

Piano Sociale di Zona Distretto di Pavia

PROGRAMMAZIONE 2006-2008

*Le Amministrazioni Comunali di Carbonara al Ticino, Cava Manara , Mezzana Rabattone, Pavia, San Genesio ed Uniti, San Martino Siccomario, Sommo, Torre d'Isola, Travacò Siccomario, Villanova d'Ardenghi, Zerbolò, Zinasco, compresi nel Distretto di Pavia, approvano oggi - **14 Dicembre 2005**- il " Piano di Zona " per il triennio 2006-2008.*

Il documento, redatto attraverso un'ampia consultazione ed un approfondito lavoro compiuto sia dai Sindaci sia dall'Ufficio di Piano si connota per essere:

- *Un documento attorno al quale tutti i Sindaci del Distretto si sentono impegnati per dargli la necessaria concretezza*
- *Un documento aperto al contributo e all'arricchimento di tutte le realtà presenti sul territorio*
- *Un documento che si rassegna, per la manifestazione della relativa intesa, all'Azienda Sanitaria Locale perché lo valuti quale espressione di volontà politico amministrativa inquadrato come momento che mira a far emergere le problematiche vive del territorio.*
- *Un documento frutto dell'analisi di chi ogni giorno è a contatto con la gente e che alla stessa deve ritornare la positività e la propositività del Piano di Zona.*
- *Un documento che vede nella Conferenza dei Sindaci e nell'Azienda Sanitaria Locale il riferimento per le competenze d'ordine sociale e sanitario integrato.*

Il Piano di Zona deve sempre di più diventare lo strumento di regia per le risposte al bisogno sociale delle comunità locali, anche attraverso il corretto utilizzo delle risorse senza diminuzione delle stesse ai vari livelli ma con l'implementazione necessaria perché, unitamente a quelle dei singoli bilanci comunali, rappresentino ulteriori significativi momenti per realizzare un compiuto e forte momento di sussidiarietà, di aiuto e sostegno.

Comune di Carbonara al Ticino

Comune di Cava Manara

Comune di Mezzana Rabattone

Comune di Pavia

Comune di San Genesio ed Uniti

Comune di San Martino Siccomario

Comune di Sommo

Comune di Torre d'Isola

Comune di Travacò Siccomario

Comune di Villanova d'Ardenghi

Comune di Zerbolò

Comune di Zinasco

Pavia dalla Sede del Municipio

14 Dicembre 2005

INDICE

I	Quadro normativo e iter procedurale nella costruzione del Piano di Zona	Pag. 5
II	Dati demografici relativi alla popolazione residente nei Comuni del Distretto	14
III	Obiettivi inerenti il target "ANZIANI"	37
IV	Obiettivi inerenti il target "DISABILI"	46
V	Obiettivi inerenti il target "SALUTE MENTALE"	52
VI	Obiettivi inerenti il target "MINORI"	60
VII	Obiettivi inerenti il target "IMMIGRAZIONE"	66
VIII	Obiettivi inerenti il target "ADULTI IN DIFFICOLTÀ": Emarginazione sociale - Povertà - Dipendenze - Carcere	72
IX	Obiettivi trasversali alle diverse aree tematiche	84
X	Criteri di Accesso ai "TITOLI SOCIALI" e ai "SERVIZI" previsti	92
XI	Residui Annualità 2001 – 2003 Iniziative volte ad attivare il "Fondo Sociale di Solidarietà" Indicazioni sul budget relativo ai "Titoli Sociali"	97
XII	Quadro di Sintesi sulle Leggi di Settore	98
XIII	Modalità organizzative dell'Ufficio di Piano	100



Quadro normativo e iter procedurale nella costruzione del Piano di Zona

TRIENNIO 2006 / 2008

Con l'approvazione, nel novembre 2000, della Legge n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e, successivamente, dei primi atti attuativi, si è aperta una fase di profonda trasformazione nei welfare regionali e locali, che ha visto impegnati i diversi livelli di governo nell'introduzione di innovazioni significative sia all'interno del sistema di relazioni tra i diversi soggetti, istituzionali e sociali, sia all'interno della rete dei servizi stessi.

Ecco che lo strumento del Piano di Zona viene inserito in un contesto in cui l'ambito territoriale è strettamente connesso a un nuovo livello di governance, quello dei Comuni compresi nella zona che gestiscono le funzioni sociali in Forma Associata: le fasi della programmazione, innanzitutto, ma anche della gestione dei servizi, del monitoraggio e quella valutativa, si strutturano in una forma sovracomunale, a valenza, appunto, distrettuale, divenendo, esse stesse, momento di "costruzione" di un "Servizio Sociale Distrettuale".

Nell'ottica di promozione dello sviluppo locale, pertanto, la zona distrettuale si connota come il nuovo livello di governo territoriale delle politiche e dei servizi sociali, al quale è richiesta una rilevante capacità progettuale e strategica, in termini di indirizzo e orientamento, nonché di costruzione del consenso tra i molti attori coinvolti.

È questo un quadro complessivo di innovazione, non solo in ambito sociale e socio-sanitario, che favorisce l'aspetto della "sperimentazione" nei Piani Sociali di Zona, divenuti strumento per il superamento, nel medio e lungo termine, delle singole e frammentate politiche sociali comunali, nonché per la collaborazione e l'integrazione operativa tra i diversi Comuni del distretto.

Di fatto, con il Piano di Zona, si vanno a definire gli obiettivi e gli interventi, in area sociale, rivolti all'insieme della popolazione di quel territorio, ricercando l'integrazione tra le diverse politiche di settore (per anziani, per disabili, ecc.), tra le politiche sociali comunali singole, e nel loro insieme, e la programmazione distrettuale.

Gli attori coinvolti nella "costruzione" del Piano di Zona sono sia Soggetti istituzionali, sia Soggetti "sociali", sia Soggetti delle Organizzazioni Sindacali Provinciali e dei Pensionati.

Fulcro, tuttavia, dell'intero processo sono i Comuni Associati, titolari di tutte le funzioni amministrative in area sociale, con particolare responsabilità nella promozione e regia della costruzione del Piano.

Un fatto altamente qualificante è stata la partecipazione dei diversi attori sociali alla programmazione, in particolare di quelli del Terzo Settore, che sono stati coinvolti nel percorso, attraverso il metodo già collaudato della partecipazione.

Si è attuato, così, il passaggio da un sistema centrato sulla funzione di governo esclusiva dell'Ente Locale, ad una prospettiva basata sulla mobilitazione di un insieme di soggetti pubblici, del privato sociale, della società civile.

In particolare, il tavolo di coordinamento politico è stata l'Assemblea dei Sindaci del Distretto, cui spettano compiti di indirizzo generale, di definizione delle priorità, del mandato operativo ai Tavoli Tecnici e all'Ufficio di Piano, nonché di concertazione degli interventi con gli attori sociali e della rete.

Sul piano tecnico sono stati costituiti "Tavoli" per ciascuna area di intervento, articolati più in dettaglio in "focus-group", con la presenza degli operatori del Terzo settore, portatori di conoscenze sui bisogni e sulle risorse del territorio.

Questa "architettura" del Piano di Zona 2006-2008, è sfociata nella individuazione dell'**iter procedurale** mirante a:

- attivare / riattivare la rete dei soggetti;
- ricostruire la base conoscitiva dei bisogni e dell'offerta;
- individuare le scelte strategiche sul sistema;
- elaborare il Piano triennale siglando, successivamente, il relativo accordo di programma.

La presenza di tutte le fasi, nella costruzione del Piano di Zona, è fondamentale per giungere alla definizione di un "Accordo di Programma" in cui tutti i soggetti chiamati a concorrere si riconoscano nei contenuti assunti e si responsabilizzino nel sostenere un processo di innovazione e sviluppo del sistema di welfare locale.

Più in dettaglio, il Distretto di Pavia ha previsto il seguente percorso:

- **Approvazione di atto di indirizzo da parte dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto** (riconfermato dalla Circolare n. 34 quale organo politico del Piano di Zona), volto a individuare e scegliere le priorità e gli obiettivi delle politiche sociali del territorio distrettuale che governa il processo di interazione tra i diversi soggetti.
- **Costituzione di Organo Tecnico (Ufficio di Piano)**, per la redazione della "bozza" del nuovo Piano di Zona sulla base dell'Atto di indirizzo assunto dall'Assemblea dei Sindaci del Distretto di Pavia e dei bisogni emersi dai soggetti partecipanti ai diversi Tavoli di lavoro.
- **Convocazione dei diversi Tavoli di Lavoro**, successivamente articolatisi in focus-group più ristretti, con funzione di analisi e di coinvolgimento nella progettazione tecnica delle risposte alle diverse problematiche sociali, riscontrate sul territorio, nell'ottica di una piena realizzazione del principio di sussidiarietà orizzontale.

- **Sottoposizione della "bozza" del documento alle Organizzazioni Sindacali Provinciali e dei Pensionati.**

- Licenziamento del **documento "Piano di Zona triennio 2006/2008"** e sottoscrizione da parte dei Sindaci del Distretto.

- **Manifestazione dell'intesa sul Piano di Zona da parte dell'ASL.**

- **Definizione dell'Accordo di Programma**, riconfermato quale strumento di regolamentazione dei ruoli degli attori con i relativi impegni reciproci, tempistica degli interventi, ripartizione degli oneri e degli altri adempimenti, di cui all'art. 6 Comma 7 della Legge Regionale n. 2/2003, con l'individuazione dell'Ente Capofila.

- **Sottoscrizione dell'Accordo di Programma** da parte dei soggetti istituzionali del Territorio, ai sensi dell'art. 34 del Decreto Legislativo 267/2000, e del Terzo Settore quali "aderenti" anche con l'indicazione del concorso di risorse proprie.

Le circolari n. 48 e n. 13 del 27/10/05, inoltre, hanno definito ulteriormente le linee guida per la programmazione zonale, ribadendo alcuni concetti e principi prioritari, come di seguito riportato.

I.1

ASSEGNAZIONE RISORSE DEL FONDO SOCIALE e DEL FNPS

Come stabilito dalla L.R. n. 34/2004, art. 4 comma 4, il Piano di Zona prevede l'istituzione del "Fondo Sociale di Solidarietà", a favore dei Comuni con popolazione non superiore ai 5.000 abitanti, facenti parte dell'ambito distrettuale, 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.

I.2

LINEE GUIDA

1) Aree di programmazione

- Anziani
- Disabili
- Salute mentale
- Minori
- Immigrazione
- Adulti in difficoltà: Emarginazione sociale, Povertà, Dipendenze, Carcere

2) Titoli sociali

Nella programmazione del nuovo triennio, l'orientamento strategico, ribadito dalla Regione Lombardia, è volto al consolidamento dei sistemi locali, costituiti mediante il primo Piano di Zona, e allo sviluppo e messa a regime dei servizi e degli interventi, introdotti sperimentalmente, con particolare riguardo ai "Titoli Sociali" (Buoni e Voucher).

Più precisamente, l'obiettivo indicato per la nuova triennalità del Piano di Zona attiene al consolidamento del sistema dei "Titoli Sociali" e allo sviluppo dei Voucher.

3) Sviluppo e potenziamento della rete dei servizi

Le circolari citate prevedono la possibilità di attivare, per servizi che rientrano nella classificazione della "configurazione rete minima dei servizi", ex art. 22 L.328/2000 e nelle tipologie messe a rete dalla Regione (es. servizi per la prima infanzia), azioni di sviluppo finanziate con una quota del "Fondo Nazionale Politiche Sociali", non superiore a quella utilizzata per i "Titoli Sociali".

In particolare, le disposizioni normative prevedono che sia assicurata, in ogni territorio, la funzione di Servizio Sociale Professionale e di Segretariato Sociale.

4) Forme di Gestione Associata

Per individuare le possibili forme di gestione applicabili ai servizi sociali occorre far riferimento al D.Lgs. 267 del 18.08.2005 art.113, che stabilisce le possibili forme di gestione dei servizi pubblici da parte dei Comuni.

A queste forme di gestione vanno aggiunti i Consorzi; l'art. 31 del D.Lgs. sopra citato, stabilisce che i Comuni, per la Gestione Associata di uno o più servizi, possono costituire un Consorzio, secondo le norme previste per le aziende speciali.

Il Consorzio, attraverso l'ampliamento del bacino di utenza, consente di ottenere maggiori economie di scala, non conseguibili a livello locale.

5) Tavoli di Lavoro Permanenti

I Tavoli convocati in occasione della "costruzione" del Piano di Zona, si connotano quali "Tavoli Permanenti", intesi come momento di integrazione per la definizione congiunta di priorità e bisogni, di valutazione e verifica di eventuali interventi già attivati e di servizi offerti, dei risultati conseguiti, nonché di eventuali necessità di avviare nuove azioni.

I.3 CALENDARIO DEI LAVORI

In data 24/10/2005 è stata convocata l'**Assemblea dei Sindaci del Distretto**, che ha approvato gli obiettivi prioritari e le linee guida della "costruzione" del Piano di Zona, dando mandato all'Ufficio di Piano di convocare i "Tavoli di Lavoro Tematici" e di elaborare il Testo del Piano di Zona, alla luce delle indicazioni emerse.

In data 25/10/2005 è stato convocato il **Tavolo Tematico per il Target "Anziani"**; erano presenti:

Associazione di Promozione Sociale (APS) Bargiggia

Associazione di Promozione Sociale (APS) Borgo Ticino

Associazione di Promozione Sociale (APS) Cazzamali

Associazione di Promozione Sociale (APS) Rovelecca

Associazione di Promozione Sociale (APS) Salvo D'Acquisto

Associazione di Promozione Sociale (APS) Scapolla

Associazione di Volontariato "Auser"

Azienda di Servizi alla Persona (ASP)

Centro Diurno "Il Novello"

Centro Servizi Volontariato (CSV)

Cittadinanza Attiva

Consulta del Volontariato

Cooperativa "Aldia"

Organizzazione Sindacale CGIL

Prefettura di Pavia

Sede Territoriale Regione Lombardia

Unitre di Pavia

In data 28/10/2005 è stato convocato il **Tavolo Tematico per il Target "Disabili"**; erano presenti:

ANFFAS

Cooperativa "Aldia"

Cooperativa "Elena"

Cooperativa Sociale "Arkè"

Cooperativa Sociale "Arti e Mestieri"

Sede Territoriale Regione Lombardia

In data 02/11/2005 è stato convocato il **Tavolo Tematico per il Target "Salute Mentale"**; erano presenti:

Associazione "Aiutiamoci"
Azienda Ospedaliera di Pavia
Centro Psico-Sociale di Pavia (CPS)
Comunità Centro Diurno "Villa Maura"
Consulta del Volontariato
Cooperativa "Aldia"
Cooperativa Sociale "Arkè"
Cooperativa Sociale "Arti e Mestieri"
Cooperativa Sociale "Fai Ponte Vecchio"
Cooperativa Sociale "L'Alternativa"
Organizzazione Sindacale CGIL
Prefettura di Pavia
Sede Territoriale Regione Lombardia

In data 03/11/2005 è stato convocato il **Tavolo Tematico per il Target "Minori"**; erano presenti:

Associazione "Donne e Vita"
Associazione "Per fare un Albero"
CARITAS
Centro Servizi Volontariato (CSV)
Comunità "Comin"
Comunità "Famiglia Ottolini"
Consulta del Volontariato
Cooperativa "Progetto Contatto"
Cooperativa Sociale "Arkè"
Cooperativa Sociale "Fai Ponte Vecchio"
Istituto "Lega del Bene"
Prefettura di Pavia
Sede Territoriale Regione Lombardia
UNICEF

In data 04/11/2005 è stato convocato il **Tavolo Tematico per il Target "Immigrazione"**; erano presenti:

*Associazione "Donne Contro la
Violenza"*
CARITAS
Centro Servizi Volontariato (CSV)
*Comitato di Pavia "Associazione
Senegal"*
Cooperativa "Progetto Contatto"
Cooperativa Sociale "Fai Ponte Vecchio"
Organizzazione Sindacale CGIL
Organizzazione Sindacale CISL
Prefettura di Pavia
UNICEF

In data 08/11/2005 è stato convocato il **Tavolo Tematico per il Target "Adulti in difficoltà": Emarginazione Sociale – Povertà – Dipendenze"**; erano presenti:

Consulta del Volontariato
*Cooperativa "Centro Servizi
Formazione"*
Cooperativa Sociale "Arkè"
Cooperativa Sociale "Arti e Mestieri"
Cooperativa Sociale "Casa del Giovane"
Cooperativa Sociale "L'Alternativa"
Organizzazione Sindacale CGIL
Sede Territoriale Regione Lombardia

Successivamente, sono stati convocati ulteriori Tavoli di Lavoro Tematici con i rappresentanti del Terzo Settore, articolati in focus-group più ristretti e presieduti dai singoli Amministratori dei Comuni del Distretto, per un confronto e un'analisi rispetto alla prima stesura del Piano di Zona.

In data 22/11/2005 è stato convocato il **Tavolo Tematico ristretto per il Target "Anziani"**; erano presenti:

Centro Diurno "Il Novello"
Centro Servizi Volontariato (CSV)

Consulta del Volontariato

Cooperativa "Aldia"

Cooperativa Sociale "Arkè"

In data 23/11/2005 è stato convocato il **Tavolo Tematico ristretto per il Target "Disabili"**; erano presenti:

ANFFAS

Cooperativa "Aldia"

Cooperativa Sociale "Arkè"

Cooperativa Sociale

"Samarcanda"

In data 24/11/2005 è stato convocato il **Tavolo Tematico ristretto per il Target "Salute Mentale"**; erano presenti:

Associazione "Aiutiamoci"

Azienda Ospedaliera di Pavia

Centro Diurno "Villa Maura"

Centro Psico-Sociale di Pavia (CPS)

Cooperativa Sociale "Arti e Mestieri"

Cooperativa Sociale "L'Alternativa"

In data 25/11/2005 è stato convocato il **Tavolo Tematico ristretto per il Target "Minori"**; erano presenti:

Associazione "Per fare un Albero"

Centro Servizi Volontariato (CSV)

Cooperativa "Aldia"

Cooperativa "Comin"

Cooperativa "Progetto Contatto"

In data 28/11/2005 è stato convocato il **Tavolo Tematico ristretto per il Target "Immigrazione"**; erano presenti:

Associazione "Donne Contro la Violenza"

Associazione di Volontariato "Auser"

Centro di Documentazione per il Dialogo Interculturale "DiDi"

Cooperativa "Centro Servizi Formazione"

Cooperativa "Progetto Contatto"

Cooperativa Sociale "Casa del Giovane"

Organizzazione Sindacale CISL

Prefettura di Pavia

In data 28/11/2005 è stato convocato il Tavolo Tematico ristretto per il Target "Adulti in difficoltà: Emarginazione Sociale – Povertà – Dipendenze"; erano presenti:

Associazione "Donne Contro la Violenza"

Associazione di Volontariato "Auser"

Centro di Documentazione per il Dialogo Interculturale

"DiDi"

Cooperativa "Centro Servizi Formazione"

Cooperativa "Progetto Contatto"

Cooperativa Sociale "L'Alternativa"

Cooperativa Sociale "Arkè"

Cooperativa Sociale "Casa del Giovane"

Organizzazione Sindacale CISL

Prefettura di Pavia

In data 29/11/2005 l'Ufficio di Piano è stato convocato presso la sede dell'ASL, per un incontro generalizzato dei 9 Distretti Provinciali con il Terzo Settore e, il giorno **01/12/2005**, sempre presso l'ASL, gli Uffici di Piano si sono confrontati sull'andamento del percorso di "costruzione" del nuovo Piano di Zona ed hanno incontrato le Organizzazioni Sindacali Provinciali e dei Pensionati.

In data 07/12/2005 l'Ufficio di Piano ha trasmesso la "bozza" complessiva del Testo del Piano di Zona alle Organizzazioni Sindacali per una valutazione, alla luce delle indicazioni dalle stesse espresse, in vista dell'incontro programmato per il **13/12/2005**.

Il giorno 13/12/2005 il Coordinatore DELL'Assemblea dei Sindaci del Distretto di Pavia si sono incontrati con le Organizzazioni Sindacali e dei Pensionati.

Il giorno 14/12/2005 l'Assemblea dei Sindaci del Distretto si è riunita per l'approvazione definitiva del Testo del Piano di Zona ed in data **16/12/2005** il Piano di Zona, debitamente sottoscritto da tutti i Sindaci dei 12 Comuni, è stato inoltrato all'ASL per la manifestazione dell'intesa.

II

Dati demografici relativi alla Popolazione residente nei Comuni del Distretto

Nei quattro anni trascorsi dal censimento del 2001 la popolazione dei 12 Comuni inclusi nel Piano di Zona è passata da poco più di 98 mila abitanti a quasi 102 mila abitanti con un aumento di circa 3600 unità (9 per mille in media l'anno), più della metà del quale si è verificato nell'area esterna al Capoluogo (Tab. 1). La dinamica positiva ha interessato soprattutto Torre d'Isola (36,5 per mille in media l'anno), Cava Manara (27 per mille), Carbonara al Ticino (21,5 per mille) e Zerbolo (21,3 per mille). Travacò Siccomario, Zinasco e Pavia si trovano, viceversa, all'opposto capo della graduatoria. L'unico comune che ha perduto popolazione è anche quello di minori dimensioni, ossia Mezzana Rabattone.

