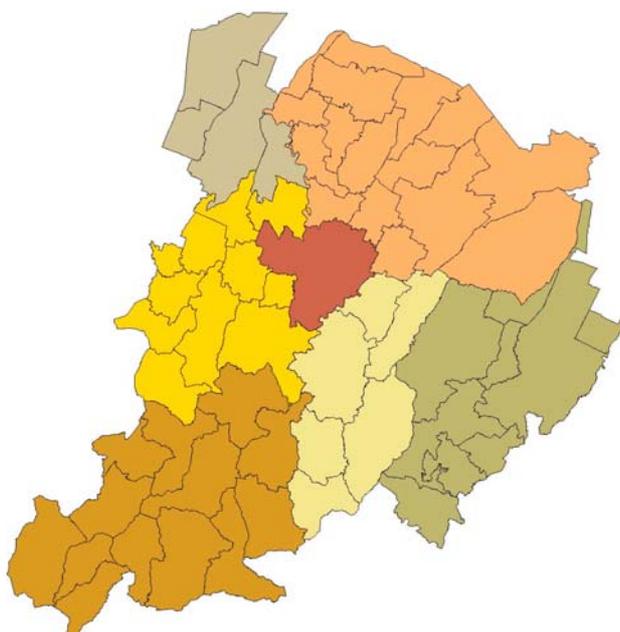




PROVINCIA DI BOLOGNA



**DOCUMENTO DI INDIRIZZI PER LA DEFINIZIONE DEI PIANI DI
ZONA 2002/2003**

Premessa

Obiettivo del lavoro che con questo documento prende avvio è la definizione dei Piani di Zona come strumento ed occasione per disegnare un sistema condiviso, distrettuale ed integrato di interventi e servizi sociali volti a: *"garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, prevenire, eliminare o ridurre le condizioni di disabilità, di bisogno e disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia"* ai cittadini, con priorità di accesso per i soggetti in condizione di povertà o inabilità o sottoposti a provvedimenti della autorità giudiziaria.

Il Piano di Zona va considerato come lo strumento strategico per governare le politiche sociali.

In particolare, compito del Piano di Zona è organizzare, a livello territoriale, soggetti diversi che intervengono sui bisogni e sulla domanda sociale per la costruzione di una politica integrata di "comunità".

La *"Legge Quadro per la realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali"* n°328/00 adotta il metodo della pianificazione al fine di disegnare il sistema integrato di interventi e servizi sociali locali, di definire i livelli essenziali e di assicurarne la fruizione alle persone e alle famiglie.

La legge, all'art 19, prevede l'utilizzo dei Piani di Zona come strumento locale per favorire il riordino, il potenziamento, la messa in rete di interventi e servizi, in modo da programmarli e realizzarli secondo un'ottica sistemica.

L'art.19 definisce il Piano di Zona come lo strumento che individua:

- *"Gli obiettivi strategici e le priorità di intervento....;*
- *le modalità organizzative dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali, i requisiti di qualità in relazione alle disposizioni regionali....;*
- *le forme di rilevazione dei dati nell'ambito del sistema informativo;*
- *le modalità per garantire l'integrazione tra servizi e prestazioni;*
- *le modalità per realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali, con particolare riferimento all'amministrazione penitenziaria e della giustizia;*
- *le modalità per la collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti operanti nell'ambito della solidarietà sociale a livello locale e con le altre risorse della comunità;*
- *le forme di concertazione con l'azienda USL e con i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4."*

(L.328/00, art.19 comma 1)

La legge 328/00 stabilisce, inoltre, che il Piano di Zona è volto a:

- *"favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché a responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;*
- *qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione di cui al comma 1, lettera g;*
- *definire criteri di ripartizione della spesa a carico di ciascun comune, della Aziende USL e degli altri soggetti firmatari dell'accordo, prevedendo anche risorse vincolate per il raggiungimento di particolari obiettivi;*
- *prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi"*

(L.328/00, art.19 comma 2).

