

Area	Strumento	Azione principale	Azioni realizzate
Accreditamento	DGR	Avvio di un sistema che prevede l'autorizzazione, l'accreditamento ed i contratti	d.g.r. 20762/05 „Definizione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali di accoglienza per minori” d.g.r. 20943/05 Definizione per l'accreditamento dei servizi sociali per la prima infanzia, dei servizi sociali di accoglienza residenziale per minori e dei servizi sociali per persone disabili”
Sociale	Diversificazione e riqualificazione della rete dei servizi	Sperimentazione di interventi volti a contrastare le nuove povertà e l'emergenza minori stranieri	
Sociale	Effettuazione di una corretta analisi del bisogno	Realizzazione dell'Osservatorio regionale per l'infanzia e l'adolescenza	d.g.r.1517 del 22/12/05 "Indicazioni per la composizione e le modalità di organizzazione e funzionamento del Comitato di coordinamento ex art. 8 l.r. 34/04 e d.g.r.1518 del 22/12/05) "Prime indicazioni per l'avvio dell'Osservatorio della Regione Lombardia per l'infanzia e l'adolescenza istituito ai sensi della l.r. 34/04

Abuso e maltrattamento

Le ampie problematiche correlate a situazioni di maltrattamento e violenza ai minori non possono che essere affrontate a diversi livelli, assicurando continuità e connessione fra strategie di prevenzione, informazione ed educazione sanitaria e sessuale, sostegno alle vittime, repressione degli aggressori, cura delle relazioni attraverso interventi di base e specialistici, con il coinvolgimento di competenze e professionalità diverse.

Il PSSR su questa tematica ha previsto gli obiettivi indicati nella tabella sottoriportata:

Area	Strumento	Azione principale	Azioni realizzate
Sociale	Miglioramento conoscenza fenomeno della del	censimento dei dati relativi all'abuso e maltrattamento minorile integrando i dati provenienti dall'autorità giudiziaria (TM, Tribunale Ordinario, preture ecc.), dai servizi pubblici e del privato sociale di area sociale (centri di accoglienza, di pronto intervento, linee telefoniche di aiuto ecc.) e di area sanitaria (PS, consultori familiari, UONPIE di psicologia dell'età evolutiva ecc.)	Ricerca "Trascuratezza, maltrattamento e abuso in danno dell'infanzia: servizi e centri presenti in Regione Lombardia" (gennaio 2004)
		censimento delle risorse pubbliche e di privato sociale in grado di dare risposte in termini di protezione, diagnosi e cura dei minori maltrattati o abusati	
Prevenzione	programmi finalizzati ad una corretta e diffusa informazione sul fenomeno dell'abuso e maltrattamento	Prevenzione del fenomeno dell'abuso e del maltrattamento dei minori,	sostegno a progetti realizzati nei territori delle ASL
Sociale	Interventi di contrasto delle situazioni di abuso e maltrattamento nelle sue diverse forme	Potenziamento dell'attività dei consultori familiari nella diagnosi, psicoterapia individuale e di gruppo sia per le vittime	D.G.R. 20100/04 "Linee guida per il riordino e l'orientamento dei servizi dedicati alla tutela dei minori vittime di violenza"
		Potenziamento dei servizi di aiuto alla famiglia ed ai minori in difficoltà	
		Formazione degli operatori di riferimento	

1.2. Procedure e atti adottati da Consiglio Regionale, Giunta Regionale, Assessorati competenti per la predisposizione e la gestione dei Piani di zona per la parte degli interventi relativi all'infanzia e all'adolescenza

Prima di entrare nel merito degli atti programmatici adottati dalla Regione Lombardia per la predisposizione e la gestione della pianificazione zonale con particolare riferimento all'infanzia e all'adolescenza, si ritiene utile una premessa generale al fine di meglio comprendere la specificità del processo di programmazione zonale adottato in Lombardia.

I PdZ in Lombardia sono stati definiti a fine 2002 e il periodo di effettiva attuazione è il triennio 2003-2005. Il 2004 e il 2005 rappresentano dunque il secondo e il terzo anno di attuazione dei piani. Va inoltre segnalato che il 2005 si caratterizza per essere anche l'anno di definizione della programmazione dei piani di zona per il 2006-2008, definizione che è avvenuta tra la fine del 2005 e i primi mesi del 2006.

Da parte della Regione Lombardia, tra il luglio e l'ottobre 2005 sono state emanate due circolari relative alle linee di indirizzo e agli obiettivi per il triennio 2006-2008.

Per una miglior comprensione del modello lombardo di attuazione dei PDZ si richiamano brevemente alcuni termini di riferimento essenziali:

Piani di Zona: strumento per definire, progettare e realizzare gli interventi che compongono l'offerta complessiva dei servizi socio assistenziali

Governance del PdZ: costituito da due organismi, uno politico, individuato nell'assemblea dei sindaci dei comuni del distretto e uno tecnico, coincidente con l'Ufficio di Piano (coordinamento, istruttoria e gestione del Piano)

Sono altresì elementi della governance i tavoli tecnici, con funzioni di analisi e progettazione tecnica e i soggetti del terzo settore, con forme autonome di rappresentanza e con partecipazione ai tavoli tecnici.