Popolazione residente al 2001 e al 2005

	RESIDENTI		VARIAZIONI	
	Censimento 2001	31 ottobre 2005	assolute	medie annue (per mille)
Carbonara al Ticino	1.289	1.405	116	21,5
Cava Manara	5.321	5.931	610	27,1
Mezzana Rabattone	532	506	-26	-12,5
Pavia	71.214	72.982	1.768	7,0
San Genesio ed Uniti	3.396	3.645	249	17,7
San Martino Siccomario	5.055	5.274	219	10,6
Sommo	1.034	1.086	52	12,3
Torre d'Isola	1.857	2.149	292	36,5
Travacò Siccomario	3.580	3.668	88	6,1
Villanova d'Ardenghi	687	727	40	14,1
Zerbolo	1.16	1.324	108	21,3
Zinasco	2.950	3.043	93	7,8
Totale di comuni	98.131	101.730	3.599	9,0

** La popolazione per Pavia è all' 8 aprile*

Tabella 1

L'aumento pare abbia soprattutto origine nel forte incremento dei residenti stranieri il cui ammontare è assai più che raddoppiato passando dalle 2069 unità alle 5032 unità (Tab. 2).

Nell'insieme dei Comuni (a Sommo non risulta risiedere nessuno straniero) si contano, quindi, circa 5 cittadini non italiani ogni 100 residenti: nell'ottobre 2001 erano solo 2 ogni 100. L'incidenza è peraltro variabile da un Comune all'altro: raggiunge il massimo a Carbonara al Ticino (quasi 8 per cento), scende al 5,6 per cento a Pavia, al 4,6 per cento a Cava Manara e al 4,2 per cento a Torre d'Isola.

Popolazione straniera residente

	2001		2005		Variazioni assolute 2001-2005
	Totale	per 100 abitanti	Totale	per 100 abitanti	
Carbonara al Ticino	35	2,7	111	7,9	76
Cava Manara	77	1,4	271	4,6	194
Mezzana Rabattone	10	1,9	6	1,2	-4
Pavia	1677	2,4	4062	5,6	2385
San Genesio ed Uniti	30	0,9	89	2,4	59
San Martino Siccomario	76	1,5	187	3,5	111
Sommo	25	2,4			-25
Torre d'Isola	22	1,2	90	4,2	68
Travacò Siccomario	56	1,6	116	3,2	60
Villanova d'Ardenghi	4	0,6	6	0,8	2
Zerbolò	9	0,7	28	2,1	19
Zinasco	48	1,6	66	2,2	18
Totale dei comuni	2069	2,1	5032	4,9	2963

Tabella 2

Popolazione giovane e anziana

	Con meno di 15 anni	Di 65 e oltre	Di 75 e oltre	Di 80 e oltre	Indice di vecchiaia
Carbonara al Ticino	10,8	22,6	9,9	5,8	208,6
Cava Manara	13,2	19,1	9,3	4,9	145,0
Mezzana Rabattone	13,2	25,7	12,3	5,7	194,0
Pavia	10,7	24,5	11,5	6,2	228,9
San Genesio ed Uniti	12,6	17,0	7,5	3,6	135,4
San Martino Siccomario	11,1	20,6	8,3	4,0	185,3
Sommo	13,3	19,4	9,4	5,0	146,5
Torre d'Isola	15,4	14,7	5,2	2,5	95,5
Travacò Siccomario	12,4	18,4	7,8	4,4	149,2
Villanova d'Ardenghi	11,0	25,0	12,1	5,6	227,5
Zerbolò	13,1	19,3	9,1	4,5	147,1
Zinasco	11,2	22,5	10,2	5,7	200,9
Totale dei comuni	11,2	23,1	10,7	5,7	206,4

Tabella 3

I Comuni che contano la maggiore quota di popolazione di 65 anni e oltre (Tab. 3) sono anche quelli di minori dimensioni, ossia Mezzana Rabattone (quasi 26 per cento) e Villanova d'Ardenghi (25 per cento). Segue poi, il Capoluogo (24,5 per cento).

In questi tre Comuni è anche molto forte l'incidenza dei "grandi vecchi", ossia gli ultrasettantacinquenni e gli ultraottantenni.

A Mezzana Rabattone e a Villanova d'Ardenghi gli abitanti che hanno già superato il settantacinquesimo compleanno sono un ottavo del totale (rispettivamente 62 e 88 unità), a Pavia sono l'11, 5 per cento (quasi 8400 unità).

Sempre considerando il complesso dei 12 Comuni si rileva che i bambini e gli adolescenti con meno di 15 anni sono poco più di uno su dieci degli abitanti, cosicché il numero degli anziani è il doppio di quello dei giovani. Il Comune demograficamente più giovane è quello di Torre d'Isola, l'unico in cui l'ammontare degli anziani è inferiore a quello dei giovani. Nel suo ambito, infatti, i residenti con meno di 15 anni sono il 15,4 per cento del totale, quelli con almeno 65 anni sono il 14,7 per cento. Torre d'Isola condivide con Cava Manara una straordinaria presenza di stranieri tra i bambini con meno di tre anni: la loro incidenza, infatti, supera il 36 per cento.

Nei 12 Comuni risiedono nel complesso 48.100 famiglie, quasi quattro ogni dieci delle quali sono unipersonali (Tab. 4). Il numero medio di componenti per famiglia è pari a 2,1. La quota di persone che vivono da sole è massima nel Capoluogo (43 per cento) ed è minima a San Genesio ed Uniti (24 per cento) in cui, pertanto, si trova la più elevata dimensione media delle famiglie (2,5).

Se si escludono le famiglie unipersonali, quelle composte da due o da tre componenti (presumibilmente coppie senza figli o con al massimo un figlio convivente) sono quasi otto su dieci. La più elevata incidenza di famiglie, relativamente numerose, si rileva a Torre d'Isola dove tre famiglie su dieci sono formate da almeno quattro persone.

Famiglie per numero di componenti

<i>a) su cento famiglie</i>													
	Carbonara al Ticino	Cava Manara	Mezzana Rabattone	Pavia	San Genesio ed Uniti	San Martino Siccomario	Sommo	Torre d'Isola	Travacò Siccomario	Villanova d'Ardenghi.	Zerbolò	Zinasco	Totale
1	31,5	26,3	29,5	42,9	23,8	30,4	28,5	29,9	26,4	32,0	28,3	28,3	39,1
2	29,9	30,4	27,2	27,3	28,4	32,3	29,2	26,9	28,8	29,8	32,1	30,9	28,0
3	25,4	25,1	26,7	18,1	26,9	22,3	24,6	22,2	25,7	24,1	24,7	24,4	19,7
4	10,7	15,3	13,8	9,6	16,0	12,7	12,9	17,4	16,0	12,5	12,8	13,3	10,8
5	1,9	2,4	2,8	1,7	4,0	1,8	4,6	2,9	2,5	1,6	1,9	2,5	1,9
6	0,6	0,4		0,3	0,8	0,4		0,4	0,5			0,6	0,3
7		0,2		0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1				0,1
8				0,01							0,2		0,01
9 e oltre		0,1		0,03									0,02

Tabella 4

<i>a) su cento famiglie almeno due componenti</i>													
	Carbonara al Ticino	Cava Manara	Mezzana Rabatton e	Pavia	San Genesio ed Uniti	San Martino Siccomario	Sommo	Torre d'Isola	Travacò Siccomario	Villanova d'Ard.	Zerbolò	Zinasco	Totale
2	43,6	41,2	38,6	47,9	37,3	46,4	40,9	38,4	39,1	43,8	44,8	43,1	46,0
3	37,1	34,0	37,9	31,6	35,3	32,0	34,5	31,7	34,9	35,5	34,5	34,0	32,3
4	15,6	20,7	19,6	16,8	21,0	18,2	18,0	24,9	21,7	18,4	17,8	18,6	17,7
5	2,8	3,2	3,9	3,0	5,2	2,6	6,4	4,1	3,4	2,3	2,7	3,5	3,2
6	0,9	0,6		0,5	1,0	0,6	0,0	0,6	0,6			0,9	0,5
7		0,2		0,1	0,3	0,2	0,3	0,3	0,2				0,1
8						0,1					0,2		

Tabella 5

FAMIGLIE PER NUMERO DI COMPONENTI													
a) numero													
componenti	Carbonara al Ticino	Cava Manara	Mezzana Rabattone	Pavia	San Genesio ed Uniti	San Martino Sicomario	Sommo	Torre d'Isola	Travacò Sicomario	Villanova d'Ardenghi	Zerbolò	Zinasco	Totale
1	197	647	64	15.409	346	711	131	269	401	102	164	369	18.810
2	187	748	59	9.818	412	756	134	242	438	95	186	403	13.478
3	159	618	58	6.486	390	522	113	200	391	77	143	318	9.475
4	67	376	30	3.446	232	297	59	157	243	40	74	174	5.195
5	12	58	6	623	58	43	21	26	38	5	11	33	934
6	4	10		100	11	9	0	4	7		0	8	153
7		4		23	3	3	1	2	2		0	0	38
8		0		5	0	1	0	0			1	0	7
9 e oltre		2		9	0	0	0	0			0	0	11
totale	626	2.463	217	35.919	1.452	2.342	459	900	1.520	319	579	1.305	48.101
componenti	1.400	5.897	506	72.203	3.645	5.275	1.086	2.149	3.668	708	1.324	3.038	100.899
componenti per famiglia	2,2	2,4	2,3	2,0	2,5	2,3	2,4	2,4	2,4	2,2	2,3	2,3	2,1

Tabella 6

b) Distribuzione %													
componenti	Carbonara al Ticino	Cava Manara	Mezzana Rabattone	Pavia	San Genesio ed Uniti	San Martino Siccomario	Sommo	Torre d'Isola	Travacò Siccomario	Villanova d'Ardenghi	Zerbolò	Zinasco	Totale
1	31,5	26,3	29,5	42,9	23,8	30,4	28,5	29,9	26,4	32,0	28,3	28,3	39,1
2	29,9	30,4	27,2	27,3	28,4	32,3	29,2	26,9	28,8	29,8	32,1	30,9	28,0
3	25,4	25,1	26,7	18,1	26,9	22,3	24,6	22,2	25,7	24,1	24,7	24,4	19,7
4	10,7	15,3	13,8	9,6	16,0	12,7	12,9	17,4	16,0	12,5	12,8	13,3	10,8
5	1,9	2,4	2,8	1,7	4,0	1,8	4,6	2,9	2,5	1,6	1,9	2,5	1,9
6	0,6	0,4		0,3	0,8	0,4		0,4	0,5			0,6	0,3
7		0,2		0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1				0,1
8				0,01							0,2		0,01
9 e oltre		0,1		0,03									0,02
totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabella 7

POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE, PER SESSO								
COMUNI	2001				2005			
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi per 100 femmine	Maschi	Femmine	Totale	Maschi per 100 femmine
Carbonara al Ticino	14	21	35	66,7	58	53	111	109,4
Cava Manara	40	37	77	108,1	122	149	271	81,9
Mezzana Rabattone	5	5	10	100,0	2	4	6	50,0
Pavia	824	853	1.677	96,6	1.996	2.066	4.062	96,6
San Genesio ed Uniti	15	15	30	100,0	37	52	89	71,2
San Martino Siccomario	26	50	76	52,0	98	89	187	110,1
Sommo	10	15	25	66,7				
Torre d'Isola	9	13	22	69,2	51	39	90	130,8
Travacò Siccomario	27	29	56	93,1	61	55	116	110,9
Villanova d'Ardenghi	2	2	4	100,0	5	1	6	500,0
Zerbolò	2	7	9	28,6	12	16	28	75,0
Zinasco	25	23	48	108,7	33	33	66	100,0
<i>Totale dei comuni</i>	999	1.070	2.069	93,4	2.475	2.557	5.032	96,8

Tabella 8

RESIDENTI STRANIERI PER ETÀ												
a) Numero												
classi di età	Carbonara al Ticino	Cava Manara	Mezzana Rabattone	Pavia	San Genesio ed Uniti	San Martino Siccomario	Torre d'Isola	Travacò Siccomario	Villanova d'Ardenghi	Zerbolò	Zinasco	Totale
0-2	3	54		147	4	12	22	2	1	2		
3-5	3	9		98	4	8		6		0		
6-10	6	7		145	5	4	1	10		1		
11-14	7	10	1	113	6	3	1	4				
15-29	16	45	2	1.145	19	40	10	20	2	8		
30-39	36	56	2	1.374	27	63	31	40	2	10		
40-64	37	59	1	995	22	47	22	27	1	7		
65-69		2		15	1	2	2	1				
70-74	1	4		13		1		3				
75-79	1	3		8		3						
80-84	1	9		4	1	3	1	2				
85-89		7		1	0	0	0	0				
90 e oltre		6		4	0	1	0	1				
totale	111	271	6	4.062	89	187	90	116	6	28	66	5.032

Tabella 9

b) su 100 abitanti della stessa classe di età												
	Carbonara al Ticino	Cava Manara	Mezzana Rabattone	Pavia	San Genesio ed Uniti	San Martino Siccomario	Torre d'Isola	Travacò Siccomario	Villanova d'Ardenghi	Zerbolò	Zinasco	Totale dei comuni
0-2	6,4	36,5		9,4	4,3	10,4	36,1	2,5	9,1	5,4		
3-5	7,3	4,9		6,1	4,7	6,8		6,4				
6-10	17,6	2,3		5,7	3,5	1,9	0,8	6,5		1,7		
11-14	23,3	6,7	4,0	5,5	4,4	2,2	1,3	3,2				
15-29	8,0	5,2	3,3	11,2	3,2	5,2	3,5	3,9	2,2	4,1		
30-39	13,4	5,5	2,4	11,5	4,7	6,8	7,9	7,1	1,9	4,3		
40-64	7,9	2,8	0,6	4,0	1,6	2,5	2,7	1,8	0,4	1,5		
65-69		0,6		0,3	0,6	0,6	1,8	0,5				
70-74	1,2	1,5		0,3		0,3		1,7				
75-79	1,7	1,2		0,2		1,3						
80-84	2,3	5,6		0,1	1,1	2,2	3,7	2,2				
85-89		13,5		0,1								
90 e oltre		7,8		0,6		4,3		3,1				
totale	7,9	4,6	1,2	5,6	2,4	3,5	4,2	3,2	0,8	2,1	2,2	4,9

Tabella 10

POPOLAZIONE PER ETÀ													
a) Numero													
classi di età	Carbonara al Ticino	Cava Manara	Mezzana Rabattone	Pavia	San Genesio ed Uniti	San Martino Siccomario	Sommo	Torre d'Isola	Travacò Siccomario	Villanova d'Ardenghi	Zerbolò	Zinasco	Totale dei comuni
0-2	47	148	10	1.556	94	115	31	61	80	11	37	71	2.261
3-5	41	184	7	1.606	85	118	25	71	94	26	37	67	2.361
6-10	34	302	25	2.563	142	215	50	120	153	15	59	118	3.796
11-14	30	149	25	2.072	137	138	38	79	126	28	41	85	2.948
15-29	201	871	61	10.244	591	771	143	284	519	89	196	462	14.432
30-39	268	1.027	82	11.941	575	921	192	390	560	108	231	504	16.799
40-64	467	2.115	166	25.142	1.401	1.910	396	828	1.460	268	467	1.051	35.671
65-69	95	318	38	4.772	179	360	52	113	217	55	67	195	6.461
70-74	83	268	30	4.690	167	286	57	91	174	39	68	180	6.133
75-79	58	260	33	3.885	141	229	48	59	124	47	62	136	5.082
80-84	43	160	21	2.770	90	137	33	27	89	22	39	106	3.537
85-89	25	52	4	1.019	26	51	9	17	40	7	10	33	1.293
90 e oltre	13	77	4	712	17	23	12	9	32	12	10	35	956
totale	1.405	5.931	506	72.972	3.645	5.274	1.086	2.149	3.668	727	1.324	3.043	101.730
meno di 15 anni	152	783	67	7.797	458	586	144	331	453	80	174	341	11.366
65 e oltre	317	1.135	130	17.848	620	1.086	211	316	676	182	256	685	23.462
75 e oltre	139	549	62	8.386	274	440	102	112	285	88	121	310	10.868
80 e oltre	81	289	29	4.501	133	211	54	53	161	41	59	174	5.786

Tabella 11

b) distribuzione %													
	Carbonara al Ticino	Cava Manara	Mezzana Rabattone	Pavia	San Genesio ed Uniti	San Martino Siccomario	Sommo	Torre d'Isola	Travacò Siccomario	Villanova d'Ardenghi	Zerbolò	Zinasco	Totale dei comuni
0-2	3,3	2,5	2,0	2,1	2,6	2,2	2,9	2,8	2,2	1,5	2,8	2,3	2,2
3-5	2,9	3,1	1,4	2,2	2,3	2,2	2,3	3,3	2,6	3,6	2,8	2,2	2,3
6-10	2,4	5,1	4,9	3,5	3,9	4,1	4,6	5,6	4,2	2,1	4,5	3,9	3,7
11-14	2,1	2,5	4,9	2,8	3,8	2,6	3,5	3,7	3,4	3,9	3,1	2,8	2,9
15-29	14,3	14,7	12,1	14,0	16,2	14,6	13,2	13,2	14,1	12,2	14,8	15,2	14,2
30-39	19,1	17,3	16,2	16,4	15,8	17,5	17,7	18,1	15,3	14,9	17,4	16,6	16,5
40-64	33,2	35,7	32,8	34,5	38,4	36,2	36,5	38,5	39,8	36,9	35,3	34,5	35,1
65-69	6,8	5,4	7,5	6,5	4,9	6,8	4,8	5,3	5,9	7,6	5,1	6,4	6,4
70-74	5,9	4,5	5,9	6,4	4,6	5,4	5,2	4,2	4,7	5,4	5,1	5,9	6,0
75-79	4,1	4,4	6,5	5,3	3,9	4,3	4,4	2,7	3,4	6,5	4,7	4,5	5,0
80-84	3,1	2,7	4,2	3,8	2,5	2,6	3,0	1,3	2,4	3,0	2,9	3,5	3,5
85-89	1,8	0,9	0,8	1,4	0,7	1,0	0,8	0,8	1,1	1,0	0,8	1,1	1,3
90 e oltre	0,9	1,3	0,8	1,0	0,5	0,4	1,1	0,4	0,9	1,7	0,8	1,2	0,9
totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
meno di 15 anni	10,8	13,2	13,2	10,7	12,6	11,1	13,3	15,4	12,4	11,0	13,1	11,2	11,2
65 e oltre	22,6	19,1	25,7	24,5	17,0	20,6	19,4	14,7	18,4	25,0	19,3	22,5	23,1
75 e oltre	9,9	9,3	12,3	11,5	7,5	8,3	9,4	5,2	7,8	12,1	9,1	10,2	10,7
80 e oltre	5,8	4,9	5,7	6,2	3,6	4,0	5,0	2,5	4,4	5,6	4,5	5,7	5,7
Indice di vecchiaia	208,6	145,0	194,0	228,9	135,4	185,3	146,5	95,5	149,2	227,5	147,1	200,9	206,4

Tabella 12

Carbonara al Ticino: popolazione residente al 31.10.2005						
	Residenti in totale					
	Numero			Distribuzione %		
classi di età	m	f	tot	m	f	tot
0-2	23	24	47	3,4	3,3	3,3
3-5	17	24	41	2,5	3,3	2,9
6-10	19	15	34	2,8	2,0	2,4
11-14	13	17	30	1,9	2,3	2,1
15-29	97	104	201	14,5	14,1	14,3
30-39	139	129	268	20,8	17,5	19,1
40-64	238	229	467	35,6	31,1	33,2
65-69	48	47	95	7,2	6,4	6,8
70-74	30	53	83	4,5	7,2	5,9
75-79	23	35	58	3,4	4,8	4,1
80-84	15	28	43	2,2	3,8	3,1
85-89	4	21	25	0,6	2,9	1,8
90 e oltre	3	10	13	0,4	1,4	0,9
totale	669	736	1.405	100,0	100,0	100,0
65 e oltre	123	194	317	18,4	26,4	22,6
75 e oltre	45	94	139	6,7	12,8	9,9
80 e oltre	22	59	81	3,3	8,0	5,8
Residenti stranieri						
	Numero			su 100 abitanti della stessa classe di età e sesso		
classi di età	m	f	tot	m	f	tot
0-2	0	3	3		12,5	6,4
3-5	0	3	3		12,5	7,3
6-10	2	4	6	10,5	26,7	17,6
11-14	3	4	7	23,1	23,5	23,3
15-29	10	6	16	10,3	5,8	8,0
30-39	20	16	36	14,4	12,4	13,4
40-64	23	14	37	9,7	6,1	7,9
65-69	0	0	0			
70-74	0	1	1		1,9	1,2
75-79	0	1	1		2,9	1,7
80-84	0	1	1		3,6	2,3
85-89	0	0	0			
90 e oltre	0	0	0			
totale	58	53	111	8,7	7,2	7,9
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	197	31,5	197			
2	187	29,9	374			
3	159	25,4	477			
4	67	10,7	268			
5	12	1,9	60			
6	4	0,6	24			
7						
8						
9 e oltre						
totale	626	100	1400			
componenti per famiglia	2,2					

