesto lavorativo e permettere alla persona di diventare gradualmente autonoma nella gestione del proprio lavoro. Una percentuale significativa delle risorse sarà inoltre destinata alla realizzazione di corsi di formazione progettata con riferimento al sistema regionale delle qualifiche (33%) per numero 2 corsi della durata di 300 ore (180 ore di aule e 120 ore di stage), numero 3 corsi di formazione permanente, della durata di 40 ore, con particolare riferimento all'alfabetizzazione linguistica e informatica e/o acquisizione di competenze trasversali. Accanto a questi corsi di alfabetizzazione informatica e linguistica, il Distretto di Fidenza, ha pensato alla realizzazione di 5 corsi della durata di 48 ore ciascuno, finalizzati all'acquisizione di competenze specifiche e professionali di base, da collegare poi all'attivazione di tirocinio in situazione. In riferimento ai corsi per l'acquisizione di competenze trasversali e a questi ultimi percorsi formativi previsti, si può sostenere che costituiscono in genere il primo passo attraverso cui la persona fragile comincia a diventare gradualmente parte attiva e consapevole del proprio progetto di inserimento lavorativo. Ci si allontana gradualmente da una logica quasi esclusivamente assistenziale per permettere alle persone di pensarsi come soggetti autonomi, "in grado di ..." e consapevoli delle proprie risorse e competenze. I corsi professionalizzanti, che fanno riferimento al sistema ragionale delle qualifiche, rispondono invece al bisogno sempre più crescente di una riqualificazione dell'utenza, soprattutto rispetto ai profili maggiormente richiesti dal MdL. La necessità di percorsi formativi su territori decentrati ha l'obiettivo di permettere e agevolare la partecipazione ai percorsi stessi e di raggiungere così un maggior numero di utenti. Vista la conformazione territoriale del distretto di Fidenza al fine di garantire l'accessibilità diffusa ai potenziali beneficiari delle misure oggetto della presente programmazione, si evidenzia la necessità di considerare due sedi di realizzazione in ambito distrettuale e l'eventuale possibilità di poter accedere anche a percorsi realizzati in altro distretto adiacente. Gli ambiti ipotizzati, in relazione alla tipologia e caratteristiche dell'utenza nonché alle richieste del mercato del lavoro del territorio distrettuale, sono: operatore agricolo e operatore di cura e pulizia degli ambienti. Parte residuale delle risorse (circa il 12,00%) del FSE destinate alle misure di politica attiva del lavoro, saranno utilizzate per mettere a disposizione delle equipe multi professionale n. 328 ore di orientamento specialistico, che corrispondono ad un minimo di 164 utenti coinvolti, unitamente alla sperimentazione di n. 10 percorsi di accompagnamento al lavoro e sostegno delle persone nei contesti di collocazione. Un orientamento qualitativamente curato può infatti offrire maggiori opportunità alle persone nell'autopromozione della propria identità lavorativa. Come già indicato, in tale area rientrano anche le azioni di tutoraggio/sostegno ai tirocini che vanno a coprire circa l'8% delle risorse "Lavoro" del piano. In ambito più strettamente sanitario, si prevede di rafforzare l'attività di sostegno nei tirocini per utenti L.R. 14/2015 in carico al Ser.T/DSM, attraverso attività specifica di tutoraggio/orientamento effettuata dal personale sanitario, con particolare riferimento alla figura dell'educatore (si prevedono n. 20 ore per 20 tirocini).
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Misure a contrasto della povertà con particolare riferimento al RES e al REI
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Undici Comuni del Distretto di Fidenza, Azienda Pubblica alla Persona (ASP Distretto di Fidenza), Centro per l'impiego di Fidenza, Servizio Collocamento Mirato, CSM, SER.T, Enti di Formazione Forma Futuro (capofila per il Distretto di Fidenza), Enac Emilia-Romagna, Coop. Cigno Verde.
Referenti dell'intervento	Elisa Floris – Responsabile Ufficio di Piano Comune di Fidenza Giusy Caberti – Responsabile Servizio Sociale Territoriale ASP-Distretto di Fidenza Margherita Bianchi – Coordinatrice Equipe L.R. 14/2015 ASP-Distretto di Fidenza Componenti Equipe del Centro Impiego e Collocamento Mirato

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	Componenti Equipe dell'Ausl Distretto di Fidenza
Risorse non finanziarie	Messa a disposizione della sede di ASP Distretto di Fidenza per la realizzazione degli incontri di equipe e delle riunioni di monitoraggio attuazione piano

Totale preventivo 2018: **€ 561.254,04**

- Fondi FSE POR - LR 14/2015: **503.504,00 €**
- AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **7.400,00 €**
- Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC…): **50.350,04 €**

Indicatori locali: 3

1°: N. persone che sottoscrivono il programma personalizzato

Descrizione: Utenti presi in carico L.R 14/2015
Tipo: Numerico
Situazione di partenza: 20015 beneficiari presi in carico - **Riferita al:**
Obiettivo 2018: 140
Obiettivo 2019: 140
Obiettivo 2020: 140

N. percorsi di attivazione avviati

Descrizione: Percorsi formativi avviati da catalogo risorse programmate per il Distretto di Fidenza
Tipo: Numerico
Situazione di partenza: 7 beneficiari - **Riferita al:**
Obiettivo 2018: 120
Obiettivo 2019: 120
Obiettivo 2020: 120

Monitoraggio dei Piani Integrati Territoriali ai sensi della L.R 14/2015

Descrizione: Programmazione Distrettuale
risorse programmate per il Distretto di Fidenza.
pocini e corsi di
rmazione
Tipo: Testuale
Situazione di partenza: ogni 6 mesi - **Riferita al:**
Obiettivo 2018: ogni 6 mesi
Obiettivo 2019: ogni 6 mesi
Obiettivo 2020: ogni 6 mesi

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

VERSO L'AUTONOMIA: PERCORSI PER FAVORIRE LA MOBILITÀ E L'ABITARE

Riferimento scheda regionale

24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale

Riferimento scheda distrettuale: ATTUAZIONE MISURE NAZIONALE E REGIONALI A CONTRASTO DELLA POVERTA'

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**A;B;**

Razionale	Il nostro Distretto ha necessità di rafforzare i servizi a supporto dei percorsi di autonomia lavorativa, abitativa, economica, sociale e di sostegno alle persone con difficoltà fisiche e motorie perseguendo in particolare le seguenti priorità di intervento: facilitare la mobilità con particolare riferimento alla criticità di un sistema di trasporti in un territorio così esteso e differenziato rispetto ad opportunità di collegamenti pubblici, fondamentali per perseguire percorsi di inserimento sociale, lavorativo, di cura; favorire "l'Abitare" quale aspetto imprescindibile per l'inclusione sociale e come fattore complementare alle politiche di contrasto alla povertà e di sostegno alla fragilità.
Descrizione	L'abitare deve essere inteso come insieme di soluzioni plurime tra loro differenziate e correlate, in funzione del livello di integrazione sociale, lavorativa, reddituale delle famiglie e dei bisogni delle persone. I dati evidenziano un numero significativo di famiglie alle quali non è stato possibile dare risposta attraverso l'assegnazione di un alloggio di edilizia residenziale pubblica; unitamente a questo rimangono significativi il numero degli sfratti nella locazione privata così come l'entità della morosità media nel pagamento del canone di locazione. I servizi sociali e sociosanitari rappresentano altresì una difficoltà a sostenere la domanda abitativa di quell'area grigia della popolazione che non rientra nei canoni di povertà economica per l'accesso all'Erp, ma che allo stesso tempo non è in grado da sola di misurarsi con il libero mercato unitamente a situazioni di utenti in carico ai servizi sanitari e sociali per i quali diventa molto difficile avviare un percorso di accompagnamento all'autonomia causa la mancanza di una sistemazione alloggiativa idonea e adeguata. Al tema della casa è strettamente connesso quello della mobilità di cittadini e utenti in condizioni di fragilità e/o difficoltà sia per quanto concerne l'accompagnamento ai servizi sia per la possibilità di intraprendere percorsi di socializzazione, formativi e occupazionale.
Destinatari	Utenti e famiglie in condizione di difficoltà economica, fragilità, non autosufficienti
Azioni previste	In riferimento al tema dell'abitare, nell'arco di vigenza del piano, si intendono avviare possibili sperimentazioni e/o implementare soluzioni innovative, tra quelle sotto riportate: - promozione di accordi tra le amministrazioni comunali per incrementare l'offerta abitativa di singoli proprietari privati disponibili ad affittare a canone agevolato a famiglie in condizione di fragilità attraverso forme di garanzia, servizio di mediazione e accompagnamento all'abitare, di monitoraggio periodico del corretto uso dell'alloggio, unitamente alla promozione di azioni di sensibilizzazione del vicinato e socializzazione per le fasce deboli e/o persone sole; - avviare nuove esperienze di coabitazione in uno stesso alloggio e di cohousing (condividere la stessa unità immobiliare condividendo spazi aperti e chiusi, destinati all'uso comune tra i coresidenti che li gestiscono in modo collettivo); nel distretto vi sono state e sono ancora

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	attive alcune piccole esperienze sia in relazione a progetti di coabitazione in alloggi ERP sia di forrne innovative di cohousing inclusive di persone con disabilità; - attivazione di percorsi di “residenza sociale” nell'ottica dell' “Housing first” come metodo di intervento innovativo a supporto all'empowerment e orientamento/accompagnamento rispetto al contesto sociale di persone senza dimora ad elevata vulnerabilità, anche socio-.sanitaria. In riferimento al tema della mobilità, si intende lavorare per mettere a sistema le diverse misure esistenti al fine di favorire gli spostamenti e la sperimentazione di azioni innovative in tema di mobilità e trasporti partendo dalla valorizzazione delle risorse ed esperienze già attive nei territori del distretto. In particolare attraverso le seguenti azioni: - Mappatura dei soggetti pubblici e privati quali potenziali soggetti partecipanti ad una rete integrata che possa favorire una migliore mobilità all'interno dei comuni del distretto - Ricognizione delle esperienze e progettualità in materia di mobilità sociale già attive nel distretto, nel territorio provinciale, nel contesto regionale - Elaborazione e definizione di una progettualità sperimentale nel corso del triennio - Attuazione locale delle misure regionale già attive in un ottica di maggiore efficacia e di maggiore integrazione all'interno del sistema di welfare distrettuale con particolare riferimento a: 1. Accordo locale con l'azienda pubblica di trasporto per l'erogazione di tariffe agevolate di abbonamento annuale di trasporto a favore delle seguenti categorie sociali: - famiglie numerose - disabili - anziani con età inferiore a 65 anni - vittime di tratta di essere umani e grave sfruttamento - persone e nuclei in situazioni di difficoltà economica e fragilità sociale in carico al servizio sociale territoriale 2. Erogazione di contributi al fine di favorire la mobilità casa-lavoro per la persona disabile per la quale risulti la necessità di trasporto personalizzato da e verso il luogo di lavoro, laddove non sia garantita la raggiungibilità con mezzi pubblici adeguati e/o compatibili con gli orari di lavoro.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Piano triennale L.r. 14/2015 Politiche abitative Accordo regionale e locale tariffe agevolate Programma distrettuale “Dopo di Noi”
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni ASP Distretto di Fidenza Azienda di trasporto pubblico locale Azienda Casa Emilia-Romagna Associazioni Terzo Settore
Referenti dell'intervento	Responsabile Ufficio di Piano distrettuale dott.ssa Elisa Floris Responsabile Servizio Sociale territoriale dott.ssa Giuseppina Caberti
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 47.396,06**

ondo sociale locale - Risorse statali: **32.563,06 €**
ltri fondi regionali (*Fondo Accordo Trasporto Pubblico Locale/Mobilità*): **14.833,00 €**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Indicatori locali: 0

CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE

Riferimento scheda regionale

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
25 Contrasto alla violenza di genere

Riferimento scheda distrettuale: PROMOZIONE PARI OPPORTUNITÀ E VALORIZZAZIONE DIFFERENZE DI GENERE

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**Sì**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**B;**