Accordi di programma: strumento giuridico per l'attuazione del Piano

Con particolare riferimento alla pianificazione zonale nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza, le procedure attuative, il riparto delle risorse, nonché gli indirizzi e i criteri generali di ripartizione delle stesse, i necessari raccordi interistituzionali, sono rintracciabili, per il periodo di riferimento, nella DGR 19977 del dicembre 2004 che, tra l'altro, ha definito i criteri e le modalità di attuazione della legge 285/97 che si riportano in breve:

SOGGETTI

Enti Locali con partecipazione di Terzo settore, agenzie educative, ASL, Centro giustizia minorile (attraverso protocolli d'intesa, convenzioni).

Organismi di privato sociale che operino a favore dei minori.

OBIETTIVI

- Messa a regime dei progetti sviluppati nella II triennalità;
- potenziamento e/o sviluppo dei servizi a favore dei minori;
- avvio di eventuali nuovi progetti (promossi da enti locali o dal privato sociale) rivolti ai minori e ritenuti particolarmente significativi per il territorio e per i quali non interviene né il fondo sociale regionale né il fondo indistinto

AMBITI D'INTERVENTO

Azioni di sostegno alla famiglia con minori,

Prevenzione abuso,

protagonismo dei minori,

Promozione risorse comunità locale,

Promozione diritti infanzia e adolescenza,

Sostegno dei nuclei familiari con bambini disabili o affetti da patologia

Integrazione minori stranieri.

CRITERI

Le risorse assegnate con tale deliberazione sono, come indicato negli obiettivi, prioritariamente finalizzate a garantire la messa a regime degli interventi derivanti dai progetti realizzati nel secondo triennio di attuazione della legge 285/97 al fine di garantirne la continuità inserendoli a pieno titolo nella programmazione zonale.

La messa a regime dovrà avvenire secondo i criteri sotto esplicitati:

- Progetti "innovativi" cioè quei progetti che hanno realizzato unità d'offerta non ricomprese nell'attuale sistema regionale standardizzato dal Piano Socio Assistenziale, che quindi ampliano la gamma delle risposte offerte, che sono riproducibili sul territorio, che rispondono a bisogni diffusi e quindi sono in grado di rivolgersi ad una molteplicità di destinatari;

- Progetti che sono intervenuti sulle unità d'offerta esistenti diversificando le risposte in relazione ai bisogni dell'utenza e alle esigenze delle famiglie (es. maggiore flessibilità in termini di fruibilità del servizio, orari diversificati, progetti individualizzati ecc.);
- Progetti che hanno avuto un impatto significativo sul territorio sia in termini di destinatari che di risultati prodotti.

I progetti messi a regime dovranno essere ricompresi nella programmazione zonale.

Secondariamente alla messa a regime degli interventi, l'assegnazione potrà essere utilizzata per avviare nuove unità d'offerta o incrementare le quote di contributo di unità d'offerta già consolidate a favore dei minori, attraverso l'integrazione del fondo autonomo regionale e con approvazione conferenza Sindaci.

L'avvio di eventuali nuovi progetti (promossi da enti locali o dal privato sociale) rivolti ai minori e ritenuti particolarmente significativi per il territorio e per i quali non interviene né il fondo sociale regionale né il fondo indistinto, in particolare:

- progetti rivolti alle fasce più deboli della popolazione minorile e delle loro famiglie quali i minori stranieri non accompagnati e i minori sottoposti a provvedimento penale;
- progetti volti a favorire la chiusura degli Istituti o la loro riconversione in comunità familiari o di tipo familiare in attuazione dell' art. 2, comma. 4, della legge 149/01;
- progetti, realizzati in collaborazione con i servizi territoriali (ente locale per la competenza sociale, ASL per la competenza socio sanitaria) volti a promuovere l'affido e ad aumentare la percentuale di affidamenti consensuali prevedendo la contestuale presa in carico della famiglia di origine;
- progetti propedeutici alla preparazione delle coppie aspiranti l'adozione in attuazione della d.g.r. 8 agosto 2003, n. 14043 “ Linee per la definizione del percorso adottivo, in applicazione del Protocollo operativo coordinato, ai sensi della legge n. 476/98, approvato con d.g.r. 29 dicembre 2000, n.2992”. Tali progetti dovranno essere volti a realizzare iniziative/campagne di informazione secondo i contenuti previsti dalla citata d.g.r. n.14043/03, e/o specifici incontri di preparazione delle coppie esplicitamente mirati a realizzare i contenuti previsti dal I modulo delle linee guida di cui alla citata d.g.r.

Nell'ambito delle risorse destinate all'attuazione della legge 285/97, le A.S.L. potranno tendenzialmente riservare alla messa a regime dei progetti il 60% del budget, mentre il restante 40% potrà essere suddiviso tra il potenziamento e sviluppo dei servizi finanziati col fondo autonomo regionale e la nuova progettazione.