Nelle more della legge di riforma regionale, la delibera regionale *"Programma degli interventi ed individuazione del fondo regionale socio-assistenziale e del fondo nazionale per le politiche sociali per l'anno 2001 - L.R. 2/85 r L. 328/00"* individua, in accordo con il Piano Nazionale, i seguenti obiettivi prioritari:

- *"valorizzare e sostenere le responsabilità familiari e le capacità genitoriali;*
- *rafforzare i diritti dei minori assicurandone l'esigibilità anche tramite l'attivazione di servizi e iniziative all'interno di una progettazione di più ampie politiche di territorio;*
- *potenziare gli interventi a contrasto della povertà;*
- *sostenere con servizi domiciliari le persone non autosufficienti (in particolare le persone anziane e le disabilità gravi).*

Oltre a questi quattro obiettivi prioritari, il Piano indica un quinto obiettivo riferito ad una serie di interventi..., che meritano uno specifico rilievo: l'inserimento degli immigrati, la prevenzione delle droghe, l'attenzione agli adolescenti" (Del. Reg. n°246 del 25/9/01).

L'innovazione che caratterizza il Piano di Zona comporta che il termine "realizzazione" debba essere inteso in senso dinamico, come processo continuo di sviluppo, segnato da mete che vanno conseguite a certe scadenze.

Questo significa evidenziare il carattere sperimentale del primo Piano di Zona, inteso nel duplice significato di:

- *realizzazione di una prima tappa, limitata nelle sue articolazioni, ma finalizzata a conseguire comunque alcuni risultati definiti;*

- assunzione di una logica sperimentale, in cui metodologie, percorsi e strategie, vengano valutati, selezionati e ridefiniti al fine di un continuo miglioramento.

Conseguentemente in questa fase i Piani di Zona non potranno, per ristrettezza di tempi e per difficoltà oggettive, esercitare tutte le loro potenzialità ma tale fase di sperimentazione può essere fondamentale per impostare la costruzione dei Piani futuri.

L'attuale fase di ridisegno dei confini degli ambiti di programmazione dei servizi alla persona potrà inoltre, permettere una maggior corrispondenza tra ambiti distrettuali degli ex-distretti scolastici, distretti sanitari, bacini per l'impiego e adesso Piani di Zona, con indubbi vantaggi per il raggiungimento di una reale integrazione delle politiche e necessaria collaborazione delle istituzioni.

Il Comune assume nei Piani di Zona il ruolo di regista di fronte ad una pluralità necessaria di attori pubblici (Ausl, scuole, Ipab...) e privati (organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati) chiamati a contribuire, in vario modo e secondo le proprie competenze, alla costruzione di una rete sociale sul territorio.

Nei Piani di Zona che si attiveranno fuori città i Comuni saranno chiamati ad affrontare la sfida di una programmazione fortemente integrata tra Comuni e particolare impegno è richiesto al soggetto che sarà individuato come capofila del Piano.

Alla Provincia spetta un ruolo di promozione, informazione e supporto informativo e tecnico nei confronti dei soggetti impegnati nella definizione dei Piani di Zona da una parte, e di raccordo e sintesi nei confronti della Regione dall'altra, per permettere di ricostruire a livello provinciale e regionale il quadro complessivo.

L'accompagnamento della Provincia permetterà di integrare nei Piani di Zona, gli interventi ed i programmi sui quali già svolge uno specifico ruolo, quali ad esempio quelli riguardanti i minori (L.285/97) e l'immigrazione (DLgs 286/98).

La delibera regionale assegna a questo territorio provinciale L.11.992.643.959 di fondo sociale regionale e nazionale, a questi vanno aggiunti i finanziamenti del bilancio provinciale derivanti dalle competenze ex L. 67/93 pari a L. 2.945.000.000 per l'anno 2002.

I Piani di Zona riguardano però, come da previsione normativa, il complesso delle risorse del bilancio sociale Comunali congiuntamente alle risorse di fondo sanitario destinate all'integrazione socio-sanitaria e alla partecipazione attiva del privato.

I piani di zona sono infatti strumento di programmazione di tutte le risorse sociali.