Cava Manara: popolazione residente al 31.10.2005						
Residenti in totale						
classi di età	Numero			Distribuzione %		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	77	71	148	2,7	2,3	2,5
3-5	96	88	184	3,3	2,9	3,1
6-10	160	142	302	5,5	4,7	5,1
11-14	76	73	149	2,6	2,4	2,5
15-29	440	431	871	15,3	14,1	14,7
30-39	524	503	1.027	18,2	16,5	17,3
40-64	1.050	1.065	2.115	36,4	35,0	35,7
65-69	154	164	318	5,3	5,4	5,4
70-74	110	158	268	3,8	5,2	4,5
75-79	115	145	260	4,0	4,8	4,4
80-84	56	104	160	1,9	3,4	2,7
85-89	13	39	52	0,5	1,3	0,9
90 e oltre	13	64	77	0,5	2,1	1,3
totale	2.884	3.047	5.931	100,0	100,0	100,0
meno di 15 anni	409	374	783	14,2	12,3	13,2
65 e oltre	461	674	1.135	16,0	22,1	19,1
75 e oltre	197	352	549	6,8	11,6	9,3
80 e oltre	82	207	289	2,8	6,8	4,9
Residenti stranieri						
classi di età	Numero			su 100 abitanti della stessa classe di età e sesso		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	24	30	54	31,2	42,3	36,5
3-5	4	5	9	4,2	5,7	4,9
6-10	3	4	7	1,9	2,8	2,3
11-14	3	7	10	3,9	9,6	6,7
15-29	16	29	45	3,6	6,7	5,2
30-39	29	27	56	5,5	5,4	5,5
40-64	34	25	59	3,2	2,3	2,8
65-69	0	2	2	0,0	1,2	0,6
70-74	3	1	4	2,7	0,6	1,5
75-79	1	2	3	0,9	1,4	1,2
80-84	2	7	9	3,6	6,7	5,6
85-89	1	6	7	7,7	15,4	13,5
90 e oltre	2	4	6	15,4	6,3	7,8
totale	122	149	271	4,2	4,9	4,6
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	647	26,3	647			
2	748	30,4	1496			
3	618	25,1	1854			
4	376	15,3	1504			
5	58	2,4	290			
6	10	0,4	60			
7	4	0,2	28			
9 e oltre	2	0,1	18			
totale	2463	100	5897			

Mezzana Rabattone: popolazione residente al 31.10.2005

Residenti in totale						
classi di età	Numero			Distribuzione %		
	M	f	tot	m	f	tot
0-2	2	8	10	0,8	3,0	2,0
3-5	3	4	7	1,3	1,5	1,4
6-10	11	14	25	4,6	5,2	4,9
11-14	10	15	25	4,2	5,6	4,9
15-29	33	28	61	13,8	10,5	12,1
30-39	45	37	82	18,8	13,9	16,2
40-64	84	82	166	35,1	30,7	32,8
65-69	22	16	38	9,2	6,0	7,5
70-74	11	19	30	4,6	7,1	5,9
75-79	10	23	33	4,2	8,6	6,5
80-84	6	15	21	2,5	5,6	4,2
85-89	1	3	4	0,4	1,1	0,8
90 e oltre	1	3	4	0,4	1,1	0,8
totale	239	267	506	100,0	100,0	100,0
65 e oltre	51	79	130	21,3	29,6	25,7
75 e oltre	18	44	62	7,5	16,5	12,3
80 e oltre	8	21	29	3,3	7,9	5,7
Residenti stranieri						
classi di età	Numero			su 100 abitanti della stessa classe di età e sesso		
	M	f	tot	m	f	tot
0-2			0			
3-5			0			
6-10			0			
11-14		1	1		6,7	4,0
15-29	2		2	6,1		3,3
30-39		2	2		5,4	2,4
40-64		1	1		1,2	0,6
65-69						
70-74						
75-79						
80-84						
85-89						
90 e oltre						
totale	2	4	6	0,8	1,5	1,2
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	64	29,5	64			
2	59	27,2	118			
3	58	26,7	174			
4	30	13,8	120			
5	6	2,8	30			
totale	217	100	506			

Pavia: popolazione residente al 31.10.2005						
Residenti in totale						
classi di età	Numero			Distribuzione %		
	m	f	tot	m	f	Tot
0-2	833	723	1.556	2,4	1,9	2,1
3-5	824	782	1.606	2,4	2,0	2,2
6-10	1.334	1.229	2.563	3,9	3,2	3,5
11-14	1.089	983	2.072	3,2	2,5	2,8
15-29	5.051	5.193	10.244	14,8	13,4	14,0
30-39	5.999	5.942	11.941	17,5	15,3	16,4
40-64	12.170	12.972	25.142	35,6	33,4	34,5
65-69	2.102	2.670	4.772	6,1	6,9	6,5
70-74	1.944	2.746	4.690	5,7	7,1	6,4
75-79	1.431	2.454	3.885	4,2	6,3	5,3
80-84	987	1.783	2.770	2,9	4,6	3,8
85-89	285	734	1.019	0,8	1,9	1,4
90 e oltre	136	576	712	0,4	1,5	1,0
totale	34.185	38.787	72.972	100,0	100,0	100,0
65 e oltre	6.885	10.963	17.848	20,1	28,3	24,5
75 e oltre	2.839	5.547	8.386	8,3	14,3	11,5
80 e oltre	1.408	3.093	4.501	4,1	8,0	6,2
Residenti stranieri						
classi di età	Numero			su 100 abitanti della stessa classe di età e sesso		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	69	78	147	8,3	10,8	9,4
3-5	46	52	98	5,6	6,6	6,1
6-10	77	68	145	5,8	5,5	5,7
11-14	62	51	113	5,7	5,2	5,5
15-29	540	605	1.145	10,7	11,7	11,2
30-39	724	650	1.374	12,1	10,9	11,5
40-64	458	537	995	3,8	4,1	4,0
65-69	8	7	15	0,4	0,3	0,3
70-74	7	6	13	0,4	0,2	0,3
75-79	3	5	8	0,2	0,2	0,2
80-84	2	2	4	0,2	0,1	0,1
85-89	0	1	1		0,1	0,1
90 e oltre	0	4	4		0,7	0,6
	1.996	2.066	4.062	5,8	5,3	5,6
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	15.409	42,9	15.409			
2	9.818	27,3	19.636			
3	6.486	18,1	19.458			
4	3.446	9,6	13.784			
5	623	1,7	3.115			
6	100	0,3	600			
7	23	0,1	161			
8	5	0,0	40			
9 e oltre	9	0,0				
totale	35.919	100	72.203			

San Genesis ed Uniti: popolazione residente al 31.10.2005						
Residenti in totale						
classi di età	Numero			Distribuzione %		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	46	48	94	2,6	2,6	2,6
3-5	44	41	85	2,5	2,2	2,3
6-10	76	66	142	4,3	3,5	3,9
11-14	69	68	137	3,9	3,6	3,8
15-29	282	309	591	16,0	16,4	16,2
30-39	296	279	575	16,8	14,8	15,8
40-64	697	704	1.401	39,5	37,5	38,4
65-69	93	86	179	5,3	4,6	4,9
70-74	75	92	167	4,2	4,9	4,6
75-79	48	93	141	2,7	4,9	3,9
80-84	33	57	90	1,9	3,0	2,5
85-89	6	20	26	0,3	1,1	0,7
90 e oltre	1	16	17	0,1	0,9	0,5
totale	1.766	1.879	3.645	100,0	100,0	100,0
meno di 15 anni	235	223	458	13,3	11,9	12,6
65 e oltre	256	364	620	14,5	19,4	17,0
75 e oltre	88	186	274	5,0	9,9	7,5
80 e oltre	40	93	133	2,3	4,9	3,6
Indice di vecchiaia				108,9	163,2	135,4
Residenti stranieri						
classi di età	Numero			su 100 abitanti della stessa classe di età e sesso		
	m	f	tot	m	F	tot
0-2	3	1	4	6,5	2,1	4,3
3-5	2	2	4	4,5	4,9	4,7
6-10	1	4	5	1,3	6,1	3,5
11-14	2	4	6	2,9	5,9	4,4
15-29	5	14	19	1,8	4,5	3,2
30-39	12	15	27	4,1	5,4	4,7
40-64	12	10	22	1,7	1,4	1,6
65-69	0	1	1		1,2	0,6
70-74	0	0	0			
75-79	0	0	0			
80-84	0	1	1		1,8	1,1
85-89	0	0	0			
90 e oltre	0	0	0			
totale	37	52	89	2,1	2,8	2,4
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	346	23,8	346			
2	412	28,4	824			
3	390	26,9	1170			
4	232	16,0	928			
5	58	4,0	290			
6	11	0,8	66			
7	3	0,2	21			
8	0					
9 e oltre	0					
totale	1.452	100	3645			

San Martino Siccomario: popolazione residente al 31.10.2005						
Residenti in totale						
classi di età	Numero			Distribuzione %		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	53	62	115	2,1	2,2	2,2
3-5	62	56	118	2,5	2,0	2,2
6-10	103	112	215	4,1	4,0	4,1
11-14	77	61	138	3,1	2,2	2,6
15-29	395	376	771	15,8	13,6	14,6
30-39	445	476	921	17,8	17,2	17,5
40-64	920	990	1.910	36,7	35,8	36,2
65-69	159	201	360	6,3	7,3	6,8
70-74	134	152	286	5,3	5,5	5,4
75-79	88	141	229	3,5	5,1	4,3
80-84	49	88	137	2,0	3,2	2,6
85-89	14	37	51	0,6	1,3	1,0
90 e oltre	8	15	23	0,3	0,5	0,4
totale	2.507	2.767	5.274	100,0	100,0	100,0
65 e oltre	452	634	1.086	18,0	22,9	20,6
75 e oltre	159	281	440	6,3	10,2	8,3
80 e oltre	71	140	211	2,8	5,1	4,0
Residenti stranieri						
classi di età	Numero			su 100 abitanti della stessa classe di età e sesso		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	7	5	12	13,2	8,1	10,4
3-5	6	2	8	9,7	3,6	6,8
6-10	0	4	4		3,6	1,9
11-14	2	1	3	2,6	1,6	2,2
15-29	21	19	40	5,3	5,1	5,2
30-39	30	33	63	6,7	6,9	6,8
40-64	28	19	47	3,0	1,9	2,5
65-69	1	1	2	0,6	0,5	0,6
70-74	0	1	1		0,7	0,3
75-79	2	1	3	2,3	0,7	1,3
80-84	1	2	3	2,0	2,3	2,2
85-89	0	0	0			
90 e oltre	0	1	1		6,7	4,3
totale	98	89	187	3,9	3,2	3,5
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	711	30,4	711			
2	756	32,3	1512			
3	522	22,3	1566			
4	297	12,7	1188			
5	43	1,8	215			
6	9	0,4	54			
7	3	0,1	21			
8	1	0,0	8			
9 e oltre	0					
totale	2.342	100	5275			

Sommo: popolazione residente al 31.10.2005						
	Residenti in totale					
	Numero			Distribuzione %		
classi di età	m	f	tot	m	f	tot
0-2	12	19	31	2,2	3,4	2,9
3-5	15	10	25	2,8	1,8	2,3
6-10	29	21	50	5,4	3,8	4,6
11-14	19	19	38	3,6	3,4	3,5
15-29	69	74	143	12,9	13,4	13,2
30-39	93	99	192	17,4	17,9	17,7
40-64	205	191	396	38,4	34,6	36,5
65-69	26	26	52	4,9	4,7	4,8
70-74	25	32	57	4,7	5,8	5,2
75-79	21	27	48	3,9	4,9	4,4
80-84	11	22	33	2,1	4,0	3,0
85-89	6	3	9	1,1	0,5	0,8
90 e oltre	3	9	12	0,6	1,6	1,1
totale	534	552	1.086	100,0	100,0	100,0
65 e oltre	92	119	211	17,2	21,6	19,4
75 e oltre	41	61	102	7,7	11,1	9,4
80 e oltre	20	34	54	3,7	6,2	5,0
Residenti stranieri :						
nessuno						
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	131	28,5	131			
2	134	29,2	268			
3	113	24,6	339			
4	59	12,9	236			
5	21	4,6	105			
6	0					
7	1	0,2	7			
8	0					
9 e oltre	0					
totale	459	100	1086			

Torre d'Isola: popolazione residente al 31.10.2005						
Residenti in totale						
classi di età	Numero			Distribuzione %		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	33	28	61	3,1	2,6	2,8
3-5	31	40	71	2,9	3,7	3,3
6-10	61	59	120	5,7	5,5	5,6
11-14	42	37	79	3,9	3,5	3,7
15-29	144	140	284	13,3	13,1	13,2
30-39	177	213	390	16,4	19,9	18,1
40-64	446	382	828	41,3	35,7	38,5
65-69	54	59	113	5,0	5,5	5,3
70-74	48	43	91	4,4	4,0	4,2
75-79	24	35	59	2,2	3,3	2,7
80-84	10	17	27	0,9	1,6	1,3
85-89	6	11	17	0,6	1,0	0,8
90 e oltre	3	6	9	0,3	0,6	0,4
totale	1.079	1.070	2.149	100,0	100,0	100,0
65 e oltre	145	171	316	13,4	16,0	14,7
75 e oltre	43	69	112	4,0	6,4	5,2
80 e oltre	19	34	53	1,8	3,2	2,5
Residenti stranieri						
classi di età	Numero			su 100 abitanti della stessa classe di età e sesso		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	10	12	22	30,3	42,9	36,1
3-5	0	0	0			
6-10	1	0	1	1,6		0,8
11-14	0	1	1		2,7	1,3
15-29	5	5	10	3,5	3,6	3,5
30-39	19	12	31	10,7	5,6	7,9
40-64	13	9	22	2,9	2,4	2,7
65-69	2	0	2	3,7		1,8
70-74	0	0	0			
75-79	0	0	0			
80-84	1	0	1	10,0		3,7
85-89	0	0	0			
90 e oltre	0	0	0			
totale	51	39	90	4,7	3,6	4,2
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	269	29,9	269			
2	242	26,9	484			
3	200	22,2	600			
4	157	17,4	628			
5	26	2,9	130			
6	4	0,4	24			
7	2	0,2	14			
totale	900	100	2149			

Travacò Siccomario: popolazione residente al 31.10.2005						
Residenti in totale						
classi di età	Numero			Distribuzione %		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	46	34	80	2,6	1,8	2,2
3-5	44	50	94	2,5	2,6	2,6
6-10	84	69	153	4,7	3,6	4,2
11-14	60	66	126	3,4	3,5	3,4
15-29	260	259	519	14,6	13,7	14,1
30-39	281	279	560	15,8	14,7	15,3
40-64	726	734	1.460	40,9	38,8	39,8
65-69	103	114	217	5,8	6,0	5,9
70-74	83	91	174	4,7	4,8	4,7
75-79	44	80	124	2,5	4,2	3,4
80-84	35	54	89	2,0	2,9	2,4
85-89	7	33	40	0,4	1,7	1,1
90 e oltre	3	29	32	0,2	1,5	0,9
totale	1.776	1.892	3.668	100,0	100,0	100,0
65 e oltre	275	401	676	15,5	21,2	18,4
75 e oltre	89	196	285	5,0	10,4	7,8
80 e oltre	45	116	161	2,5	6,1	4,4
Residenti stranieri						
classi di età	Numero			su 100 abitanti della stessa classe di età e sesso		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	2	0	2	4,3		2,5
3-5	5	1	6	11,4	2,0	6,4
6-10	6	4	10	7,1	5,8	6,5
11-14	2	2	4	3,3	3,0	3,2
15-29	8	12	20	3,1	4,6	3,9
30-39	23	17	40	8,2	6,1	7,1
40-64	13	14	27	1,8	1,9	1,8
65-69	0	1	1		0,9	0,5
70-74	2	1	3	2,4	1,1	1,7
75-79	0	0	0			
80-84	0	2	2		3,7	2,2
85-89	0	0	0			
90 e oltre	0	1	1		3,4	3,1
totale	61	55	116	3,4	2,9	3,2
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	401	26,4	401			
2	438	28,8	876			
3	391	25,7	1173			
4	243	16,0	972			
5	38	2,5	190			
6	7	0,5	42			
7	2	0,1	14			
totale	1.520	100	3668			

Villanova d'Ardenghi: popolazione residente al 31.10.2005						
Residenti in totale						
classi di età	Numero			Distribuzione %		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	5	6	11	1,4	1,7	1,5
3-5	14	12	26	3,8	3,3	3,6
6-10	7	8	15	1,9	2,2	2,1
11-14	10	18	28	2,7	5,0	3,9
15-29	47	42	89	12,8	11,7	12,2
30-39	60	48	108	16,3	13,4	14,9
40-64	139	129	268	37,8	35,9	36,9
65-69	28	27	55	7,6	7,5	7,6
70-74	22	17	39	6,0	4,7	5,4
75-79	27	20	47	7,3	5,6	6,5
80-84	6	16	22	1,6	4,5	3,0
85-89	2	5	7	0,5	1,4	1,0
90 e oltre	1	11	12	0,3	3,1	1,7
totale	368	359	727	100,0	100,0	100,0
65 e oltre	86	96	182	23,4	26,7	25,0
75 e oltre	36	52	88	9,8	14,5	12,1
80 e oltre	9	32	41	2,4	8,9	5,6
Residenti stranieri						
classi di età	Numero			su 100 abitanti della stessa classe di età e sesso		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2		1	1		16,7	9,1
3-5			0			
6-10			0			
11-14			0			
15-29	2		2	4,3		2,2
30-39	2		2	3,3		1,9
40-64	1		1	0,7		0,4
65-69			0			
70-74			0			
75-79			0			
80-84			0			
85-89			0			
90 e oltre			0			
totale	5	1	6	1,4	0,3	0,8
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	102	32,0	102			
2	95	29,8	190			
3	77	24,1	231			
4	40	12,5	160			
5	5	1,6	25			
totale	319	100	708			

Zerbolò: popolazione residente al 31.10.2005						
Residenti in totale						
classi di età	Numero			Distribuzione %		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	23	14	37	3,5	2,1	2,8
3-5	22	15	37	3,3	2,3	2,8
6-10	33	26	59	5,0	3,9	4,5
11-14	22	19	41	3,3	2,9	3,1
15-29	98	98	196	14,8	14,8	14,8
30-39	120	111	231	18,1	16,8	17,4
40-64	241	226	467	36,3	34,2	35,3
65-69	32	35	67	4,8	5,3	5,1
70-74	30	38	68	4,5	5,8	5,1
75-79	25	37	62	3,8	5,6	4,7
80-84	13	26	39	2,0	3,9	2,9
85-89	3	7	10	0,5	1,1	0,8
90 e oltre	2	8	10	0,3	1,2	0,8
totale	664	660	1.324	100,0	100,0	100,0
65 e oltre	105	151	256	15,8	22,9	19,3
75 e oltre	43	78	121	6,5	11,8	9,1
80 e oltre	18	41	59	2,7	6,2	4,5
Residenti stranieri						
classi di età	Numero			su 100 abitanti della stessa classe di età e sesso		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	1	1	2	4,3	7,1	5,4
3-5	0	0	0			
6-10	1	0	1	3,0		1,7
11-14	0	0	0			
15-29	5	3	8	5,1	3,1	4,1
30-39	4	6	10	3,3	5,4	4,3
40-64	1	6	7	0,4	2,7	1,5
65-69						
70-74						
75-79						
80-84						
85-89						
90 e oltre						
totale	12	16	28	1,8	2,4	2,1
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	164	28,3	164			
2	186	32,1	372			
3	143	24,7	429			
4	74	12,8	296			
5	11	1,9	55			
8	1	0,2	8			
totale	579	100	1324			

Zinasco: popolazione residente al 31.10.2005						
Residenti in totale						
classi di età	Numero			Distribuzione %		
	m	f	tot	m	f	tot
0-2	39	32	71	2,6	2,1	2,3
3-5	39	28	67	2,6	1,8	2,2
6-10	64	54	118	4,3	3,5	3,9
11-14	40	45	85	2,7	2,9	2,8
15-29	234	228	462	15,6	14,8	15,2
30-39	262	242	504	17,5	15,7	16,6
40-64	544	507	1.051	36,3	32,8	34,5
65-69	94	101	195	6,3	6,5	6,4
70-74	74	106	180	4,9	6,9	5,9
75-79	59	77	136	3,9	5,0	4,5
80-84	32	74	106	2,1	4,8	3,5
85-89	9	24	33	0,6	1,6	1,1
90 e oltre	9	26	35	0,6	1,7	1,2
totale	1.499	1.544	3.043	100,0	100,0	100,0
65 e oltre	277	408	685	18,5	26,4	22,5
75 e oltre	109	201	310	7,3	13,0	10,2
80 e oltre	50	124	174	3,3	8,0	5,7
Residenti stranieri						
			su 100 abitanti dello stesso sesso			
classi di età	Numero					
	m	f	tot	m	f	tot
totale	33	33	66	2,2	2,1	2,2
famiglie per numero di componenti						
	Numero	%	componenti			
1	369	28,3	369			
2	403	30,9	806			
3	318	24,4	954			
4	174	13,3	696			
5	33	2,5	165			
6	8	0,6	48			
totale	1305	100	3038			

A CURA DI CARLA GE RONDI - DIPARTIMENTO DI STATISTICA ED ECONOMIA APPLICATE "L.LENTI"
 UNIVERSITÀ DI PAVIA
 FONTE DEI DATI:
 ANAGRAFI COMUNALI



Obiettivi inerenti il target “ANZIANI”

PREMESSA

Il distretto di Pavia è caratterizzato da una significativa presenza di persone ultra sessantacinquenni, confermata anche dai dati demografici complessivi della Provincia di Pavia.

Il progressivo invecchiamento della popolazione comporta, pertanto, l'esigenza di adeguare gli interventi sociali agli effettivi bisogni di questa fascia di utenza e delle famiglie di appartenenza.

Aumenta il numero dei grandi anziani, cresce complessivamente il peso della cura per le persone dipendenti e, al tempo stesso, dati di settore evidenziano il rafforzamento della propensione delle famiglie, laddove sia possibile, a tenere in casa i propri “vecchi”, per farli vivere fino alla fine nel loro contesto familiare.

Questa tendenza è indubbiamente un pregio, che va valorizzato anche con misure ad hoc. La disponibilità degli adulti o, per meglio dire, delle donne (figlie, nuore, mogli) a sostenere impegni rilevanti nel lavoro di cura, comporta tuttavia un prezzo, talvolta molto alto, in termini di rinunce a una vita “normale”: riduzione del tempo dell'attività lavorativa e dello stipendio, opzione per il part-time o uscita dal mercato del lavoro, stress, depressione.

Occorre, pertanto, allargare la flessibilità della possibilità di scelta, ripensando i servizi per la famiglia, ampliando la gamma delle offerte, rimodulando i modelli di intervento e, soprattutto, potenziando i servizi, affinché si adattino meglio alla varietà delle esigenze.

