ZONA SOCIALE DEL DISTRETTO URBANO DI PIACENZA

ACCORDO DI PROGRAMMA

PER L'APPROVAZIONE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA DEL DISTRETTO URBANO DI PIACENZA EX LEGGE 328/2000 - TRIENNIO 2005/2007 E DEL PROGRAMMA ATTUATIVO 2005

I Comuni della zona sociale del Distretto Urbano di Piacenza e più precisamente:

- Comune di Piacenza – Codice Fiscale 00229080338 rappresentato dall'Assessore Mazzoli Leonardo in forza di specifica delega del Sindaco pro-tempore in data 20 Luglio 2005 depositata agli atti;
- Comune di Gossolengo – Codice Fiscale 00198670333 – rappresentato dall'Assessore Rossi Francesca in forza di specifica delega del Sindaco pro-tempore in data 19 luglio 2005 deposita agli atti;
- Comune di Podenzano – Codice Fiscale 80003050335 – rappresentato dall'Assessore Cappelli Piccioli Fiorenzo in forza di specifica delega del Sindaco pro-tempore in data 20 luglio 2005 deposita agli atti;
- Comune di Ponte dell'Olio – Codice Fiscale 00255060337 – rappresentato dall'Assessore Pagano Firmina Anna in forza di specifica delega del Sindaco pro-tempore in data 20 luglio 2005 deposita agli atti;
- Comune di Rivergaro – Codice Fiscale 0027190338 – rappresentato dal Sindaco pro-tempore Martini Pietro;
- Comune di San Giorgio P.no – Codice Fiscale 00229130331 – rappresentato dall'Assessore Silvotti Massimo in forza di specifica delega del Sindaco pro-tempore in data 20 luglio 2005 deposita agli atti;
- Comune di Vigolzone – Codice Fiscale 002084600336 – rappresentato dal Sindaco pro-tempore Chiesa Mario;

L'Amministrazione Provinciale di Piacenza – Codice Fiscale 00233540335 rappresentata dall'Assessore Gazzolo Paola in forza di specifica delega del Presidente pro-tempore in data 19 luglio 2005 deposita agli atti;

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza-Distretto Urbano – Codice Fiscale 91002500337 – rappresentata dal Direttore Generale Ripa di Meana Francesco e dal Direttore del Distretto Urbano Dainese Graziano,

stipulano il seguente Accordo di Programma.

PREMESSO CHE:

- la legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" individua all'art. 19 il Piano Sociale di Zona quale strumento fondamentale per la realizzazione del sistema intergrato di interventi e servizi sociali;
- 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", con la quale si è definito a livello regionale il quadro normativo del processo di riforma avviato con la legge n. 328/2000:
    - enuncia finalità e principi del sistema integrato degli interventi e servizi sociali;
    - afferma il diritto alle prestazioni, individua i livelli essenziali e le modalità e strumenti di accesso al sistema locale;
    - individua gli attori del sistema e le tipologie di servizi e interventi;
    - detta disposizioni per l'integrazione sociosanitaria;
    - indica quali strumenti per la programmazione concertata e partecipata: il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali (art. 27), integrato con il Piano Sanitario Regionale ed in raccordo con gli atti di programmazione in materia educativa e formativa, del lavoro, culturale ed abitativa; il Sistema informativo dei servizi sociali (art. 28); i Piani di Zona (art. 29), di ambito distrettuale e di durata triennale, da predisporsi sulla base delle indicazioni del Piano regionale;
- il sistema integrato di interventi e servizi sociali, introdotto dalla Legge quadro n. 328/'00, è stato avviato sperimentalmente nel triennio 2002/2004;
- la deliberazione del Consiglio regionale 16 novembre 2004, n. 615 "Programma annuale degli interventi e dei criteri di ripartizione delle risorse ai sensi dell'art. 47, comma 3, della L.R. 12 marzo 2003, n. 2. Stralcio piano regionale degli interventi e dei servizi sociali ai sensi dell'articolo 27 della L.R. n. 2 del 2003", alla luce dei risultati della fase di sperimentazione della pianificazione locale (2002-2004), ha definito:
    - gli obiettivi generali e settoriali di benessere sociale per la pianificazione locale e le procedure per l'approvazione dei piani di zona 2005-2007 e del programma attuativo 2005;
    - la ripartizione delle risorse del fondo sociale regionale e della quota parte del fondo nazionale per le politiche sociali anno 2004;

  e ha inoltre ribadito:

    - la necessità della valutazione come premessa per la prosecuzione del processo di pianificazione territoriale;

- il valore strategico dell'integrazione socio-sanitaria, preannunciando che il piano regionale degli interventi e servizi sociali sarà integrato con il piano sanitario regionale, e che esso includerà una ridefinizione dei ruoli istituzionali (Conferenze territoriali sociali e sanitarie, Comitati di distretto) nonché una rivisitazione ed allineamento dei diversi strumenti di pianificazione locale (Piano per la salute, Piano di zona, Programma delle attività territoriali);
- la centralità della "zona sociale", come ambito naturale della pianificazione locale, e l'opportunità di un suo potenziamento come soggetto dotato di una specifica e distintiva identità "sociale";
- il ruolo dei diversi soggetti, istituzionali e non, nel processo di programmazione.

  In particolare, i Comuni vengono identificati come primi responsabili del processo di costruzione e del governo del sistema locale degli interventi e dei servizi.

  Si conferma il ruolo della Provincia di snodo fra Regione e realtà locali e di supporto alla programmazione locale (nelle specifiche modalità previste al punto 2.3.1).

  Si richiama il ruolo cruciale dell'Azienda USL nell'elaborazione e gestione del Piano di Zona, con particolare riferimento ai contenuti sociosanitari.

  Particolare rilevanza viene attribuita al coinvolgimento dei soggetti non istituzionali (Terzo Settore, IPAB) in tutte le fasi del processo di programmazione e alla concertazione permanente con le Organizzazioni Sindacali. In particolare si prevede la possibilità di adesione all'Accordo di programma da parte di questi ultimi e dei soggetti del Terzo settore.

- Il Responsabile del Servizio Pianificazione e Sviluppo dei servizi sociali e socio-sanitari, con Determinazione 03 dicembre 2004 n. 17915, ha fissato come termine di presentazione alla Regione Emilia-Romagna del Piano di zona 2005-'07 il 15 giugno '05. Con successiva Determina n. 3303 del 16 marzo 2005 tale termine è stato prorogato al 31 luglio 2005;

DATO ATTO CHE:

il processo di costruzione del Piano di Zona 2005-07 e del Programma Attuativo 2005, conformemente agli indirizzi regionali, si è così sviluppato.

Il Comitato di Distretto ha dato avvio al processo indicando formalmente nel Comune di Piacenza, ai sensi dell'art. 29 della L.R. 2/'03, il Comune capofila e promotore del Piano di Zona, assegnandogli contestualmente la titolarità di tutti i Programmi finalizzati.

La fase di avvio del processo e di costruzione della rete locale si è sviluppata lungo due assi fondamentali:

- la ridefinizione dell'assetto organizzativo-gestionale del Piano di zona;
- la ricostruzione del quadro degli attori interessati, con particolare attenzione alla promozione del coinvolgimento del Terzo Settore.

Per quanto riguarda l'assetto organizzativo della programmazione zonale, il Comitato di Distretto si è avvalso e ha dialogato con un livello tecnico articolato, secondo le indicazioni della Deliberazione di Consiglio Regionale n° 615, in un Tavolo tecnico per il Piano di zona, composto da referenti di ciascun comune e dell'Ausl, della Scuola, dell'associazionismo, del volontariato, della cooperazione sociale con compiti di istruttoria tecnica e di supporto decisionale, e in un Ufficio di Piano, con un ruolo di attività istruttoria e supporto tecnico al processo di programmazione. Il ruolo dell'Ufficio di Piano è stato formalmente assunto dal Settore Servizi sociali e abitativi del Comune di Piacenza - Ufficio programmazione e progettazione.

La rivisitazione delle forme di partecipazione del Terzo settore si è intrecciata con l'operazione complessiva di ridefinizione dell'impianto organizzativo e del processo di elaborazione del Piano di zona, all'interno del quale si sono distinte e susseguite una fase di informazione, una fase di consultazione e una fase di elaborazione programmatica e progettuale.

Attraverso una Pubblica convocazione, diffusa sulla stampa locale e fatta pervenire capillarmente a tutti i soggetti interessati, si è favorito il coinvolgimento degli attori privati e si è data notizia alla cittadinanza dell'avvio del processo.