Tra gli atti adottati dalla Direzione Generale Famiglia e Solidarietà sociale per la predisposizione e la gestione dei Piani di zona per la parte degli interventi relativi all'infanzia e all'adolescenza, va ricordata anche la circ. 48 dell'ottobre 2005 “Linee guida per la definizione dei Piani di zona- secondo triennio”che ha dato, tra l'altro, indicazione per la costituzione di un fondo specifico per il sostegno al pagamento degli oneri per i minori in affido familiare o ospitati in comunità educative. Di seguito è riportato lo stralcio della succitata circolare.

“All'interno del budget unico costituito con i canali di finanziamento sopra elencati, dovrà essere istituito il fondo sociale di solidarietà, come già previsto dalla l.r. 34/04, art. 4 comma 4, a favore dei comuni con popolazione non superiore ai 5.000 abitanti facenti parte dell'ambito, per il sostegno degli oneri per gli interventi obbligatori derivanti dall'affido familiare o dall'ospitalità in strutture residenziali per i minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria in materia civile e amministrativa.

Oltre a tale finalità, all'interno del Piano di Zona potrà essere prevista la possibilità di estendere a tutti i comuni dell'ambito quanto previsto per quelli inferiori ai 5.000 abitanti, nonché la

possibilità di prevedere anche altre tipologie di bisogno, espressamente definite sia in termini di

destinazione, sia in termini flussi di cassa (entrate e uscite).

Il fondo potrà essere costituito con le seguenti risorse:

- residui FNPS annualità 2001-2003 da destinarsi al pagamento delle rette dei minori in comunità a seguito di decreto del Tribunale per i Minorenni. Non sarà consentito altro utilizzo al di fuori di questo, pena la restituzione delle quote alla regione.
- quota percentuale del FNPS anno 2005 ed eventualmente una quota di quanto già assegnato con riferimento al FNPS 2004 “

1.3. Altri atti pubblici adottati (leggi regionali, delibere, progetti obiettivo, linee guida), oltre che per la gestione dei Piani di zona, relativi alle politiche sociali ed educative per l'infanzia e l'adolescenza collegabili o coerenti con lo spirito e le indicazioni della legge 285/97

Nel periodo considerato tra gli atti pubblici di maggiore rilievo adottati dalla Regione Lombardia si ricordano innanzitutto la l.r. 34/04 “Politiche regionali per i minori” con le deliberazioni attuative (dgr n. 20588, 20762 e 20943 approvate nel febbraio 2005 relative alla definizione dei requisiti di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento dei servizi rivolti alla prima infanzia, e dei servizi di accoglienza residenziale per i minori) nonché le dgr n. 1517 e 1518 del 22/12/06 relative all'istituzione rispettivamente del Comitato di coordinamento interdirezionale e dell'Osservatorio regionale sui minori ed inoltre le linee guida per il riordino e l'orientamento dei servizi dedicati alla tutela dei minori vittime di violenza approvate con deliberazione della Giunta regionale n. 20100 del 23 dicembre 2005.

Si riporta di seguito una sintesi di tali atti programmatori.

Legge regionale 14 dicembre 2004 n. 34: “Politiche regionali per i minori”

Con questa legge, Regione Lombardia ha scelto un intervento non settoriale sulle politiche dei minori ma ha inteso affrontare tutto il percorso di crescita con un approccio globale e unitario nel quale le diverse fasi dello sviluppo sono momenti all'interno di un continuum. Attraverso questa chiave di lettura è stato ridisegnato il sistema degli interventi sociali, socio sanitari e sanitari; in particolare è stata superata la troppo rigida e ormai vetusta classificazione degli interventi sociali in preventivi o riparatori che individuano un approccio al minore di tipo assistenzialistico e quindi poco rispettoso dell'unitarietà della persona. Non è il disagio che deve essere al centro delle politiche minorili (prevenzione/riparazione) ma la promozione del benessere.

La l.r. 34/04 prevede anche due concreti strumenti per realizzare politiche integrate rivolte ai minori in tutti i settori della vita sociale:

il Comitato di coordinamento Interdirezionale (istituito con deliberazione regionale 1517 del 22/12/06) e *L'Osservatorio regionale sui minori* (istituito con deliberazione regionale 1518 del 22/12/06) che danno la dimensione della trasversalità in cui va collocata la problematica minorile.

Il Comitato di coordinamento Interdirezionale è lo strumento individuato per attivare in modo sinergico le competenze espresse dalle diverse Direzioni Generali della Regione. Si tratta di un organismo trasversale alle Direzioni Generali della Regione Lombardia, deputato ad esprimere alla Giunta Regionale, parere tecnico preventivo in merito agli atti di

programmazione, alle proposte di legge ed ai provvedimenti amministrativi che incidono sulle politiche regionali per i minori. Compito principale del Comitato è infatti verificare che i provvedimenti che la Giunta intende approvare, siano assunti nel superiore interesse del minore e rispondano ai principi e alle finalità della legge.