Per completezza informativa, si riassume la gamma delle prestazioni offerte dal Servizio Sociale riguardante i seguenti interventi:

- **Centri Diurni Integrati (C.D.I.):** strutture residenziali diurne, presso le quali la persona anziana può consumare il pranzo e fruire di assistenza infermieristica / medica; sono previste inoltre attività di animazione e di socializzazione.
- **Residenze Sanitarie Anziani (R.S.A.):** strutture residenziali per il ricovero dell'anziano volte a rispondere adeguatamente ad una richiesta di cure sanitarie ed assistenziali personalizzate, impostate secondo standard qualitativi riferiti alle diverse fasce di complessità clinico - assistenziale.
- **Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.):** prestazioni ad ampio raggio, finalizzate al mantenimento dell'anziano nel proprio contesto familiare ed abitativo. Personale qualificato, in possesso di attestazione regionale riconosciuta (A.S.A. Ausiliario Socio Assistenziale), supporta presso il domicilio l'anziano nelle sue necessità quotidiane, quali ad esempio: igiene personale e dell'alloggio, preparazione dei pasti, disbrigo di piccole incombenze.
- **Telesoccorso:** servizio di intervento immediato in caso di malore dell'anziano, effettuato da operatori di enti convenzionati.
- **Cucine di sicurezza:** ausili per la prevenzione dei rischi connessi alla fuoriuscita di gas nelle abitazioni degli anziani in particolari situazioni di fragilità.
- **Trasporto sociale agevolato:** servizio finalizzato all'accompagnamento dell'anziano con esigenze di trattamenti ambulatoriali e riabilitativi e/o con esigenze di tipo socializzante.
- **Pasti a domicilio:** fornitura al domicilio del pasto confezionato da una Cooperativa Sociale convenzionata.

III.1 INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA'

BISOGNI - OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO A

Gli anziani che si trovano in condizioni di scarsa autonomia necessitano di un supporto specifico per la gestione di un progetto di aiuto a domicilio e di interventi personalizzati, dettati dalle diverse esigenze e condizioni di vita.

OBIETTIVI

- a) **Articolare e differenziare** i possibili interventi per consentire di disporre di prestazioni diversificate adattabili agli specifici bisogni e condizioni della persona e della sua rete di aiuti, costruendo progetti individualizzati e curando il coordinamento degli interventi.
- b) **Prevedere** un "care-giver", o coadiutore, nelle situazioni di non sufficiente autonomia, garantendo a chi svolge compiti di cura periodi di pausa dal carico familiare.
- c) **Prevedere** forme di sostegno economico per chi assiste un familiare, in special modo se il congiunto opta per il congedo dalla propria attività lavorativa.

AZIONI

- a) Predisposizione di **servizi di aiuto**, di sostituzione temporanea per la famiglia con compiti di cura, anche mediante accoglienze residenziali temporanee (ricoveri di sollievo).
 - Potenziamento del ricorso ai **Centri Diurni Integrati**
 - Implementazione del **trasporto sociale agevolato**, prevedendo, da un lato, una metodologia di accreditamento dei soggetti prestatori del servizio maggiormente cautelativa sia del Distretto accreditante, sia dei fruitori del servizio stesso, dall'altro lato, la possibilità che i servizi di accompagnamento siano forniti anche dal volontariato
- b) Attivazione di "**Servizi di tregua**", consistenti nella possibilità offerta ai nuclei familiari, che si occupano di un anziano non autosufficiente, di poterlo affidare temporaneamente ad altre figure (es. badanti), per un certo numero di monte ore settimanali e/o mensili.
- c) Assegnazione di "**Buoni Sociali**" finalizzati al riconoscimento dell'azione di cura svolta dai familiari della persona anziana.

RISORSE

- a) **Ricoveri di sollievo** tramite forme di convenzione con **R.S.A.** o **Strutture residenziali** disponibili, presenti sul territorio.
- b) **Centri Diurni Integrati** esistenti sul territorio con i quali attivare convenzioni
- c) **Soggetti territoriali accreditati**, e/o disponibili a prossimi accreditamenti, tramite la sottoscrizione di un "*Patto di Accreditamento*", nonché risorse già operative in ambito distrettuale.

BISOGNO B

La scelta della domiciliarità per i Cittadini che necessitano di cure e interventi domiciliari richiede l'integrazione tra sanità e assistenza, come previsto anche dall'art. 19 della L.328/2000 che individua nel Piano di Zona lo strumento di collegamento e di forte integrazione tra soggetti pubblici e privati e tra Servizi Sociali e Sanitari.

OBIETTIVI

- a) **Stimolare** un coinvolgimento maggiore degli operatori sanitari e dei medici di base, quali interlocutori privilegiati della persona anziana e/o della famiglia di appartenenza.
- b) **Promuovere** un'azione finalizzata a potenziare le cure sanitarie domiciliari, soprattutto agli anziani affetti da patologie croniche, nell'ambito di una progettualità maggiormente integrata.

AZIONI

- a) Creazione di un **Tavolo permanente** che consenta e faciliti il confronto costante tra gli operatori sanitari e sociali.
- b) Definizione di un "**Protocollo di Intesa**" che individui l'ambito e le modalità per una maggiore integrazione socio - sanitaria.

RISORSE

- a) **Soggetti territoriali** con competenze specifiche in materia sociale e sanitaria (*Enti Locali, ASL, Azienda Ospedaliera*), disposti al confronto sul tema della integrazione socio – sanitaria.
- b) "**Protocollo di Intesa**" disciplinante le modalità dell'integrazione socio - sanitaria.

BISOGNO C

I fruitori delle prestazioni sociali hanno diritto ad un servizio di qualità.

OBIETTIVI

a) **Costruire** un sistema permanente di controllo della qualità, ed in particolare di monitoraggio dell'efficacia, rispetto agli interventi per la domiciliarità.

AZIONI

a) **Realizzazione** di un sistema di accreditamento dei soggetti prestatori dei servizi a domicilio, con il coinvolgimento eventuale delle organizzazioni di utenti.

b) Previsione, tra i necessari requisiti di accreditamento, dell'obbligatorietà, da parte dei soggetti accreditati, dell'adozione di una **Carta dei Servizi**, esigibili da parte dell'utenza, redatta secondo il disposto dell'art. 13, comma 2 e 3 della L.328/2000.

c) **Coinvolgimento** delle **Associazioni** di utenti nella verifica di qualità, nonché delle **Cooperative Sociali** nel percorso di costruzione della "qualità".

d) **Attivazione** di strumenti di verifica periodica del gradimento del servizio da parte dei beneficiari.

RISORSE

a) **Regolamento** che stabilisca norme "cautelative" dell'ente accreditante e dell'utente, valevoli per tutti i servizi al domicilio oggetto di accreditamento.

b) "**Carta dei Servizi**" redatta secondo quanto previsto dalla Legge 328/2000. (Si precisa che la suddetta carta regolamenterà, naturalmente, anche l'accesso a tutti gli altri servizi previsti in ambito distrettuale).

c) **Associazioni di utenti** e/o **consumatori** coinvolti nella verifica di qualità dei servizi.

d) **Indagini conoscitive** e questionari sul livello di gradimento dei servizi fruiti.

III.2 INTERVENTI VOLTI A FRONTEGGIARE LE EMERGENZIALITÀ

BISOGNI - OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO A

Il problema della solitudine è particolarmente avvertito dalle fasce più anziane della popolazione; i cittadini anziani, anche se autosufficienti, sono a rischio di possibile emarginazione sociale, spesso causata dalla non adeguata conoscenza dei servizi disponibili sul territorio.

OBIETTIVI

- a) **Favorire** l'accesso al servizio di "Telefonia Sociale" caratterizzato dalla "presa in carico" della domanda (intesa come costruzione di un percorso condiviso) e dall'"accompagnamento" del Cittadino nella ricerca della risposta ottimale al proprio bisogno, attraverso la rete delle risorse territoriali istituzionali e del volontariato.
- b) **Veicolare** la gamma dei servizi esistenti sul territorio, anche attraverso l'organizzazione di un punto qualificato divulgativo dei servizi per anziani, tramite l'attivazione di "Porte Sociali" nei singoli Comuni del Distretto.

AZIONI

- a) **Predisposizione** di una forma convenzionale che attivi un **servizio operativo** 24 ore su 24, per tutto l'anno, e che si propone di mettere a disposizione degli anziani, e delle loro famiglie, un punto di intervento, attivo con continuità su ampie fasce orarie, in grado di:
 1. **fornire** informazioni semplici e/o complesse su tutti i possibili quesiti specifici riguardanti i servizi assistenziali, sanitari, di patronato, fiscali, disponibili sul territorio, nonché i diritti del Cittadino;
 2. **attivare**, a fronte di situazioni di bisogno segnalate, gli opportuni interventi sociali. Il ruolo del soggetto convenzionato è di contribuire, sussidiariamente, a rispondere al bisogno immediato sia con proprie risorse, sia coinvolgendo nell'intervento, se necessario, altre strutture del Terzo Settore presenti sul territorio con cui siano attivi rapporti di collaborazione;
 3. **segnalare** con sollecitudine il problema alle istituzioni pubbliche sociali e sanitarie competenti, affinché venga costruito il percorso di risposta al bisogno momentaneo e/o permanente del Cittadino e della famiglia;
 4. **accogliere** segnalazioni di disfunzioni di servizi, di diritti negati, di situazioni di disagio sociale.
- b) **Coinvolgimento** degli anziani e delle loro figure di riferimento, specie nei Comuni piccoli, (Parroci, Medici di base, Farmacisti, ecc), in un percorso graduale di

sensibilizzazione e di diffusione delle iniziative mirate a includere gli anziani nella vita sociale del proprio contesto, istituendo "Porte Sociali".

c) **Attuazione** di una seria campagna informativa sui servizi fruibili.

RISORSE

a) **Numero Verde gratuito** quale canale supplementare di informazione, di accesso e di integrazione ai Servizi Socio – Assistenziali e Sanitari pubblici disponibili sul territorio, che attivi:

- "**Banca dati**" di tutti i Servizi Sanitari, Socio/Sanitari e Socio/Assistenziali, pubblici, convenzionati, del privato sociale e di Terzo Settore, presenti sul territorio.

- "**Banca dati – monitoraggio**" di tutte le chiamate/domande di aiuto e di tutte le risposte/servizi forniti, divisi per Comune.

- **Rete di strutture di volontariato.**

b) **Sportello divulgativo** gestito da Operatori dei singoli Comuni, nonché eventualmente, da Associazioni di volontariato o da realtà No-Profit.

c) **Opuscoli informativi** sulle prestazioni offerte e diffusione degli stessi sia tramite stampa locale, sia attraverso studi medici, parrocchie, Associazioni di Promozione Sociale, luoghi di aggregazione.

BISOGNO B

Durante il periodo estivo si verificano le situazioni di maggior disagio dell'anziano, causate sia dalle condizioni climatiche (afa, caldo eccessivo), sia dal fenomeno dello "svuotamento" delle città.

OBIETTIVI

a) **Approntare e porre in essere** strumenti adeguati per fronteggiare i disagi connessi al periodo estivo.

AZIONI

a) Implementazione del servizio di "**Telefonia Sociale**", già descritto, tramite l'istituzione di un numero telefonico diretto con prefisso 0382, che fornisca le predette prestazioni, con particolare riferimento ai servizi aggiuntivi e ad hoc, attivati per il periodo estivo.

RISORSE

a) **Operatori volontari** afferenti alle Associazioni convenzionate per il servizio.

III.3 ALTRI INTERVENTI

BISOGNI – OBIETTIVI- AZIONI – RISORSE

BISOGNO A

I Cittadini anziani sono essi stessi portatori di risorse che devono essere valorizzate.

OBIETTIVI

a) **Prevenire** i fattori di emarginazione e di esclusione sociale degli anziani e contrastare il decadimento fisico/mentale legato alle malattie tipiche, indotte dal progressivo invecchiamento.

AZIONI

- a) **Promozione** dell'inserimento degli anziani autosufficienti nelle varie realtà sociali, anche non specificamente rivolte agli stessi.
- b) **Predisposizione e implementazione** delle iniziative divulgative volte alla cura di sé, al mantenimento degli interessi sociali e culturali, all'educazione alimentare.

RISORSE

- a) **Associazioni di Promozione Sociale**, centri per anziani, centri ricreativi, ecc.
- b) **Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico**, **Ospedale Policlinico** San Matteo, **Università**, ecc., in accordo con il Distretto di Pavia.

BISOGNO B

Gli anziani, anche se autosufficienti, sono a rischio di emarginazione sociale e, nella quotidianità, possono incontrare maggiori difficoltà rispetto alle altre fasce di età.

OBIETTIVI

a) **Facilitare** il coinvolgimento degli anziani in attività di volontariato, che valorizzino anche le capacità professionali acquisite nella vita lavorativa.

AZIONI

a) **Promozione** di forme di volontariato civico degli anziani.

RISORSE

a) **Associazioni di Volontariato**, riconosciute e non, **Operatori comunali** e/o del Distretto già coinvolti in iniziative analoghe.

BISOGNO C

Sono necessarie maggiori informazioni, complesse e approfondite, sia sui bisogni degli anziani residenti sul territorio distrettuale, sia sugli esiti degli interventi già realizzati, affinché i servizi siano sempre più adeguati e rispondenti agli effettivi bisogni, spesso mutevoli e "sfuggenti".

OBIETTIVI

a) **Approfondire** la conoscenza dei bisogni con indagini mirate sul problema della non autosufficienza, della cronicità delle patologie e delle condizioni socio-economiche degli anziani.

AZIONI

- a) **Attivazione di ricerche** ad hoc.
- b) **Istituzione di un osservatorio permanente**, che registri l'evoluzione del bisogno sociale, nell'ottica di un monitoraggio costante, volto a orientare la risorsa e gli interventi sociali alle esigenze emergenti.

RISORSE

- a) **Dipartimento di Statistica dell'Università** e Organizzazioni Sindacali dei Pensionati, nonché Associazioni di Volontari per la somministrazione dei questionari, finalizzati alla raccolta dati.
- b) **Realtà No-Profit** con competenze specifiche in materia.

IV

Obiettivi inerenti il target “DISABILI”

PREMESSA

Come risaputo, le forme di disabilità presenti nella popolazione dei Comuni del Piano di Zona sono caratterizzate da diversa origine, gravità e prognosi.

Appare, pertanto, evidente l'opportunità di programmare, sperimentare, consolidare e monitorare modelli di intervento caratterizzati da multidimensionalità e flessibilità, tali da fornire una risposta efficace ad un bisogno estremamente variabile.

Parimenti si sottolinea l'esigenza, riscontrata anche dalle Associazioni coinvolte nei tavoli tematici di lavoro, di affinare e implementare azioni personalizzate, anche finalizzate al sostegno della rete parentale.

Per completezza informativa dal punto di vista metodologico, si prospetta la gamma delle prestazioni offerte dal Servizio Sociale, riguardante i seguenti interventi:

- **Centri Diurni Disabili (C.D.D. ex C.S.E.):** strutture semiresidenziali, con capacità ricettiva massima di 30 utenti, che accolgono giornalmente persone con disabilità di età compresa fra i 18 e i 65 anni. I tre C.D.D., gestiti dal Comune Capofila, accolgono 85 disabili e garantiscono, oltre agli interventi socio-educativi, previsti dai Piani Educativi Individualizzati (P.E.I.), anche l'attività motoria, di piscina, di ippoterapia e di musicoterapia.
- **Servizio Formativo Autonomia Disabili (S.F.A.D.):** struttura semiresidenziale che accoglie persone con grado di disabilità medio/lieve, che possiedono discreta autonomia personale e sociale. Tale risorsa, gestita dal Comune Capofila, segue 35 utenti, per i quali sono previste attività finalizzate a stimolare e a mantenere il grado di autonomia, nell'ottica di una maggiore integrazione ambientale e sociale.
- **Trasporto sociale agevolato:** servizio finalizzato all'accompagnamento del disabile con esigenze di trattamenti ambulatoriali e riabilitativi e/o con esigenze di tipo socializzante.
- **Progetti di “inserimento socializzante”:** interventi di “Buono Lavoro” (già previsti nell'ambito del primo Piano di Zona) a favore di soggetti disabili o in gravi difficoltà, per i quali sono contemplate esperienze “lavorative” e di socializzazione, volte all'autonomia della persona e al reinserimento sociale.

- **Servizio Inserimento Lavorativo (S.I.L.):** risorsa gestita dai Comuni, in forma associata, che si rivolge a:
 - Soggetti disabili residenti sul territorio di Pavia e dei Comuni Associati, in possesso di un'invalidità certificata superiore al 45% e iscritti nelle liste speciali dell'Ufficio di Collocamento Mirato Disabili;
 - Soggetti svantaggiati e/o a rischio di emarginazione residenti sul territorio distrettuale, che intendano inserirsi nel mondo del lavoro.

IV.1 APERTURA NUOVO CENTRO DIURNO DISABILI (C.D.D.)/CENTRO SOCIO EDUCATIVO (C.S.E.)

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO A

Si è riscontrata l'esigenza di attivare, sul territorio distrettuale, una ulteriore unità di offerta, a carattere semiresidenziale, nell'ottica di fronteggiare la necessità di decentramento dei servizi esistenti per i disabili, ampliando così la gamma delle strutture territoriali, in una prospettiva di fabbisogni valutati nel medio / lungo periodo.

OBIETTIVI

a) **Potenziare** la rete di risorse semiresidenziali, promuovendo una pluralità di offerta di servizi, a garanzia della facoltà di scelta dei Cittadini residenti in ambito distrettuale, ma non solo, oltreché **diversificare** il servizio, affinché sia modulabile in ragione delle diverse tipologie di ospiti e dei bisogni da questi espressi (modulo C.D.D. / C.S.E.).

AZIONI

a) **Approntare** nella zona Sud – Ovest del territorio distrettuale un ulteriore **Centro Diurno Disabili / Centro Socio Educativo**, che risponda alle esigenze dei Comuni circostanti.

RISORSE

a) **Comune di Cava Manara**, che ha manifestato l'intendimento di attivare un nuovo C.D.D./C.S.E., il cui accesso, da parte dei Cittadini residenti nei Comuni del Piano di Zona, potrà essere disciplinato da apposite forme convenzionali.

IV.2 STRUTTURAZIONE DEL NUOVO SERVIZIO INTEGRATIVO DISABILI (S.I.D.)

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI - RISORSE

BISOGNO A

La Circolare n°35 del 24/08/2005 e la Circolare n°10 del 24/08/2005 della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale hanno modificato l'assetto organizzativo dei Servizi Formativi Autonomia Disabili, prevedendo un percorso di riordino degli stessi.

Alla luce dei sopracitati indirizzi, si è riscontrata l'esigenza di rinnovare l'attuale assetto organizzativo, prevedendo una nuova forma gestionale, che meglio risponda all'evolversi dei bisogni del Cittadino disabile.

OBIETTIVI

a) **Organizzare** un “**Servizio Integrativo Disabili**” (S.I.D.), articolato in tre moduli differenziati:

- Servizio Inserimento Socializzante per Disabili (S.I.S.D.)
- Servizio Inserimento Lavorativo per Disabili (S.I.L.D.)
- Porta Sociale per Disabili (P.S.D.)

* **Il Servizio Inserimento Socializzante per Disabili (S.I.S.D.)** si configura quale struttura semiresidenziale volta al sostegno, all'accompagnamento e all'inserimento del disabile, per una maggiore integrazione sociale dello stesso;

* **Il Servizio Inserimento Lavorativo per Disabili (S.I.L.D.)** si configura quale servizio aggiuntivo, rispetto alle analoghe risorse territoriali già attivate da altre istituzioni (ASL, Provincia), finalizzato all'inserimento del disabile in un percorso occupazionale/lavorativo;

* **La Porta Sociale per Disabili (P.S.D.)** si configura quale punto unitario informativo/divulgativo dei servizi per i disabili, a valenza sia sociale sia sanitaria, esistenti sul territorio, finalizzato a rispondere al bisogno di fornire un'adeguata informazione sulla rete dei servizi, ad oggi insufficiente e non coordinata.

AZIONI

a) S.I.S.D.

- Predisposizione di **progetti personalizzati**, mirati a facilitare la formazione e l'inserimento sociale del soggetto disabile, attraverso percorsi di orientamento (*osservazione – valutazione – formazione*) e di autonomia, favoriti anche da forme incentivanti e da “Buoni Socializzanti”, nell'ambito di un contesto logistico strutturato, anche con laboratori interni adeguati.

- Nell'ambito del progetto personalizzato è previsto sia l'avvio del **percorso di inserimento** sia il monitoraggio costante dello stesso.

- Attuazione della **ricerca sul territorio di risorse** (Cooperative Sociali, Aziende, Enti pubblici, Enti Privati, ecc.) per l'inserimento socializzante dell'utente, mantenendo rapporti con i "referenti aziendali".

- Gestione degli aspetti relazionali con l'interessato e con il nucleo familiare di appartenenza.

b) **S.I.L.D.**

- Predisposizione di progetti personalizzati, mirati a facilitare la formazione e l'inserimento lavorativo del soggetto disabile, attraverso percorsi di autonomia, incentivati anche da "Tirocini Lavorativi" e da "Borse Lavoro".

- Previsione di forme di matching utente / azienda.

- Attivazione del percorso di "Tirocinio Lavorativo", o di "Borsa Lavoro", e del conseguente tutoring, monitoraggio aziendale e verifiche periodiche.

c) **P.S.D.**

- Previsione di una corretta ed esaustiva informazione sulla rete dei servizi, tramite operatori adeguatamente formati.

- Predisposizione di mappe sulle opportunità e sulle risorse per disabili, formali ed informali.

- Attuazione di un censimento delle Associazioni che promuovono servizi ed attività per disabili.