I Comuni della provincia di Bologna si impegnano a considerare il trasferimento del fondo sociale eccedente l'atteso trasferimento di risorse regionale aggiuntivo rispetto al consolidato. La Provincia inserirà nei piani di zona il finanziamento destinato ad assicurare continuità alle prestazioni di assistenza sociale di cui alla L. 67/93 destinando parte della quota disponibile alla realizzazione dei progetti sovrazionali.

Finalita'

Finalità che si intendono perseguire in modo condiviso da parte dei diversi territori della provincia di Bologna sono:

- Rafforzare la coesione sociale mettendo la comunità locale, con la propria capacità di auto-organizzazione, al centro del sistema. Creare/sostenere i legami familiari e sociali e le relazioni significative tra le persone, le famiglie, i gruppi, le generazioni.... Far crescere il senso di responsabilità collettivo così da sostenere indirettamente le persone nei momenti di incertezza , fragilità, solitudine.
- Individuare, prevenire e superare le nuove forme di povertà.
- Mantenere, qualificare e personalizzare il sistema di protezione sociale per le persone non autosufficienti.
- Sostenere le famiglie nel lavoro di cura, sviluppando politiche dei tempi di vita e favorendo una maggiore articolazione/personalizzazione dei servizi.

Gli enti firmatari assumono quindi la "qualità sociale" come condizione per uno sviluppo equilibrato e sostenibile.

Modalita'

La modalità scelta coerentemente alla volontà della legge fa perno su:

L'**integrazione** declinata a tutti i livelli come strumento essenziale di riuscita.

Integrazione delle politiche sviluppando una visione di lungo periodo, ampia e non settoriale dei problemi, sanità, educazione, formazione, lavoro, politiche per la casa, politiche culturali sono aspetti di politiche sociali correttamente intese.

Integrazione operativa tra servizi prevedendo strumenti formativi e informativi comuni, tavoli tecnici ed informativi.

Integrazione delle risorse e delle competenze del pubblico e del privato.

La **valorizzazione del volontariato e dell'associazionismo** come elemento favorente la coesione sociale e la produzione di "ricchezza" relazionale e sociale. Si prevede quindi il loro coinvolgimento sin dalla fase di progettazione.

La **personalizzazione del servizio-intervento**, il rispetto delle scelte e la presa in carico con modalità operative condivise.

Zone

Corrispondentemente alla definizione degli attuali distretti sanitari le zone sono così individuate:

1- Zona del **Comune di Bologna**

2- **Zona di Casalecchio di Reno** comprendente i Comuni di: Crespellano, Monteveglio, Castello di Serravalle, Monte San Pietro, Bazzano, Sasso Marconi, Savigno, Zola Predosa, Casalecchio, Anzola dell'Emilia, Calderara di Reno.

3- **Zona di S.Lazzaro di Savena** comprendente i Comuni di: Monterezeno, Monghidoro, Loiano, Ozzano, S. Lazzaro, Pianoro.

4- **Zona di Porretta Terme** comprendente i Comuni di: Monzuno, Gaggio Montano, San Benedetto Val di Sambro, Castiglione dei Pepoli, Camugnano, Grizzana Morandi, Marzabotto, Porretta Terme, Vergato, Granaglione, Castel di Casio, Castel D'Aiano, Lizzano in Belvedere.

5- **Zona di Imola** comprendente i Comuni di: Dozza, Casalfiumanese, Castel San Pietro Terme, Imola, Castel del Rio, Borgo Tossignano, Fontanelice, Mordano, Castel Guelfo di Bologna.

6- **Zona Pianura Est** comprendente i Comuni di: Angelato, Pieve di Cento, Galliera, Castello d'Argile, Baricella, San Pietro in Casale, Castenaso, Molinella, Malalbergo, Budrio, Granarolo dell'Emilia, Medicina, Castelmaggiore, Minerbio, Bentivoglio, S. Giorgio di Piano.

7- **Zona Pianura Ovest** comprendente i Comuni di: Crevalcore, S.Giovanni in Persiceto, Sala Bolognese, S.Agata Bolognese.