Razionale	Il fenomeno della violenza di genere rappresenta un grave problema sociale al quale le istituzioni e la società civile, a livello internazionale, nazionale, comunitario, regionale e locale devono far fronte e al quale stanno dedicando sempre maggiore attenzione. I comportamenti persecutori, le aggressioni e le molestie sono infatti sempre più diffusi nella vita quotidiana e compromettono in modo determinato il libero sviluppo della persona, la sua autonomia e dignità. La Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza domestica adottata nel maggio del 2001 a Istanbul, ratificata in Italia con legge del 27 giugno 2013 n. 77, ed entrata in vigore il 1 agosto 2014, sancisce che la violenza maschile contro le donne è violenza dei diritti umani e delle libertà fondamentali. Per far fronte al fenomeno e potervi porre rimedio è necessario pensarlo come fenomeno ormai strutturato nella società civile e non considerarlo solamente da un punto di vista emergenziale. La regione Emilia Romagna, con legge quadro del 27 giungo 2014 n. 6 "legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere" ha dedicato il Titolo V agli "indirizzi di prevenzione alla violenza di genere" che devono necessariamente vedere coinvolte tutte le istituzioni del territorio che, a vario titolo, sono chiamate a rispondere al tema: enti locali, AUSL; centri antiviolenza, forze dell'ordine, servizi di area giuridica, servizi sociali, istituzione scolastica...etc Solamente un'azione sinergica e integrata dei vari attori delle rete permette infatti la presa in carico globale della donna, come pre-requisito necessario alla fuoriuscita dalla violenza, all'interno di un percorso pensato con e per la donna, che la renda parte attiva del percorso, favorendone autonomia e autodeterminazione, garantendole nel contempo ogni supporto emotivo, legale, psicologico, abitativo...etc di cui la stessa necessita. La precarietà delle condizioni di vita dovute anche all'importante crisi economica degli ultimi anni ha sicuramente provocato un aggravamento della condizioni materiali della vita delle donne, spesso impossibilitate a reperire una propria autonomia abitativa poiché sprovviste delle necessarie autonomie lavorative e personali delle quali, molto spesso, sono state private.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Descrizione	A livello distrettuale, per affrontare il tema del contrasto alla violenza di genere sono in essere diverse azioni e progetti che, in maniera diversa, rispondono alle necessità della donna vittima, favorendo una presa in carico integrata sul territorio. Il servizio sociale ha, ormai da diversi anni, stipulato una convenzione con il Centro Antiviolenza per l'accoglienza in emergenza della donna, per un totale di quindici giorni, entro i quali l'assistente sociale referente del territorio stipula insieme alla donna un percorso/progetto di fuoriuscita dal circuito della violenza prevedendo, qualora siano presenti, il coinvolgimento anche dei figli minori. Tale convenzione, rinnovata annualmente, è uno strumento di fondamentale importanza per affrontare il tema dell'emergenza: in primis poiché è possibile dare una risposta nell'immediato alla donna tramite collocazione in luogo protetto; in secondo luogo poiché, il contatto e la presa in carico dei servizi sociali territorialmente competenti, favorisce una presa in carico multidisciplinare. Il Centro Antiviolenza dispone inoltre, nel comune di Fidenza, di uno sportello di ascolto dedicato alla donna, la quale può richiedere informazioni sulla violenza subita e sul percorso da attivare per poter uscire da tale situazione. A livello distrettuale sono inoltre state realizzate, tutt'ora in corso, come indicato nella scheda 14, diverse azioni di sensibilizzazione al tema che hanno visto il coinvolgimento non solo delle istituzioni sociali e sanitarie ma anche della cittadinanza, delle istituzioni scolastiche, delle associazioni sportive...etc. A gennaio 2015 è stato inoltre aperto, a livello provinciale, il Centro LDV con sede a Parma, la cui finalità vuole essere quella della presa in carico e del recupero degli uomini autori di violenza, supportandoli in un percorso psicologico volto alla presa di coscienza di quanto agito, sfavorendo quindi comportamenti di recidiva. A livello provinciale è da poco stato approvato il documento di "Prevenzione e contrasto alla violenza di genere nei confronti delle donne", proposto per la redazione di un documento di indirizzo a cura della CTSS, il cui obiettivo sarà quello di perseguire, tramite azioni concrete, obiettivi specifici con specifico riferimento alla formazione degli operatori, al supporto psicologico della donna vittima, alle azioni di rilevazione del fenomeno da farsi in modo uniforme nei diversi territori, nonché azioni di prevenzione primaria, secondaria e terziaria...etc. Sempre a livello provinciale si è aderito al progetto CE LA FACCIO DA S.O.L.A. che vede il comune di Parma come ente capofila e il comune di Fidenza partecipante in qualità di partner in rappresentanza del distretto. Obiettivo del progetto vuole essere quello di sostenere la donna nella propria autonomia, tramite politiche abitative specifiche e mirate, che la possano favorire nella riacquisizione di propri spazi di vita per una completa reintegrazione sociale, in un'ottica di piena autonomia. Il progetto Oltre la Strada è un progetto in essere da diverso tempo, i cui destinatari sono persone italiane, comunitarie ed extracomunitarie – maggiori e minori – uomini e donne vittime di tratta, riduzione e mantenimento in schiavitù sfruttamento lavorativo, ecc. (reati previsti gli artt. 600, 601 e 602 del C. P.) ai sensi dell´articolo 13 della legge 11 agosto 2003, n. 228., nonché persone comunitarie ed extracomunitarie – maggiori e minori – uomini e donne, in situazione di violenza o di grave sfruttamento sessuale ai sensi dell' articolo 18, Dlgs 286/98.
Destinatari	Donne vittime di violenza Uomini autori di violenza
Azioni previste	Collaborazione con il centro antiviolenza tramite convenzione distrettuale: il servizio sociale ha stipulato da ormai diversi anni una convenzione con il centro il cui obiettivo è quello di garantire l'accoglienza in emergenza della donna vittima, per un totale di quindici giorni, entro i quali l'assistente sociale referente del territorio incontra la donna e condivide con lei un progetto di fuoriuscita dal circuito della violenza prevedendo, qualora siano presenti, il coinvolgimento anche dei figli minori. Tale convenzione, è uno strumento di fondamentale importanza per affrontare il tema dell'emergenza: in primis poiché è possibile dare una risposta nell'immediato alla donna tramite collocazione in luogo protetto; in secondo luogo poiché, il contatto e la presa in carico dei servizi sociali territorialmente competenti, favorisce la necessaria presa in carico multidisciplinare. Il sistema di accoglienza è migliorabile attraverso il potenziamento del sistema di accoglienza che ad oggi ha come criticità la non accoglienza dei figli minori di sesso maschile over tredici anni che non possono da regolamento essere accolti all'interno delle strutture. L'altra

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

criticità riguarda il tema dell'accoglienza di donne non residenti nel distretto di Fidenza ma che si trovino a chiedere protezione nel nostro territorio.

E' quindi necessario pensare ad azioni specifiche per superare tali criticità prevedendo nel caso i servizi competenti per territorio non siano reperibili nell'immediato un'accoglienza in emergenza temporanea finalizzata solo ed esclusivamente alla protezione e al collegamento con la rete dei servizi competenti per residenza.

Sportello d'ascolto: il Comune di Fidenza ha messo a disposizione del Centro antiviolenza un apposito locale, sede dello sportello di ascolto, ove le donne possono rivolgersi per chiedere informazioni, numeri utili, parrei da operatori specializzati del centro per avere chiaro quale potrebbe essere il percorso di fuoriuscita dalla violenza. L'operatrice del centro che gestisce lo sportello, per un giorno a settimana, sarà poi colei che, qualora se ne ravvisi la necessità, in caso di parer favorevole da parte della donna, potrà fare il passaggio con i servizi sociali territorialmente competenti per una presa in carico integrata.

Centro LDV: a gennaio 2015 è nato a Parma, sulla scorta di quello aperto a Modena, il centro LDV (Liberamoci dalla Violenza) promosso dall'Azienda Usl la cui finalità è la presa in carico e il recupero degli uomini autori di violenza. Peculiarità di tale presa in carico è l'accesso spontaneo da parte dell'uomo autore di violenza il quale, in maniera libero, senza quindi condizionamenti di alcun genere, decide di intraprendere un percorso rispetto ai suoi agiti violenti. Talvolta ad oggi anche l'autorità giudiziaria, all'interno dei provvedimenti emanati, indica come prescrizione l'invio dell'uomo c/o il centro LDV. In questi casi la volontarietà viene meno ma, la messa in rete dei diversi servizi e spesso, il recupero della genitorialità, diventano fattori molto importanti sui quali poter lavoro con l'uomo autore di violenza.

Documento di prevenzione e contrasto alla violenza di genere nei confronti delle donne ad oggi approvato dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria. Le azioni che si intendono perseguire riguardano la sfera della prevenzione primaria e secondaria, in collaborazione con le istituzioni scolastiche, partendo sin dalla più tenere età: asili nidi e scuole materne. Solo così sarà possibile agire un vero e profondo cambiamento culturale sul tema della violenza di genere, passando attraverso il rispetto delle differenze. Altro obiettivo prioritario vuole essere quello della formazione permanente degli operatori effettuata a a due livelli. Un primo livello accessibile a tutti gli operatori socio-sanitari che si occupano del tema e, un secondo livello, più specialistico, che preveda anche formazione su temi specifici, attinenti anche al tema della multiculturalità. La formazione dei Medici di medicina generale assume una valenza di fondamentale importanza in termini di prevenzione essendo coloro che creano, nel corso degli anni, un legame fiduciario con la donna.

Per poter agire sulla prevenzione è inoltre necessario una rilevazione sistemica del fenomeno, disponendo di strumenti e critici omogenei per prassi operative condivise, in ottica di piena integrazione tra i diversi servizi.

Tema di fondamentale importanza è quello di poter prevedere soluzioni di collocamento in emergenza per le donne non residenti all'interno del distretto di Fidenza, nonché l'inserimento presso le strutture del centro antiviolenza dei ragazzi (sesso maschile) over tredici anni, ad oggi escluse da qualsivoglia progettualità.

Progetto CE LA FACCIO DA S.O.L.A.: obiettivo del progetto, ad integrazione dei diversi strumenti di sostegno al reddito previsti oggi per legge (legge 14, REI; RES...etc) è quello di giungere a una completa autonomia della donna, anche a livello abitativo per poter fuoriuscire dal circuito della violenza. Le azioni specifiche che il progetto intende perseguire sono: 1) la costituzione di una commissione tecnica provinciale il cui compito è quello dell'individuazione dei beneficiari, dell'approvazione e del monitoraggio dei progetti 2) la definizione delle azioni progettuali personalizzate da perseguire da parte de servizi territoriali e del CAV tramite: a) supporto nella ricerca di una soluzione abitativa b) accompagnamento e affiancamento della donna nella stipula del contratto di locazione (da parte degli operatori CAV) c) monitoraggio del percorso attivato ed eventuale rimodulazione in itinere 3) attivazione di sinergie tra soggetti pubblici e privati per favorire la realizzazione del progetto garantendone la prosecuzione nel tempo, tramite appositi accordi tra le associazioni di categoria, ACER Parma e i gestori delle utenze domestiche per eventuali tariffe agevolate.

Progetto Oltre la Strada: obiettivo del progetto è quello di perseguire attività pro-attive e di primo contatto volte all'emersione delle persone che intendano sottrarsi alla violenza e ai condizionamenti di soggetti dediti al traffico di persone a scopo di sfruttamento, fornendo informazioni su servizi, sui diritti, sulla possibilità di uscita dallo sfruttamento; ascolto e sostegno, accompagnamento ai servizi sanitari, tramite un percorso strutturato di

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	accoglienza, monitoraggio e assistenza sanitaria (prevalentemente ginecologica), presso i servizi Salute Donna AUSL di Parma. Altra azioni importante è quella dell'emersione del fenomeno della prostituzione "invisibile", tramite contatti attraverso telefonate da operatore a persona che si prostituisce e telefonate da operatore-cliente a persona che si prostituisce - raccolta ed inserimento dati: data-base annunci/offerte di prestazioni sessuali – informazioni sui servizi e accompagnamenti socio-sanitari – mediazione sociale. L'importanza di un intervento di rete, tramite la collaborazione della Magistratura e Forze dell'Ordine, nonché degli enti di sostegno territoriali (facenti parte anche del terzo settore), tramite azioni di comunicazione, informazione, sensibilizzazione e mediazione sociale sono di fondamentale importanza per rafforzare la governance territoriale, volta alla prevenzione a al fronteggiamento del tema della violenza di genere, della tratta degli esseri umani, della riduzione in schiavitù, nonché dello sfruttamento sessuale e lavorativo. Azioni che si intendono perseguire nell'ambito del triennio sono una sempre più regolare e capillare formazione ai MMG e pediatri, i quali svolgono una funzione di fondamentale importanza nella presa in carico della donna vittima di violenza e che, sempre di più, dovranno entrare a far parte delle rete per una prevenzione efficiente ed efficace. Altra azioni che s'intende perseguire riguardano, come sopra indicato, azioni specifiche riguardanti il tema della protezione, quindi del collocamento in emergenza, seppure temporanea, anche delle donne residenti fuori diretto e la stipula di convenzioni alternative per l'accoglienza, se necessaria, anche di figli minori di sesso maschile che abbiano compiuto il tredicesimo anno di età. In ambito di prevenzione sarà poi di fondamentale importanza perseguire, nell'arco del triennio, una formazione efficiente ed efficace all'interno delle ditte e aziende del territorio che, in maniera sempre crescente, sono coinvolte dal tema della violenza, anche con episodi che si verificano sul luogo del lavoro.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Il tema si ricollega alla grande area afferente al tema dell'integrazione socio-sanitaria, nonché a tutte quelle misure di contrasto alla povertà e di reinserimento lavorativo (legge 14, tirocini formativi, REI, RES...etc.), necessarie per favorire la don
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Il soggetto attuatore risulta essere ASP Distretto di Fidenza come soggetto delegato alle progettualità indicate, in collaborazione con le diverse agenzie che, sul territorio, operano a vario titolo sul tema: Azienda USL, Comuni, Centro Antiviolenza, forze dell'ordine, istituzioni scolastiche, associazionismo locale.
Referenti dell'intervento	Dott.ssa Giuseppina Caberti Responsabile del Servizio Sociale ASP Distretto di Fidenza Dott.ssa Chiara Toscani Assistente Sociale ASP Distretto di Fidenza.
Risorse non finanziarie	Apporto del lavoro svolto dagli operatori della rete, con riferimento anche alla formazione ai soggetti privati presenti sul territorio per sensibilizzare al tema della violenza di genere; è inoltre da ricondurre a tale voce la sede dello sportello di asc

tale preventivo 2018: **€ 74.905,72**

ondo sociale locale - Risorse statali: **10.000,00 €**
ltri fondi regionali (*Fondo Regionale Contrasto Violenza-Capofila Comune di Parma***)**: **50.350,00 €**
ltri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC…): **2.422,00 €**
ltri fondi statali/pubblici (*Fondi Ministeriali Contrasto Violenza-Capofila Comune di Parma***)**: **12.133,72 €**

licatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

PERCORSO DISTRETTUALE COMMUNITY LAB: Co-housing dentro e fuori le istituzioni

Riferimento scheda regionale

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: PROMUOVERE SALUTE – PREVENZIONE E CONTRASTO COMPORTAMENTI A RISCHIO E DIPENDENZE PATOLOGICHE