L'Osservatorio regionale sui minori costituisce un focus qualificato, che attraverso la lettura dei fenomeni che caratterizzano la realtà minorile, ha il compito di fornire strumenti di orientamento delle scelte strategiche.

Tra i primi provvedimenti attuativi della l.r.34/04 vi sono le DGR n. 20588 del 11 febbraio 2005, n. 20943 e 20762 del 16 febbraio 2005 che, in applicazione del nuovo dettato normativo, hanno avviato il riordino del sistema d'offerta sociale rivolto ai minori. In particolare la DGR 20762 ha introdotto nel sistema dell'offerta per i minori, la nuova tipologia delle Comunità familiari riconoscendo formalmente che la famiglia rappresenta un importante "valore aggiunto" in quanto offre un'esperienza specifica di riferimento per la costruzione dei rapporti affettivi e favorisce la crescita di legami significativi. La deliberazione n. VII/20588 del 11 febbraio 2005 definisce i requisiti minimi strutturali di autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per la prima infanzia, e la successiva deliberazione n. VII/20943 del 16 febbraio 2005 definisce: I criteri per l'accreditamento dei servizi sociali per la prima infanzia, dei servizi di accoglienza residenziale per minori e dei servizi sociali per persone disabili; infine, la deliberazione n. VII/20762 del 16 febbraio 2005 definisce i requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali di accoglienza residenziale per minori. Si tratta di tre atti successivi della Giunta regionale della Regione Lombardia che in modo pragmatico e funzionale stabiliscono i confini tecnici delle strutture di accoglienza e cura dei minori.

Tutta la normativa regionale è improntata alla valorizzazione delle esperienze che hanno saputo nel tempo dare vita a realtà concrete "a misura dei bisogni dei minori".

Sia la normativa nazionale, che lo spirito di quella regionale dunque, sottolineano la necessità di favorire contesti di crescita a coloritura "familiare".

Attraverso la d.g.r. n. 20588 del 2005 la Regione ha stabilito la definizione dei servizi sociali per la prima infanzia e i requisiti minimi strutturali ed organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento degli stessi.

Le diverse tipologie identificate sono:

Nido :servizio di tipo diurno, pubblico o privato, di capacità ricettiva da 11 a massimo 60 bambine/i dai tre mesi ai tre anni, con finalità educative e sociali assicurato in forma continuativa attraverso personale qualificato, presso strutture, anche aziendali (nido aziendale). Collabora con le famiglie alla crescita e formazione dei minori, nel rispetto dell'identità individuale, culturale, religiosa. Svolge anche servizio di mensa e riposo.

Micro nido : servizio di tipo diurno, pubblico o privato, di capacità ricettiva massima di 10 bambine/i dai tre mesi ai tre anni, con finalità educative e sociali assicurato in forma continuativa attraverso personale qualificato, presso strutture, anche aziendali (micro nido aziendale). Collabora con le famiglie alla crescita e formazione dei minori, nel rispetto dell'identità individuale, culturale, religiosa. Svolge anche servizio di mensa e riposo.

Centro prima infanzia : struttura simile all'Asilo nido che offre un servizio temporaneo di assistenza educativa e di socializzazione, accogliendo, in maniera non continuativa, bambine/i e da zero a tre anni in numero non superiore a 30 eventualmente con la presenza di genitori e/o adulti di riferimento, e per un massimo di quattro ore consecutive. Non può fornire servizio di somministrazione dei pasti

Nido famiglia : nido domiciliare, con finalità educative e sociali per un massimo di 5 bambine/i da zero ai tre anni, svolto senza fini di lucro, promosso da famiglie utenti associate/associazioni familiari, scegliendo il modello educativo e gestionale ritenuto più idoneo nel rispetto dell'identità individuale, culturale, religiosa.

Attraverso la d.g.r. n. 20762 del 2005, la Regione stabilisce i requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali di accoglienza residenziale per minori

Le Strutture sociali di Accoglienza residenziale per minori, ospitano:

- minori temporaneamente privi del necessario supporto familiare o per i quali la permanenza nel proprio nucleo familiare sia contrastante con un armonico evolversi della personalità e del processo di socializzazione;
- minori in situazione di disagio con necessità urgente di intervento di accoglienza al di fuori della famiglia d'origine;
- mamme con bambini in situazione di grave disagio;
- giovani anche in prosieguo amministrativo;

Tali comunità offrono interventi sociali ed educativi individualizzati, finalizzati anche alla «riscoperta» delle relazioni con i familiari laddove e per quanto possibile.

Le tipologie previste sono:

Comunità educativa: Struttura di accoglienza, pubblica o privata, con finalità educative e sociali assicurate in forma continuativa attraverso personale qualificato. Può svolgere anche funzioni di pronto intervento o essere destinata esclusivamente a tipologie omogenee di utenza (es. Comunità educativa di pronto intervento, mamma – bambino, ecc).

Comunità familiare: Struttura di accoglienza, con finalità educative e sociali, realizzata senza fini di lucro da una famiglia presso la propria abitazione. Può svolgere anche funzioni di pronto intervento o essere destinata esclusivamente a tipologie omogenee di utenza (es. Comunità familiare di pronto intervento, mamma – bambino, ecc).