La fase di ascolto e di consultazione dei diversi attori interessati alla costruzione del sistema integrato si è poi articolata in due momenti essenziali: le assemblee dei Tavoli di consultazione del Terzo settore e gli incontri con gli operatori dei servizi pubblici.

Si sono quindi costituiti Gruppi di programmazione e progettazione, di livello zonale, guidati da funzionari d'area del Comune di Piacenza e formati da referenti dei Comuni, da rappresentanti dei soggetti istituzionali interessati e dai rappresentanti eletti dal terzo settore all'interno dei Tavoli tematici: tali Gruppi hanno avuto il compito di elaborare sul piano tecnico, area per area, obiettivi e priorità delle politiche sociali della zona, nonché di predisporre i Programmi finalizzati.

Il Comitato di Distretto ha sviluppato un dialogo costante con gli organismi tecnici, relativamente alla programmazione nelle diverse aree di intervento; è stato impegnato nella regia del processo di trasformazione delle IPAB e ha sviluppato un articolato percorso di rivisitazione in materia di integrazione sociosanitaria.

La Provincia ha esercitato il suo ruolo di raccordo, favorendo il confronto e la condivisione di orientamenti programmatici, in particolare attorno ad alcune materie di particolare rilevanza (Interventi e Servizi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza, Processo di trasformazione delle IPAB). Ha fornito poi il suo contributo nella fase di informazione, con la Conferenza provinciale del welfare di avvio del processo, e ha partecipato al lavoro di alcuni Gruppi di Programmazione e progettazione (Minori e famiglia, Immigrazione, Coordinamento degli Inserimenti lavorativi). Infine, ha elaborato gli specifici Programmi provinciali previsti dalla Deliberazione n° 615.

La partecipazione del Distretto Urbano dell'Azienda USL si è concretizzata in una particolare responsabilizzazione di alcune sue articolazioni organizzative (in primo luogo il Dipartimento per l'Assistenza primaria, quindi il Ser.T. e il Dipartimento di salute mentale; sono stati inoltre coinvolti il Servizio salute donna, l'Adi, il Consultorio Giovani, lo Spazio Giovani, la Neuropsichiatria infantile) con particolare riferimento alla fase di consultazione e al lavoro programmatorio e progettuale di alcune specifiche aree. L'elaborazione del Piano di zona ha potuto contare inoltre sul contributo della Unità Operativa Assistenza Sociosanitaria Integrata (A.S.S.I), che è stata inserita nel Tavolo tecnico per il Piano di Zona e ha garantito la propria presenza nelle sedi.

Il Piano di zona 2005-'07 si articola nel modo seguente.

- **Introduzione**
- **Cap I- Il contesto socio-economico del territorio. Analisi del bisogno e delle risorse**
  - Ricostruzione delle principali caratteristiche socio-economiche e demografiche del territorio
  - Illustrazione dei bisogni emergenti e dell'offerta di servizi e interventi per aree tematiche
  - Le tendenze della spesa sociale
  - Le risultanze dei tavoli tematici di consultazione. Il contributo all'analisi del contesto dei soggetti non istituzionali
- **Cap II Gli obiettivi strategici e le priorità del Piano**
  - Gli obiettivi strategici e le priorità del Piano di Zona
  - Il processo programmatorio e le modalità di partecipazione

- Le prospettive dell'integrazione sociosanitaria
- Le priorità per aree di intervento (Responsabilità familiari, capacità genitoriali e diritti dell'infanzia e dell'adolescenza; Giovani; Contrasto all'esclusione sociale; Dipendenze e utenze multiproblematiche; Disabilità; Anziani)
- Le scelte strategiche (integrazione delle politiche; modalità di associazione delle funzioni; accesso; Ufficio di Piano; formazione; politiche tariffarie e della spesa)

➢ **Cap III Il Programma Attuativo**

a. Ricognizione sullo stato di attuazione degli interventi/azioni
b. Progetti di sviluppo/innovazione/qualificazione
c. Programmi finalizzati
d. Azioni di contenimento dei servizi
e. Bilancio del programma attuativo.
f. Schede descrittive dell'offerta di interventi.