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**Sì**
Aree	**E;**

Razionale	In riferimento al Piano Sociale e Sanitario 2017-2019 e alle schede attuative d'intervento e di indirizzi per l'elaborazione dei Piani di Zona distrettuali per la salute e il benessere sociale, il distretto di Fidenza ha presentato candidatura alla Regione per partecipare ad un percorso di "programmazione partecipata per un welfare pubblico di comunità". Si è scelto di sperimentare un percorso di livello "meso", vale a dire sperimentare uno o più processi/percorso inseriti nel Piano di zona per la salute ed il benessere sociale.
Descrizione	La candidatura al percorso di community lab presentata dal distretto di Fidenza nascono da due tavoli tematici dei piani di zona, il tavolo dipendenze e il tavolo in materia di politiche di contrasto alla povertà. Si è pertanto definito di procedere congiuntamente, almeno nella prima parte del processo in quanto viaggiano su binari simili. Il percorso nasce dalla necessità di allargare le attività di intervento focalizzandosi anche sull'attivazione di percorsi di cura in particolare, come ambito trasversale e comunitario, ai bisogni abitativi dell'utenza (es. co-housing). Il processo prevede diverse fasi: - Mappatura del territorio, attraverso il coinvolgimento dei Comuni e delle realtà che lavorano nell'ambito scelto - Sensibilizzazione della comunità sulla difficoltà di reinserimento sociale degli utenti, dove la possibilità di potersi mettere in gioco nell'autonomia di gestione di una casa permette di acquisire competenze sociali e relazionali indispensabili alla cura - Riformulazione del coinvolgimento delle realtà del territorio come: Caritas, Agenzia Casa, Associazione San Cristoforo, Casa di Lodesana, Servizi Sociali, Sindacato Inquilini - Riprogettazione con i nuovi protagonisti di attività sul tema come per esempio: regolamento assegnazione, contratti d'affitto a canone agevolato, ecc - Riprogrammazione del obiettivi dei tavoli tematici del piano di zona afferenti alle priorità di intervento del percorso di community lab a partire dall'inclusione delle realtà coinvolte nel progetto e rimodulazione delle attività - Accompagnamento alla non autosufficienza sociale intesa come valorizzazione delle esperienze utili alla cura e al cambiamento, riduzione della istituzionalizzazione, territorializzazione dell'oggetto di lavoro definendo i livelli di partecipazione all'interno dei tavoli della programmazione del piano di zona.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Destinatari	Operatori di Enti locali, del del terzo settore, delle istituzioni locali, cittadini
Azioni previste	- Definizione della cabina di regia del processo costituita dai referenti dell'intervento, partecipanti alla formazione regionale , integrata da altre possibili professionalità nel corso dei lavori - Ideazione ed elaborazione dell'oggetto di lavoro con particolare riferimento alle “nuove vulnerabilità”, cercando di immaginare una nuova modalità di approccio per trarre risposte e riattivare reti e di presa in carico che sia maggiormente comunitaria - individuazione degli attori da coinvolgere nel processo partecipativo - attivazione e realizzazione degli incontri utilizzando tecniche e strumenti del community lab.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Regione Emilia-Romagna Agenzia Sanitaria regionale AUSL Comuni ASP Distretto di Fidenza Enti del terzo settore
Referenti dell'intervento	Elisa Floris Responsabile Ufficio di Piano distrettuale Silvia Codeluppi Sert di Fidenza Paola Ventura Sert di Fidenza Donatella Anelli Sert di Fidenza Margherita Bianchi ASP distretto di Fidenza Marco Begarani Associazione Amici di Lodesana
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 0,00**

licatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

Riferimento scheda regionale

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Riferimento scheda distrettuale: QUALIFICARE IL SISTEMA DELL'ACCOGLIENZA E CURA RIVOLTO A BAMBINI, ADOLESCENTI E NEOMAGGIORENNI CON BISOGNI SOCIO-SANITARI COMPLESSI NELL'AMBITO DELLA PROTEZIONE E TUTELA

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**E;**

Razionale	I servizi di area sociale e sanitaria si confrontano oggi con una realtà complessa e fortemente mutata. La società si sta delineando in maniera diversa rispetto al passato: è caratterizzata dal carattere pluriculturale, da una nuova e diversificata composizione e organizzazione delle famiglie, da una crescente fragilità economica di molti nuclei, da nuove forme di povertà ed esclusione sociale, da difficoltà ad entrare (per chi è giovane) o a reinserirsi (per chi è più maturo o immigrato) nel contesto economico, dalla povertà materiale e relazionale di alcuni contesti, da patologie croniche e dalla multimorbidità. Sono tutti elementi che i servizi si trovano oggi a dover affrontare e che al tempo mettono in luce aspetti di fragilità e vulnerabilità del sistema stesso. La precarizzazione contrattuale crescente negli organici dei servizi sociali, sempre più sottoposti a complessi vincoli istituzionali nazionali, la mancanza di sostituzio¬ne degli operatori verso il pensionamento, la mancanza di ricambio generazionale, contribuiscono infatti ad un'accentuazione della frammentazione delle azioni che vengono messe in campo ed alla difficoltà ad investire nell'innovazione e nel lavoro di rete tra operatori di diverse aree, i quali rimangono piuttosto schiacciati sulla gestione delle situazioni emergenziali. I mutamenti sociali e le emergenze più volte richiamati rinforzano invece l'idea che il sistema degli Enti lo¬cali e del Servizio Sanitario regionale debbano sostenere e sviluppare l'area dell'accoglienza, dell'ascolto e della valutazione del bisogno e della messa in campo di azioni specifiche attivando maggiori sinergie tra i punti di accesso alla rete dei servizi sociali e sanitari. La fragilità, le differenti età e appartenenze culturali delle persone e dei nuclei che oggi si rivolgono ai servizi sanitari e sociali richiede un'attenzione e una capacità di valutazione del bisogno e di accompagnamento verso i servizi che solo il soggetto pubblico può garantire in maniera capillare, inclusiva delle differenze, omogenea e non filtrata da interessi di ap¬partenenza. Questa funzione deve quindi rimanere in capo al soggetto pubblico e presidiata da operatori esperti e adeguatamente formati, che abbiano uno sguardo sul sistema generale dei servizi e sull'offerta territoriale.
Descrizione	Gli undici Comuni del Distretto di Fidenza hanno delegato dall'anno 2013 all'azienda "Asp Distretto di Fidenza" la gestione delle funzioni sociali rivolte a minori, adulti e disabili. Asp infatti, nel rispetto dei principi sanciti dalla legge regionale 2/2003, promuove il benessere della comunità attraverso l'azione di prevenzione e promozione sociale e di accompagnamenti delle persone nei momenti di difficoltà per favorirne l'autonomia e l'integrazione sociale. Il Servizio Sociale Territoriale ha lo scopo di promuovere il benessere della comunità attraverso l'azione di prevenzione e promozione sociale e di accompagnare le persone nei momenti di difficoltà per favorire l'autonomia e l'integrazione sociale. In particolare i suoi obiettivi sono: - garantire l'ascolto ai cittadini, l'informazione e l'orientamento; - sostenere l'accesso agli interventi sociali, socio sanitari e socio educativi;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- attivare interventi di protezione per le famiglie in condizioni di disagio;
- promuovere l'integrazione dei diversi attori locali e la responsabilizzazione delle reti territoriali; nella promozione del benessere;
- far fronte alle urgenze ed esigenze indifferibili.

L'accesso al Servizio sia in sede centrale che nei punti di accesso territoriali dei singoli comuni del distretto può avvenire:

1. in modo SPONTANEO: l'accoglienza è a cura o del personale di sportello o direttamente dall'assistente sociale;
2. in modo COATTO: il Primo colloquio avviene direttamente con l'Assistente Sociale.

L'assetto organizzativo prevede in linea con la DGR 1012/2014 la presenza delle seguenti figure professionali:

- Responsabile del Servizio che, oltre a quanto indicato nella DGR 1012/2014, risponde di tutti gli adempimenti relativi allo svolgimento delle attività inerenti il servizio stesso, coordinando tutti i procedimenti necessari e assicurando il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Direzione, nel rispetto della normativa vigente nonché degli obiettivi e strategie indicate nel Piano Programmatico.
- Assistenti sociali che garantiscono interventi di prima accoglienza e presa in carico del tramite progetti individualizzati e integrati con la rete dei servizi.
- Educatori che garantiscono la realizzazione di progetti per favorire l'inserimento scolastico, formativo e lavorativo per lo sviluppo delle potenzialità di crescita individuale e inserimento sociale.
- Operatori socio sanitari volti a supportare il Servizio Sociale Professionali nelle attività domiciliari.
- Impiegati amministrativi dedicati alla gestione delle procedure amministrative connesse alle funzioni del servizio sociale territoriale e l'adeguato funzionamento dei sistemi informativi.

Al fine di garantire il funzionamento del suddetto assetto organizzativo il Servizio ha un organico idoneo per soddisfare le richieste dell'utenza; infatti ai sensi della suddetta DGR 1012/2014 l'attuale dotazione organica vede la presenza in ogni Comune del Distretto della figura di almeno 1 Assistente Sociale nel rispetto degli standard previsti dalla normativa nazionale e regionale. Si è quindi adottato un modello organizzativo per rispondere in maniera uniforme e meno frammentata possibile per rispondere alla domanda sociale in continua evoluzione e sempre più complessa e articolata; tale modello garantisce il principio della territorialità riorganizzato in chiave di potenziamento dell'accesso per aree di competenza professionale ciascuna sotto la responsabilità di ogni singola assistente sociale territoriale. Si precisa che l'analisi di seguito riportata tiene conto anche della fascia di età anziana (65-100) anche se il relativo servizio è gestito direttamente dai Comuni ad eccezione del Comune di Fidenza per il quale il servizio è gestito da Asp.

Comune	n° complessivo residenti	proporzione n° operatori/5000 abitanti ai sensi della DGR 1012/2014	n° AS in servizio	ore complessive settimanali svolte dagli AS	Tipologia contrattale
Fidenza	26.923	5.39	6	162 h	
0-64 anni	20.583	4.12	4	108 h: 2 AS 36 h ciascuno, 2 AS 18 h ciascuno	Tempo det.
65-100 anni	6.340	1.27	2	54 h: 1 AS 36 h, 1 AS 18 h	Tempo det.
Salsomaggiore	19.776	3.96	4	144 h	
0-64 anni	14.726	2.96	2	72 h: 36 h ciascuno	Tempo det.
65-100 anni	5.050	1.10	2	72 h: 36 h ciascuno	
Noceto	12.940	2.60	3	72 h	
0-64 anni	10.212	2.05	2	36 h: 18 h ciascuno	Tempo ind.
65-100 anni	2.728	0.55	1	36 h	
Sissa-Trecasali	7.867	1.58	2	72 h	
0-64 anni	6.143	1.23	1	36 h	Tempo det. in sostituzione di comando
65-100 anni	1.724	0.35	1	36 h	
Busseto	7.015	1.40	2	54 h	
0-64 anni	5.224	1.04	1	18 h	Tempo det.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	65-100 anni	1.791	0.36	1	36 h	
	Polesine-Zibello	3.180	0.64	2	36 h	
	0-64 anni	2.346	0.47	1	18 h	Tempo det.
	65-100 anni	834	0.17	1	18 h	
	Fontanellato	7.022	1.40	2	40 h	
	0-64 anni	5.409	1.08	1	18 h	Tempo ind.
	65-100 anni	1.613	0.32	1	22 h	
	Fontevivo	5.634	1.12	2	54 h	
	0-64 anni	4.508	0.90	1	18 h	Tempo ind.
	65-100 anni	1.126	0.22	1	36 h	
	San Secondo	5.700	1.15	2	54	
	0-64 anni	4.449	0.90	1	18 h	Tempo ind.
	65-100 anni	1.251	0.25	1	36 h	
	Soragna 4.839	0.97	2	36		
	0-64 anni	3.780	0.76	1	18 h	Tempo det.
	65-100 anni	1.059	0.21	1	18 h	
	Roccabianca	2.996	0.60	2	54	
	0-64 anni	2.211	0.45	1	18 h	Tempo ind.
	65-100 anni	785	0.15	1	36 h	

Il Servizio Sociale opera attraverso percorsi e pratica inter e intra professionali con formalizzazione di protocolli; in particolare tra Asp e AUSL è stato stipulato un ACCORDO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIALI RIVOLTE A MINORI, ADULTI E DISABILI CON SPESA A RILIEVO SOCIO-SANITARIO, SOCIALE E FNNA; l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) rappresenta lo strumento operativo di valutazione dedicato alla programmazione di interventi, di risposta a bisogni complessi riferibili all' erogazione di prestazioni da parte di più ambiti, extra aziendali, composta da figure professionali dotate di autonomia/responsabilità tecnica e gestionale sui servizi sociali e sanitari. Le Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M) sono istituite per facilitare e garantire l'integrazione socio-sanitaria nelle tre diverse aree di intervento relative: minori (UVM-M) e adulti (UVM-A) e disabili (UVM-D).

Le aree d'intervento del Servizio Sociale territoriale sono:

- AREA GENITORIALITA' E TUTELA che si sostanzia in sostegno genitoriale, raccordo con le scuole, sostegno abitativo, sostegno economico, inserimenti in struttura, centri pomeridiani, affido famigliare, tutela, vigilanza, affido giuridico, monitoraggio, raccordo con altri enti (NPI, SERT, CSM), indagini USSM (fino ai 17 anni), separazione conflittuale, educativa domiciliare, diritto di visita e di relazione.
- AREA ADULTI: attengono a quest'area le situazioni di persone adulte che presentano varie forme di difficoltà/disagio psico–sociale, economico, abitativo, ecc., in condizioni di povertà estrema (senza casa, lavoro, reddito), stranieri e MSNA, situazioni di devianza, rischio di emarginazione sociale per problematiche psichiatriche, di devianza, dipendenza, problemi con la giustizia, violenza e abuso alla donna/al minore, donne o uomini che hanno subito violenza o con separazioni conflittuali, nuclei collocati in strutture di transizione, percorsi formativi/lavorativi/riabilitativi.
- AREA NON AUTOSUFFICIENZA: afferiscono all'area non autosufficienza le situazioni di persone CON DISABILITA' e delle loro famiglie che necessitano aiuto domiciliare, semiresidenziale, residenziale utilizzando le diverse forme di servizi esistenti sul territorio, situazioni di handicap/disabilità, invalidità, problemi sanitari gravi, adulti con problematiche sanitarie assimilabili agli anziani, percorsi formativi/lavorativi/riabilitativi.