In relazione al progetto di passaggio del distretto di Medicina dalla Ausl Bo nord alla Ausl di Imola ed ai necessari accordi per realizzare tale passaggio nel miglior modo possibile, sia per quanto riguarda gli aspetti sanitari che sociali e le connessioni con i vari livelli di programmazione e gestione dei servizi, si concorda di attivare un apposito **Tavolo di Transizione**.

Al tavolo parteciperanno: Il Sindaco del Comune di Medicina, il Sindaco capo distretto del territorio Pianura est, il Sindaco capoconferenza di Imola, i Direttori dei distretti coinvolti, il Coordinatore sociale della Ausl Bo nord, il Direttore del consorzio dei servizi sociali di Imola.

Metodologie di intervento

I Piani di Zona fanno perno sui Comuni e li impegnano nella sfida della collaborazione di progetto e finanziaria. Ad essi spettano le decisioni anche per quanto attiene alle collaborazioni indispensabili con le Ausl e con le altre realtà presenti sul territorio.

Il nostro territorio vede da tempo positive collaborazioni sia tra istituzioni, che tra istituzioni e altri soggetti, che si sono ulteriormente rafforzate grazie alle positive esperienze dei Piani Territoriali Infanzia e Adolescenza L.285/97 e Immigrazione DLgs. 286/98.

Il ruolo della Provincia, oltre che da supporto tecnico- informativo all'elaborazione dei piani, si esplica:

- nel coordinamento delle attività con particolare attenzione alla diffusione delle best practices, mantenendo una visione d'insieme che permetta di armonizzare le scelte effettuate nelle diverse aree del sistema;
- nella costruzione di accordi che affrontino le questioni di dimensione sovradistrettuale.

Al fine di giungere alla definizione dei Piani di zona si conviene di istituire:

- **un Tavolo Politico-Istituzionale** formato dai Sindaci capo-conferenza e capo-distretto (o loro delegati). presieduto dall'Assessore Provinciale, con il compito di coordinare sul piano politico il percorso e validare il lavoro dei tavoli tecnici che sarà sottoposto alla Conferenza dei Servizi, appositamente convocata in tempo utile dalla Provincia.
- **un Tavolo Tecnico Provinciale** composto da un esperto rappresentante dei Comuni di ogni distretto (che sarà anche il coordinatore dei tavoli sociali di zona); i direttori dei distretti sanitari; le coordinatrici sociali della AzUsl Bo Nord e della Az USL Bo Sud; la responsabile del Servizio Sicurezza Sociale della Provincia, che coordinerà il gruppo; esperti dei servizi provinciali scelti a seconda dei temi affrontati (lavoro, scuola, FP....).

Il gruppo avrà il compito di garantire la regia tecnica complessiva del percorso e il supporto ai tavoli sociali di zona e di sviluppare i progetti sovrazonali.

- **Tavoli Sociali di Zona** per ogni distretto, sedi del confronto sull'analisi dei bisogni e delle risorse del territorio, di lavoro comune per la ricomposizione, riorganizzazione dell'esistente ed

individuazione di problemi emergenti, luogo della concertazione progettuale e della elaborazione effettiva dei Piani di Zona.

I tavoli potranno articolarsi anche in gruppi tematici e prevederanno la partecipazione delle realtà della società civile presenti sul territorio.

Si conferisce inoltre mandato alla Provincia di organizzare 4 istruttorie pubbliche, a cui tutti si impegnano a partecipare, che rappresenteranno momenti di confronto aperti alla cittadinanza, ma in modo particolare al terzo settore come importanti occasioni di ascolto, coinvolgimento e partecipazione su alcuni temi:

- Famiglia e Diritti dell'infanzia
- Politiche in favore della Popolazione Anziana
- Politiche dirette a favorire l'integrazione dei Disabili
- Nuove povertà, quali risposte?

Nel percorso si terrà conto delle specificità delle fasi di: 1) programmazione strategica, in cui è necessaria una visione "politica"; 2) di organizzazione della rete; 3) di vera e propria gestione dei servizi.

Ci si impegna inoltre all'assunzione di modalità di lavoro che prevedano il monitoraggio periodico e la **valutazione** dei risultati. Ci si propone di implementare un sistema che permetta sul lungo periodo una **valutazione di impatto sociale** delle scelte effettuate pur consapevoli dell'incidenza di altri fattori quali quelli dipendenti dalle politiche fiscali e/o insediative.