RITENUTO DI dover approvare integralmente l'Accordo di Programma di approvazione del Piano Sociale di Zona 2005 – 2007 e del Programma Attuativo 2005

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO,
FRA LE PARTI SI CONVIENE E SI STIPULA IL PRESENTE ACCORDO DI PROGRAMMA:

Art. 1

La premessa e gli allegati sono parte integrante e sostanziale del presente Accordo di programma.

Art. 2 – Finalità dell'Accordo

Con la sottoscrizione del presente Accordo le Parti:

- approvano il Piano di Zona 2005/2007 (allegato 1) che comprende il Programma Attuativo 2005, i Programmi Finalizzati, i Primi orientamenti per il Programma di trasformazione aziendale delle IPAB, i Programmi Provinciali previsti dalla Del. C.R. 615, i Protocolli d'intesa per il collocamento in emergenza di minori in grave stato di disagio e per la

programmazione partecipata degli interventi e delle azioni di sostegno e sviluppo dei diritti dell'infanzia e l'adolescenza ;

- si impegnano a coordinare azioni, tempi, finanziamenti, adempimenti necessari al raggiungimento dei comuni obiettivi individuati.

Art. 3 – Costo del Programma Attuativo 2005

Le risorse finanziarie necessarie per realizzare il Piano di Zona 2005-2007 vengono quantificate e previste attraverso gli strumenti di programmazione e previsione economico-finanziaria propri degli enti sottoscrittori.

Gli stessi si impegnano, nell'ambito delle rispettive disponibilità, ad assicurare le risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi previsti dal piano.

Il costo complessivo del Programma attuativo 2005 è di euro 39.425.618,00. Alla realizzazione della spesa concorrono risorse provenienti da finanziamenti propri dei Comuni della Zona sociale per euro 18.231.630,00, direttamente dallo Stato per euro 34.272,00, dalla Regione Emilia Romagna per euro 2.657.944,00 (ivi compresa la quota del Fondo sociale nazionale), dall'Amministrazione provinciale per euro 153.244,00, da utenti e diversi per euro 1.587.460,00, dall'Azienda USL per euro 16.761.068,00.

Le risorse, indicate nelle tabelle comprese nel piano, sono allocate nei bilanci di esercizio dei sottoscrittori. Le stesse potranno essere adeguate in relazione alle verifiche su fabbisogni e andamento delle spese e delle entrate.

Art. 4 – Obiettivi strategici trasversali

Le parti riconoscono, anche con espresso richiamo alle disposizioni di cui alla 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" la necessità trasversale e prioritaria di:

o perseguire la crescita dei Comuni della Zona sociale nell'esercizio della piena titolarità delle funzioni amministrative e dei compiti di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema dei servizi sociali a rete,

o perseguire l'integrazione tra le responsabilità istituzionali del sistema delle Autonomie Locali (Comuni e Provincia) e dell'Azienda USL;

o perseguire l'integrazione tra le politiche più strettamente collegate a quelle della promozione sociale e socio-assistenziale (in particolare istruzione, lavoro, abitazioni, trasporti);

- perseguire reciprocamente la valorizzazione e il raccordo interno fra gli strumenti provinciali e zonali di programmazione partecipata e concertata, evitando duplicazioni e sovrapposizioni, riconoscendo peraltro un ruolo di sintesi agli organismi distrettuali e provinciali indicati al successivo art. 6;
- perseguire strategie di facilitazione dell'accesso dei cittadini alla rete dei servizi, prioritariamente attraverso la sperimentazione degli sportelli sociali.

Si intende dunque realizzare un grande patto per la promozione del benessere socio-sanitario dei cittadini della Zona sociale / Distretto urbano con alla base le seguenti priorità strategiche, che vengono riprese e ampliate all'interno del documento del Piano di zona:

1. **La necessità dell'integrazione a più livelli.**

   Il tema dell'integrazione costituisce sicuramente la parola chiave del nostro Piano di Zona; il tentativo di concretizzare la logica del "sistema integrato degli interventi e dei servizi" già proposto dalla 328/00 e ripreso con forza dalla normativa regionale di recepimento L.R. 2/03. La logica di "far rete" è stata dunque assunta come presupposto fondamentale che abbiamo ritenuto importante declinare a diversi livelli.