Destinatari	In rispetto del principio di uguaglianza e imparzialità i servizi sociali sono rivolti a minori, adulti, disabili intesi sia come persone singole sia come famiglie.
Azioni previste	Avviare una più definita riorganizzazione di livello distrettuale del SST; adeguare le dotazioni organiche del SST ai fini della loro strutturazione distrettuale; monitorare con cadenza biennale le dotazioni organiche del SST; promuovere il lavoro di rete come metodo per operare una più integrata accoglienza e presa in carico delle situazioni complesse; sviluppare

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	una maggiore integrazione con i servizi di area formativo/lavorativa e delle politiche abitative; rinforzare l'area dell'accoglienza attraverso la rete degli sportelli sociali; promuovere l'integrazione della rete degli sportelli sociali (in ogni comune del distretto è presente uno sportello sociale) con gli altri sportelli specialistici ed informativi a carattere tematico; sistematizzare la rete degli sportelli specialistici ed informativi a carattere tematico rivolti alla cittadinanza straniera, anche coinvolgendo i competenti uffici periferici dello Stato e supportandone il raccordo con il sistema complessivo dei servizi di welfare e con analoghi sportelli attivati dal terzo settore e da altri organismi; attivare la co-costruzione dei percorsi assistenziali con gli altri servizi coinvolti, le famiglie e i diretti destinatari degli interventi; prevedere razionalizzazioni organizzative che consentano di semplificare la fase valutativa anche laddove questa sia svolta da unità multidimensionali; sostenere con formazione e accompagnamento la diffusione del metodo del lavoro di comunità, promuovendo e partecipando attivamente ad iniziative e progetti di prevenzione delle situazioni di disagio e di riduzione del grado di vulnerabilità sociale di persone e famiglie; diffondere il SST anche avvalendosi di collaborazioni con altri Servizi e con possibile diffusione di punti di accoglienza presso altre sedi come le Case della Salute; svolgere, con il coinvolgimento di ANCI, un'attività di ascolto, confronto e scambio di esperienze costante tramite il Coordinamento regionale dei SST anche attraverso coordinamenti tematici che meglio affrontino specifiche aree di lavoro del Servizio sociale; attivare percorsi formativi per gli operatori degli sportelli sociali e per gli altri operatori del SST i cui temi saranno oggetto di definizione in accordo con il Coordinamento regionale; sviluppare un sistema di monitoraggio della presa in carico (tempi e modalità).
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche abitative, scolastiche, di inserimento al lavoro
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: ASP Distretto di Fidenza Enti coinvolti: Comuni del Distretto di Fidenza
Referenti dell'intervento	Responsabile Servizio Sociale Territoriale Distretto di Fidenza dott.ssa Giuseppina Caberti Responsabile Ufficio di Piano Distretto Fidenza dott.ssa Elisa Floris
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 3.138.531,48**

orse comunali: **3.138.531,48 €** di cui:

omuni del Distretto di Fidenza Funzioni Delegate ASP: **3.138.531,48 €**

licatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

QUALIFICARE E SOSTENERE IL SISTEMA DEI SERVIZI: UFFICIO DI PIANO – SAA – SPORTELLI SOCIALI

Riferimento scheda regionale

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Riferimento scheda distrettuale: CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**E;**

Razionale	Il Distretto si conferma sempre più come snodo strategico delle politiche sanitarie, sociali e socio assistenziali del territorio, l'ambito nel quale si esercitano le funzioni di governo, programmazione, attuazione e verifica degli interventi a favore dei residenti, azioni tutte che si devono sviluppare in forma integrata e con il coinvolgimento di una pluralità di soggetti sociali, istituzionali e non, che disegnano una comunità attiva e partecipe. E' nel Distretto, coincidente con un ambito territoriale dell'Azienda USL, che devono trovare sintesi ed effettività le decisioni della committenza, rappresentata dal Comitato di Distretto in sintonia con la programmazione dell'Azienda USL, in termini di definizione e conseguente allocazione delle risorse; decisioni che devono essere assunte in stretto collegamento con la funzione di coordinamento esercitata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.
Descrizione	Tramite la convenzione distrettuale che regolamenta la gestione in forma associata ed integrata delle funzioni tecniche, amministrative e gestionali conseguenti ai contenuti dell'Accordo di Programma con il quale si approva il Piano di Zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale e per l'accreditamento dei servizi socio-sanitari, i Comuni del distretto ricercano la massima integrazione fra i servizi sociali e quelli socio-sanitari coordinando le proprie competenze attraverso l'Ufficio di Piano distrettuale. L'Ufficio di Piano distrettuale, integrato nell'organizzazione dell'Ente capofila distrettuale, è il nodo organizzativo per sostenere l'azione programmatoria e di governance organizzativo-gestionale del distretto in merito alle funzioni dell'area welfare. Il S.A.A., quale struttura integrata nell'UDP, rappresenta il servizio di coordinamento per l'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie a favore degli anziani non autosufficienti.
Destinatari	Diretti: Comuni del Distretto socio sanitario di Fidenza. Indiretti: cittadini residenti nel distretto socio sanitario di Fidenza
Azioni previste	1. SVILUPPO E CONSOLIDAMENTO UFFICIO DI PIANO L'Ufficio di Piano ha funzioni di: A. Attività istruttoria, di supporto all'elaborazione e valutazione della programmazione in area sociale e socio - sanitaria (Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale, Programmi attuativi annuali comprensivi del Piano delle attività per la non autosufficienza e del Programma delle attività territoriali); attività di elaborazione degli atti di programmazione territoriale sociale, socio-sanitaria e sociale integrata con le altre politiche (Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale, Programmi attuativi annuali

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	comprensivi del Piano delle attività per la non autosufficienza, Piano Integrato Territoriale ai sensi della L.R.14/2015, etc.): - raccorda gli indirizzi e le priorità espresse dal Comitato di distretto con il Tavolo Tecnico distrettuale ed i tavoli tematici; - sviluppa le conseguenti progettualità; - si fa carico della restituzione dei risultati delle varie fasi della programmazione al gruppo tecnico distrettuale, ai tavoli tematici, al Comitato di Distretto; - redige i documenti finali di programmazione; - svolge funzioni di coordinamento, raccordo e integrazione dei servizi sociali, sanitari, educativi, del lavoro. B. Attività istruttoria e di monitoraggio per la definizione di regolamenti distrettuali: elabora, in collaborazione con i tavoli tematici ed il tavolo tecnico distrettuale, eventualmente allargati ad altre figure tecniche, proposte di regolamento/linee guida in materia di accesso ai servizi e compartecipazione utenti alla spesa, etc.; Promuove la condivisione delle proposte all'interno del gruppo tecnico distrettuale, la concertazione con le Parti Sociali e la presentazione al comitato di distretto. C. Attività istruttoria e di monitoraggio per l'accreditamento: svolge tutte le attività previste dalla DGR n. 514/2009 e s.m.i inerenti le due tipologie di accreditamento dei servizi socio sanitari con particolare riferimento all'attività di verifica della coerenza programmatica, istruttoria, valutazione e monitoraggio, e alla definizione dei contenuti del contratto di servizio. D. Azioni di impulso e di verifica delle attività attuative della programmazione sociale e sociosanitaria, con particolare riferimento: - all'utilizzo delle risorse, monitoraggio e verifica in itinere dei risultati del Piano annuale per la non autosufficienza e dell'equilibrio del Fondo distrettuale per la non autosufficienza; - all'impiego delle risorse per l'attuazione in forma associata dei Programmi finalizzati, e per la gestione di alcuni servizi comuni, finanziati con il Fondo sociale locale e/o altre risorse distrettuali; - alla promozione e supporto ad azioni di integrazione e coordinamento organizzativo e professionale relativamente ai servizi sociali e sanitari; - al presidio e alla promozione dell'integrazione della progettualità e degli interventi sociali e socio - sanitari con le altre politiche; - alla definizione e gestione di percorsi di formazione comuni tra i servizi della zona; - al monitoraggio dell'andamento del benessere e della salute, con riferimento alle determinanti ed agli indicatori presi in considerazione nella programmazione; - alla partecipazione al Gruppo Integrazione (composto dai direttori di distretto e dai Responsabili dell'Ufficio di Piano). E. Attività di rendicontazione verso altri Enti: - coordina la raccolta di tutti i dati relativi alla spesa sociale dei comuni del distretto ed implementa il sistema di rilevazione regionale delle Zone Sociali F. Altre attività a valenza distrettuale - elabora progetti a valenza distrettuale per la partecipazione a bandi promossi da altri enti (es. Ministero, Regione, INPS, etc…); - partecipa a tavoli provinciali in materia di diritto d'asilo e accoglienza richiedenti protezione internazionale nell'ambito di Protocolli provinciale approvati anche dal Distretto e ad altri tavoli di ambito provinciale inerenti l'area sociale e socio-sanitaria, promossi dal Gruppo Integrazione; - svolge funzioni di raccordo con gli uffici regionali. G. Funzioni amministrative-tecnico –contabili: - predispone l'attività istruttoria tecnica necessaria alla redazione degli accordi convenzionali, accordi di fornitura, acquisti, incarichi professionali, etc.;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	- garantisce il necessario supporto alle attività delle strutture operative del Comune capofila per la predisposizione degli atti deliberativi, determinazioni, convenzioni, redazione atti di impegno e liquidazione delle spese; - raccoglie e produce informazioni ed elaborazioni di report. L'Ufficio di Piano è composto dal responsabile che garantisce la realizzazione le funzioni descritte nelle azioni previste e da due istruttori Amministrativi part-time che supportano l'Ufficio nell'attività amministrativa, nella redazione di atti e documenti, e nelle relazioni con gli uffici degli enti comunali e distrettuali. Un funzionario, unità operativa del Servizio Sociale del Comune capofila, garantisce il raccordo con il comune capofila. Il Responsabile dell'Ufficio di Piano si avvale dell'Ufficio di Coordinamento composto dai Responsabili dell'accesso alla rete dei servizi sociali e sanitari delle diverse aree di intervento e della collaborazione degli operatori e professionisti dell'Azienda Usl. 2. Il SAA è composto dal Responsabile del Servizio Assistenza Anziani e da una unità Amministrativa Il Servizio Assistenza Anziani distrettuale, servizio di coordinamento per l'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie a favore delle persone anziane, svolge le seguenti funzioni: DI REGOLAZIONE E MONITORAGGIO: adozione regolamenti, creazione e monitoraggio prassi e strumenti di lavoro, collegamento operativo tra servizi sociali e sanitari nella rete dei servizi socio-sanitari integrati per la garanzia di continuità di assistenza e cura e di pertinenza tra il servizio attivato e i bisogni relativi; ORGANIZZATIVE E DI ACCESSO: assicurare il coordinamento delle attività di assistenza sociale e della rete complessiva dei servizi socio-sanitari, assicurando la valutazione della situazione dell'anziano e l'accesso alla rete dei servizi, attivando per bisogni complessi lo strumento per la valutazione multidimensionale, organizzazione dell'attività dell'unità di valutazione multidimensionale, creazione e gestione delle liste d'attesa per i singoli punti della rete; AUTORIZZATORIE: autorizzazione all'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari come previsto dalle normative regionali; DI FORMAZIONE E PROMOZIONE: promozione delle attività di formazione connesse ai servizi socio-sanitari e alla valutazione multidimensionale; promozione di campagne di informazione ed educazione sanitaria rivolte alla popolazione anziana; DI TRATTAMENTO DATI E SEGRETERIA: aggiornamento e custodia degli archivi relativi agli interventi; raccolta, conservazione ed elaborazione anche dei dati già inseriti dal territorio sul programma informatico "ICARE"; adempimento debiti informativi verso la Regione Emilia-Romagna. 2. PUNTI UNICI D'ACCESSO - SPORTELLI SOCIALI: consolidamento programma informativo ICARE: implementazione delle funzionalità del portale informativo ad uso degli operatori su servizi/interventi/possibili percorsi assistenziali offerti dall'ambito distrettuale. (in parte già disponibile); - completo utilizzo della cartella integrata dell'assistito con particolare attenzione alle attività connesse all'utilizzo del FRNA anziani; - promozione di accordi/protocolli operativi con Comuni, Az.USL e ASP distretto di Fidenza per l'integrazione delle banche dati; - qualificazione del personale assegnato agli sportelli; - raccordo e coordinamento tra sportelli sociale, sportelli tematici e sportelli unici distrettuali; - realizzazione di flussi informativi automatizzati verso la regione.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	- Politiche educative e scolastiche; - politiche migratorie; - politiche per la formazione; - politiche per la salute; - politiche dell'assistenza; - politiche per la sicurezza;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: Comune Capofila Fidenza, AUSL, ASP, Comuni. Enti coinvolti: soggetti privati erogatori di servizi, Soggetti del Terzo Settore e Privato sociale.
Referenti dell'intervento	Elisa Floris Responsabile Ufficio di Piano distrettuale Daniela Egoritti Responsabile SAA distrettuale
Risorse non finanziarie	Sedi uffici e beni strumentali messi a disposizione da Comune di Fidenza, Azienda Usl, Asp-Distretto di Fidenza. Personale amministrativo e tecnico dei Comuni, Ausl, ASP Distretto di Fidenza.

Totale preventivo 2018: **€ 193.100,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **193.100,00 €**

licatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

QUALIFICARE IL SISTEMA DELL'ACCOGLIENZA E CURA RIVOLTO A BAMBINI, ADOLESCENTI E NEOMAGGIORENNI CON BISOGNI SOCIO-SANITARI COMPLESSI NELL'AMBITO DELLA PROTEZIONE E TUTELA

Riferimento scheda regionale

37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela

Riferimento scheda distrettuale: CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

Ambito territoriale	**Distrettuale**
Soggetto capofila	**Comune**
Specifica soggetto capofila	**Fidenza Capofila Distretto**
In continuità con la programmazione precedente	**No**
Inserito nel percorso Community Lab	**No**
Aree	**E;**

Razionale	L'intervento si integra nel progetto 3.7 setting Comunità del Piano Locale Attuativo: maltrattamento e abuso ai minori: prevenzione accoglienza e cura .
Descrizione	Quadro regionale normativo di riferimento: DGR 1677/2013, DGR 1904/2011, DGR 1102/2014.
Destinatari	Minori in situazione di pregiudizio, vulnerabilità, disagio, famiglie d'origine, sistema dell'accoglienza fuori famiglia (Affido, Adozione, Comunità). Care leavers con priorità ai minori affetti da disturbi psicopatologici e/o intellettivi riconosciuti co
Azioni previste	Implementazione degli accordi specifici per l'attuazione della DGR 1102/2014 e costituzione di un coordinamento tecnico a livello distrettuale ai sensi della LR 14/08. Prosecuzione ed implementazione della metodologia di rilevazione della casistica, anche in funzione dell'adempimento di obblighi informativi con la RER, attraverso condivisione dei criteri di definizione e ed individuazione della casistica all'interno delle équipe integrate territoriali ed in raccordo con l'UVM. Continuo aggiornamento e confronto per il monitoraggio quali/quantitativo dei minori collocati fuori famiglia attraverso i sistemi informativi dei Comuni e dell'ASL. Messa a punto dei percorsi specifici relativi ai care leavers ad alta complessità correlata a diagnosi psicopatologiche accertate come condizione di handicap grave ed invalidità (questa azione si integra con quelle previste nella scheda 6 'Progetto di vita …'). Attivazione di un gruppo di lavoro inter istituzionale per l'innovazione dei servizi residenziali e semiresidenziali con particolare riferimento ai MSNA. Elaborazione di un documento di raccomandazione di interventi multidimensionale per la prevenzione primaria e secondaria del grave disagio nella minore età (collegamento con le azioni che fanno riferimento alle schede intervento 15 e 16 del PSSR). Implementazione delle sperimentazioni innovative in atto (programma PIPPI e open dialogue) e consolidamento delle prassi metodologiche per il supporto ed il mantenimento del minore nella famiglia di origine. Mantenimento del sistema distrettuale dell'accoglienza anche in emergenza dei minori vittime di abuso e maltrattamento e/o situazioni di pregiudizio e/o abbandono.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Ai sensi della menzionata DGR 1102/2014 è infatti necessaria una valutazione dei casi complessi con la conseguente presa in carico integrata tra servizio sociale e sanitario, per la realizzazione dei relativi interventi, nell'area della protezione, tutela, cura e riabilitazione dell'infanzia e adolescenza e del sostegno alle responsabilità genitoriali. Per "casi complessi", con presa in carico integrata sociale e sanitaria, si intendono le situazioni nelle quali si rende necessario attivare interventi per la protezione/tutela dei:

- minori con disabilità accertata;

- minori con diagnosi di problematiche di natura psico-patologica;

- minori vittime di maltrattamento, abuso, trauma e violenza assistita

Non sono considerati pertanto "casi complessi" i minori che non presentano necessità di protezione e tutela. Le funzioni di équipe territoriale (previste dalla L.R. 14/2008) per i casi che presentano elementi di complessità garantiscono:

- prima valutazione integrata, effettuata da almeno 1 assistente sociale dei Servizi Sociali e 1 psicologo dell'Azienda USL;

- presa in carico del minore e della famiglia e individuazione del responsabile del caso;

- coinvolgimento del pediatra o medico di medicina generale;

- eventuale raccordo/integrazione con altri servizi sanitari, afferenti al Dipartimento di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche e al Dipartimento Cure Primarie;

L'ASP e l'AUSL hanno disciplinato la modalità di gestione dell'UVM tramite contratto di servizio di durata quinquennale.