Alloggi per l'autonomia: Abitazioni destinate a giovani che hanno compiuto la maggiore età, anche in prosieguo amministrativo, per i quali è necessario un supporto per il raggiungimento dell'autonomia.

“Le linee guida per il riordino e l'orientamento dei servizi dedicati alla tutela dei minori vittime di violenza .” sono rivolte agli operatori e ai soggetti istituzionalmente coinvolti nella prevenzione, presa in carico e trattamento dei minori vittime di maltrattamento e abuso.

Esse rappresentano uno strumento metodologico di indirizzo tecnico ed organizzativo utile a riordinare ed orientare i servizi che attualmente operano a favore dei minori vittime di violenza, prevedendo:

- la necessità di un intervento globale ed efficace sui minori e sulle loro famiglie sia relativamente alla prevenzione che alla cura,
- il riconoscimento delle diverse istituzioni ed organizzazioni che operano la presa in carico;
- l' integrazione tra i diversi attori della rete dei servizi sanitari, socio sanitari educativi ecc.

Nelle linee, si individuano in particolare quali contenuti salienti:

- definizione, tipologie e caratteristiche del fenomeno;
- obiettivi e contesti degli interventi;
- principi generali relativi alla metodologia organizzativa;

- formazione degli operatori dei servizi pubblici e privati;
- fondamenti giuridico-legali in materia di maltrattamento e abuso;

1.4. Indicare, se approvata, la legge regionale di riordino del sistema integrato dei servizi sociali regionali

La legge regionale di riordino del sistema integrato dei servizi sociali regionali non è ancora approvata, è però già istituito formalmente il gruppo di lavoro che sta lavorando alla predisposizione della bozza tecnica di progetto di legge.

2. Programmazione attivata nel periodo di riferimento

La programmazione degli interventi di cui alla l. 285/97 è riferita ai finanziamenti del FNPS stanziati dallo Stato per l'anno 2004.

La tipologia e la quantificazione degli interventi è sintetizzata nella tabella seguente:

AREA FAMIGLIA	AREA DISAGIO	AREA TEMPO LIBERO	AREA PROMOZIONE	ALTRO	TOTALE
99	50	23	49	11	232

3. Iniziative di coordinamento e raccordo per l'implementazione dei Piani di zona per gli interventi relativi all'infanzia e all'adolescenza:

Precisato che non sono istituzionalizzate forme di raccordo specifiche ed esclusive relative agli interventi nell'ambito dell'infanzia e dell'adolescenza, ma in generale su tutti gli interventi in attuazione della 328/00, in Regione Lombardia un'importante funzione di raccordo zonale tra i comuni degli ambiti distrettuali è esercitata dalle ASL che tengono il raccordo tra gli ambiti del proprio territorio di norma provinciale (il territorio della provincia di Milano è suddiviso in quattro ASL)

L'ASL, infatti, ferme restando le competenze in materia di programmazione sociosanitaria e sociale previste dalle ll.rr. n. 31/97 e n. 1/2000,

- collabora con i comuni fornendo informazioni e dati utili per la definizione dei P.d.Z., nonché per l'identificazione e lo stanziamento delle risorse inerenti e collegate alla programmazione socio assistenziale;
- *cura che gli ambiti distrettuali operino all'interno del contesto zonale ricompreso nel territorio dell'intera ASL in maniera integrata e coerente;*
- svolge il ruolo di raccordo e sintesi nei confronti della Regione per costruire il quadro complessivo del sistema a livello dell'intero territorio ASL, nonché di gestione del debito informativo degli ambiti distrettuali;

→ manifesta l'intesa tenendo conto di quanto stabilito negli atti programmatori regionali con particolare riferimento al Piano socio-sanitario regionale 2002-2004 assicurando inoltre l'attribuzione agli ambiti distrettuali delle risorse

→ può sottoscrivere l'accordo di programma

Esiste inoltre un raccordo ormai sistematico, direttamente tra la Regione e gli Ambiti distrettuali al fine di monitorare l'implementazione dei Piani di zona. Si tratta di una serie di incontri a carattere tecnico con i referenti dei 98 Piani di Zona.

Obiettivo degli incontri è

→ la condivisione dei dati maggiormente significativi (desunti dal monitoraggio) sul processo di attuazione sin qui realizzato per ogni PdZ;

→ la riflessione sulle principali criticità riscontrate a livello locale;

→ il confronto - recepimento di orientamenti maggiormente significativi in merito a: assetti organizzativi gestionali (governance) PdZ, erogazione buoni e voucher, integrazione sociosanitaria, forme di gestione associata ecc....

Tali incontri, in quanto momento di lavoro comune tra Comuni associati, Asl e Regione sono rivolti ai responsabili degli Uffici di Piano, ai referenti ASL per gli Uffici di Piano e ai Direttori Dipartimento ASSI delle ASL.