   - L'integrazione di Comunità e di territorio
   - L'integrazione delle politiche
   - L'integrazione Istituzionale
   - L'integrazione dei saperi e delle competenze professionali

2. **Le politiche a sostegno delle famiglie**

   In coerenza con quanto detto a proposito della dimensione comunitaria del Piano di Zona si ribadisce l'attenzione peculiare riservata alle famiglie intese come luoghi delle cure e degli affetti, come risorse insostituibili della convivenza civile. Questo non significa peraltro disconoscere i bisogni e i carichi di cui possono essere portatrici: valorizzarne la funzione non può infatti significare lasciarle sole di fronte alle crisi che nelle diverse fasi della vita possono manifestarsi. Il Piano di Zona assume dunque l'ottica del sostegno al protagonismo e alla responsabilità familiare, senza naturalmente trascurare i diritti e le specificità dei singoli componenti.

3. **Politiche a sostegno della non autosufficienza e per la domiciliarità**

   L'invecchiamento della popolazione che investe il nostro territorio in modo assolutamente rilevante è un elemento che contiene in sé aspetti positivi (una maggiore aspettativa di vita) ma anche elementi evidentemente negativi tra cui la "rarefazione" della popolazione giovanile e l'aumento degli impegni di cura e assistenza per i cosiddetti grandi anziani.

Le tendenze che si vanno evidenziando, di aumento e mutamento dei bisogni, sembrano indicare la necessità di rivedere progressivamente il sistema delle forme assistenziali per la non autosufficienza. Si tratta di delineare sia una ridistribuzione delle risorse fra i servizi. Va inoltre attentamente considerato il problema di un incremento quantitativo delle stesse per far fronte adeguatamente ai crescenti bisogni. Va inoltre rivisto il rapporto tra le diverse risposte assistenziali fornite dalle strutture (Centri Diurni, Case Protette, Residenze SanitarioAssistenziali) e gli interventi a sostegno della domiciliarità (Servizio di Assistenza Domiciliare, Assistenza domiciliare integrata, Assegno di cura).. La revisione della struttura dell'offerta può peraltro diventare un processo continuo, orientato a rendere la rete dei servizi più flessibile, modulare, orientata alla non autosufficienza multiproblematica e non più settorialmente all'anziano o al disabile.

In attesa della definizione di chiare linee di indirizzo regionale (Piano reg. socio-sanitario) si intende sperimentare una nuova forma di governo dell'offerta dei servizi per la non autosufficienza con l'istituzione di uno specifico fondo nel quale far confluire le risorse disponibili e quelle che sarà possibile reperire ad integrazione.

4. **Un approccio integrato alle politiche per l'inclusione sociale**

Come si è già detto, l'integrazione è il principio fondamentale che ha guidato la costruzione del Piano di Zona e che ne caratterizza i contenuti specifici.

Particolare rilievo assume questo orientamento generale nel fronteggiare le situazioni di grave marginalità sociale, che assumono oggi connotati di crescente complessità.

5. **L'accesso, la trasparenza, l'informazione**

L'accessibilità dei servizi e delle opportunità del sistema integrato dei servizi è un ulteriore elemento di qualificazione indispensabile.

Nel Piano di Zona vengono pertanto previste alcune azioni specifiche per rendere concreti tali diritti dei cittadini:

- la territorializzazione degli interventi;
- la Carta dei servizi;
- l'avvio dello Sportello sociale.

Art. 5 – Impegni degli aderenti all'Accordo

Le parti aderenti al presente Accordo si impegnano ad armonizzare gli strumenti di programmazione e a realizzare, ciascuno per le proprie competenze e con le proprie risorse economiche, professionali e organizzative, gli obiettivi strategici e di sistema e gli obiettivi

settoriali di benessere sociale contenuti nel Piano Sociale di Zona 2005-'07, nonché il sistema dei servizi e interventi previsti nel Programma Attuativo 2005.
In particolare:

I ***Comuni***, titolari delle funzioni amministrative e dei compiti di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, riconoscono nel Comitato di Distretto l'organismo cui compete il governo della programmazione zonale e pertanto si impegnano ad attivare in tale sede un confronto permanente e preliminare ad ogni decisione che abbia ricadute sugli obiettivi strategici e di sistema e sulla gestione dei servizi e interventi.
Promuovono e garantiscono, a livello zonale, la più trasparente informazione sul sistema dei servizi e il concorso di ogni soggetto istituzionale e di ogni altro soggetto indicato nell'art. 1 della L. 328/00 e nell'art. 20 – c. 1 L.R. 2/03.
La ***Provincia***, in quanto partecipe delle funzioni di programmazione regionale e titolare delle funzioni di rilevazione dei bisogni e dell'offerta dei servizi, assicura l'attivazione e la gestione di strumenti di programmazione partecipata e di valutazione di scala provinciale, la gestione del Sistema Informativo territoriale, la gestione e qualificazione dell'Osservatorio provinciale delle Politiche Sociali.
Garantisce la promozione e il concorso dei soggetti istituzionali, pubblici e privati ai processi di sviluppo delle politiche sociali territoriali.
Predispone i Programmi e Piani provinciali ricondotti nella propria responsabilità istituzionale, assicurando l'attivazione di percorsi di coordinamento e trasparente partecipazione e il necessario raccordo con i Piani di Zona.
L'***Azienda U.S.L.*** assicura, per quanto di competenza, gli interventi socio-sanitari ivi compresi quelli connotati da elevata integrazione sanitaria, in applicazione delle disposizioni regionali vigenti. Riconosce negli strumenti di cui al successivo art. 6 i luoghi e momenti specifici in cui dare attuazione al processo di armonizzazione dei diversi strumenti di pianificazione strategica di propria competenza.
I soggetti del Terzo Settore aderenti tramite protocollo all'Accordo di programma si impegnano a perseguire attraverso la loro azione gli obiettivi sociali contenuti nel Piano di Zona: l'elenco dei Soggetti aderenti è allegato al presente Accordo (Allegato 2).
Le Organizzazioni Sindacali, cui si estende la possibilità di aderire all'Accordo di Programma, attraverso uno specifico documento (Allegato 3), contribuiscono attraverso il confronto e la concertazione permanente alla definizione, il monitoraggio e la valutazione del Piano di Zona.

Art. 6 – Strumenti di programmazione partecipata e concertata per la qualificazione dei servizi

Per perseguire la qualificazione del sistema territoriale di Welfare, le parti convengono sulla necessità di confermare e consolidare gli strumenti di programmazione partecipata e concertata fin qui attivati, compiendo il massimo sforzo di integrazione delle responsabilità istituzionali alla luce delle disposizioni portate dalla L.R. 2/03 e così

a livello distrettuale

- la Zona sociale esercita la propria funzione programmatoria attraverso il Comitato di Distretto;
- si avvale inoltre del contributo del Tavolo tecnico per il Piano di zona (composto da Dirigenti e Funzionari di Comuni e ASL; Rappresentanti delle Autonomie scolastiche, del Volontariato, della Cooperazione sociale, della Caritas), con compiti di istruttoria tecnica e di supporto decisionale, e dell'Ufficio di Piano zonale, con un ruolo di supporto tecnico-organizzativo al processo di programmazione. Nel corso del triennio si intende sviluppare e valorizzare ulteriormente la funzione di supporto alla programmazione, all'attuazione, al monitoraggio e alla valutazione, svolta dal Tavolo tecnico per il Piano di zona;
- promuove in forma permanente l'ascolto e il dialogo con il Terzo Settore e in genere con i soggetti privati, raccogliendo valutazioni e proposte all'interno dei Tavoli Tematici di consultazione;
- I Comuni si fanno carico di ulteriori momenti di confronto con altre articolazioni istituzionali e organizzazioni sociali del territorio: istituzioni scolastiche, Casa Circondariale, Prefettura e Questura.

a livello provinciale

La Provincia assicura il coordinamento e la funzionalità del **Tavolo provinciale permanente sul Welfare**, di cui viene confermata la composizione istituzionale, rappresentativa delle Zone Sociali e la finalità provinciale di concertare in ordine alla definizione e all'approfondimento di obiettivi strategici, di sistema e di benessere di scala provinciale. La Provincia assicura l'integrazione, il raccordo e il coordinamento fra il Tavolo del Welfare e ogni altro percorso programmatorio relativo all'ambito sociale, socio-sanitario, socio-educativo.

La Provincia attiva e assicura il coordinamento del **Gruppo tecnico di programmazione del Welfare territoriale** (già Ufficio tecnico), a supporto della programmazione di scala provinciale e degli obiettivi strategici trasversali.
La Provincia supporta l'azione di raccolta dati, analisi dei bisogni, analisi dei fenomeni attraverso **l'Osservatorio provinciale** per le politiche sociali.