L'UVM è composta da figure professionali dotate di autonomia/responsabilità tecnica e gestionale sui servizi sociali e sanitari, in grado di assumere decisioni relativamente alla spesa degli interventi, eventualmente integrata dall'équipe territoriale proponente il caso. In relazione alla specificità del caso trattato possono essere coinvolti:

- professionisti della NPIA;

- altro professionista sanitario del Dipartimento salute mentale e dipendenze patologiche e/o Dipartimento Cure Primarie;

- pediatra o medico di medicina generale;

- professionisti dei servizi per disabili per il governo del passaggio alla maggiore età.

L'UVM in particolare:

- valuta ed eventualmente ridefinisce la proposta di progetto formulata in sede di équipe;

- valida il Progetto Quadro e autorizza eventuali risorse aggiuntive necessarie per l'inserimento in una comunità residenziale o per altri progetti di assistenza;

- verifica periodicamente l'andamento del Progetto Quadro.

Attraverso la menzionata direttiva si stabilisce che la spesa relativa agli interventi di accoglienza in comunità, di affidamento familiare, di assistenza domiciliare e/o educativa territoriale intensiva, rivolti ai "casi complessi", viene ripartita al 50% tra bilancio sociale e bilancio sanitario. Si precisa inoltre che per i minorenni inseriti in strutture sanitarie accreditate la spesa è a totale carico del SSR, non ricadono sul bilancio sanitario gli oneri derivanti dalle strutture di pronta accoglienza in quanto al 100% a carico dal bilancio sociale.

Formazione.

Formazione provinciale (Comune di Parma come Comune Capofila) del primo gruppo di aspiranti tutori volontari per MSNA in collaborazione col Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza e Forum Solidarietà (CSV provinciale) attraverso l'impianto di una segreteria sceintifico-organizzativa integrata (sociale, sanitaria e terzo settore) che ha declinato il principio del modello bio-psico-sociale anche nella stesura dell'offerta didattica (marzo – giugno 2018).

Formazione rivolta agli operatori delle comunità d'accoglienza per minori organizzata con la stessa metodologia utilizzata per i tutori volontari di MSNA (2019).

Formazione nell'ambito del coordinamento provinciale affido e adozione sul tema dell'affido a rischio giuridico e delle possibili interazioni tra i due istituti (autunno 2018).

Formazione sui quaderni del professionista (fratture e abuso) relativi alla DGR 1677 e prosecuzione nel 2019.

Oltre alle suddette azioni previste merita precisare quali siano i progetti di tutela e protezione messi in atto dal Servizio Sociale che riguardano un bambino o un adolescente e che

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

	prevedono la sua collocazione in struttura eventualmente anche con la madre. Occorre precisare che la collocazione di un minore in struttura, predisposto nell'ambito di un progetto di protezione e tutela, viene attuato quindi come estrema ratio quando non vi siano altre soluzioni percorribili nell'interesse preminente del minore. Tali interventi devono essere costantemente monitorati dal Servizio Sociale che di volta in volta è tenuto a valutarne l'adeguatezza e la necessità per realizzare un intervento adeguato alla specifica situazione e che deve essere attuato nell'esclusivo interesse del minore e quando non vi siano altre soluzioni praticabili. Le tipologie di inserimento sono le seguenti: Comunità di tipo famigliare che è una struttura socioassistenziale residenziale destinata a persone di minore età, caratterizzata dalla convivenza continuativa e stabile di due o più adulti che offrono alle persone di minore età un rapporto di tipo genitoriale ed un ambiente familiare sostitutivo; Comunità educativa che è una struttura socioassistenziale residenziale destinata a preadolescenti ed adolescenti caratterizzata dalla presenza di educatori che si alternano sulla base di turni di lavoro; Comunità di pronta accoglienza che è una struttura socioassistenziale residenziale destinata a persone di minore età in situazione di grave pregiudizio, che offre in emergenza, immediata e tempestiva accoglienza. L'ospitalità è temporanea e garantisce nell'immediato interventi educativi, di mantenimento, protezione e accudimento in attesa di una collocazione stabile in comunità educativa o di un rientro in famiglia; Comunità per donne con i bambini che è un intervento a tutela di nuclei che stanno attraversando un periodo di difficoltà nei rapporti interni alla famiglia o di forte precarietà per carenza di risorse materiali (economiche, abitative e lavorative) associate a carenza di reti sociali significative. La finalità è quella di proteggere e sostenere in massimo grado la relazione madre - figlio, scongiurando per quanto possibile soluzioni che comportino la separazione del nucleo e, contemporaneamente attivare in luogo protetto un percorso di recupero/acquisizione dell'autonomia. Per aiutare concretamente il nucleo madre - bambino si offre quindi una accoglienza temporanea in comunità residenziali a diversa intensità assistenziale, sulla base del bisogno di tutela, delle esigenze e delle risorse del nucleo, al termine della quale si prevede o un ricongiungimento famigliare o una sistemazione in autonomia. L'inserimento del nucleo madre -bambino viene disposto dal servizio sociale sulla base di un provvedimento emesso dall'autorità giudiziaria o su richiesta della donna/nucleo famigliare. L'atto di inserimento, firmato dal Dirigente Settore Sociale/Servizi Diretti e dal Responsabile della Comunità di accoglienza prevede il periodo di inserimento e stabilisce l'importo della retta che viene corrisposta alla Comunità.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: ASP Distretto di Fidenza Enti Coinvolti: AUSL, Comuni, Terzo Settore.
Referenti dell'intervento	Giuseppina Caberti ASP Distretto di Fidenza Responsabile Servizio Sociale Territoriale
Risorse non finanziarie	

tale preventivo 2018: **€ 0,00**

licatori locali: 0

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

All. A Piano di Zona 2018-2020

REGIONE EMILIA ROMAGNA - PROVINCIA DI PARMA
UFFICIO DI PIANO
DISTRETTO DI FIDENZA
Piazza G. Garibaldi 25, 43036 Fidenza (PR) – Tel. 0524/517403; 517376
ufficiodipiano@comune.fidenza.pr.it

DISTRETTO DI FIDENZA

PIANO NON AUTOSUFFICIENZA

PROGRAMMAZIONE RISORSE 2018

AREA ANZIANI E DISABILI

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

AREA ANZIANI
Anno 2018
Gestioni Speciali con calcolo anno 2018 + RISCONTI 2017 + FNNA

FRNA 2018 **7.126.438,20**

RISCONTI 2017 **89.694,65**

GESTIONI SPECIALI **345.738,00**

FNA 2018 **377.737,80**

Risorse Comunale ……..60.000,00

Ipotesi di Risorse totali 2018 7.999,913,65

Trattasi di una mera previsione in mancanza di comunicazioni formali da parte della Regione sia per quanto attiene il Fondo Regionale che il Fondo Nazionale della non autosufficienza.

La suddetta programmazione è stata disposta considerando la riduzione del Fondo Nazionale pari al 15% rispetto all'anno 2017.

Considerato che la programmazione è disposta su Risorse non formalmente assegnate, in caso di riduzione delle stesse verranno sospesi i pagamenti degli assegni di cura dell'ultimo periodo

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

PROGRAMMAZIONE AREA ANZIANI ANNO 2018

AREE DI INTERVENTO	FRNA 2018 E RISCONTI 2017	FNNA Anno 2018	Risorse comunali	Incremento o.r.s. 2018 per prevalente gestione pubblica	FRNA 2018 + FNNA 2018
CASE PROTETTE	5.190.200,00			325.000,00	5.515.200,00
CENTRI DIURNI	660.190,37			20.738,00	680.928,37
APPARTAMENTI PROTETTI	43.500,00				43.500,00
SAD	912.449,13		30.000,00		942.449,13
PASTI	50.000,00				50.000,00
INTERVENTI A SOSTEGNO DOMICILIARE (Trasporti e teleassistenza)	20.000,00				20.000,00
RICOVERI TEMPORANEI	53.000,00				53.000,00
ASSEGNI DI CURA	222.262,20	377.737,80	30.000,00		630.000,00
POTENZIAMENTO ACCESSO AI SERVIZI E PERCORSO PRESA IN CARICO	58.336,15				58.336,15
CAAD	6.500,00				6.500,00
TOTALE COMPLESSIVO	**7.216.437,85**	**377.737,80**	**60.000,00**	**345.738,00**	**7.999.913,65**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

AREA DISABILI
Anno 2018
Gestioni Speciali con calcolo anno 2018 *+RISCONTI 2017* e FNA 2018

FRNA 2018	**2.212.952,00**
RISCONTI 2017	**000,00**
GESTIONI SPECIALI	**108.009,05**
FNA 2018	**253.810,00**
RISORSE COMUNALI	**86.190,50**
PROGETTO DOPO DI NOI – ANNO 2017	**73.232,41**
PROGETTO DOPO DI NOI – ANNO 2018.	**80.000,00**
Progetto Vita Indipendente – anno 2018	**40.000,00**
Risorse totali 2018	**2.854.193,96**

Trattasi di una mera previsione in mancanza di comunicazioni formali da parte della Regione sia per quanto attiene il Fondo Regionale che il Fondo Nazionale della non autosufficienza.

La suddetta programmazione è stata disposta considerando la riduzione del Fondo Nazionale pari al 15% rispetto all'anno 2017.

Considerato che la programmazione è disposta su Risorse non formalmente assegnate, in caso di riduzione delle stesse verranno sospesi i pagamenti degli assegni di cura dell'ultimo periodo

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

PROGRAMMAZIONE AREA DISABILI ANNO 2018

AREE DI INTERVENTO	Risorse comunali	FRNA 2018 RISCONTI 2017 Progetti Dopo di Noi e Vita indipendente	FNNA 2018	Incremento o.r.s. 2018 per prevalente gestione pubblica	TOTALE RISORSE ANNO 2018 +
RESIDENZIALITA' DISABILI		1.470.000,00		66.815,23	1.536.815,23
CENTRI DIURNI	86.190,50	742.952,00	39.663,68	41.193,82	910.000,00
INTERVENTI A SUPPORTO DOMICILIARITA'		113.852,00	89.146,32		202.998,32
RICOVERI TEMPORANEI			15.000,00		15.000,00
ASSEGNI DI CURA		79.380,41	110.000,00		189.380,41
TOTALE COMPLESSIVO	**86.190,50**	**2.406.184,41**	**253.810,00**	**108.009,05**	**2.854.193,9 6**

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

RISORSE GRA.D.A.

Anno 2018

FRNA 2018	**424.480,83**
RISCONTI 2017	**0,00**
FNA 2018	**167.000,00**
Risorse totali 2018	**591.480,83**

Un consuntivo superiore all'importo sopra indicato troverà copertura nelle risorse dell'Area disabili

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

PROGRAMMAZIONE AREA GRADA ANNO 2018		
AREE DI INTERVENTO	**PREVISIONE DI SPESA 2018**	**RISORSE COMPLESSIVE FRNA + FNNA ANNO 2018**
RESIDENZIALITA'	325.000,00	**Spesa finanziata per € 591.480,83 come sopra indicato**
ASSEGNI DI CURA	266.480,83	
TOTALE COMPLESSIVO	**591.480,83**	

Un consuntivo superiore all'importo sopra indicato troverà copertura nelle risorse dell'Area Disabili o con una quota di risorse del Programma distrettuale "Dopo di Noi"

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

PROGRAMMAZIONE “DOPO DI NOI” ANNO 2018

FINANZIATO PER € 80.000,00

AREE DI INTERVENTO	RISORSE
RISCONTI 2017	€ 73.232,41
PROGETTO “SCUOLA DI AUTONOMIA E FORMAZIONE FAMILIARE” ED INTERVENTI SOCIO/EDUCATIVI	€ 30.000,00
ASSEGNI DI CURA	€ 50.000,00
TOTALE COMPLESSIVO	**€ 153.232,41**
AL SUDDETTO IMPORTO VA AGGIUNTA LA QUOTA PER INVESTIMENTI – RISTRUTTURAZIONE STRUTTURA RESIDENZIALE “IL PONTE” DI FIDENZA	€ 60.300,00
Totale complessivo	€ 213.532,41

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

PROGRAMMAZIONE “VITA INDIPENDENTE” ANNO 2018

FINANZIATO PER € 40.000,00

AREE DI INTERVENTO	RISORSE
PROGETTO “SCUOLA DI AUTONOMIA E FORMAZIONE FAMILIARE” ED INTERVENTI SOCIO/EDUCATIVI	€ 30.000,00
ASSEGNI DI CURA	€ 10.000,00
TOTALE COMPLESSIVO	**€ 40.000,00**

Totale risorse programmate per € 11.505.888,44

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

PROTOCOLLO DI ATTUAZIONE DEI PROGETTI SPRAR TERRA D'ASILO: la filiera dei servizi di accoglienza diffusa, integrata e emancipante, dai presidi territoriali "Immigrazione Asilo e Cittadinanza" ai servizi per l'Integrazione.