- Raccolta informativa delle iniziative di counseling esistenti sul territorio distrettuale e promozione della conoscenza della stessa.

RISORSE

a) **S.I.S.D.**

- Risorse territoriali reperite dagli operatori del S.I.S.D. tramite l'azione di ricerca nell'ambito distrettuale ed attivate mediante forme convenzionali.

- Enti No-Profit, preposti alla ricerca sul territorio di risorse presso cui attivare percorsi di inserimento socializzante, previa stipula di apposita convenzione.

b) **S.I.L.D.**

- Risorse territoriali e aziendali reperite dagli operatori del S.I.L.D. tramite l'azione di matching utente/azienda, anche attraverso la necessaria collaborazione con l'ente preposto al collocamento dei soggetti disabili.

c) **P.S.D.**

- Sportello divulgativo gestito da Operatori del Servizio Sociale del Comune di Pavia e/o del Piano di Zona, affiancati eventualmente da volontari disabili, o da Associazioni di Volontariato o da realtà No-Profit.

IV.3 RIAPERTURA DI UN CENTRO RESIDENZIALE PER DISABILI FISICI

BISOGNI - OBIETTIVI – AZIONI - RISORSE

BISOGNO A

Sul territorio del Distretto di Pavia si rileva l'assenza di una struttura residenziale che accolga disabili fisici.

Emerge, pertanto, la necessità di colmare questo bisogno, tramite la riapertura, nel Comune Capofila, di una struttura residenziale, fruibile dai Cittadini residenti nei Comuni afferenti al Piano di Zona, ma aperta anche agli altri Comuni della Provincia di Pavia, compatibilmente con le disponibilità di posti.

OBIETTIVI

a) **Prevedere** la riapertura di un centro residenziale per disabili fisici, utilizzando spazi logistici idonei, già presenti in ambito del territorio distrettuale.

AZIONI

a) **Attivazione** dell'iter procedurale per la riapertura di "Villa Ticinum", immobile già strutturato e rispondente agli standard tecnici previsti dalla vigente normativa per la residenzialità dei disabili fisici, in raccordo con l'ASL per il configuramento ottimale dell'utilizzo dell'immobile stesso.

RISORSE

a) Immobile "Villa Ticinum", situato nel Comune Capofila del Piano di Zona.

BISOGNO B

Nell'ottica di offrire un servizio di "sollevio" alle famiglie dei disabili fisici, ma anche a quelle degli anziani, occorre avvalersi di una idonea struttura residenziale, che riservi nel suo ambito un numero predefinito di "posti di sollevio", fruibili dai cittadini del Distretto, ma non solo.

OBIETTIVI

a) **Avvalersi** di adeguata struttura che possa offrire "posti di sollevio" a disabili fisici e ad anziani non autosufficienti.

AZIONI

a) **Attivazione** di forme di convenzionamento con l'ente gestore della struttura "Villa Ticinum", al fine di riservare alcuni "posti di sollevio" per il target indicato, eventualmente anche attraverso forme di voucherizzazione, come peraltro previsto dalle Linee Guida per la Programmazione Zonale (Circolari n°48 e n°13 del 27/10/2005).

RISORSE

a) Immobile "Villa Ticinum", situato nel Comune Capofila del Piano di Zona.

IV.4 INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ BISOGNI - OBIETTIVI – AZIONI - RISORSE

BISOGNO A

La particolare fragilità della persona disabile comporta la necessità di approntare strumenti e servizi finalizzati al supporto della permanenza della persona con handicap nel proprio contesto familiare e abitativo.

L'ineludibilità del lavoro di cura, sostenuto quotidianamente dalla famiglia e in particolare dalle donne (matri, sorelle), comporta, infatti, un sacrificio, spesso molto pesante, in termini di rinuncia ad una vita "normale": riduzione o completa assenza dell'attività lavorativa e dello stipendio, ricorso a forme occupazionali part-time o totale abbandono del lavoro, stress, senso di solitudine nell'affrontare la quotidianità, depressione, mancanza di opportunità relazionali adeguate.

OBIETTIVI

- a) **Articolare e differenziare** i possibili interventi per consentire di disporre di prestazioni diversificate, adattabili agli specifici bisogni e condizioni della persona e della sua rete di aiuti, costruendo progetti individualizzati e curando il coordinamento degli interventi stessi, nell'ottica di una visione "globale" delle problematiche del disabile.
- b) **Prevedere** un "*care-giver*", o coadiutore, nelle situazioni di non sufficiente autonomia, garantendo a chi svolge compiti di cura periodi di pausa dal carico familiare.

AZIONI

- a) **Predisposizione** di **Servizi di aiuto**, di sostituzione temporanea per la famiglia con compiti di cura, anche mediante il ricorso ai Titoli Sociali (Voucher Sociali e Buoni Sociali).
- b) **Potenziamento** del **Trasporto Sociale Agevolato**, prevedendo una metodologia di accreditamento dei soggetti prestatori del servizio maggiormente cautelativa sia del Distretto accreditante sia dei fruitori del servizio stesso.
- c) **Attivazione** di "**Servizi di Tregua**" consistenti nella possibilità offerta ai nuclei familiari, che si occupano di un disabile, di avvalersi del Servizio di Assistenza Domiciliare tramite personale qualificato, afferente a Cooperative Sociali accreditate in ambito distrettuale.

RISORSE

- a – b – c) **Soggetti territoriali accreditati**, e/o disponibili a prossimi accreditamenti, tramite la sottoscrizione di un "patto di accreditamento", nonché realtà già operative in ambito distrettuale.

V

Obiettivi inerenti il target "SALUTE MENTALE"

PREMESSA

Il vigente Piano Triennale per la salute mentale, approvato dalla Giunta della Regione Lombardia, prevede azioni volte a favorire:

- l'ampliamento della libertà di scelta terapeutica da parte del malato e dei suoi familiari, con la possibilità di rivolgersi anche al "privato sociale";
- l'introduzione del "contratto di cura" cioè di un iter terapeutico e clinico individuale, sottoscritto dal paziente, dalla sua famiglia e dall'équipe che lo prende in carico, volto a garantire percorsi di cura personalizzati per i soggetti affetti da disturbi psichiatrici gravi e per i malati con maggiori bisogni e a maggior rischio di abbandono;
- per questi pazienti è prevista l'istituzione del "case manager", una figura professionale impegnata a vigilare costantemente sull'andamento del progetto personalizzato;
- la riqualificazione delle strutture residenziali psichiatriche, con una differenziazione fra strutture riabilitative e assistenziali, per rispondere in modo più efficace ai bisogni di ciascun utente;
- le collaborazioni con il privato (inserimento del paziente in gruppi di auto - aiuto);
- il sostegno alle attività quotidiane dei malati;
- l'inserimento lavorativo;
- la "residenzialità sociale" (istituzione di strutture quali le "case alloggio" e gli "appartamenti protetti");
- un maggiore coinvolgimento delle famiglie;
- la formazione e l'aggiornamento degli operatori per una maggiore qualità dei servizi e delle cure prestate.

Le problematiche legate ai disturbi mentali sono tuttora considerate generalmente di competenza pressoché esclusiva del Comparto Sanità.

Emerge tuttavia, con sempre maggior evidenza, la necessità di considerare il disturbo mentale anche dal punto di vista sociale, con conseguente competenza dei Servizi Sociali dell'Ente Locale.

Inoltre, studi di settore hanno evidenziato come non tutti i disturbi mentali richiedano necessariamente un trattamento sanitario: spesso infatti il bisogno è di natura essenzialmente sociale.

Le prestazioni sociali mirate alla problematica in essere attengono essenzialmente a:

- **Progetti di "inserimento socializzante"**: interventi di "*Buono Lavoro*" (già previsti nell'ambito del primo Piano di Zona) a favore di soggetti disabili o in gravi difficoltà, per i quali sono contemplate esperienze "lavorative" e di socializzazione, volte all'autonomia della persona e al reinserimento sociale.
- **Servizio Inserimento Lavorativo (S.I.L.)**: risorsa gestita dai Comuni, in forma associata, che si rivolge a:
 - *Soggetti disabili e/o con disturbi mentali* residenti sul territorio di Pavia e dei Comuni Associati, in possesso di un'invalidità certificata superiore al 45% e iscritti nelle liste speciali dell'Ufficio di Collocamento Mirato Disabili;
 - *Soggetti svantaggiati e/o a rischio di emarginazione* che intendano inserirsi nel mondo del lavoro.
- **Gruppo Appartamenti**: appartamenti di proprietà del Comune di Pavia concessi in locazione ad Associazioni Onlus, per realizzarvi progetti di accoglienza delle persone con disturbi psichici.

Per completezza di informazione, si rappresenta anche la rete dei servizi sanitari presenti sul territorio provinciale:

- n° 3 Centri Psico-Sociali (C.P.S.), 1 per Distretto socio sanitario
- n° 3 Sezioni Ambulatoriali di C.P.S. con 8 Ambulatori decentrati nei 3 Distretti
- n° 3 Ambulatori di I.R.C.C.S. nei Distretti Pavese e Oltrepo
- n° 7 Centri Diurni (C.D.), di cui 5 privati, presenti nei Distretti Pavese e Oltrepo
- n° 3 Centri Residenziali Terapeutici (C.R.T.), 1 per Distretto
- n° 5 Comunità Protette (C.P.), di cui 2 private ed 1 a contratto, nei Distretti Pavese ed Oltrepo
- n° 3 Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura ospedalieri (S.P.D.C.), 1 per Distretto

Allo scopo di fornire dati statistici recenti sulla prevalenza e l'incidenza della patologia psichiatrica in Provincia di Pavia, segue il prospetto sui dati elaborati dall'ASL di Pavia (Osservatorio Epidemiologico) sulle attività delle Strutture psichiatriche nel 2004, ultimo anno reso disponibile dal sistema informativo psichiatrico regionale.

I tassi di prevalenza dei disturbi psichici illustrati dalla tabella che segue, evidenziano che:

- le femmine sono maggiormente esposte, rispetto ai maschi, al rischio di disturbi psichici (+ 25,34 %), soprattutto per la schizofrenia (+ 3,09 %), le sindromi affettive (+ 81,70 %) e le sindromi nevrotiche (+ 68,50 %);
- i maschi sono maggiormente soggetti a disturbi della personalità (+ 13,66 %).

**Prevalenza dei DISTURBI PSICHICI in Trattamento in Provincia di Pavia
Tassi (per 10.000 abitanti) per sesso e diagnosi. Anno 2004**

<i>Diagnosi</i>	<i>Maschi</i>		<i>Femmine</i>		<i>Totale</i>	
	Numero	Tasso	Numero	Tasso	Numero	Tasso
Tutti i disturbi Psichici in tratt.	2.339	107,88	3.186	135,22	5.521	122,03
Schizofrenia	590	27,21	661	28,05	1.250	27,63
Sindromi affettive	199	9,18	393	16,68	592	13,08
Sindromi nevrotiche	217	10,00	397	16,85	614	13,57
Disturbi della personalità	157	7,24	150	6,37	307	6,78

Tabella 1

Nelle tabelle seguenti vengono presentati i tassi di prevalenza per tutti i disturbi psichici, specifici per classi di età e sesso.

Si osserva che vi è una pari esposizione, nei due sessi, nelle classi di età più giovane, mentre dai 35 anni in poi le femmine risultano più esposte.

**Prevalenza dei DISTURBI PSICHICI in Trattamento in Provincia di Pavia
Tassi (per 10.000 abitanti) per classi di età e sesso. Anno 2004**

Classe di età	Maschi	Femmine	Totale
15-24 anni	73,53	71,31	72,45
25-34 anni	119,98	120,04	119,87
35-44 anni	127,19	156,70	141,38
45-54 anni	123,40	162,75	142,79
55-64 anni	105,56	159,67	133,11
> 64 anni	85,99	124,43	109,16

Tabella 2

**Prevalenza dei DISTURBI PSICHICI in Trattamento in Provincia di Pavia
Tassi (per 10.000 abitanti) per classi di età e sesso. Anno 2004**

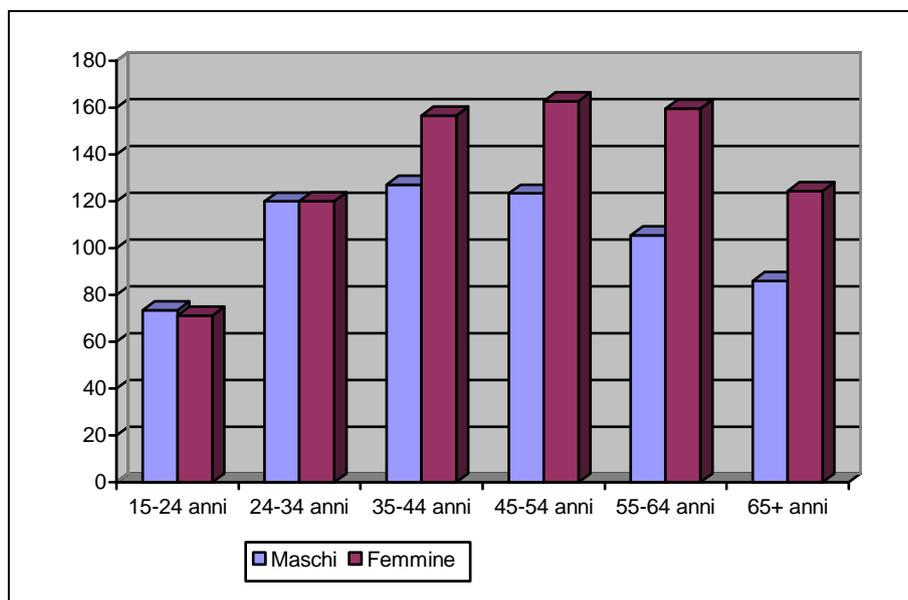


Grafico 1

I tassi di incidenza presenti nella tabella sottostante, confermano la maggior esposizione delle femmine a tutte le categorie diagnostiche psichiatriche, ad esclusione dei disturbi della personalità, più frequenti nei maschi.

**INCIDENZA DEI DISTURBI PSICHICI IN TRATTAMENTO IN PROVINCIA DI PAVIA.
Tassi (per 10.000 abitanti) per diagnosi e sesso. Anno 2004**

Diagnosi	Maschi		Femmine		Totale	
	Numero	Tasso	Numero	Tasso	Numero	Tasso
Tutti i disturbi Psichici in tratt.	294	13,69	421	18,08	715	15,98
Schizofrenia	8	0,37	10	0,42	18	0,40
Sindromi affettive	26	1,20	43	1,83	69	1,53
Sindromi nevrotiche	27	1,25	47	2,00	74	1,64
Disturbi della Personalità	16	0,74	5	0,21	21	0,46

Tabella 3

I tassi di incidenza per sesso e classi di età, presenti nelle tabelle successive, mostrano in entrambi i sessi una frequenza maggiore nelle classi estreme: 15 – 34 anni e oltre 64 anni.

**INCIDENZA dei DISTURBI PSICHICI in Trattamento in Provincia di Pavia.
Tassi (per 10.000 abitanti) per classi di età e sesso. Anno 2004**

Classe di età	Maschi	Femmine	Totale
15-24 anni	16,18	21,46	18,75
25-34 anni	16,51	16,96	16,73
34-44 anni	14,68	19,32	16,93
45-54 anni	9,69	14,73	12,17
55-64 anni	9,52	12,92	11,25
> 64 anni	15,23	20,96	18,69

Tabella 4

**INCIDENZA dei DISTURBI PSICHICI in Trattamento in Provincia di Pavia
Tassi (per 10.000 abitanti) per sesso e classi di età. Anno 2004**

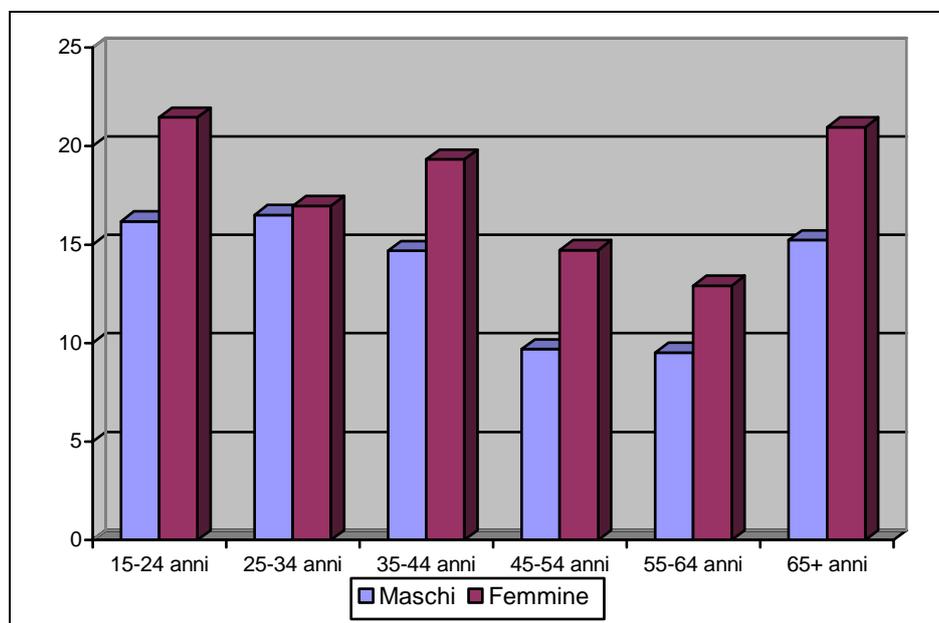


Grafico 2

Fonte dei dati: www.asl.pavia.it

V.1 Interventi mirati al sostegno sociale dei Soggetti con Disturbi Mentali

BISOGNI-OBIETTIVI-AZIONI-RISORSE

BISOGNO A

I Comuni del Distretto rilevano la necessità di potenziare le forme di collaborazione con le Associazioni e le realtà No-Profit al fine di implementare l'offerta dei servizi a favore del target in esame, prevedendo inoltre il potenziamento delle forme di supporto al domicilio, anche tramite l'attivazione di "Titoli Sociali".

OBIETTIVI

a) **Articolare e differenziare** i possibili interventi per consentire di disporre di prestazioni diversificate, adattabili agli specifici bisogni e condizioni della persona e della sua rete di aiuti, costruendo progetti individualizzati e curando il coordinamento degli interventi.

AZIONI

a) Implementazione del ricorso al **Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.)**, al **Servizio "Pasti a domicilio"**, nonché al **"Trasporto Sociale Agevolato"** tramite voucher sociali, per supportare l'utente in un percorso di autonomia. Se, da un lato, la famiglia costituisce una preziosa risorsa nel sostegno alla quotidianità della persona affetta da disturbi mentali, dall'altro lato, è stato rilevato dalle Associazioni che si occupano del target in esame, la necessità di supportare l'utente in un percorso graduale di *"sganciamento"* dalla famiglia di origine per una progressiva *"crescita"* dell'individuo.

RISORSE

- **Soggetti accreditati** e/o **convenzionati** per le prestazioni domiciliari, nonché realtà già operative in ambito distrettuale .
- **Progetto "Strada Facendo"** (vedi pagina seguente).

BISOGNO B

I fallimenti dei progetti di vita possono condurre le persone fragili ad uno stato di disagio, di sofferenza, di depressione, di malattia mentale. Si riscontra pertanto l'esigenza, sottolineata anche dal "Tavolo di Lavoro sulla Salute Mentale", di incentivare gli strumenti di inserimento socializzante e lavorativo, anche con interventi mirati e pensati "su misura".

OBIETTIVI

a) **Promuovere** il Progetto **"Strada Facendo"** nell'ambito del quale è previsto il Servizio Inserimento Socializzante (**S.I.S.**) e il Servizio Inserimento Lavorativo (**S.I.L.**).

AZIONI

- **Strutturazione del Progetto "Strada Facendo"**, articolato nei Servizi:

* **Servizio Inserimento Socializzante (S.I.S.)**: si configura quale strumento mirato a favorire la socializzazione / risocializzazione del soggetto nell'ambito dei progetti individualizzati che prevedono anche il ricorso a "Buoni Socializzanti".

* **Servizio Inserimento Lavorativo (S.I.L.)**: si configura quale servizio di inserimento lavorativo aggiuntivo rispetto alle analoghe risorse territoriali già attivate sia da altre istituzioni (ASL, Provincia), sia da Agenzie formative e Servizi che attivano percorsi di inclusione socio – lavorativo, anche in base a progetti ad hoc. Il servizio in esame è finalizzato, pertanto, all'inserimento della persona con disturbo mentale in un percorso occupazionale – lavorativo.

Il progetto "Strada Facendo" prevede le seguenti fasi:

- Attuare la ricerca sul territorio di risorse (Cooperative Sociali, Aziende, Enti pubblici, Enti Privati, ecc.) per l'inserimento socializzante dell'utente, mantenendo rapporti con i "referenti aziendali";
- Gestire gli aspetti relazionali con l'interessato e con il nucleo familiare di appartenenza;
- Predisporre progetti personalizzati, mirati a facilitare la formazione e l'inserimento lavorativo del soggetto, attraverso percorsi di autonomia, incentivati anche da "Buoni Socializzanti", da "Tirocini Lavorativi" e da "Borse Lavoro";
- Prevedere forme di matching utente / azienda;
- Attivare il "Percorso Socializzante" nell'ambito del S.I.S., nonché il "Tirocinio Lavorativo" o la "Borsa Lavoro" nell'ambito del S.I.L., con le conseguenti attività di tutoring, di monitoraggio aziendale e di verifica periodica.

RISORSE

Il progetto "Strada Facendo" sarà gestito e coordinato dall'**Educatore del Piano di Zona** che si potrà avvalere di:

- a) Per quanto concerne il S.I.S., Enti No-Profit che si occupino dell'attività di ricerca delle risorse territoriali per l'avvio dei percorsi di inserimento socializzante, previa stipula di apposita convenzione;
- b) Per quanto concerne il S.I.L., risorse territoriali reperite tramite l'azione di matching utente/azienda, avvalendosi anche della collaborazione degli altri Enti già istituzionalmente preposti a questo tipo di attività, nonché di Agenzie formative e Servizi che attivano percorsi di inclusione socio – lavorativo, anche in base a progetti ad hoc.