4. Le risorse economiche destinate a favore dell'infanzia e dell'adolescenza nel Fondo sociale regionale

Le risorse economiche destinate all'infanzia e adolescenza e provenienti dal solo fondo sociale autonomo della Regione Lombardia ammontano nel 2004 a € 44.086.000,00 con un'incidenza percentuale sul totale complessivo del fondo sociale regionale del 48% circa.

Nel 2005 le risorse ammontano a € 45.580.000 con un'incidenza percentuale sull'ammontare complessivo del fondo sociale regionale del 50% circa

Le risorse del Fondo sociale regionale sono da destinare, in via prioritaria, al finanziamento degli interventi e dei servizi sociali individuati nel quadro della programmazione associata di ambito di cui alla legge 328/2000.

Si riporta di seguito una sintesi degli indirizzi regionali per la ripartizione del fondo sociale regionale:

“Il Fondo Sociale regionale, il Fondo nazionale per le Politiche Sociali, le risorse dei Comuni, cui si aggiungono le eventuali risorse provenienti da privati e dalle quote a carico degli utenti, costituiscono l'insieme di risorse che definisce il sistema dei servizi e degli interventi sociali. Tali risorse devono essere ricondotte all'interno della programmazione di ambito che vede nel piano di zona dei Comuni associati, realizzato mediante accordo di programma e d'intesa con le ASL, lo strumento guida per la realizzazione delle politiche sociali.

Le risorse del fondo sociale regionale sono destinate, nell'ambito dei servizi rivolti ai minori a contribuire alla spesa per i servizi consolidati (intendendo cioè quelli già presenti nei piani degli anni precedenti) :

→ asili nido

→ centri ricreativi estivi

→ centri di aggregazione giovanile

→ assistenza domiciliare

→ affido

→ comunità alloggio (ivi compresi i centri di pronto intervento e le comunità mamma bambino)

Per quanto riguarda la contribuzione per lo sviluppo dei nuovi servizi, si rimanda alle decisioni degli ambiti territoriali che potranno riservare quote di finanziamento ai servizi in sviluppo attraverso il Fondo Nazionale delle politiche sociali.

L'ASL e il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci decideranno, in presenza di nuove attivazioni coerenti con la programmazione di ambito, se utilizzare le risorse del Fondo Sociale regionale oppure quelle risorse del Fondo nazionale Politiche Sociali dell'ambito territoriale di ubicazione del nuovo servizio.

Si ricorda inoltre che, relativamente al pagamento delle rette per i minori sottoposti al provvedimento dell'autorità giudiziaria, la l.r.34/04 ha stabilito all'art. 4 c. 4 che i Comuni associati nell'ambito territoriale sono tenuti a costituire un fondo a sostegno dei comuni con popolazione non superiore ai 5000 abitanti facenti parte dell'ambito e sui quali gravano gli oneri per gli interventi sopracitati....”.

5. Struttura, caratteristiche ed evoluzione dei Piani di zona

Dimensioni territoriali e sviluppo della logica di piano

L'individuazione delle dimensioni territoriali dei PdZ in Lombardia, trova la sua prima espressione nella circ. 7/2002: secondo quanto disposto dalla legge 328/00 e recepito dalla Regione Lombardia con DGR. VII/7069 del 23/11/01, l'ambito territoriale di riferimento per la redazione e attuazione dei P.D.Z. è stato individuato nell'ambito distrettuale (distretti sociosanitari delle ASL). E' stata prevista la facoltà dei comuni appartenenti al medesimo distretto di associarsi, in presenza di particolari condizioni (es. sottodimensionamento dei distretti, la cui dimensione ottimale è stata definita nel Piano Socio Sanitario 2002-2004 intorno ai 100.000 ab.) con altri distretti per dare vita ad un unico piano di zona. In questo caso, il distretto frutto della “fusione” ricomprende tutti i comuni appartenenti ai distretti associati; è stata invece esclusa la possibilità che i comuni si associno all'interno di un medesimo distretto per dar vita a più piani di zona.

Questo principio relativo alla definizione dell'ambito territoriale come coincidente con il distretto sociosanitario è stato riconfermato anche per il secondo triennio, con circolare regionale n. 34 del 29 luglio 2005 recante “Indirizzi per la programmazione del nuovo triennio dei Piani di Zona”.

In base a tali disposizioni, recepite nella programmazione dei PdZ, in Lombardia per il periodo 2003-2005, si è avuta la seguente configurazione territoriale:

N. 98 ambiti distrettuali, distribuiti nelle 15 ASL; di cui:

N. 2 ambiti pluridistrettuali (un ambito in cui si sono fusi due distretti; un ambito in cui si sono fusi tre distretti)

N. 4 ambiti monocomunali

N. 92 ambiti pluricomunali.

Rispetto alle dimensioni, 72 ambiti risultano sotto la soglia dei 100.000 abitanti; 26 ambiti sopra la soglia dei 100.000 abitanti.

L'ambito distrettuale rappresenta il livello territoriale individuato come adeguato per la programmazione e la gestione dei servizi, in cui si elabora un Piano di Zona.