Il Presente protocollo concerne:

- le modalità di accesso all'accoglienza Sprar dai presidi territoriali degli Sportelli Immigrazione Asilo e Cittadinanza;
- le modalità di realizzazione dei progetti Sprar, organizzazione, metodologia e servizi;
- le modalità di raccordo tra Sprar e servizi territoriali per l'integrazione socio-lavorativa territoriale dei rifugiati;
- le modalità di raccordo, sinergia e integrazione tra servizi specificamente rivolti alla popolazione straniera, richiedenti/titolari di protezione internazionale e i servizi territoriali universalistici.

Considerato

a. Il Decreto del Ministero dell'Interno Sprar in cui venivano approvati e ammessi al finanziamento i progetti Terra d'asilo cat. Ordinarie e cat. Disagio Mentale rispettivamente per 40 e 5 posti;
b. Il Decreto del Ministero dell'interno con cui venivano approvati ulteriori 30 posti aggiuntivi nel progetto Ordinari;
c. Il D.Lgs 10 agosto 2016 che riformava il Sistema Sprar ed il buon esito della domanda di continuità presentata dal Comune Capofila per il triennio 2017-2019;
d. Il Decreto del Ministero dell'Interno 29/12/2017, con cui veniva approvato e ri-finanziato il progetto Terra d'Asilo cat. Ordinari, ampliato di ulteriori 29 posti per il biennio 2018-2020;
e. Il D.lgs 108/2001, che istituisce lo Sprar;
f. Il D.lgs 142/2015 che definisce assetto e qualifiche del sistema asilo nazionale e stabilisce Il diritto alla residenza per gli stranieri che richiedono la protezione internazionale accolti nei centri di accoglienza;
g. La Legge Regionale L17 che aggiorna il nuovo contesto normativo di riferimento;
h. - il "Piano nazionale d'integrazione dei titolari di protezione internazionale", emanato dal Dipartimento per le Libertà civili e l'Immigrazione del Ministero dell'Interno (ottobre 2017);

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Assunti

a. Il protocollo territoriale che istituisce Tavolo Provinciale Asilo della provincia di Parma e definisce i compiti dello Sportello Provinciale Asilo, rinnovato in data 06/08/2014 ed integrato il 15/12/2015 rispetto il raccordo tra presidi territoriali e sistema Sprar, firmato dal Comune di Fidenza in qualità di capofila Sprar e da Ciac Onlus in qualità di ente partner e attuatore;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

b. Il protocollo territoriale Ciac-Ausl Parma, rinnovato in data…. ed esteso alla partecipazione dei Distretti Socio-sanitari di Fidenza e Sud-Est attraverso delibera del Dir. Generale Ausl Parma;
c. Il protocollo territoriale per la Prima assistenza e accoglienza dei richiedenti asilo in sede territoriale, rinnovato in data 06/08/2014 ed integrato il 15/12/2015 rispetto il raccordo tra presidi territoriali e sistema Sprar, firmato dal Comune di Fidenza in qualità di capofila Sprar e da Ciac Onlus in qualità di ente partner e attuatore;
d. Il protocollo territoriale per il contrasto del traffico e dello sfruttamento degli esseri umani, siglato presso la Prefettura di Parma il 08/06/2016;
e. La convenzione tra il Comune di Fidenza in qualità di Comune Capodistretto e Ciac Onlus per l'attuazione del progetto Immigrazione Asilo e Cittadinanza in 12 sedi Comunali di Distretto;
f. La convenzione tra il Comune di Langhirano in qualità di Comune Capodistretto e Ciac Onlus per l'attuazione del Progetto Immigrazione Asilo e Cittadinanza in 9 sedi Comunali di Distretto;
g. Il protocollo territoriale per l'istituzione dell'agenda elettronica della Questura di Parma, firmata dagli enti locali e da Ciac Onlus in qualità di partner e attuatore dei progetti sopra menzionati;
h. Il protocollo di intesa siglato tra Asp Fidenza e Ciac Onlus del… per la definizione delle modalità operative inter-istituzionali nel raccordo tra servizi;

Ricordato

a. L'adesione del Comune di Langhirano al progetto Terra d'Asilo formalizzata in data….
b. L'adesione del Comune di Sala Baganza al progetto Terra d'Asilo formalizzata in data….
c. L'adesione del Comune di Montechiarugolo al progetto Terra d'Asilo formalizzata in data..
d. L'adesione del Comune di Lesignano de' Bagni al progetto Terra d'Asilo formalizzata in data
e. L'adesione del Comune di Neviano al progetto Terra d'Asilo formalizzata in data…
f. L'adesione del Comune di San Secondo Parmense al progetto Terra d'Asilo formalizzata in data…
g. L'adesione del Comune di Sissa-Trecasali al progetto Terra d'Asilo formalizzata in data…
h. L'adesione dei Comuni Capo-Distretto al progetto europeo FAMI "Ancora", presentato da Ciac Onlus e finanziato a valere per le annualità 2018 e 2019 per l'implementazione dei servizi di integrazione dei titolari di protezione internazionale;
i. Le acquisizioni dei progetti Europei (FER e FEI) promossi e attuati in sede provinciale da Ciac nel periodo 2008-2018 e oggetto di formale partnership inter-distrettuale, volti a potenziare il sistema dei servizi socio-sanitari territoriali e i percorsi di autonomizzazione socio-lavorativa: "Lontani dalla Violenza" (2008), "Linee Guida per l'accoglienza interculturale di soggetti vulnerabili" (2010-2011); "Salt-are" (2012); "Diversamente" (2012), "Rilega: i fili

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

dell'autonomia" (2014), "Re-start Up: auto-imprenditoria rifugiata" (2013-2014); "Interconnessioni" (2014-2015); "P.e.a.c.e" (2015);

Visto

- il progetto FAMI "Àncora: progetto sperimentale di comunità a supporto dell'autonomia dei titolari di protezione internazionale" (Prog. 308 - Cup C99J17000030001) di cui CIAC onlus è capofila, con il Comune di Parma come partner e i Comuni di Fidenza e Langhirano come aderenti (2017-2018);
- il progetto "Mondonuovo - Sperimentazione del tutor di integrazione territoriale per titolari di protezione in condizione di fragilità", promosso da CIAC onlus in partnership con il Consorzio di Solidarietà Sociale e finanziato dalla Fondazione Cariparma (2017-2018);
- l'"Accordo per la formalizzazione e l'ampliamento del coordinamento provinciale in materia di richiedenti e titolari di protezione internazionale" tra Provincia di Parma, Prefettura di Parma, Questura di Parma, Comune di Parma, Comune di Fidenza, Comune di Langhirano, Unione Comuni Valli Taro e Ceno, Comune di Berceto, CIAC onlus, Consorzio Fantasia, Caritas di Parma, Caritas di Fidenza, Coop. World in Progress (2014, a rinnovo e ampliamento di quanto già previsto dal 2007);
- i documenti dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati (UNHCR) "UNHCR Manual on a Community Based Approach in UNHCR Operations" (2008), "UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations" (2008) e "Protection Policy Paper. Understanding Community-Based Protection" (2013);

Tutto ciò considerato e premesso, le parti convengono quanto segue:

1.Premesse generali

1. Il progetto Sprar Terra d'Asilo (Sistema nazionale di Protezione Richiedenti Asilo e Rifugiati) è attivo dal 2004, promosso da Ciac Onlus e si svolge sui Distretti Sud-Est e Fidenza, con Fidenza Comune capofila;

2. Il progetto Sprar Terra d'Asilo è nato e si è sviluppato come progetto di rete pubblico-privato, attento a valorizzare servizi ed enti del territorio. Ne sono partner attivi oltre ai comuni dei due Distretti socio-sanitari (25 Comuni) e Ciac Onlus: Ausl Parma, Università degli Studi di Parma, Forum Solidarietà- Centro di Coordinamento del Volontariato, Caritas Fidenza, Associazione Di Mano In Mano Onlus, Consorzio delle Cooperative di Solidarietà

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Sociale di Parma, Centro Interculturale, Amnesty International sez. Fidenza, Associazione Mondoinsieme;

3. Il progetto Sprar Terra d'Asilo ha fornito alla rete Sprar nazionale - a partire dai primi anni 2000 - il modello per definire crismi e criteri accoglienza Sprar: le sperimentazioni di Ciac di accoglienza di Richiedenti Asilo e Rifugiati in piccoli appartamenti a stretto contatto con le comunità locali e l'integrazione di servizi giuridici, sociali e socio-sanitari hanno dato forma concreta al concetto di "accoglienza integrata e diffusa" e di "accoglienza emancipante";

4. A partire da tale innovazione, il progetto Terra d'Asilo, ha fatto e fa da riferimento nazionale per l'elaborazione delle pratiche e delle modalità operative capaci di sostanziare una politica di accoglienza strutturale e non emergenziale: dalla integrazione del progetto di accoglienza con i presidi territoriali distrettuali "Immigrazione Asilo e Cittadinanza" (2004); alla creazione del Tavolo Provinciale Asilo (2007), dalla costituzione del Coordinamento Interdisciplinare Ciac-Ausl Parma per la presa in carico delle vulnerabilità socio-sanitarie (2008), alla sperimentazione dell'accoglienza in Famiglia (2014); dalla introduzione della "equipe integrazione" (2017) all'attivazione dell'associazionismo attraverso la figura del "Tutor Territoriale di Integrazione", sono molteplici le esperienze che ne hanno qualificato l'attività in termini di innovazione sociale e elaborazione teorico-pratica volte alla costruzione di un sistema di accoglienza e integrazione pubblico, efficace e capace di operare in sinergia con enti e servizi del territorio;

5. Il sistema dei servizi pubblici dedicati all'asilo che ha preso forma a partire dai primi anni 2000 si caratterizza per capillarità, continuità operativa e azione di sistema, assumendo una configurazione di "filiera di servizi" inedita nel panorama nazionale, perché capace di assicurare servizi sin dalla fase di emersione in sede territoriale (servizi di accesso, 23 sportelli "immigrazione Asilo e Cittadinanza sui due Distretti di Fidenza e Sud-est; servizio Informastranieri e Sportello Rifugiati del Comune di Parma, 5 presidi di sportello Provinciale Asilo, punti di segretariato sociale Ausl-Ao), sino alle pratiche di integrazione sociale e lavorativa (servizi di interazione). In tale filiera che porta dagli sportelli comunali alle accoglienze comunitarie ed ai servizi per l'impiego, il progetto Sprar terra d'asilo ha ruolo centrale e di fulcro;

6. La filiera dei servizi realizzata è considerata dagli stakeholder nazionali e internazionali quale "best practice" e modello di riferimento, come dimostrano la permanente presenza nei programmi formativi annuali Sprar da parte di Ministero degli Interni - A.N.C.I.; i report e le iniziative culturali prodotti da Unhcr Italia – Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati; le pubblicazioni scientifiche che la hanno riguardata;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

2. Contesto territoriale

Nel 2018, a fronte di una presenza di richiedenti asilo accolti in Centri di accoglienza Straordinaria di 1367 unità sulla Provincia (810 nel capoluogo), il recente ampliamento Sprar ha portato a 149 i posti Sprar sul Comune di Parma, a 104 dei Distretti Fidenza e Sud-est e ai 43 del Distretto Val Taro e Ceno, portano a un totale di 296 posti Sprar adulti a livello provinciale. Tale cifra costituisce circa il 20% della presenza in CAS provinciali, e pur considerando che tra le domande di asilo pendenti degli accolti in CAS, solo il 40% circa vede riconosciuta una forma di protezione, la capienza complessiva Sprar risponde a poco più del 50% (296/547 ipotetici aventi diritto) degli aventi diritto al secondo livello di accoglienza. Tale proiezione va ulteriormente corretta con il dato rispetto la composizione per titolo di soggiorno in Sprar: in media il 30% delle presenze effettive è di richiedenti asilo (quindi circa 90 posti su 296) e quindi con percorsi di accoglienza lunghi (dipendendo dai tempi di valutazione della commissione territoriale) o comunque in condizioni di vulnerabilità tale da necessitare di proroghe ai 6 mesi di accoglienza finalizzata all'autonomia previsti dalla normativa. Ciò mentre, dato il generale funzionamento del mercato del lavoro, solo il 35% degli accolti del 2017 esce dallo Sprar con un contratto di lavoro superiore ai 3 mesi. Tali statistiche e dati permettono di individuare quattro dinamiche critiche del sistema dell'accoglienza, che evidenziano i momenti di passaggio da Cas a Sprar e di uscita dallo Sprar come momenti stressati da fattori di precarietà molto rischiosi:

a) la necessità di accelerare il turn-over nello Sprar garantendo risposta degli aventi diritto in entrata al fine di non creare marginalità sul territorio senza disperdere i percorsi di autonomizzazione e integrazione sociale in atto per i titolari di protezione;

b) la necessità di prevenire il potenziale circolo vizioso tra perdita di alloggio e lavoro a pochi mesi dall'inserimento lavorativo e alla conseguente uscita dallo Sprar;

c) la necessità di dotare i progetti, nell'interesse delle collettività, di nuovi dispositivi in ordine alla prevenzione per i loro beneficiari di forme di lavoro informale ed illegale nonchè di azioni specificamente volte al contrasto al traffico degli esseri umani e allo sfruttamento lavorativo, per garantire prima, durante e dopo l'accoglienza istituzionale Sprar forme di sostegno dell'autonomia individuale in condizioni di piena legalità, cittadinanza e attiva partecipazione civica;

d) la necessità di sviluppare – alla luce del contesto sociale e culturale attuale - forme e modalità di contatto e interazione interculturali efficaci e un diffuso approccio comunitario dell'accoglienza, capace di promuovere una convivenza rispettosa e pacifica nonché di prevenire tensioni sociali e moderare il senso di paura e rigetto talvolta presente nelle comunità autoctone.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