V.2 Interventi mirati all'integrazione Socio-Sanitaria

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO A

La complessità delle problematiche in esame comporta l'esigenza di addivenire a forme sinergiche di intervento, maggiormente incisive, con gli Operatori dei servizi specialistici, anche in considerazione della relativa "novità" della tematica, per gli Operatori sociali, e pertanto è meritevole di percorsi integrativi con la Sanità, nell'ottica di una visione "globale" delle possibili risposte ai bisogni.

OBIETTIVI

a) **Stimolare** l'attivazione di un "**Tavolo Permanente**" di confronto con gli Operatori dei servizi specialistici, finalizzato a trattare le problematiche in esame secondo un'impostazione "globale" e sistemica per una più mirata e significativa risposta ai bisogni.

AZIONI

- a) **Creazione** di un "**Tavolo Permanente**" che consenta il confronto costante tra gli Operatori sanitari e sociali.
- b) **Definizione** di un "**Protocollo di Intesa**" che individui l'ambito e le modalità dell'integrazione socio – sanitaria.

RISORSE

- a) **Soggetti territoriali** con competenze specifiche in materia sociale e sanitaria (**Enti Locali, ASL, Azienda Ospedaliera**), disposti al confronto sul tema dell'integrazione socio – sanitaria, anche con il coinvolgimento delle **Associazioni di Volontariato**, operative in questo ambito, nell'ottica di una effettiva realizzazione del principio di "sussidiarietà".
- b) "**Protocollo di Intesa**" disciplinante le modalità dell'integrazione socio – sanitaria, finalizzato a definire forme procedurali specifiche sugli interventi che si collocano "a cavallo" tra la competenza sanitaria e quella sociale.

VI

Obiettivi inerenti il target "MINORI"

PREMESSA

La legge nazionale n°176 del 1991, che ratifica la Convenzione Internazionale di New York sui diritti del fanciullo, afferma, all'art. 3, di salvaguardare l'interesse superiore del minore come considerazione preminente in tutte le decisioni che lo riguardano.

Il minore è dunque titolare dei diritti sanciti dalla Convenzione, in quanto tale e indipendentemente dalla sua condizione personale, razziale, giuridica.

In particolare, l'art. 9 sancisce il diritto alla vita e allo sviluppo nell'ambito della propria famiglia e con i genitori.

Tuttavia, coerentemente con l'interesse superiore sancito dall'art. 3, lo stesso articolo prevede la possibilità di separazione in situazioni particolari, laddove, per esempio, i genitori maltrattino o trascurino il bambino.

La legge nazionale n°184 del 1983, così come modificata dalla legge n°149 del 2001 "Diritto del minore ad una famiglia", sancisce, all'art. 1, il diritto del minore di crescere ed essere educato nella sua famiglia.

A tale scopo devono essere disposti interventi di sostegno ed aiuto alla stessa, con particolare riguardo ai nuclei familiari a rischio. In ogni caso la legge stabilisce il diritto del minore ad una famiglia.

Infatti, l'art. 2 prevede che il minore, temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto disposti ai sensi dell'art.1, sia affidato ad un'altra famiglia o, in subordine, ad una comunità di tipo familiare o, in mancanza, in un istituto.

Come risaputo, gli istituti dovranno essere chiusi entro il 2006.

Oltre l'affidamento familiare e l'inserimento in comunità, la legge prevede, quale sostituzione della famiglia di origine, in questo caso non temporanea ma definitiva, lo strumento dell'adozione.

Risulta evidente, quindi, come gli obiettivi generali da perseguire, sanciti per legge e quindi assolutamente vincolanti in sede di programmazione del nuovo Piano di Zona, siano anche quelli di promuovere lo sviluppo evolutivo dei minori in situazione di difficoltà ed emarginazione, fornendo servizi e prestazioni di sostegno e supporto ai nuclei, ai bambini e ai ragazzi presenti negli stessi.

Ciò anche al fine di permettere la permanenza del minore nel proprio ambiente di vita, garantendone nel contempo lo sviluppo.

Qualora, per la gravità della situazione familiare, nonostante gli interventi e le prestazioni di sostegno e supporto, non sia possibile il mantenimento del minore nel suo nucleo, sono attivati interventi di sostituzione, di norma temporanea, della famiglia, privilegiando l'affidamento, ove possibile ed opportuno.

Le funzioni di sostegno o sostituzione, la cui titolarità è in capo principalmente ai Comuni, devono essere svolte attraverso servizi mirati e interventi strutturati in un contesto programmatico e progettuale complessivo, che veda coinvolte anche le altre

istituzioni (in particolare ASL, Scuola, Autorità Giudiziarie Minorili, altre Amministrazioni dello Stato), nonché il privato sociale e il volontariato.

Per completezza informativa, si rappresenta la gamma delle prestazioni offerte dal Servizio Sociale, gestito in forma associata per quanto concerne la Tutela Minorile, riguardante i seguenti interventi:

- **Tutela Minorile:** risultano aperti n°190 fascicoli in ambito distrettuale (di cui n°170 del Comune Capofila e n°20 degli altri Comuni).
- **Penale minorile:** risultano aperti n°23 fascicoli in ambito distrettuale (di cui n°22 del Comune Capofila e n°1 del Comune di Cava Manara).
- **Servizio "Spazio Incontro" – "Spazio Neutro":** "Spazio Incontro" è nato nel marzo del 2000, per far fronte alle diverse richieste del Tribunale Civile, di accompagnare i genitori separati, non affidatari, a ricostruire i legami genitoriali interrotti o ancora conflittuali a causa della crisi separativa degli adulti.
L'obiettivo è di garantire al minore la facoltà di appartenere liberamente e sentirsi figlio di entrambi i genitori.

Il servizio comprende due diversi livelli di intervento:

- *Spazio Neutro* che si svolge all'interno di un atto ingiuntivo della Magistratura;
- *Spazio Incontro* che offre uno spazio fisico e il supporto educativo per situazioni in cui comunque emerge conflittualità tra i genitori separati o in via di separazione.

- **Interventi a sostegno della natalità:**

- *Buoni Sociali* a favore di neo - genitori, con priorità di intervento rispetto a quei nuclei familiari, nel cui contesto sia presente un bimbo portatore di handicap;
- Progetto "*Nuove mamme*", presentato da una Cooperativa Sociale del territorio, con la finalità di attivare, in ambito distrettuale, un servizio mirato per la cura a domicilio di minori in età compresa tra 0 e 36 mesi, appartenenti a famiglie che si trovino in difficili situazioni socio - economiche, con le seguenti finalità:

- * consentire ai neonati la permanenza nel loro ambiente domestico
- * istituire un servizio che non invogli le madri a "parcheggiare" i bambini presso un nido
- * sostenere economicamente le famiglie di nuova costituzione

Inoltre, collaterale al progetto, si aggiunge un intervento innovativo, volto al finanziamento di un sostegno economico alle mamme disponibili a tenere presso il domicilio, oltre ai propri figli, almeno altri 2 o 3 bambini, alle seguenti condizioni:

- * Comprovata fragilità economica delle famiglie coinvolte
- * Presa in carico di bambini non appartenenti al proprio nucleo familiare
- * Disponibilità durante gli orari di apertura degli asili nido.

VI.1 INTERVENTI DI SOSTEGNO AL MINORE E ALLA FAMIGLIA

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO A

Si è riscontrato il bisogno di sostenere la famiglia di origine rispetto al recupero-rafforzamento della capacità genitoriale, nell'ottica di focalizzare l'attenzione sulla centralità degli interventi per la famiglia nella sua interezza.

OBIETTIVI

- a) **Rafforzare** la capacità genitoriale, al fine di mantenere i minori nell'ambito della propria famiglia.
- b) **Promuovere** spazi e sedi di ascolto e di scambio per la famiglia.

AZIONI

- a) **Potenziamento** del ricorso al servizio di "Assistenza Domiciliare Educativa".
- b) **Attivazione** di percorsi formativi ed auto-formativi per genitori.
- c) **Incentivazione** della fruizione di servizi mirati a favorire l'incontro adulto/bambino, in uno spazio accogliente e strutturato, appositamente attrezzato, dove venga promossa l'organizzazione di gruppi di gioco per i bambini e vi siano occasioni di scambio e di confronto tra i genitori.

RISORSE

- a) **Agenzie territoriali** accreditate, o disponibili all'accreditamento, per fornire il servizio di "Assistenza Domiciliare Educativa", anche tramite forme di voucherizzazione.
- b) **Risorse territoriali**, che ne abbiano competenza, adeguatamente formate per attivare "scuole di genitori", quali percorsi per migliorare il rapporto fra genitori e figli.
- c) **Servizi pubblici e/o privati**, esistenti sul territorio distrettuale, strutturati per favorire l'incontro e il coinvolgimento tra "piccoli" e "grandi".

BISOGNO B

I Comuni del Distretto di Pavia hanno riscontrato il bisogno di implementare il ricorso all'affido familiare, promuovendo anche la costituzione di reti di famiglie aperte all'accoglienza, nell'ottica di:

- **superare** l'isolamento delle famiglie affidatarie, trasformando il più possibile le diverse forme di affido in un'esperienza condivisa a livello operativo e progettuale;
- **rafforzare** le competenze della famiglia attraverso:

- * un cammino di formazione permanente
- * il sostegno nella gestione degli interventi
- **sperimentare** forme di affido ed interventi adattabili alle diverse situazioni familiari;
- **attivare** il protagonismo delle stesse reti sociali per promuovere, nelle comunità locali, una cultura di attenzione diffusa ai bisogni dell'infanzia e dell'adolescenza e una prassi di sostegno reciproco tra le famiglie;
- **sviluppare**, a partire dall'operatività progettuale, la riflessione sul ruolo solidale che può essere svolto dalle famiglie, ricercando ed eventualmente sperimentando nuove, possibili, modalità di protagonismo delle famiglie in questa direzione.

OBIETTIVI

- a) **Rilanciare** lo strumento dell'affidamento familiare e individuare nuovi strumenti di reperimento dei possibili affidatari
- b) **Promuovere** la cultura di affidamenti consensuali
- c) **Potenziare** il supporto alle famiglie affidatarie

AZIONI

- a) Predisposizione di una **campagna atta a sensibilizzare e informare** i Cittadini sulla tematica dell'affido, coinvolgendo anche Associazioni di volontariato, disponibili a questo tipo di percorso, per la diffusione di una cultura di solidarietà.
- b) Sperimentazione di **forme di affido e di interventi maggiormente flessibili** (*affido diurno, affido per alcuni momenti della settimana, affido in alcuni momenti dell'anno, affiancamento alla famiglia di origine in particolari circostanze e per particolari problemi*), tali da meglio supportare la famiglia di origine, evitando forme improprie di allontanamento e atteggiamenti, anche psicologici, contrappositivi allo strumento in esame.
- c) Costituzione di **"reti di famiglie"** aperte all'accoglienza dei minori e, al tempo stesso, disponibili al sostegno reciproco, con la finalità di condividere, anche dal punto di vista pratico e operativo, il "peso" e le difficoltà insite nello strumento stesso dell'affido.

RISORSE

- a) Numero di **famiglie**, implementato dal punto di vista quantitativo, residenti nei Comuni del Distretto, disponibili a intraprendere un percorso di affidamento.
- b) **Modelli di affidamento flessibili**, articolati su progetti personalizzati, rispondenti alle singole esigenze.
- c) **"Reti di famiglie"** solidali, aperte al confronto e al mutuo aiuto.

VI.2 INTERVENTI A FAVORE DEGLI ADOLESCENTI

BISOGNI – OBIETTIVI- AZIONI – RISORSE

BISOGNO A

Emerge la necessità, in ambito distrettuale, di rispondere in maniera adeguata alle problematiche connesse alla prevenzione del disagio adolescenziale, in quanto la frequente "incertezza", che può attraversare i percorsi familiari, segna la vita e la crescita dell'adolescente, che deve imparare a fronteggiare i propri compiti di sviluppo, in quel lungo e faticoso cammino che conduce dall'adolescenza all'età adulta.

Tutti gli adolescenti, nella loro esperienza, devono confrontarsi con il superamento di alcuni compiti di sviluppo, legati alla pubertà e ai cambiamenti fisico – pulsionali, all'ampliarsi del campo cognitivo, degli interessi e delle competenze, all'evoluzione del sistema del sé.

Nell'affrontare queste difficoltà, il minore ricerca il gruppo dei coetanei per determinare la propria crescita, la costruzione del sé, il superamento dei compiti di sviluppo e il senso di appartenenza ad un contesto.

Tuttavia, l'aggregazione naturale di adolescenti, unita a condizioni di difficoltà (appartenenza a famiglie multiproblematiche, interruzione del percorso scolastico, mancanza di lavoro, ecc.), può diventare anche occasione di rischio e di connotazione negativa (costituzione di bande, "bullismo", ma anche solamente episodi di disordine sociale, sostenuto da modelli culturali "devianti" e "sbagliati" che esercitano influenze negative), se non adeguatamente sostenuta da una forte capacità di ascolto attivo e di intenzionalità educativa da parte degli adulti, che consenta e faciliti gli incontri, favorisca un dialogo continuativo, apra verso nuove proposte pedagogiche.

OBIETTIVI

- **Creare** maggiore sinergia con gli altri attori della "Rete", sia pubblici che privati, per implementare l'offerta attuale di servizi, mettendo a sistema e valorizzando le opportunità esistenti, affinché diventino più facilmente accessibili, nonché vicine alle esigenze espresse dagli adolescenti.

AZIONI

a) **Promozione** di interventi mirati a colmare quei bisogni collocabili nella "zona d'ombra" di confine, sfumato, tra disagio e "normalità".

b) **Sviluppo di percorsi di "accompagnamento solidale"** dei minori e degli adolescenti, attraverso l'espletamento, da parte di Associazioni di volontari, di funzioni di "fratello maggiore" (es. supporto alle attività didattiche pomeridiane, accompagnamento all'attività sportiva e di tempo libero).

RISORSE

a – b) **Associazioni di volontariato e realtà No-Profit**, operanti nell'ambito della tematica in essere, nell'ottica di una realizzazione più piena del principio di sussidiarietà.

BISOGNO B

Nei Comuni del Distretto si è riscontrato il bisogno di disporre di "sostegni tutorali", rivolti a gruppi di adolescenti che, pur non afferenti ai Servizi Sociali tradizionali, necessitano di un punto di riferimento adulto, anche nell'ottica di valorizzare il loro contributo alla qualità della vita nella società.

OBIETTIVI

- a) **Offrire** possibilità di inclusione sociale agli adolescenti meno "attrezzati".
- b) **Aumentare**, nei singoli Comuni del Distretto, le occasioni che sviluppino nel giovane il senso di "appartenenza" alla propria realtà territoriale.

AZIONI

- a) **Attivazione di interventi di "educativa di strada"** mirati, a carattere preventivo, di aggancio e conoscenza degli adolescenti residenti nei Comuni del Piano di Zona.
- b) **Attivazione di interventi di "educativa di strada"**, volti alla promozione di occasioni di incontro / confronto tra adolescenti che crescono, ad esempio, in zone potenzialmente più a rischio di devianza giovanile, anche finalizzate alla nascita di gruppi che partecipino alla vita della Comunità, divenendo essi stessi "risorsa" del proprio territorio.

RISORSE

- a) **Educatore di strada**
- b) **Educatore di strada ed eventuali Agenzie Educative del territorio**

VII

Obiettivi inerenti il target "IMMIGRAZIONE"

PREMESSA

L'immigrazione è un fenomeno sociale complesso e articolato, in quanto diversificati sono gli stessi modelli migratori; non solo, si tratta di un fenomeno in costante aumento, come risulta dalle indagini statistiche effettuate dal Dipartimento di Statistica ed Economia applicate "L. Lenti" dell'Università di Pavia.

Allo scopo di fornire dati statistici recenti sul fenomeno in esame, nelle diverse forme in cui questo si traduce, si riportano di seguito i punti più significativi del "Secondo rapporto sull'immigrazione straniera nella provincia di Pavia", pubblicato dalla Fondazione ISMU di Milano nel mese di novembre 2005, contenente i risultati delle elaborazioni svolte a partire dai dati, riguardanti la provincia di Pavia, ricavati dall'indagine del 2004 dell'Osservatorio Regionale per l'integrazione e la multietnicità.

Incrociando i dati d'indagine sulla regolarità della presenza degli stranieri, rispetto a quelli sull'iscrizione in anagrafe, sono stati classificati tre sottogruppi:

- i residenti: evidenziano una condizione formale di stabilità sul territorio;
- gli irregolari: formano il gruppo contraddistinto dalla più alta precarietà;
- i regolari non residenti: si collocano in una situazione di "semi - stabilità", intermedia tra gli altri due gruppi, formando quel complesso di soggetti che risultano regolarmente presenti rispetto al soggiorno, ma non iscritti in anagrafe.

In tre anni e mezzo la popolazione residente in provincia di Pavia è aumentata dalle 8.900 unità del 1° gennaio 2001, alle 18.100 unità del 1° luglio 2004. Tale incremento si è concentrato soprattutto negli ultimi dodici mesi, durante i quali il numero dei residenti è aumentato di 6.500 unità.

In precedenza i ritmi di crescita erano risultati ben più modesti, pari ad un migliaio di unità circa durante il 2001 e ad un valore appena doppio nel corso dei diciotto mesi successivi.

Al 1° luglio 2004 i residenti sul territorio provinciale risultano essere una quota compresa fra i tre quarti e i quattro quinti del complesso degli stranieri presenti, mentre i regolari non residenti (2.200 unità) costituiscono meno di un decimo del collettivo migratorio.

La popolazione irregolare in provincia di Pavia è composta, al 1° luglio 2004, da un numero compreso tra le 2.400 e le 3.500 unità; si registra dunque un aumento rispetto alle 2.000 unità irregolari stimate a luglio 2003.

La serie storica delle presenze irregolari nella provincia pavese risale al periodo gennaio 2001/gennaio 2002, anno in cui il numero di questi ultimi ha raggiunto le 4.400 unità.

Questo primo aumento è riconducibile all'“effetto richiamo” connesso ai “rumori” dell'imminente sanatoria; il collettivo degli irregolari, con la legge “Bossi-Fini”, che ha aperto le successive possibilità di regolarizzazione, si è invece più che dimezzato in quegli anni, tornando infine a crescere in epoca post-regolarizzazione.

Nel complesso, al 1° luglio 2004 le presenze in provincia di Pavia degli stranieri provenienti da Paesi a forte pressione migratoria, sono quantificabili tra le 22.700 e le 23.800 unità, con un'incidenza del fenomeno dell'irregolarità quantificabile tra il 10,5 e il 14,5 %.

Al 1° luglio 2004 la provincia di Pavia è al settimo posto tra le province lombarde per numerosità della presenza, mentre si trova al quarto posto per numero di presenze irregolari.

Per completezza informativa e, al fine di contestualizzare la tematica in esame, si fornisce di seguito il quadro delle cittadinanze e delle macroaree geografiche maggiormente rappresentate in provincia di Pavia.

Al 1° luglio 2004 quasi la metà dell'immigrazione totale sul territorio pavese è rappresentata dal collettivo proveniente dall'Europa dell'Est: in particolare i gruppi albanese e rumeno (4.600 e 3.300 unità) coprono, da soli, oltre un terzo dell'immigrazione straniera in provincia.

Al terzo posto della graduatoria si trova il collettivo nordafricano (Marocco ed Egitto), la cui presenza sul territorio è cresciuta nel tempo: da un migliaio di unità registrate al 1° gennaio 2001 ad oltre 5.500 tre anni e mezzo dopo.

Il panorama dell'immigrazione straniera per macroaree di provenienza, al 1° luglio 2004, si completa con 2.700 unità latinoamericane, 2.000 presenze asiatiche e 1.600 persone con cittadinanze afferenti all'area dell'Africa del Centro – Sud.

Si rappresenta, di seguito, la gamma dei servizi specifici a favore del target in esame, tra i quali particolarmente significativo è lo “Sportello per Cittadini Stranieri”, volto a svolgere l'attività di informazione, orientamento e mediazione linguistico – culturale.

In particolare offre:

- Informazioni sulle pratiche di interesse per gli stranieri e sui servizi territoriali;
- Sostegno all'immigrazione Sociale e Lavorativa.

Dal 23.02.2005 è operativa la Convenzione con la locale Questura, ai sensi della quale sono previste le seguenti attività aggiuntive:

- *Rinnovo dei permessi di soggiorno, esclusivamente per motivi familiari e di lavoro subordinato e autonomo*
- *Aggiornamento della Carta di Soggiorno*
- *Inserimento del nominativo del figlio minore sul permesso di soggiorno*
- *Rilascio della Carta di Soggiorno*

- **Centro di accoglienza “San Carlo”**: struttura di seconda accoglienza per stranieri che svolgono attività lavorativa e in attesa di reperimento di alloggio proprio.

VII.1 PERCORSI DI INCLUSIONE SOCIALE

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO A

Si è rilevata l'esigenza di diffondere maggiormente tra gli stranieri la conoscenza della rete dei servizi e delle opportunità, nell'ottica di una più piena integrazione sociale degli stessi sia attraverso l'apertura di nuovi punti informativi, sia mediante il coordinamento degli Sportelli Stranieri già attivi sul territorio distrettuale.

OBIETTIVI

- a) **Implementare** il servizio di "Sportello Stranieri" articolandolo maggiormente a livello territoriale distrettuale, prevedendo il coordinamento degli Sportelli che già forniscono il servizio nei Comuni di Cava Manara, San Martino e Pavia.
- b) **Aumentare** le ore di apertura al pubblico degli sportelli per stranieri.
- c) **Creare** una "banca dati distrettuale", aggiornata, con accesso consentito alle varie Associazioni.