Progetti sovrazionali

Si conviene di proporre alcuni temi in modo unitario per tutta la provincia in considerazione della maggiore efficacia e/o efficienza derivante da una programmazione territoriale allargata.

In tal senso si individuano come progetti "sovrazionali":

- L'individuazione di modalità condivise di applicazione dell'ISE (Indicatore di Situazione Economica).
- Il tema dell'infanzia, in particolare quanto già attivato a livello provinciale relativamente al servizio "Accogliere insieme" per bambini piccolissimi in situazione di abbandono, già gestito dal Comune di Bologna con risorse provinciali; il "Coordinamento provinciale affidi e adozioni", la collaborazione con

le Asl, il Comune di Bologna e il Consorzio dei Servizi Sociali di Imola per l'attivazione di una "Unità Specialistica sull'Abuso ed il Maltrattamento all'Infanzia".

- L'individuazione di modalità per affrontare in modo unitario e non estemporaneo le situazioni di emergenza - in particolare per profughi e rifugiati - che per la loro dimensione o complessità richiedono un approccio sovraterritoriale.
- L'avvio e la messa in rete, attraverso il potenziamento del servizio provinciale inserito nel sistema regionale, dei sistemi informativi dei servizi sociali.

Percorso

Il percorso di lavoro si può sintetizzare nelle seguenti tappe:

- Presentazione Conferenza Metropolitana;
- Conferenza Provinciale dei Servizi per l'avvio del processo;
- Conferenze dei Servizi a livello distrettuale;
- Istruttorie pubbliche;
- Progettazione Zonale ;
- Conferenze dei Servizi finali (approvazione dei sette Accordi di Programma che condividono le premesse e i progetti sovrazionali).

POPOLAZIONE residente per Zona al 31 dicembre 2000 - Valori assoluti

ZONA	Popolazione Residente	Minori	Anziani		Popolazione Straniera
			65 anni e Oltre	75 anni e Oltre	
BOLOGNA	379.964	41.879	99.295	49.571	16.190
PIANURA OVEST	47.404	6.760	10.222	4.770	1.454
PIANURA EST	146.120	20.894	30.016	13.848	3.566
CASALECCHIO DI RENO	120.243	16.438	24.169	10.768	4.066
SAN LAZZARO DI SAVENA	68.550	9.353	12.935	5.642	2.192
PORRETTA TERME	53.345	7.528	12.254	5.861	2.450
IMOLA	106.346	15.529	23.340	11.159	2.714
TOTALE Provincia	921.972	118.381	212.231	101.619	32.632

Fonte: Regione Emilia-Romagna

POPOLAZIONE residente per Zona al 31 dicembre 2000 - % di Riga

ZONA	Popolazione Residente	Minori	Anziani		Popolazione Straniera
			65 anni e Oltre	75 anni e Oltre	
BOLOGNA	100,0	11,0	26,1	13,0	4,3
PIANURA OVEST	100,0	14,3	21,6	10,1	3,1
PIANURA EST	100,0	14,3	20,5	9,5	2,4
CASALECCHIO DI RENO	100,0	13,7	20,1	9,0	3,4
SAN LAZZARO DI SAVENA	100,0	13,6	18,9	8,2	3,2
PORRETTA TERME	100,0	14,1	23,0	11,0	4,6
IMOLA	100,0	14,6	21,9	10,5	2,6
TOTALE Provincia	100,0	12,8	23,0	11,0	3,5

Fonte: Regione Emilia-Romagna

POPOLAZIONE residente per Zona al 31 dicembre 2000 - % di Colonna

ZONA	Popolazione Residente	Minori	Anziani		Popolazione Straniera
			65 anni e Oltre	75 anni e Oltre	
BOLOGNA	41,2	35,4	46,8	48,8	49,6
PIANURA OVEST	5,1	5,7	4,8	4,7	4,5
PIANURA EST	15,8	17,6	14,1	13,6	10,9
CASALECCHIO DI RENO	13,0	13,9	11,4	10,6	12,5
SAN LAZZARO DI SAVENA	7,4	7,9	6,1	5,6	6,7
PORRETTA TERME	5,8	6,4	5,8	5,8	7,5
IMOLA	11,5	13,1	11,0	11,0	8,3
TOTALE Provincia	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Regione Emilia-Romagna