3. Caratteristiche tecniche e operative del progetto SPRAR Terra d'Asilo

1. Ricettività:
   Il progetto Terra D'Asilo - categorie Ordinarie offre accoglienza in piccoli appartamenti e progetti individualizzati di accoglienza e integrazione per 99 richiedenti asilo e rifugiati, uomini singoli, donne singoli, nuclei monoparentali e famiglie. Le complessive 24 unità abitative autonome insistono sui Comuni di: Fidenza (10), San Secondo (1), Trecasali-Sissa (3), Langhirano (2), Lesignano De Bagni (1), Sala Baganza (2), Montechiarugolo (4), Neviano degli Arduini (1). I posti destinati alla accoglienza in famiglia sono 5.
   Il progetto Terra d'Asilo – Disagio Mentale offre accoglienza in piccoli appartamenti e progetti individualizzati per 5 richiedenti asilo e rifugiati, uomini singoli, inseriti in 4 strutture dei comuni capodistretto (per prossimità ai servizi Ausl di territorio, 2 strutture di Fidenza e 2 strutture di Langhirano;

2. Metodologia:
   seguendo i dispositivi del Manuale Operativo Sprar e il testo del progetto approvato dal Ministero degli Interni, prodotto in co-progettazione Ciac-Comune di Fidenza, Terra d'Asilo adotta la metodologia del Progetto Individualizzato, declinato nella modalità dell'allegato 1 questo protocollo (a fasi). I progetti individualizzati garantiscono la maggiore personalizzazione nella attivazione dei diversi servizi Sprar per la (ri)conquista di autonomia e emancipazione da parte degli accolti e per la risposta ai loro peculiari bisogni. Ogni progetto individualizzato di accoglienza-integrazione si costruisce sull'intersezione di cinque assi fondamentali: percorso giuridico-legale, percorso socio-sanitario, percorso socio-abitativo e percorso formativo e di inserimento lavorativo, percorso socio-relazionale con il territorio;

3. Competenze professionali:
   i progetti individualizzati e le attività ad esse correlate sono realizzati, monitorati e sviluppati dalla equipe multidisciplinare di Ciac Onlus che comprende 40 effettivi suddivisi in 6 aree di lavoro: Area giuridico-legale (12), area Scuola-Formazione-Lavoro (5), area Case e Convivenze (5), area Socio-sanitaria (10), area Progettazione e Ricerca (5) e Area Amministrativa (3). La trasversalità delle equipe rispetto i diversi progetti territoriali (sportelli Immigrazione Asilo e Cittadinanza, Sprar Parma) garantisce una azione di sistema provinciale. Ogni area è composta da personale qualificato, con diversa professionalità (assistenti sociali, psicologi, educatori, operatori sociali, operatori legali, mediatori linguistico-culturali) specificamente formati sulle tematiche dell'asilo e dell'accoglienza. I percorsi di uscita dal progetto Sprar sono progettati e seguiti nell'ambito dell'equipe pubblico-privata "Equipe Integrazione" che sviluppa i "piani individualizzati di integrazione

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

territoriali", ossia progetto di radicamento territoriale post-sprar basati sulla continuità formativa/lavorativa, alloggiativa (progetti social housing, tandem etc) e socio relazionale (tutor di integrazione);

4. Formazione:
   Ciac prevede per i propri dipendenti un percorso annuale di formazione continua e aggiornamento normativo ("la civiltà dell'accoglienza"), con cadenza settimanale. Tale programma (allegato 2) è aperto e gratuito per il personale degli enti locali che aderiscono al progetto, e dei partner istituzionali e del privato sociale che compongono la compagine di progetto. È prevista per la partnership di progetto la consulenza giuridica esperta ASGI (appuntamento settimanale previa invio scheda di segnalazione, allegato 3).

5. Servizi Sprar:
   Ogni accolto/a nei progetti Sprar Terra d'Asilo ha diritto come da Manuale Operativo ex D.lgs 142/2015 ad una serie di servizi essenziali nel suo percorso di accoglienza e integrazione. In particolare:
   a) Percorso giuridico
      a. Supporto nelle pratiche per il riconoscimento della protezione internazionale e del documento di soggiorno;
      b. Riconoscimento della residenza anagrafica;
      c. Azioni di tutela giuridico-legale individualizzata (ricongiungimento familiare, riconoscimento titoli di studio etc);
      d. Mediazione linguistico e culturale esperta.
   b) Percorso socio-sanitario
      a. Iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale, assegnazione del medico di base/pediatra;
      b. Copertura spese sanitarie e farmacologiche;
      c. Orientamento ai servizi sanitari e socio-sanitari territoriali al pari del cittadino italiano;
      d. Azioni di tutela psico-socio-sanitaria individualizzata in funzione di specifiche esigenze e bisogni.
   c) Percorso socio-alloggiativo
      a. Alloggio presso la struttura di progetto assegnata in regime di semi-autonomia;
      b. Assistenza economica (se non lavoratore) mensile e integrazione vitto settimanale nelle modalità previste dal Manuale Operativo;
      c. Copertura delle spese di trasporto
      d. Orientamento all'abitare in autonomia.
   d) Percorso formativo-inserimento lavorativo
      a. Scuola di italiano per almeno 12 ore settimanali;
      b. Corsi di formazione professionali;
      c. Attivazione di tirocini formativi e work-experiences;
      d. Orientamento lavorativo
   e) Percorso socio-relazionale
      a. Orientamento alle opportunità educative, socializzanti del territorio;
      b. Partecipazione a laboratori, iniziative culturali e di contatto con la popolazione autoctona;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

c. Attività di cittadinanza attiva.

Le modalità di erogazione di tali servizi sono definite dal combinato disposto del Manuale Operativo Sprar e del testo progettuale "Terra d'Asilo". La durata dei progetti individualizzati di accoglienza è definita in 6 mesi dal riconoscimento formale della Protezione da parte della Commissione Territoriale. Tali progetti possono essere prorogati, previa motivata richiesta autorizzazione del Servizio centrale Sprar, sino ad un massimo di 12 mesi.

6. Risorse economiche:

Le risorse del progetto Sprar terra d'asilo sono garantite annualmente dal Fondo Nazionale per le Politiche sull'Asilo (FNPSA) attraverso l'approvazione del Piano Finanziario Preventivo e monitorate nel corso di ogni annualità dal servizio centrale Sprar. Le rigorose norme di tracciabilità e eligibilità delle spese e di rendicontazione e tracciabilità sono definite dal manuale operativo Sprar e suoi allegati e devono essere coerenti con i progetti individualizzati realizzati per ogni beneficiario. Il finanziamento, trasmesso al Comune Capofila, è gestito da Ciac in qualità di ente partner e gestore. È prevista annualmente una partecipazione in termini di co-finanziamento da parte della rete dei partner nella misura del 5% del finanziamento approvato. La rendicontazione del finanziamento avviene a saldo con il criterio della competenza annuale (periodo di spesa dal 1 gennaio al 31 dicembre di ogni anno) e della tracciabilità di ogni singolo giustificativo di spesa. L'attuale Piano finanziario Preventivo prevede per ogni anno del triennio in corso lo stanziamento di € 919.000 suddiviso e vincolato nelle diverse micro-voci di cui all'allegato.

7. Servizi territoriali integrati:

Sono da considerarsi parte integrante del progetto le attività degli sportelli territoriali Immigrazione Asilo e Cittadinanza dei due distretti Socio-sanitari Fidenza e Sud-est. Tali presidi hanno funzione di raccordo tecnico-operativo con i locali sistemi di servizi e opportunità e svolgono funzione chiave nelle diverse fasi (accesso, accoglienza, integrazione), riducendo l'impatto di barriere giuridico-legali, burocratiche, linguistiche e culturali. Tale integrazione tra progetto Sprar e servizi distrettuali è dettagliata nei documenti attuativi dei Piani di Zona Distrettuali.

- nel distretto Sud-est sono presenti 10 presidi comunali Immigrazione, Asilo e Cittadinanza nei comuni di Langhirano, Lesignano de' Bagni, Montechiarugolo, Sala Baganza, Neviano degli Arduini, Tizzano, Traversetolo, Collecchio, Calestano, Felino;
- nel distretto di Fidenza sono presenti 11 presidi comunali Immigrazione Asilo e Cittadinanza nei Comuni di Fidenza, Salsomaggiore, Noceto, Fontevivo, Busseto, Polesine, Sissa-Trecasali, San Secondo Parmense, Fontanellato, Zibello, Roccabianca;
- lo Sportello Provinciale Asilo è presente fisicamente nelle sedi di: Langhirano, Collecchio (Sud-Est); Fidenza e Salsomaggiore (Fidenza), Parma (2), mentre è attivabile da ciascuno dei presidi sopra menzionati;
- sono presenti presidi in presenza fissa in Questura di Parma e Prefettura Utg di Parma organizzati e gestiti da Ciac

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

Tale rete di presidi garantisce una copertura capillare del territorio e attua le medesime procedure informative, orientative, di tutela giuridico-legale e di accesso alla rete dei servizi di accoglienza e ai servizi territoriali attraverso i seguenti servizi:

- consulenza legale,
- pratiche di cittadinanza, residenza, domiciliazione;
- pratiche di richiesta, rinnovo e aggiornamento Permesso di Soggiorno;
- tutela legale nella procedura di istanza della protezione Internazionale;
- gestione dell'agenda elettronica Prefettura Utg e Questura di Parma;
- pratiche di riconoscimento titoli scolastici e universitari, ricongiungimento familiare, visti, passaporto, rientro Volontario assistito;
- segnalazione Sprar, accesso alla Pronta accoglienza Territoriale, Attivazione protocollo Anti-tratta;
- informazione e orientamento ai servizi territoriali, sociali, socio-sanitarie formativi;
- lettura di bisogni giuridici, sociali e socio-sanitari;

4. Oggetto del protocollo: lo Sprar come perno della "filiera dei servizi"

Il presente protocollo di intesa vuole definire funzioni, compiti e modalità condivise della collaborazione inter-istituzionale tra i partner nell'attuazione dei diversi servizi disposti in filiera, con particolare riferimento al raccordo tra:

- Sportelli comunali e progetto Sprar (FASE DI ACCESSO);
- Progetto Sprar e autonomizzazione (FASE DI ACCOGLIENZA)
- Progetto Sprar e Servizi per l'integrazione (FASE DI INTEGRAZIONE TERRITORIALE)

La riforma del sistema Sprar (cfr. D.lgs 142/2016) ne valorizza infatti i caratteri di servizio territoriale, descrivendone il passaggio da "progetto dedicato" a servizio temporaneamente dedicato, che opera – attraverso un regime di sussidiarietà pubblico-privato - per ridurre o eliminare il gap di svantaggio iniziale dei rifugiati, orientandoli nel nuovo contesto territoriale e promuovendone l'integrazione sociale, culturale ed economica in qualità di nuovi cittadini.

Tale prospettiva impegna i partner del progetto nel formalizzare le specifiche competenze al fine di consolidare la collaborazione esistente, ottimizzare le risorse, costruire le premesse per una sempre più efficace azione di sistema orientata ai principi della trasparenza, eticità, equità e sostenibilità.

L'attuale congiuntura impegna infatti i contraenti nel consolidare la rete esistente al fine di prospettare future evoluzioni orientate a promuovere nuove progettualità condivise rivolte a italiani e stranieri insieme per potenziare il carattere comunitario e lo sviluppo dei singoli territori con particolare riferimento a

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- l'esigenza di contrastare la marginalità in uscita dai progetti istituzionali di accoglienza al fine di non vanificare i percorsi di autonomizzazione iniziati con lo SPRAR;

- l'esigenza di armonizzare, in un'ottica di sistema territoriale integrato, e nel rispetto dei diversi presidi e servizi, i criteri di valutazione per l'attivazione di misure di supporto sociale e continuità formativa, dotandosi di nuovi strumenti di coordinamento e di raccordo tra pubblico e privato sociale al fine di una ottimizzazione delle risorse e sempre più integrata modalità di valutazione criteriale;

- la necessità di non sovrapporre risorse durante le fasi di accoglienza e di iscrivere lo SPRAR e i progetti FAMI nel sistema dei servizi territoriali affinché non lavorino in un'ottica autoreferenziale;

- l'esigenza di investire su percorsi di continuità alloggiativa e formativa formali e legali, quali strumenti di protezione giuridica e sociale e come valore sociale a prescindere;

- l'obiettivo di intendere l'accoglienza integrata e diffusa SPRAR come passo fondamentale nel percorso di cittadinanza attiva dei nuovi cittadini.

Tali obiettivi ed esigenze qualificano l'insieme dei servizi territoriali come una "filiera" di servizi, che presidiando dall'accesso capillare e diffuso presso i 26 presidi

5. Macro-finalità ed obiettivi

la presente intesa ha quindi come macro-finalità il pieno raccordo e l'integrazione funzionale del progetto Sprar Terra d'asilo nella rete dei servizi sociali e socio-sanitari territoriali distrettuali e comunali. Questo a partire dalla considerazione dello Sprar come sistema pubblico che realizza l'accoglienza integrata e diffusa dei rifugiati quale veicolo di coesione comunitaria e sociale e quale risorsa per la collettività, fuori dalle logiche emergenziali e di risposta assistenziale.

Obiettivi correlati a tale macro-finalità sono i seguenti:

a. Definire le modalità di partecipazione degli enti locali sottoscrittori al progetto, con particolare riferimento alla
    a. Formalizzazione di una unica modalità per l'iscrizione anagrafica;
    b. Formalizzazione di una unica modalità per l'attivazione dei servizi sociali competenti attraverso una modalità standard di presentazione e valutazione congiunta delle situazioni individuali presenti in Sprar e, solo in caso di bisogno, per l'eventuale presa in carico;
    c. Formalizzazione di una unica modalità per il raccordo tra Sprar, progetti post-sprar e dispositivi della Legge Regionale 14;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

d. Formalizzazione dei luoghi di coordinamento tecnico, operativo della progettazione, della promozione della autonomia e della cittadinanza

b. Formalizzare le competenze di Ciac Onlus in qualità di ente partner e gestore garantendone la trasparenza, tracciabilità e verificabilità da parte degli Enti Locali implicati;
c. Definire le modalità condivise di implicazione nel progetto di ulteriori attori e servizi territoriali quali Forze dell'Ordine, Istituti scolastici comprensivi (CPIA), enti di formazione, presidi sanitari e socio-sanitari (aziende ospedaliere ecc);
d. Definire le strategie condivise per una sempre maggiore implicazione delle realtà produttive e di impresa presenti sui diversi territori;
e. Potenziare la rete degli attori comunitari territoriali (associazioni formali e non, cooperative sociali, soggetti no profit) per aumentare le opportunità di socializzazione e scambio interculturale tra migranti e autoctoni;
f. Contrastare i fenomeni di marginalità sociale e invisibilità sociali quali rischi per i singoli e per le collettività.