AZIONI

- a) **Costituzione** di un gruppo di lavoro nel quale i referenti degli Sportelli Stranieri prevedano momenti di verifica e di confronto rispetto alle prestazioni erogate.
- b) **Incremento** delle traduzioni multilingue di materiale informativo e divulgativo.
- c) **Articolazione** dell'orario di apertura degli Sportelli per Stranieri, gestiti dagli Enti Locali e dalle realtà No-Profit, tale da ampliare la copertura oraria giornaliera di apertura degli stessi.
- d) **Reperimento dei dati** sui servizi e sulle dinamiche coinvolgenti gli stranieri, omogeneizzazione e informatizzazione degli stessi, in ambito distrettuale.

RISORSE

- a) **Sportelli per Stranieri** già operanti nei Comuni di Cava Manara, San Martino Siccomario, Pavia, coordinati in ambito distrettuale.
- b) **Materiale conoscitivo / divulgativo** maggiormente esaustivo dal punto di vista delle informazioni contenute e tradotto nelle lingue parlate dagli stranieri, coinvolti nei nuovi fenomeni di flussi migratori, affinché lo stesso risponda all'evolversi dei bisogni linguistici emergenti.

- c) **Realtà No-Profit**, del territorio distrettuale, che gestiscono servizi di Sportelli per Stranieri.
- d) **Associazioni di volontari** che effettuino la raccolta dati e che, eventualmente anche in convenzione con il Piano di Zona, attivino una Banca dati, informatizzata, sul territorio distrettuale.

BISOGNO B

Nei Comuni del Distretto è emersa la necessità di potenziare la diffusione di informazioni complete, corrette e facilmente accessibili, sulla conoscenza delle norme e procedure che regolano il soggiorno degli stranieri in Italia, i vincoli e le opportunità, nonché i procedimenti per far valere i diritti ed adempiere ai doveri; si è riscontrata, inoltre, l'esigenza di prevedere un supporto mirato ai diversi bisogni degli immigrati.

OBIETTIVI

- a) **Mantenere e potenziare** il servizio di "consulenza", attualmente rientrante tra le azioni previste dal Comune Capofila, nell'ambito della legge di settore n. 40/98 sull'Immigrazione.

AZIONI

- a) **Riattivazione**, anche per il triennio 2006 / 2008, del servizio di "consulenza" per stranieri, attualmente rientrante tra le azioni progettuali previste sulla citata legge n° 40/98.

RISORSE

- a) **Servizio di "consulenza"** per stranieri, presso il Comune Capofila.

BISOGNO C

È stata riscontrata, anche dal Tavolo di Lavoro sul target "Immigrazione", la necessità di mantenere servizi di custodia dei figli delle donne straniere, sole, che lavorano sul territorio distrettuale, nonché il bisogno di sostenere, con interventi mirati, le donne straniere, vittime di maltrattamenti e abusi.

OBIETTIVI

- a) **Supportare** le iniziative di "micro-nidi" e "baby – parking" sul territorio del Distretto, sensibilizzando il ricorso a forme diversificate di custodia per minori, anche attraverso gruppi di auto-aiuto genitoriali

b) **Supportare** le realtà presenti sul territorio distrettuale, già attive rispetto alla specifica problematica delle donne in difficoltà

AZIONI

a e b) **Promozione di una campagna informativa** per la conoscenza e l'utilizzo del servizio, per l'attivazione di risorse aggiuntive di custodia, auto-aiuto, micro-nidi autogestiti e per la sensibilizzazione dell'opinione pubblica sui problemi delle donne in difficoltà e dei servizi specifici presenti sul territorio.

RISORSE

a e b) **Associazioni e/o Enti No-Profit**, coinvolte in forme sperimentali e/o consolidate di gestione di servizi di custodia, di auto-aiuto, di micro-nidi autogestiti, nonché realtà del Terzo Settore con esperienza significativa nel supporto alle donne costrette a "difendersi" dalla violenza.

BISOGNO D

Dal Tavolo Tecnico è emersa la necessità di prevedere specifici programmi di accoglienza per i minori stranieri non accompagnati, per le persone richiedenti asilo politico e per i rifugiati.

OBIETTIVI

a) **Prevedere** la presentazione di progetti, ai sensi della normativa vigente, mirati ad accogliere e sostenere i soggetti sopra citati, segnalati dalla Prefettura di Pavia.

AZIONI

a) **Attivazione** delle procedure previste dal Decreto Legislativo n. 140 del 30/05/05 che stabilisce le norme relative all'accoglienza dei richiedenti asilo negli Stati membri e che prevede la possibilità da parte dell'Ente Locale di accedere a finanziamenti specifici.

RISORSE

a) **Realizzazione** dei programmi di accoglienza, previo e nella misura dei trasferimenti dei finanziamenti attribuiti al Comune Capofila.

BISOGNO E

Si ritiene significativo favorire l'autoorganizzazione delle Associazioni di immigrati, nonché l'opportunità di partecipazione degli stessi alla vita sociale e "politica" del territorio, nel senso della accezione greca del termine "polis", quale concetto che esprime la "partecipazione" alla vita sociale della città.

OBIETTIVI

a) **Incentivare** la partecipazione e il coinvolgimento delle Organizzazioni di rappresentanza degli stranieri

AZIONI

a) **Conseguimento** di una condizione di stabilità degli Organismi di rappresentanza per gli immigrati (Tavolo Stranieri, Consulta degli Immigrati)

RISORSE

a) Organismi di rappresentanza degli stranieri

VIII

Obiettivi inerenti il target "ADULTI IN DIFFICOLTÀ": Emarginazione sociale - Povertà Dipendenze - Carcere

PREMESSA

"Il passato è ciò che è senza nessuna possibilità di nessun genere, è ciò che ha consumato le sue possibilità (...). Il futuro non è, si possibilizza. Il futuro è la possibilizzazione continua dei possibili...".

Così scriveva Jean Paul Sartre.

Forse più di altri, il target in esame, concettualmente, si aggancia al pensiero riportato, nella misura in cui uno strumento operativo, come pure lo è il Piano di Zona, diventa esso stesso momento di riflessione "filosofica", sulla decodificazione dei bisogni e sull'impostazione dei servizi.

L'essere umano, particolarmente se in situazioni di fragilità, ha diritto ad una "seconda occasione" e ad una possibilità di scelta e di cambiamento, in senso lato.

In analogia con il concetto espresso da J.P.Sartre, si rappresentano di seguito i servizi e le prestazioni, già esistenti in ambito distrettuale, configurabili, in qualche modo, come *"ciò che è stato e che è"*:

- *Strutture di accoglienza residenziali* quali:
 - Casa "San Francesco"
 - Struttura "San Carlo"

Ubicate sul territorio del Comune Capofila, ma aventi un bacino di utenza distrettuale.

- **Progetti di "inserimento socializzante"**: interventi di "Buono Lavoro" (già previsti nell'ambito del primo Piano di Zona) a favore di soggetti in gravi difficoltà, per i quali sono contemplate esperienze "lavorative" e di socializzazione, volte all'autonomia della persona e al reinserimento sociale.
- **Servizio Inserimento Lavorativo (S.I.L.)**: risorsa gestita dai Comuni, in forma associata, che si rivolge a:
 - *Soggetti disabili* residenti sul territorio di Pavia e dei Comuni Associati, in possesso di un'invalidità certificata superiore al 45% e iscritti nelle liste speciali dell'Ufficio di Collocamento Mirato Disabili;
 - *Soggetti svantaggiati e/o a rischio di emarginazione* residenti sul territorio distrettuale, che intendano inserirsi nel mondo del lavoro.

- **"Sportello Carcere"**: servizio svolto dall'Educatore del Piano di Zona all'interno della Casa Circondariale "Torre del Gallo", a favore di Cittadini residenti in ambito distrettuale, che si trovano in stato di detenzione, al fine di attivare interventi mirati al mantenimento dei legami affettivi di questi ultimi con le rispettive famiglie e con il territorio di provenienza, al reinserimento sociale e possibilmente lavorativo dei medesimi.
- **Assistenza economica**

La "sfida" che ci attende riguarda, pertanto, l'impostazione dei prossimi servizi, illustrati nelle pagine che seguono.

VIII.1 INTERVENTI VOLTI ALL'APPLICAZIONE DEL PRINCIPIO DI "SUSSIDIARIETÀ"

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO A

La più recente normativa, art. 5 della L.328/2000, ribadisce l'attuazione del principio di "sussidiarietà", da parte degli Enti locali, attraverso la promozione di azioni per il sostegno e la qualificazione dei soggetti operanti del Terzo Settore.

L'esperienza del primo Piano di Zona ha condotto sempre più le dodici Amministrazioni Comunali a progettare interventi e servizi a valenza "distrettuale", nell'ottica di una costruzione progressiva di un "Servizio Sociale Distrettuale".

Ecco che, pertanto, servizi aventi precedentemente una connotazione esclusiva del Comune Capofila, hanno assunto via via una dimensione sovra-comunale di risposta a bisogni propri dell'intero ambito distrettuale.

Conseguentemente si è riscontrata la necessità di ricercare forme gestionali dei servizi di accoglienza a "bassa soglia", sempre più strutturate, anche con il coinvolgimento del mondo della cooperazione sociale.

OBIETTIVI

a) **Ricorrere** a forme gestionali dei presidi di accoglienza, specifici per le persone senza fissa dimora, attraverso il coinvolgimento strutturato della cooperazione sociale.

b) **Coinvolgere il Terzo Settore** nell'attivazione di servizi di pronto intervento notturno, per il primo aiuto e sostegno immediato, per le persone gravemente deprivate, trovate di notte sulla strada, ed eventuale loro accompagnamento, qualora ci siano i presupposti, presso le strutture di accoglienza a "bassa soglia", presenti sul territorio distrettuale.

AZIONI

a - b) **Affidamento diretto** della gestione delle strutture e dei servizi in esame, a Cooperative Sociali di tipo B, nonché a Organizzazioni delle medesime

RISORSE

a – b) **Cooperative Sociali di tipo B**, ovvero Organizzazioni delle stesse, disponibili, tramite forme convenzionali

BISOGNO B

I fallimenti dei progetti di vita possono condurre le persone fragili ad uno stato di disagio, di sofferenza, di depressione, nonché molto spesso ad uno stato di tossicodipendenza e/o alcolodipendenza.

Si riscontra pertanto la necessità, sottolineata anche dal "Tavolo di Lavoro sul target Adulti in Difficoltà", di incentivare gli strumenti di inserimento socializzante e lavorativo, anche con interventi mirati e pensati "su misura", volti a contrastare la condizione di emarginazione che ne consegue.

OBIETTIVI

a) **Promuovere** il Progetto "*Strada Facendo*" nell'ambito del quale è previsto il Servizio Inserimento Socializzante (S.I.S.) e il Servizio Inserimento Lavorativo (S.I.L.).

AZIONI

a) **Strutturazione** del Progetto "*Strada Facendo*", articolato nei Servizi:

- **Servizio Inserimento Socializzante (S.I.S.)**: si configura quale strumento mirato a favorire la socializzazione / risocializzazione del soggetto nell'ambito dei progetti individualizzati che prevedono anche il ricorso a "Buoni Socializzanti".
- **Servizio Inserimento Lavorativo (S.I.L.)**: si configura quale servizio di inserimento lavorativo aggiuntivo rispetto alle analoghe risorse territoriali già attivate da altre istituzioni (ASL, Provincia), finalizzato all'inserimento della persona svantaggiata in un percorso occupazionale – lavorativo.

Il progetto "*Strada Facendo*" prevede le seguenti fasi:

- **Attuare** la ricerca sul territorio di risorse (*Cooperative Sociali, Aziende, Enti pubblici, Enti Privati, ecc.*) per l'inserimento socializzante dell'utente, mantenendo rapporti con i "referenti aziendali";
- **Gestire** gli aspetti relazionali con l'interessato e, se possibile, con il nucleo familiare di appartenenza;
- **Predisporre** progetti personalizzati, mirati a facilitare la formazione e l'inserimento lavorativo del soggetto, attraverso percorsi di autonomia, incentivati anche da "*Buoni Socializzanti*", da "*Tirocini Lavorativi*" e da "*Borse Lavoro*";
- **Prevedere** forme di matching utente / azienda;
- **Attivare** il "*Percorso Socializzante*" nell'ambito del S.I.S., nonché il "*Tirocinio Lavorativo*" o la "*Borsa Lavoro*" nell'ambito del S.I.L., con le conseguenti attività di tutoring, di monitoraggio aziendale e di verifica periodica.

RISORSE

Il progetto "*Strada Facendo*" sarà gestito e coordinato dall'Educatore del Piano di Zona che si potrà avvalere di:

a) Per quanto concerne il S.I.S., Enti No-Profit che si occupino dell'attività di ricerca delle risorse territoriali per l'avvio dei percorsi di inserimento socializzante, previa stipula di apposita convenzione;

b) Per quanto concerne il S.I.L., risorse territoriali reperite tramite l'azione di matching utente/azienda, avvalendosi anche della collaborazione degli altri Enti già istituzionalmente preposti a questo tipo di attività, nonché di Agenzie formative e Servizi che attivano percorsi di inclusione socio – lavorativo, anche in base a progetti ad hoc.

BISOGNO C

Le sempre maggiori necessità delle persone, anche senza fissa dimora, che richiedono accoglienza, inducono la Comunità a valutare l'opportunità di incrementare le risorse territoriali adeguate.

OBIETTIVI

a) **Attivare** un servizio "*integrato*" per le persone senza dimora o in condizione di povertà estrema, che diventi un punto di riferimento e un'occasione per un effettivo percorso di reinserimento sociale. Il suddetto servizio di accoglienza si configura quale struttura a "*bassa soglia*", finalizzata ad offrire momenti di "*tregua*" dalla fatica del vivere la strada e dalla difficoltà della dipendenza; un "*luogo*", dunque, dove poter riflettere per "progettare" e porre le eventuali premesse per altre scelte di vita.

AZIONI

a) Poiché si tratta di una realtà "intermedia" tra i servizi istituzionali e la strada, le azioni sono riconducibili essenzialmente alla promozione del potenziale umano della singola persona.

In particolare, all'interno di tale realtà, si prevedono le seguenti attività:

- **Segretariato sociale**: "Sportello" dove viene accolta la richiesta di aiuto, vengono date le informazioni sui servizi offerti e sulle possibili realtà riabilitative, presenti sul territorio
- **Sostegno psicoeducativo**: attraverso attività di "gruppo", di pari e di auto / aiuto", laboratori e attività espressive, comunicative, ecc.
- **Attività riabilitative / specialistiche**: attività individuali e di gruppo, volte ad un sostegno maggiormente strutturato e ad una consulenza psicoriabilitativa personale
- **Servizio docce e lavanderia**: possibilità per i soggetti senza fissa dimora di ripulirsi e indossare abiti puliti, per meglio vivere la strada e la loro condizione
- **Laboratorio interno**: attività di laboratorio mirate all'incremento delle abilità manuali del soggetto, affinché "riscopra" le proprie capacità
- **Sala lettura – computer**

- **Ospitalità notturna:** servizio di accoglienza notturna temporanea, per persone gravemente deprivate
- **Inserimenti comunitari:** orientamento e accompagnamento della persona ai servizi sociali e sanitari
- **Inserimenti lavorativi:** creazione di una banca dati delle Agenzie formative e dei Servizi che si occupano degli inserimenti lavorativi di soggetti svantaggiati. Attività di consulenza e di supporto alla persona, nei percorsi di inclusione socio-lavorativa; guida e sostegno alla stesura del Curriculum Vitae, nonché alla candidatura presso le Agenzie pubbliche e private per l'impiego
- **Supporto sanitario:** attività di informazione, consulenza, orientamento e accompagnamento alla rete locale dei servizi sociosanitari e assistenziali (pubblici e privati); sostegno e monitoraggio farmacologico, in collaborazione con il Settore dipendenze
- **Sostegno familiare:** sostegno alle coppie in difficoltà, ai genitori di minori e giovani a rischio, ai ragazzi stessi e alle famiglie problematiche
- **Attività ricreative:** laboratori ricreativi e spazi di aggregazione socio – culturale

RISORSE

- a) "Villaggio della Solidarietà", approntato nel Comune Capofila e gestito dal Privato Sociale.

VIII.2 INTERVENTI A CONTRASTO DELLE NUOVE FORME DI POVERTA'

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO A

Premesso che il concetto stesso di povertà non è univoco, né rispetto alla sua definizione, né rispetto agli indicatori con cui poterlo misurare, in quanto entrambi gli elementi subiscono gli effetti del tempo e dei mutamenti sociali, si possono tuttavia considerare due aspetti:

- *quello della povertà "assoluta", che si lega al concetto di sopravvivenza o a quello di livello minimo di vita ritenuto accettabile;*
- *quello di povertà "relativa", che esprime un concetto di deprivazione riscontrato non in sé, bensì in raffronto con la rete di relazioni sociali, caratterizzanti quel determinato contesto, in quel determinato lasso di tempo.*

Ecco che la povertà e l'inclusione sociale sono stati correttamente definiti come fenomeni multidimensionali, determinati dal cumularsi di più deprivazioni ed eventi critici, quali l'insufficienza del reddito e la disoccupazione di lunga durata.

OBIETTIVI

a) **Prevedere** forme mirate di sostegno economico, tramite "**Buoni Sociali**", oltreché forme contributive mirate al supporto delle spese locative, anche con una modalità connessa al "**Prestito d'Onore**", che si aggiunga e non sostituisca le varie forme di prestito d'onore, già previste dalla vigente normativa.

AZIONI

- a) **Potenziamento** dei "**Buoni Sociali**", già previsti in ambito del primo Piano di Zona.
- b) **Attivazione** di "**Prestiti d'Onore**", tramite "**Buoni Sociali Affitto**", finalizzati al sostegno del Cittadino, nei casi di temporanea difficoltà economica.

RISORSE

- a) "**Buoni Sociali**" a sostegno del reddito.
- b) "**Prestiti d'Onore**", connessi a "**Buoni Sociali Affitto**", quali misure integrative del reddito.

BISOGNO B

Vi sono nuove forme di povertà non solo economiche, ma di vera deprivazione socio – psicologica, causata soprattutto da mancanza di relazioni significative all'interno della famiglia, di relazioni sociali, amicali, di solitudine e di isolamento.

A fronte dei crescenti bisogni originati sia da dipendenze (alcool, sostanze stupefacenti, farmaci, fumo, gioco, ecc.), sia da difficoltà psicologiche e relazionali, si rileva l'esigenza di individuare ulteriori modalità di rapporto tra Enti locali, ASL, Servizi specialistici, Amministrazione penitenziaria, Associazioni di volontariato e Terzo Settore, al fine di migliorare i percorsi comunicativi e di creare sinergie e collaborazioni tra gli interlocutori coinvolti.

OBIETTIVI

- a) **Superare** la condizione di emarginazione sociale e facilitare l'accesso ad una rete di relazioni sociali, rafforzando il coordinamento delle attività e creando sinergie tra i diversi interlocutori
- b) **Sviluppare** la cultura sociale della multiproblematicità, in un contesto di visione globale della persona

AZIONI

- a) **Costituzione**, tra i soggetti disponibili, di momenti permanenti di confronto, studio, elaborazione di proposte e interventi.
- b) **Promozione** di momenti di studio, proposta, formazione e confronto, per una diversificazione dei Servizi, al fine di implementare le attività di accompagnamento complessivo della persona, nonché le risorse territoriali disponibili.

RISORSE

- a - b) **"Tavolo permanente"** degli Operatori, appartenenti alle realtà coinvolte e disponibili ad una gestione integrata della marginalità sociale.

VIII.3 INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE IN ESECUZIONE PENALE INTERNA, ESTERNA E DEI SOGGETTI DIMITTENDI DAL CARCERE

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO A *(connesso alle persone in esecuzione penale interna)*

A potenziamento delle attività a favore dei detenuti, già contemplate nel primo Piano di Zona, si è rilevato il bisogno di prevedere nuovamente il servizio di "Sportello Carcere", nei locali messi a disposizione dalla Casa Circondariale di Pavia; tale servizio, rivolto ai soggetti detenuti residenti in ambito distrettuale, è finalizzato al mantenimento dei legami affettivi degli stessi con le rispettive famiglie e il territorio di provenienza, nonché al loro reinserimento sociale e, possibilmente, lavorativo.

OBIETTIVI

a) **Prevedere iniziative**, volte a favorire il reinserimento sociale del condannato in trattamento penitenziario, anche attraverso contatti con l'ambiente esterno, come previsto dalla Legge n°354 del 26/07/1975.

AZIONI

a) **Formulazione** di proposte finalizzate anche all'inserimento lavorativo dei singoli (*Ordinamento Penitenziario, art. 21 interno – art. 21 esterno*), secondo un programma di trattamento, concordato con gli operatori di area educativa della Casa Circondariale di Pavia.

RISORSE

a) **Educatore del Piano di Zona**, in collaborazione con la Direzione Carceraria, il Servizio pubblico specialistico ed eventualmente le Cooperative Sociali e le Associazioni di volontariato, operanti in questo settore.

BISOGNO B *(connesso alle persone in esecuzione penale esterna)*

L'esperienza carceraria comporta l'esigenza di attivare percorsi mirati di accompagnamento socio – rieducativi alla socializzazione / risocializzazione dei carcerati o ex-detenuti, nell'ottica di una progressiva autonomia.

OBIETTIVI

a) **Sviluppare e implementare** le attività di accompagnamento complessivo del soggetto in esecuzione penale esterna della pena.

AZIONI

a) **Favorire** la collaborazione interistituzionale e con il Privato Sociale, per potenziare le risposte alle problematiche del target in esame, sensibilizzando i diversi interlocutori.