Art. 7 – Durata

Il presente Accordo ha durata fino al 31/12/2007 e comunque fino alla sottoscrizione di un ulteriore Accordo.

Art. 8 – Pubblicazione

Il presente Accordo è inviato alla Regione Emilia Romagna, entro i termini fissati dalla Regione stessa, per la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale.

Piacenza lì, 20/07/2005

In fede ed a piena conferma di quanto sopra, le Parti sottoscrivono come segue

Ente	Firma
COMUNE DI PIACENZA **L'ASSESSORE DELEGATO**	**F.TO LEONARDO MAZZOLI**
COMUNE DI GOSSOLENGO **L'ASSESSORE DELEGATO**	**F.TO FRANCESCA ROSSI**
COMUNE DI PODENZANO **L'ASSESSORE DELEGATO**	**F.TO FIORENZO PICCIOLI CAPPELLI**
COMUNE DI PONTE DELL'OLIO **L'ASSESSORE DELEGATO**	**F.TO FIRMINA ANNA PAGANO**
COMUNE DI RIVERGARO **IL SINDACO**	**F.TO PIETRO MARTINI**
COMUNE DI SAN GIORGIO PIACENTINO **L'ASSESSORE DELEGATO**	**F.TO MASSIMO SILVOTTI**
COMUNE DI VIGOLZONE **IL SINDACO**	**F.TO MARIO CHIESA**
PROVINCIA DI PIACENZA **L'ASSESSORE DELEGATO**	**F.TO PAOLA GAZZOLO**
AZIENDA U.S.L. DI PIACENZA **IL DIRETTORE GENERALE**	**F.TO FRANCESCO RIPA DI MEANA**
IL DIRETTORE DEL DISTRETTO URBANO	**F.TO GRAZIANO DAINESE**

ALLEGATO 2

I SOGGETTI DEL TERZO SETTORE ADERENTI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA

Aderiscono al presente Accordo di programma le seguenti organizzazioni, che condividono gli obiettivi contenuti nel Piano di zona 2005-2007 e si impegnano a perseguirli attraverso la propria azione specifica. I rispettivi protocolli di adesione sono conservati agli atti dell'ufficio.

Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi del Lavoro (ANMIL)
Associazione Nuovi cittadini
Associazione Dalla parte dei bambini
Associazione Iliria
Associazione Italiana Assistenza Spastici (AIAS)
Associazione La Ronda della carità e della solidarietà
Associazione LILA
Associazione Oltre l'autismo
Associazione Telefono Rosa – La città delle donne
Cooperativa sociale As.So.Fa.
Cooperativa sociale Casa del Fanciullo
Cooperativa sociale Casa Morgana
Cooperativa sociale Coopselios
Cooperativa sociale Ethos
Cooperativa sociale Il Germoglio 2
Cooperativa sociale Unicoop
Consorzio Sol.Co.
Fondazione autonoma Caritas Diocesana di Piacenza Bobbio
Fondazione Pio Ritiro Cerati ONLUS
Fondazione Pia Pozzoli

ALLEGATO 3

PROTOCOLLO D'INTESA
PER L'ADESIONE AL PIANO DI ZONA TRIENNALE 2005-2007
E AL PROGRAMMA ATTUATIVO 2005
TRA IL DISTRETTO URBANO E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

La costruzione dei piani sociali di zona, quale concreto quadro di riferimento entro cui collocare la programmazione integrata dei servizi socio sanitari nei Distretti e le scelte di priorità effettuate per la loro attuazione, portano CGIL CISL UIL, in qualità di soggetto attivo di rappresentanza collettiva e portatore d'interessi diffusi, impegnato all'affermazione dei diritti di cittadinanza, attraverso la difesa dello stato sociale e dei redditi medio bassi e delle pensioni, a ribadire l'importanza del confronto e della concertazione tra le parti.

La profonda convinzione che il sistema dei servizi preposti alla tutela rappresenta il livello di civiltà di una società, sollecita CGIL CISL UIL a proporre la declinazione di questo diritto di cittadinanza attraverso forme di monitoraggio permanente del Piano di Zona, che vedano direttamente e fattivamente coinvolte le Organizzazioni Sindacali.