6. Luoghi e modalità di coordinamento

Il progetto Terra d'asilo sviluppa tre diversi ambiti di equipe multidisciplinare:

a. **Equipe Settimanale Sprar**, costituisce il l'organo di governo e monitoraggio sui progetti individualizzati dei beneficiari ed ha cadenza settimanale. Vi partecipano tutte le aree di lavoro di Ciac e il referente tecnico di progetto espresso dal Comune Capofila o suo delegato. L'incontro e monitora lo sviluppo del progetto di accoglienza e organizza i servizi di cui al punto 3.5;
b. **L'equipe integrazione,** che costituisce la sede per la programmazione dei percorsi di integrazione territoriale post-sprar, si configura come un luogo inter-istituzionale, pubblico, è composta dai referenti distrettuali e da operatori delle aree di lavoro Ciac per programmare ed implementare il raccordo tra servizi di accoglienza e servizi territoriali in una ottica non assistenziale. In tal senso essa costituisce una sperimentazione organizzativa (cfr. Progetto Fami Ancora), ed ha l'obiettivo di:

   - promuovere un luogo permanente di programmazione e partecipazione dei partner SPRAR e dei referenti dei Comuni e dei servizi sociali distrettuali;

   - definire un lavoro operativo che non si attesti sulla continuità assistenziale post-accoglienza, ma si concentri sulla "integrazione" di tre dimensioni interrelate: alloggio, lavoro e relazioni sociali;

   - potenziare l'empowerment dei titolari di protezione internazionale e umanitaria, rendendoli protagonisti attivi dei loro percorsi individualizzati in un sistema di territorio;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

- favorire la partecipazione attiva della società civile e dei singoli cittadini disponibili ad attivarsi in percorsi di affiancamento e di supporto all'integrazione, dei titolari di protezione.

L'equipe integrazione territoriale adotta i seguenti strumenti di lavoro – allegati al presente Protocollo - in raccordo con i precedenti percorsi di accoglienza (SPRAR e CAS):

- Scheda di segnalazione beneficiari in uscita dai progetti di accoglienza;

- Piano Individualizzato di Integrazione Territoriale (P.I.I.T.);

- Definizione della figura del "Tutor territoriale per l'integrazione";

- Accordo tra CIAC (in rappresentanza dell'equipe integrazione) – Titolare di protezione – Tutor territoriale per l'integrazione.

c. **L'equipe di area Legale Ciac,** che costituisce il luogo di raccolta, valutazione e approfondimento delle segnalazioni dei bisogni giuridico-legale, socio-giuridici e di accoglienza provenienti dai presidi territoriali del progetto Immigrazione Asilo e Cittadinanza e dello Sportello Provinciale Asilo. Tale riunione settimanale, attiva gli inserimenti Sprar da territorio, aggiorna le liste di attesa per l'accoglienza Sprar, quella per la domiciliazione speciale dei richiedenti asilo, compila lo strumento di rete "lista delle priorità settimanali di accoglienza" che ogni lunedì attiva la rete dell'accoglienza provinciale e monitora lo stato dell'arte della situazione provinciale, distrettuale e comunale in relazione ai bisogni di accoglienza, alle principali barriere nell'accesso ai servizi pubblici.

Questi luoghi di raccordo sono potenziati, per specifiche casistiche da ulteriori ambiti di raccordo inter-istituzionale, sia rispetto i servizi sanitarie socio-sanitari, sia rispetto il contrasto a tratta e sfruttamento:

I coordinamenti tecnico-operativi sui singoli casi:

d. Programmazione interventi socio-sanitari per situazioni di vulnerabilità sociale e socio-sanitaria: tale funzione è assolta dal CISS Ciac – Ausl Parma, ossia dal coordinamento Interdisciplinare Socio-sanitario, che raccoglie le segnalazioni dell'equipe Sprar. Gli incontri hanno cadenza bisettimanale, la composizione del CISS è definita dallo specifico protocollo e i servizi sociali distrettuali vi partecipano con proprio formale delegato;
e. Coordinamento rete di accoglienza femminile: per le situazioni di accoglienza Sprar che ricadono nelle attività previste dal protocollo provinciale di contrasto alla tratta e allo sfruttamento sessuale, esiste un coordinamento mensile composto dai diversi soggetti impegnati nell'accoglienza femminile e coordinato a livello provinciale dall'Ufficio Anti-tratta del Comune di Parma;

Il raccordo politico-istituzionale è invece garantito con le seguenti modalità:

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

a. Raccordo tra ente locale capofila e ente attuatore: di cadenza circa mensile, vi partecipano il responsabile del progetto Sprar per l'ente locale capofila e il responsabile del progetto Sprar per l'ente attuatore. Tale raccordo ha come oggetto il monitoraggio delle attività complessive, la rassegna dei casi critici e lo stato della rete territoriale;
b. Tavoli Distrettuali dei Piani di Zona: su convocazione del Tavolo del Piano di zona distrettuale cui afferisce il presente protocollo, è individuato nel piano di Zona, il luogo di coordinamento con la rete dei servizi territoriali, ed è il Tavolo che monitora del protocollo le attività, valuta indicatori e prassi da estendere, promuove il raccordo tra i comuni.
c. Governance e programmazione di sistema provinciale: di cadenza mensile, attraverso il Tavolo provinciale Asilo (cfr. protocollo).

7. Impegni dei contraenti

Impegni del Comune di Fidenza, in qualità di Comune Capodistretto e Capofila del Progetto SPRAR:

a. Esprimere il responsabile del progetto per l'ente locale e a darne comunicazione ufficiale;
b. Esprimere il referente distrettuale per la partecipazione all'Equipe Integrazione e a darne comunicazione ufficiale;
c. Garantire il raccordo istituzionale con la partnership di Progetto;
d. Garantire il raccordo istituzionale con i comuni appartenenti al distretto socio-sanitario di Fidenza e con i Servizi Sociali delegati;
e. Garantire il raccordo con Comitato di distretto, Tavolo dei Piani di Zona, Equipe L14 territoriale.

Impegni del Comune di Langhirano, in qualità di Comune Capodistretto:

a. Esprimere il referente distrettuale per la partecipazione all'Equipe Integrazione e a darne comunicazione ufficiale;
b. Garantire il raccordo istituzionale con i comuni appartenenti al distretto socio-sanitario Sud Est e con i Servizi Sociali delegati;
c. Garantire il raccordo con Comitato di distretto, Tavolo dei Piani di Zona, Equipe L14 territoriale.

Impegni dei Comuni Sede di Neviano degli Arduini, Lesignano de' Bagni, Montechiarugolo, Langhirano, Sala Baganza, San Secondo Parmense, Fidenza e Sissa Trecasali, in qualità di Comuni sede di strutture di accoglienza:

a. Indicare un contatto per le attività di progetto che implicano il singolo Comune, con particolare riferimento alla facilitazione dei rapporti con ufficio anagrafe, ufficio scuola, ufficio cultura, ufficio tecnico e polizia municipale.

Impegni dell'ente attuatore (Ciac Onlus):

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

a. Esprimere il responsabile del progetto Sprar
b. Esprimere il coordinatore dell'equipe integrazione
c. Esprimere i responsabili distrettuali del progetto Immigrazione Asilo e Cittadinanza;
d. Esprimere il personale delle equipe multidisciplinari di cui al punto 6, ossia deputato a:
    a. Realizzare i servizi dettagliati nel presente protocollo;
    b. Formalizzare per iscritto le prassi di progetto citate e integrarle nel presente protocollo;
    c. Supportare la costruzione di reti territoriali con soggetti istituzionali, privati e realtà produttive;
    d. Sviluppare progettazione sociale su fondi pubblici e privati per acquisire fondi da impiegare in innovazioni e migliorie del sistema territoriale;
    e. Produrre report semestrali e annuali comprensivi di dati relativi a: ingressi, uscite, composizione, motivazioni delle uscite e evoluzione del contesto territoriale.
    f. Raccordare le azioni del progetto nel più generale lavoro del tavolo provinciale Asilo;
    g. Partecipare agli incontri dei tavoli dei Piani di Zona;
    h. Trasmettere ai Comuni informazioni, occasioni e programmi formativi e le modalità di attivazione della consulenza gratuita;

8. Durata, aggiornamento e rinnovo

Il presente protocollo ha durata triennale, a far data dalla sottoscrizione. Può essere integrato da schede relative a specifiche progettuali, prassi formalizzate e iniziative comuni tramite scambio di lettere tra i contraenti e successiva approvazione negli incontri di coordinamento trimestrali.

Le attività dell'equipe Integrazione, come da prassi degli ultimi anni necessitano di una attività di progettazione e reperimento fondi che prevede l'accesso a finanziamenti europei e nazionali, in attesa di una programmazione nazionale legata al Piano di integrazione Nazionale.

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

VERBALE DI ACCORDO
PROGRAMMAZIONE PIANO DI ZONA PER LA SALUTE ED IL BENESSERE SOCIALE DEL DISTRETTO DI FIDENZA 2018-2020

Le OOSS firmatarie del presente verbale ritengono che il percorso e il confronto seguito per la realizzazione del piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale nel Distretto Socio Sanitario di Fidenza per il triennio 2018-2020, sia positivo nel merito scaturito dai tavoli tematici, come nel metodo di graduale coinvolgimento e partecipazione delle parti sociali.
Si ritiene in particolare che, in piena coerenza con quanto indicato nel PSSR Emilia Romagna, siano colti gli obiettivi prioritari generali, ossia la lotta all'esclusione, alle fragilità e alle povertà, il sostegno all'ambito distrettuale quale nodo strategico ed omogeneo per l' integrazione sociale, sanitaria e istituzionale, dopo la scomparsa del livello provinciale, infine l'individuazione di obiettivi nuovi di prossimità, ricerca di obiettivi specifici e di nuovi percorsi di integrazione sociale e sanitaria, attraverso il coinvolgimento dell'Azienda Sanitaria locale e lo sviluppo continuo e progressivo delle Case della Salute.
Le schede attuative di intervento introdotte con il PSSR 2017-2019 e scaturite dal lavoro condotto in maniera condivisa nei diversi tavoli tematici, hanno individuato obiettivi e azioni da sviluppare nell'arco di vigenza del Piano, il monitoraggio nel triennio dovrà essere compiuto col pieno coinvolgimento dei destinatari indicati per la misurazione degli indicatori di risultato e dell'impatto sociale.
Le OOSS ritengono che partendo da un siffatto piano e conducendo correttamente il monitoraggio previsto, possa essere portata a termine una programmazione triennale nel pieno rispetto delle indicazioni del PSSR e possano essere colti gli obiettivi individuati con le tempistiche stabilite. Unico ostacolo ad una corretta programmazione resta l'incertezza sul Fondo per la non autosufficienza che, per la sua definizione, ogni anno mostra tempistiche incompatibili con l'attuazione delle attività programmatoria nel Distretto, per cui su questo ambito le parti si riaggiorneranno in settembre, consapevoli della criticità riguardante i vincoli più rigidi del Fondo per la Non Autosufficienza Nazionale.

Nello specifico del Piano di Zona distrettuale le parti concordano sugli indirizzi prioritari:

1) Sviluppare progetti innovativi, sperimentali e integrati sulle politiche dell'abitare e della casa a contrasto delle fragilità delle persone e delle diverse situazioni familiari, anche con l'importante supporto operativo dell'ASP (es. SAD leggero);
2) Integrare le diverse azioni distrettuali, sulle politiche giovanili (anche in modo trasversale, con le politiche culturali) in modo omogeneo e con l'obiettivo di ottimizzare le risorse e gli interventi a disposizione, potenziando in particolar modo l'educativa di strada per prevenire fenomeni di disagio;
3) Realizzare nuove progettualità nell'ambito dell'educazione all'affettività familiare, con l'obiettivo di contrastare fenomeni di violenza di genere anche attraverso nuovi percorsi di medicina di genere oltre che con l'incremento delle risorse disponibili;
4) Promuovere le politiche della mobilità distrettuale, per le fasce d'utenza in difficoltà sociale, economica o per disabilità, mediante una mappatura attenta di tutte le opportunita'e un'efficace messa in rete di risorse e mezzi;
5) Consolidare i posti di cure intermedie già creati e potenziandoli nelle strutture disponibili per rispondere al problema sempre delicato delle dimissioni protette, sviluppo ulteriore delle Case della Salute già presenti attraverso nuovi percorsi per la prevenzione e la cura delle cronicità e realizzazione nel triennio di altri punti sempre nella logica dell'hub e spoke distrettuale;

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

6) Programmazione e realizzazione delle azioni del Piano Povertà distrettuale con particolare attenzione al coinvolgimento più pressante del mondo delle imprese private per l'avvio di un numero maggiore di tirocini della LR 14/2015, utilizzo delle risorse aggiuntive del Piano nazionale (circa 280.000 €) per potenziare i servizi e gli interventi di accompagnamento del REI e RES, coordinare tutti gli strumenti nazionali/regionali/distrettuali per redistribuire il maggior numero di opportunità per le persone economicamente fragili e vulnerabili.

I Firmatari:

ENTE	LEGALE RAPPRESENTANTE	FIRMA
COMUNE DI BUSSETO	CONTINI GIANCARLO	
COMUNE DI FIDENZA	MASSARI ANDREA	
COMUNE DI FONTANELLATO	TRIVELLONI FRANCESCO	
NE DI FONTEVIVO	FIAZZA TOMMASO	
NE DI NOCETO	FECCI FABIO	
NE DI POLESINEZIBELLO	CENSI ANDREA	
NE DI ROCCABIANCA	ANTONIOLI MARCO	
NE DI SALSOMAGGIORE TERME	FRITELLI FILIPPO	
NE DI SAN SECONDO PARMENSE	DODI ANTONIO	
NE DI SISSATRECASALI	BERNARDI NICOLA	
NE DI SORAGNA	IACONI FARINA SALVATORE	
IDA U.S.L. DI PARMA ETTO DI FIDENZA	GELMINI GIOVANNI	

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena

COPIA CARTACEA DI ORIGINALE DIGITALE - Delibera di Giunta N° 82 del 13/07/2018.
Attesto che la presente copia cartacea è conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato a
GIANCARLO CONTINI, GIOVANNI DE FEO Documento stampato il giorno 17/07/2018 da Macchidani Stefania.
RESPONSABILE AFFARI GENERALI Stellati Dott.ssa Elena