I Piani di Zona, quale strumento per definire, progettare e realizzare gli interventi che compongono l'offerta complessiva dei servizi socioassistenziali, forniti da soggetti pubblici, privati e del privato sociale, sono finalizzati in via prioritaria:

- allo sviluppo di interventi volti al mantenimento a domicilio dei soggetti fragili, utilizzando lo strumento dei titoli sociali (buoni sociali intesi come erogazione di un contributo economico atto a sostenere l'impegno diretto dei familiari o appartenenti alle reti di solidarietà, nell'accudire in maniera continuativa un proprio congiunto in condizione di fragilità; voucher sociali intesi come titolo per acquistare prestazioni sociali erogate da parte di operatori professionali). Entrambi i titoli devono essere inseriti in un progetto personalizzato di sostegno alla domiciliarità formulato congiuntamente tra il servizio sociale e il richiedente o i familiari e devono essere gestiti in forma associata tra i comuni dell'ambito (stessi criteri di accesso, graduatoria unica)
- alla razionalizzazione dei servizi esistenti e sviluppo di quelli definiti dalla l. 328/00 come "configurazione minima della rete dei servizi", da assicurare a livello di ambito.

Rispetto a questi obiettivi, va rilevato:

in tutti gli ambiti distrettuali sono stati attivati i buoni sociali, distribuiti nelle aree anziani-disabili-minori e famiglia-immigrazione-emarginazione-salute mentale. I fruitori dell'area minori e famiglia sono stati circa il 25% dei fruitori complessivi.

In 40 ambiti distrettuali sono stati attivati i voucher sociali, che sono stati erogati a minori/famiglia per il 13% dei fruitori complessivi e finalizzati essenzialmente all'acquisto di prestazioni di assistenza domiciliare.

La circolare regionale n. 6/2004 "Indicazioni per l'attivazione e l'erogazione dei buoni sociali e dei voucher sociali", prevedeva infatti la possibilità di utilizzare tali titoli per interventi di tipo assistenziale/educativo, non escludendo anche la possibilità previa valutazione da parte dei servizi sociali di erogare il voucher anche in presenza di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, utilizzando il principio della "libera scelta" sotteso al sistema dei voucher quale possibile strumento di rinforzo delle funzioni genitoriali e partecipazione attiva al processo di recupero delle capacità educative.

Per quanto riguarda lo sviluppo di servizi, grande impulso ha avuto la diffusione del segretariato sociale e del servizio sociale professionale.

Accordi di Programma e coinvolgimento degli Enti Firmatari

L'accordo di programma è lo strumento con il quale le diverse amministrazioni interessate all'attuazione del Piano coordinano i rispettivi interventi per il raggiungimento degli obiettivi comuni, determinando il ruolo e gli impegni di ogni soggetto, i sistemi di regolazione interna delle relazioni reciproche, i tempi, il finanziamento e gli adempimenti necessari alla realizzazione degli obiettivi. Attraverso l'A.d.P. i comuni dell'ambito distrettuale si dotano della configurazione necessaria per la gestione delle funzioni di loro competenza nell'attuazione del piano di zona.

L'accordo di programma individua altresì l'Ente capofila del Piano di Zona.

Nella logica di costruzione delle reti integrate dei servizi e degli interventi sociali tutti i comuni dell'ambito distrettuale devono essere inclusi nel P.d.Z. e partecipare all'A.d.P. sottoscrivendolo, pertanto l'accordo di programma è acquisito con consenso unanime ed è sottoscritto dai rappresentanti dei soggetti stessi.

L'Accordo di Programma viene sottoscritto dai soggetti istituzionali del territorio ai sensi dell'art.34 del DLgs. 267/00.

Per quanto riguarda i soggetti non istituzionali, ed in particolare del cd. "Terzo Settore" è stata indicata la necessità di favorire e coinvolgere nella fase di progettazione tutti i soggetti attivi e comunque in grado di dare apporti in tal senso.

Per assicurare l'adeguato coordinamento delle risorse umane e finanziarie, ai sensi dall'art. 19 L. 328/00 comma 3), i soggetti del Terzo Settore partecipano all'Accordo di Programma in qualità di aderenti o sottoscrittori anche attraverso il concorso di risorse proprie per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto nel piano.

Strategie messe in atto per favorire la partecipazione dei destinatari, aspetti gestionali, rapporti con il terzo settore e l'associazionismo, sussidiarietà e integrazione interistituzionale.

I tavoli tecnici hanno rappresentato lo strumento principale dei soggetti della programmazione locale. E' stata altresì prevista, nella nuova programmazione, l'attivazione di un tavolo di rappresentanza del terzo settore ritenuto soggetto di particolare significatività rispetto alla conoscenza dei bisogni locali e alle risorse attivabili ad integrazione dell'offerta dei servizi.

All'interno della programmazione zonale, il terzo settore assume una doppia veste:

- soggetto di partecipazione alle funzioni di "gestione", intesa come produzione ed erogazione dei servizi
- soggetto di partecipazione al "governo" del sistema attraverso la partecipazione ai tavoli tecnici, la costituzione di un tavolo di rappresentanza e la possibilità, prevista per i nuovi piani, di sottoscrivere, a fronte di precisi impegni, l'accordo di programma.