La qualità sociale assume infatti una valenza strategica nella consapevolezza che la storia delle nostre Comunità locali ha dimostrato che solo il rafforzamento del legame tra coesione sociale e sviluppo economico può determinare solidi standard qualitativi all'interno del sistema.

A fronte dei profondi cambiamenti sociali in corso (processi demografici, strutture e relazioni familiari, immigrazione, nuove povertà, globalizzazione…) che, accanto a nuove opportunità, inducono dinamiche tradizionali e nuovo disagio sociale, le parti firmatarie del presente protocollo ritengono che occorra consolidare e innovare i sistemi di tutela locale secondo criteri di equità, solidarietà, responsabilità sociale e universalità.

Con tale obiettivo, pertanto CGIL CISL UIL e il Distretto Urbano di Piacenza ribadiscono l'importanza dell'attivazione e del consolidamento di processi partecipativi in grado di configurare un vero e proprio welfare di comunità, caratterizzato da un forte governo pubblico dei sistemi socio-assistenziali che valorizzi ed integri le risorse pubbliche e del privato sociale. Va sottolineato infatti il rischio che un malinteso concetto di sussidiarietà porti ad una dismissione del ruolo cruciale di regia che l'Ente locale deve assumere; solo in quest'ottica infatti è possibile mantenere forti livelli di protezione sociale e favorire il corretto coinvolgimento dei corpi sociali. In questa logica dobbiamo progressivamente affrontare la questione dei Livelli essenziali di assistenza (LIVEAS) per i quali si sconta una grave inerzia a livello di governo nazionale.

Con la definizione dei Piani sociali di zona il Distretto può finalmente esercitare il suo ruolo di committenza e programmazione, e in questo contesto ci si propone di sviluppare, attraverso il presente Protocollo d'intesa, un processo di elaborazione per:

❖ La **"Carta dei Servizi"** del Distretto attraverso la quale sia possibile garantire:

- L'attivazione di una concreta rete di informazione sui servizi attivi, nell'ambito territoriale, e delle loro tariffe, usufruendo anche dello "sportello sociale", che assume tra l'altro funzioni di orientamento, forti dell'affermazione che l'espressione del bisogno sociale è sempre un bisogno complesso che ha necessità di risposte personalizzate e di soluzioni d'intervento integrate.
- La definizione di tempi massimi per le risposte alle istanze presentate.

- La definizione di criteri di reddito e/o di carico familiare, omogenei per ambito territoriale, finalizzati all'equità nell'accesso ai servizi, attraverso anche l'utilizzo dello strumento dell'ISE e dell'ISEE.
- La definizioni di indicatori per la valutazione e la verifica del livello di qualità offerta.
- La definizione di uno specifico capitolo denominato "Anziani" che specifichi l'articolazione di servizi a domicilio, residenziali, RSA e di un numero idoneo di posti letto "di sollievo" a supporto delle famiglie che hanno scelto di accudire gli anziani all'interno del proprio nucleo famigliare.
- La definizione di un capitolo riguardante le politiche per l'adolescenza e l'infanzia, che nell'ottica dell'impegno all'estensione dei servizi per l'infanzia (asili nido 0-3) e alla generalizzazione della scuola dell'infanzia, per tutti i minori dai tre ai sei anni, descriva in termini quali-quantitativi i servizi attivi o in via d'attivazione.

❖ La definizione delle risorse assegnate a livello di Distretto per il consolidamento e l'implementazione della rete dei servizi offerti, definendo un vero e proprio "Piano finanziario", all'interno del quale vengano evidenziati con piena leggibilità i flussi di spesa e di finanziamento, gli interventi economici, gli assegni di cura e i nuovi investimenti in campo sociale, al fine di avviare un produttivo confronto a partire dall'istituzione del Fondo per la non Autosufficienza del Distretto.

❖ La costituzione delle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (ASP) a livello distrettuale nei tempi indicati dalla regione Emilia Romagna in un'ottica di riqualificazione e di riconversione delle IPAB finalizzata alla rimodulazione e alla flessibilizzazione dei servizi offerti sia agli anziani che ai disabili.

20/07/05

Soggetti sottoscrittori

Per il Distretto urbano di Piacenza
L'assessore ai servizi sociali del Comune di Piacenza

CGIL	CISL	UIL
SPI-CGIL	FNP-CISL	UILP-UIL
FP-CGIL	FPS-CISL	UIL-FPL