INDICI dello STATO della popolazione per Zona - Anno 2000

ZONA	Indice di dipendenza			Indice di vecchiaia
	Giovanile	Senile	Totale	
BOLOGNA	14,42	40,48	54,90	280,70
PIANURA OVEST	18,13	32,48	50,60	179,14
PIANURA EST	17,87	30,47	48,35	170,50
CASALECCHIO DI RENO	17,02	29,44	46,45	172,99
SAN LAZZARO DI SAVENA	16,38	27,07	43,45	165,26
PORRETTA TERME	18,12	35,22	53,34	194,42
IMOLA	18,53	33,33	51,86	179,87
TOTALE Provincia	16,35	34,79	51,15	212,74

Fonte: Regione Emilia-Romagna

Note: **INDICE di DIPENDENZA (Id)** = Indice di dipendenza giovanile (Idg) + Indice di dipendenza senile (Ids)**INDICE di DIPENDENZA GIOVANILE (Idg)** = Popolazione da 0 a 14 anni (P_{0-14}) / Popolazione da 15 a 64 anni (P_{15-64}) × 100**INDICE di DIPENDENZA SENILE (Ids)** = Popolazione di 65 anni e oltre (P_{65+}) / Popolazione da 15 a 64 anni (P_{15-64}) × 100**INDICE di VECCHIAIA (Iv)** = Popolazione di 65 anni e oltre (P_{65+}) / Popolazione da 0 a 14 anni (P_{0-14}) × 100**TASSO DI MORTALITA' E DI NATALITA' per Zona - Anno 2000**

ZONA	Tasso di Natalità	Tasso di Mortalità
BOLOGNA	7,45	13,25
PIANURA OVEST	9,58	10,85
PIANURA EST	9,72	10,62
CASALECCHIO DI RENO	9,20	10,84
SAN LAZZARO DI SAVENA	9,43	9,83
PORRETTA TERME	8,21	13,76
IMOLA	8,85	11,07
TOTALE Provincia	8,49	11,92

Fonte: ISTAT

Note: **TASSO DI NATALITA' (n)** = Nati (N) / Pop. Media annua (P_m) × 1.000**TASSO DI MORTALITA' (m)** = Morti (M) / Pop. Media annua (P_m) × 1.000**Contributo della componente naturale e migratoria alla variazione di popolazione nell'anno 2000**

ZONA	Saldo naturale		Saldo migratorio		Saldo Complessivo	
	val. ass.	var. %	val. ass.	var. %	val. ass.	var. %
BOLOGNA	-2.209	-0,58	1.012	0,27	-1.197	-0,31
PIANURA OVEST	-60	-0,13	468	1,00	408	0,87
PIANURA EST	-131	-0,09	2.296	1,60	2.165	1,50
CASALECCHIO DI RENO	-197	-0,17	1.293	1,09	1.096	0,92
SAN LAZZARO DI SAVENA	-27	-0,04	1.000	1,48	973	1,44
PORRETTA TERME	-295	-0,56	719	1,36	424	0,80
IMOLA	-235	-0,22	1.163	1,10	928	0,88
TOTALE Provincia	-3.154	-0,34	7.951	0,87	4.797	0,52

Fonte: ISTAT

Note: **SALDO NATURALE (Sn)** = Nati (N) - Morti (M)**SALDO MIGRATORIO (Sm)** = Immigrati (I) - Emigrati (E)**SALDO COMPLESSIVO (Sc)** = Saldo naturale (Sn) + Saldo migratorio (Sm)

Le variazioni % sono state calcolate rapportando i Saldi alla Popolazione al 1° Gennaio 2000,

e specificano quanto l'incremento di popolazione è dovuto al movimento naturale (nati e morti nell'anno)

e quanto al migratorio (iscritti e cancellati dall'anagrafe)