Riguardo alla partecipazione del Terzo Settore, sono stati definiti dal sistema di monitoraggio due indici:

- indice di partecipazione all'organismo politico (n. assemblee a cui ha partecipato il terzo settore /n. assemblee totali): pari mediamente a 21 (significa che il terzo settore ha partecipato al 21% delle assemblee dei sindaci)
- indice di partecipazione all'organismo tecnico : (n. incontri a cui il terzo settore ha partecipato /n. incontri indetti dall'organismo tecnico): pari mediamente a 58 (significa che mediamente il terzo settore ha partecipato al 58% degli incontri indetti dagli uffici di piano)

All'ASL, che in estrema sintesi si può definire come l'"antenna" della Regione sul territorio, sono attribuiti compiti relativi a:

- Collaborazione tecnica per la definizione dei Piani
- Verifica della coerenza con le indicazioni regionali
- Assegnazione delle risorse attribuite dalla regione agli ambiti

Può sottoscrivere gli accordi di programma, possibilità di fatto praticata in un ridotto numero di ambiti.

In alcuni ambiti distrettuali la scelta locale è stata quella di coinvolgere nel processo di definizione dei Piani di Zona anche le Province, assegnando loro un ruolo essenzialmente di formazione degli operatori e di supporto tecnico, valorizzando in tal modo l'esperienza maturata, e di organizzazione e supporto ai sistemi informativi locali.

6. Stato della documentazione degli interventi/attività dei Piani di zona e dei progetti esecutivi (attivata a livello regionale e di Zona)

Per quanto riguarda i Piani di Zona sono raccolti presso la Unità Organizzativa Programmazione:

- i testi dei Piani di Zona, approvati dall'Assemblea distrettuale dei sindaci
- gli accordi di programma sottoscritti per l'attuazione dei Piani di Zona
- le delibere di manifestazione d'intesa da parte delle ASL (approvazione dei documenti di Piano licenziati dalle Assemblee dei Sindaci)

7. Stato delle attività di monitoraggio e verifica dei Piani di Zona e dei progetti esecutivi (promosse a livello regionale e di Zona)

Per quanto riguarda i Piani di Zona è attivo un sistema di monitoraggio che riguarda:

- aspetti economico finanziari:
 - o l'utilizzo annuale delle risorse L. 328/00. Per quanto riguarda le leggi di settore sino al 2005 i dati richiesti riguardano il n. di progetti, il costo complessivo e i canali di finanziamento.
 - o la spesa sociale per la realizzazione di interventi e servizi sociali
- l'attuazione annuale del Piano di zona:
 - Caratteristiche Piani di Zona
 - Modello di governo del Piano approvato
 - Modalità di partecipazione del Terzo settore
 - Titoli sociali (buoni sociali e voucher sociali): criteri di accesso; modalità di fruizione; modello organizzativo e gestionale
 - Configurazione della rete minima dei servizi
 - Modalità di gestione delle risorse aggiuntive del Fondo Nazionale Politiche Sociali (quota indistinta)
 - Destinazione delle risorse da trasferimenti (quota indistinta FNPS)
 - Erogazione dei finanziamenti Fondo Nazionale Politiche Sociali
 - Gestione associata: assetto Istituzionale e Forme di gestione associata
 - Deleghe all'ASL per la gestione dei servizi nel 2005

I dati sull'attuazione annuale dei PdZ sono elaborati annualmente e i report sono pubblicati sul sito della Direzione Generale Famiglia e solidarietà sociale.

8. Descrizione delle attività formative

La competenza in materia di formazione/aggiornamento del personale in servizio è in capo alle Province. La Regione Lombardia sostiene questa attività formativa con € 1.500.000 annui ripartiti alle Province secondo quote procapite. L'intervento formativo è concordato in

autonomia tra Province e soggetti erogatori (ASL, Comuni, Uffici di Piano per i Piani di Zona...), sulla base della identificazione di specifici fabbisogni.

Anche questa attività è oggetto di monitoraggio annuale (anno solare) da parte della Regione.

L'attività riguarda diverse aree di intervento:

- regolazione del sistema (processi di autorizzazione/accreditamento)
- Piani di Zona
- Anziani
- Disabili
- Famiglia, minori e giovani
- Immigrazione
- Dipendenze
- Servizi e interventi trasversali
- Profili professionali

Relativamente all'area famiglia-minori e giovani nel 2005 sono stati realizzati n. 76 corsi che hanno coinvolto 899 operatori di cui:

- 81 assistenti sociali
- 55 psicologi
- 194 educatori
- 174 operatori prima infanzia
- 121 operatori socio educativi senza titolo specifico di educatore
- 2 Ausiliari socio assistenziali
- 141 "altro"
- 93 operatori in ruoli amministrativi e dirigenziali
- 35 operatori sanitari

Tali corsi hanno avuto un costo complessivo di 616.448,20 €.