RISORSE

a) Enti Locali, Amministrazione Penitenziaria, Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E.), Privato Sociale, Associazioni di volontariato.

BISOGNO C *(connesso ai soggetti dimittenti dal carcere)*

La delicata fase connessa al passaggio "dal dentro al fuori" dei dimittenti dal carcere, richiede una mirata attività di accompagnamento del detenuto, in particolare se privo di riferimenti abitativi e familiari.

OBIETTIVI

a) **Sostenere e sviluppare** il percorso di reinserimento sociale della persona dimessa dal carcere o in affidamento al Servizio Sociale

b) **Arricchire** l'offerta di Servizi per i Cittadini detenuti in uscita dalla Casa Circondariale di Pavia

AZIONI

a) **Sostegno** ai progetti e agli interventi di "**Housing Sociale**", attivi sul territorio distrettuale.

Aggancio al Progetto "**Strada Facendo**" (come già dettagliato al punto 1 Interventi volti all'applicazione del principio di "sussidiarietà" - Obiettivi Bisogno B).

b) Costituzione di un "**Kit di Cittadinanza**" a favore dei detenuti in uscita dal carcere, residenti sul territorio distrettuale, particolarmente deprivati dal punto di vista socio – economico, mediante la dotazione di quanto utile per affrontare i primi giorni immediatamente successivi alla dimissione.

RISORSE

a) **Cooperative Sociali e Associazioni** già operative sul territorio distrettuale, in tema di "**Housing Sociale**".

Il progetto "Strada Facendo" sarà gestito e coordinato dall'Educatore del Piano di Zona, che si potrà avvalere di:

- Per quanto concerne il Servizio Inserimento Socializzante (S.I.S.), Enti No-Profit che si occupino dell'attività di ricerca delle risorse territoriali per l'avvio dei percorsi di inserimento socializzante, previa stipula di apposita convenzione, nonché Cooperative Sociali di tipo B, che si occupano dell'area carcere, con le quali si è collaborato già in ambito del primo Piano di Zona.
- Per quanto concerne il Servizio Inserimento Lavorativo (S.I.L.), risorse territoriali reperite tramite l'azione di matching utente/azienda, avvalendosi anche della collaborazione degli altri Enti già istituzionalmente preposti a questo tipo di attività, nonché di Agenzie formative e Servizi che attivano percorsi di inclusione socio – lavorativo, anche in base a progetti ad hoc.

b) **Privato Sociale, Istituzioni e Aziende**, disponibili alla sperimentazione dell'intervento con la copertura delle spese per la dotazione dei "Kit di Cittadinanza", che potranno contenere, a titolo puramente esemplificativo:

- *Prodotti per l'igiene personale – Indumenti - Schede telefoniche - Ticket Restaurant*
- *Carnet di biglietti per il trasporto urbano*

VIII.4 INTERVENTI A CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE DONNE VITTIME DELLA PROSTITUZIONE E DELLA TRATTA

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO A

*Il fenomeno della tratta e della prostituzione coinvolge, seppur marginalmente, il territorio del Distretto di Pavia, in particolare la zona Sud (San Martino Siccomario).
Emerge pertanto la necessità che anche la problematica in esame venga affrontata dal nostro Piano di Zona, prevedendo iniziative specifiche*

OBIETTIVI

a) **Informare e sensibilizzare** la Comunità Sociale del Distretto di Pavia sulle problematiche della prostituzione e della tratta a scopo di sfruttamento sessuale

AZIONI

a) **Organizzazione** di una campagna atta a sensibilizzare sul tema, strutturata su momenti informativi anche nelle scuole superiori, nonché su incontri e pubblici dibattiti

RISORSE

a) **Associazioni Onlus** operative sulla problematica.

IX

Obiettivi trasversali alle diverse aree tematiche

IX.1 IL SISTEMA INFORMATICO DISTRETTUALE

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO

Tra gli investimenti programmatici, necessari per costruire una più efficace rete di servizi in ambito distrettuale, una specifica attenzione va rivolta allo sviluppo del sistema informatico, inteso come l'insieme delle modalità per la produzione e la gestione delle informazioni.

Le informazioni sono un elemento cruciale in qualunque organizzazione, ma nei servizi alla persona, in particolare, la capacità di governarle in modo consapevole può produrre effetti positivi sotto molti profili e per i diversi attori coinvolti nella rete dei servizi: i Cittadini stessi, gli Operatori e i decisori delle organizzazioni di servizio, i Soggetti organizzati della comunità locale, le Associazioni.

OBIETTIVO A

Accrescere le capacità di conoscenza dei problemi e dei bisogni dei Cittadini, con particolare attenzione alle possibilità di:

- a) **Stimolare** un processo decisionale su "evidenze", cioè supportare le scelte programmatiche relative ai servizi con valutazioni di efficacia / efficienza che siano documentabili e non casuali.
- b) **Dotarsi** di uno strumento informatico idoneo a documentare le differenze tra i bisogni (per dare priorità agli interventi) in termini di frequenza, gravità, durata.
- c) **Approfondire** quelle conoscenze che si connotano come essenziali per la programmazione dei servizi, ma che al momento non sono disponibili in modo adeguato.

AZIONI

- a) **Predisposizione** di un sistema informatico dei Servizi Sociali del Distretto, al fine di determinare una lettura più precisa sia delle istanze presentate dai cittadini, sia dei bisogni di cui sono portatori.
- b) **Previsione** della messa in rete di informazioni acquisibili dai sistemi informativi di altri Enti ed Organismi, che offrono visibilità su problemi sociali: ad esempio dall'INPS, dalle Aziende Sanitarie e Ospedaliere, dall'Azienda Servizi alla Persona, dal Centro per l'impiego, ecc.

c) **Messa in rete** dei dati relativi al Piano di Zona, anche per socializzare e accrescere il patrimonio di conoscenze tra tutti i soggetti coinvolti.

OBIETTIVO B

Produrre, in modo sistematico, elaborazioni utili per monitorare il funzionamento dei servizi, sulla base dei seguenti criteri:

- definizione di indicatori idonei a far emergere le variabili più significative;
- messa in opera di modalità di raccolta delle informazioni che garantiscano la loro attendibilità. Affinché i dati utilizzati siano aggiornati e sicuri occorre infatti che siano ricavati dalle procedure effettive di gestione degli interventi.

AZIONI

a) **Individuazione** di indicatori e report che consentano di descrivere, monitorare nel tempo e mettere in relazione tra loro:

- *la domanda e i bisogni di servizi espressi dai cittadini;*
- *le conseguenti richieste di interventi, in seguito alla relazione di aiuto impostata con i servizi;*
- *le risposte dei servizi, gli interventi, i relativi esiti;*
- *i tempi dell'esame, delle richieste, delle risposte e degli interventi;*
- *la spesa socio assistenziale, suddivisa per tipologia di intervento anche per ancorarla ai Centri di Costo e facilitare il controllo di gestione.*

b) **Costruzione** del sistema informatico su un'architettura di base di tipo relazionale, idonea ad ottenere strumenti utili per i diversi fabbisogni informativi, ad esempio per:

- *Monitorare i carichi di lavoro dei diversi servizi ed operatori.*
- *Definire eventualmente modalità di lavoro professionale che siano ritenute "buone pratiche" su particolari tipi di utenza.*

OBIETTIVO C

Facilitare la relazione tra Cittadini e servizi, rendendo più trasparente l'operato delle amministrazioni, con particolare attenzione a:

- *facilitare la conoscenza dei criteri per ottenere le prestazioni;*
- *informare gli utenti sull'iter della richiesta presentata al servizio;*
- *facilitare le autocertificazioni che il Cittadino presenta (modello ISEE)*

AZIONI

a) **Predisposizione** di modelli informativi, a disposizione dei Cittadini, scritti con un linguaggio lessicale semplice, sui criteri di accesso ed erogazione delle prestazioni; materiale che gli operatori possano anche stampare al bisogno, tramite il sistema informatizzato accessibile da tutte le sedi di servizio.

b) **Registrazione**, con modalità informatizzate, dei passaggi fondamentali della relazione tra Cittadino e servizi all'interno della "cartella" dedicata all'utente, prevedendo automaticamente comunicazioni scritte al cittadino.

c) **Utilizzo dell'autocertificazione**, quale strumento che facilita e snellisce le modalità di intervento importando anche da archivi di altri Enti (ad esempio dall'INPS, dal Catasto, e simili), dati necessari per la richiesta da presentare ai servizi distrettuali, nella misura resa possibile dalle connessioni informatizzate.

OBIETTIVO D

Migliorare le modalità di lavoro dei servizi che hanno diretta relazione con i Cittadini attraverso scambi informatici con i Servizi Sociali dei Comuni del Distretto, dedicando particolare attenzione alla gestione automatizzata dell'iter delle prestazioni quali: richiesta dell'utente, problemi presentati, valutazioni, proposta del servizio, eventuale permanenza in lista d'attesa, erogazione e fine intervento.

Questo è il presupposto per garantire attendibilità ai dati registrati ed il loro aggiornamento costante, in quanto le informazioni diventano il prodotto automatico del normale lavoro di attivazione delle prestazioni, senza richiedere agli operatori registrazioni ulteriori.

a) **Attivare** forme di controllo su quanto i Cittadini dichiarano nelle loro autocertificazioni, ad esempio sulla propria situazione economica.

b) **Disporre** di documentazione sistematica, non solo sui nuclei familiari assistiti, ma anche sui nuclei che sono "risorsa" per la rete dei servizi.

AZIONI

Adozione, da parte di tutti i servizi, che ricevono richieste dei Cittadini, di una "cartella" del nucleo familiare assistito, che diventi la struttura base del sistema informatico, in quanto da essa:

- verranno avviate le procedure amministrative e decisionali, come procedure informatiche che sostituiranno i flussi cartacei della modulistica;

- si potrà leggere, da qualunque servizio autorizzato, in quale punto dell'iter ed in che status si trova la singola richiesta o il singolo intervento (in esame, approvata/o, respinta/o e per quale ragione).

RISORSE (OBIETTIVO A - B - C - D)

Acquisto di un programma informatico, che risponda alle esigenze dell'organizzazione del Piano di Zona e che verrà reso disponibile in tutti i Comuni del Distretto.

IX.2 ATTIVAZIONE DI UN PROCESSO DI VALUTAZIONE CIRCA LA COSTITUZIONE DI UN CONSORZIO PER LA GESTIONE DEL PIANO DI ZONA E DEI SERVIZI CORRELATI

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO

La Circolare n. 34 del 29/07/05 della Regione Lombardia ha indicato, tra le priorità in capo ai Distretti, quella della individuazione di Forme di Gestione Associata.

In tale ottica, diventa prioritario attivare il processo di valutazione circa la costituzione di un nuovo soggetto gestionale (Consorzio), che si faccia carico delle competenze amministrative, organizzative e gestionali delle reti di unità di offerta in ambito zonale.

OBIETTIVI

a) **Attivare** forme gestionali di servizi, in ambito consortile, consente di ottenere economie di scala altrimenti non conseguibili a livello del singolo Comune.

Il raggiungimento di economie di scala, infatti, consente di prevedere, all'interno del Consorzio, figure professionali non previste nei singoli Enti, oltreché di superare eventuali problemi legati a carenze qualitative e/o quantitative di personale.

Ulteriori fattori positivi sono poi il maggiore potere contrattuale nei confronti dei fornitori esterni, rispetto ai singoli Comuni, nonché la possibilità di garantire una maggiore omogeneità di intervento sul territorio consortile, ovviando, in tal modo, al problema della disparità di trattamento per bisogni simili.

AZIONI

L'iter procedurale per la costituzione di un Consorzio prevede una serie di step, quali:

a) **Elaborazione** di uno studio di fattibilità, che tenga conto delle dinamiche gestionali del primo Piano di Zona e della Gestione in Forma Associata di servizi, nonché del secondo Piano di Zona;

b) **Elaborazione** di provvedimento formale istitutivo del Consorzio

RISORSE

Terminato l'iter istitutivo, la forma consortile consentirà di dotare i comuni del Distretto di uno strumento di diritto pubblico, avente personalità giuridica e autonomia gestionale, organizzativa e finanziaria, funzionante con uno statuto proprio.

IX.3 PRONTO INTERVENTO SOCIALE

BISOGNI – OBIETTIVI – AZIONI – RISORSE

BISOGNO

Nel triennio precedente è emerso, tra i bisogni prioritari, quello di dotare l'ambito territoriale di una struttura di accoglienza idonea a fronteggiare gli interventi di emergenza sociale.

OBIETTIVI

- a) **Gestire** più efficacemente le situazioni di emergenza sociale per una tempestiva presa in carico di chi si trova in condizione urgente di bisogno, promuovendo il coordinamento tra i servizi di emergenza sociale ed eventualmente di altri servizi.
- b) **Prevedere** servizi di prima accoglienza in ambito distrettuale.

AZIONI

- a e b) Attuazione di convenzioni con le realtà territoriali del Privato Sociale, strutturate per fornire servizi di pronto intervento.

RISORSE

- a e b) Realtà territoriali con esperienza significativa rispetto all'area di pronto intervento, disponibili a svolgere il servizio in ambito distrettuale.

IX.4 INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA MEDIAZIONE DEI CONFLITTI

BISOGNI - OBIETTIVI - AZIONI - RISORSE

BISOGNO

La società attuale è attraversata da nuove forme di conflittualità che stentano a trovare una risposta adeguata nelle istituzioni tradizionalmente investite della funzione di regolazione dei conflitti; tali tensioni hanno spesso una dimensione locale, nascono a livello di vicinato e di quartiere e, per loro stessa natura, richiedono modalità di risoluzione difficilmente realizzabili nei tribunali o presso altri organi di gestione e controllo del territorio.

Questi conflitti fanno appello a metodi di risoluzione di tipo consensuale basati sulla collaborazione e sul dialogo tra le parti, piuttosto che su interventi di tipo decisorio.

OBIETTIVI

La mediazione, quale luogo di incontro e di riappacificazione tra le parti, offre una risposta adeguata a queste nuove forme di conflittualità e rappresenta una alternativa importante rispetto ai canali tradizionali di risoluzione dei conflitti, una alternativa che appare tanto più efficace quanto è più vicina ai cittadini e radicata all'interno della collettività.

La cultura della mediazione, infatti, si fonda su un approccio che individua modalità di relazione innovative per affrontare la gestione dei conflitti, la cui accezione, oltremodo ampia, va dalle tensioni che possono presentarsi nei rapporti di vicinato, alle relazioni familiari, all'integrazione interculturale.

In tutti questi campi la mediazione può favorire la diffusione di una cultura volta alla ricostruzione delle relazioni interpersonali e del legame sociale, creando fra chi è in contrapposizione un contesto di rispetto, di dialogo e di comunicazione.

La mediazione si può configurare come una attività in cui una parte terza e imparziale aiuti due o più soggetti a capire l'origine di un conflitto che li contrappone, a confrontare i propri punti di vista e a trovare soluzioni.

AZIONI

Creazione e **utilizzo** di centri di mediazione in particolare a livello locale che siano in grado di offrire alle parti un servizio facilmente accessibile e competente.

RISORSE

Centro di Mediazione dei Conflitti già attivo in ambito del Comune Capofila in collaborazione con altri Enti e Associazioni.

IX.5 WELFARE DI PROSSIMITA'

BISOGNI - OBIETTIVI - AZIONI - RISORSE

BISOGNO

Come già dettagliato in alcuni obiettivi propri dei diversi targets, si è rilevata la necessità di dotare il territorio distrettuale di "Sportelli" che avvicinino il bisogno dei Cittadini alle possibili forme di risposta agli stessi.

OBIETTIVI

a) **Assicurare** una presenza solidale sul territorio distrettuale, per rispondere alle esigenze soprattutto di quei Cittadini che non riescono o non possono rivolgersi agli uffici, in un'ottica di integrazione con il Segretariato Sociale.

AZIONI

a) Creazione di "Sportelli Sociali" mirati.

RISORSE

a) Attività di **Segretariato Sociale**

Realtà del **Terzo Settore**, del **No-Profit**, del **Privato Sociale** disponibili a svolgere il servizio.

IX.6 SERVIZIO SOCIALE ED EDUCATIVO PROFESSIONALE

BISOGNI - OBIETTIVI - AZIONI - RISORSE

BISOGNO

Nella stesura del primo Piano di Zona risultava prioritario e fondamentale, per la riorganizzazione del Servizio Sociale sul territorio distrettuale, la costituzione di un Servizio Sociale ed Educativo Professionale, mediante operatori sociali formati, al fine di attivare le azioni previste dal Piano stesso, nonché svolgere gli interventi socio - assistenziali, non più delegati all'ASL.

In fase di programmazione del nuovo Piano di Zona è necessario non solo dare continuità al servizio già consolidato, ma emerge l'esigenza di potenziarlo in vista della realizzazione dei nuovi obiettivi previsti nella seconda triennalità.

OBIETTIVI

a) **Riconfermare** l'organico del Servizio Sociale ed Educativo Professionale già operativo in ambito distrettuale, potenziandolo con l'aggiunta di una figura educativa e di una amministrativa.

AZIONI

a) Stipula di **Contratti di Collaborazione Coordinata Continuativa** con le seguenti figure professionali:

- 2 Assistenti Sociali a tempo pieno, per l'attività di servizio sociale di base, di segretariato sociale e di Tutela Minorile, presso i Comuni del Distretto (escluso il Comune di Pavia che utilizza il personale dipendente)
- 1 Educatore Professionale a tempo pieno, referente dei progetti
- 1 Educatore part-time, per gli interventi di "educativa di strada"
- 1 Collaboratore Amministrativo part time, per l'espletamento della parte amministrativa e/o contabile
- 1 Esecutore Amministrativo part time

RISORSE

a) Il personale socio - educativo ed amministrativo sopra elencato

Il costo complessivo, per l'annualità 2006, previsto per il personale è pari a € 146.500,00 (IRAP ed oneri compresi). Per la copertura di tale spesa si attingerà, in quota parte, ai precedenti trasferimenti sul Fondo Sociale, nonché alle risorse trasferite dai Comuni per la Gestione in Forma Associata dei Servizi.

X

**Criteri di Accesso ai
"TITOLI SOCIALI"
e ai "SERVIZI"
previsti dal nuovo
PIANO di ZONA**

TIPOLOGIA BUONO	IMPORTO max MENSILE	REDDITO ISEE	VALUTAZIONE DEL BISOGNO
BUONO SOCIALE	€ 200,00	Fino a € 6.197,48 il buono viene erogato al 100% del valore indicato Da € 6.197,49 a € 7.746,85 il buono viene erogato al 50% del valore indicato. Da € 7.746,86 a € 8.879,76 il buono viene erogato al 25% del valore indicato.	Prevista ed effettuata dall'Assistente Sociale
BUONO FAMIGLIA	€ 258,23	Fino a € 6.197,48 il buono viene erogato al 100% del valore indicato Da € 6.197,49 a € 7.746,85 il buono viene erogato al 50% del valore indicato. Da € 7.746,86 a € 8.879,76 il buono viene erogato al 25% del valore indicato.	Prevista ed effettuata dall'Assistente Sociale
BUONO SOCIALIZZANTE nell'ambito del Servizio Inserimento Socializzante (SIS) e del Servizio Inserimento Socializzante Disabili (SISD)	€ 362,00 per inserimenti socializzati oltre le trenta ore settimanali; € 301,25 per inserimenti socializzanti per un monte ore settimanali da 25 a 29 ore. € 241,00 per inserimenti socializzati per un monte ore sett. da 20 a 24. € 180,76 da 15 a 19 ore sett.li.	NON RICHIESTO	Prevista ed effettuata in modo congiunto dall'Assistente Sociale e dall'Educatore del progetto SISD piuttosto che SIS.

BORSA LAVORO IN AMBITO DEL SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO (SIL)	€ 258,23	NON RICHIESTO	Prevista ed effettuata in modo congiunto dall'Assistente Sociale e dall'Educatore del progetto in ambito SIL
TIROCINIO LAVORATIVO	€ 154,94	NON RICHIESTO	Prevista ed effettuata in modo congiunto dall'Assistente Sociale e dall'Educatore del progetto in ambito SIL e SISD
TIROCINIO SOCIALIZZANTE	€ 103,00		
BUONO PER IL MANTENIMENTO DI ANZIANI E/O DISABILI AL DOMICILIO	€ 154,94	Fino a € 6.197,48 il buono viene erogato al 100% del valore indicato. Da € 6.197,49 a € 7.746,85 il buono viene erogato al 50% del valore indicato. Da € 7.746,85 a € 8.879,76 il buono viene erogato al 25% del valore indicato.	Prevista ed effettuata dall'Assistente Sociale
INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA NATALITA' (priorità alle famiglie con minori DISABILI di età inferiore a 3 anni)	€ 258,23	Fino a € 6.197,48 il buono viene erogato al 100% del valore indicato Da € 6.197,49 a € 7.746,85 il buono viene erogato al 50% del valore indicato. Da € 7.746,86 a € 8.879,76 il buono viene erogato al 25% del valore indicato.	Prevista ed effettuata dall'Assistente Sociale

TIPOLOGIA VOUCHER	QUANTIFICAZIONE	REDDITO ISEE	VALUTAZIONE DEL BISOGNO
VOUCHER Per Servizio Assistenza Domiciliare (SAD)	max 5 ore settimanali	Fino a € 6.197,48 il voucher viene erogato al 100% del suo valore. Da € 6.197,49 a € 7.746,85 il voucher viene erogato al 50% del suo valore. Da € 7.746,85 a € 8.879,76 il voucher viene erogato al 25% del suo valore.	Prevista ed effettuata dall'Assistente Sociale
VOUCHER Per pasti a domicilio	N. 1 Pasto al giorno per un massimo di 7 giorni settimanali	Fino a € 6.197,48 il voucher viene erogato al 100% del suo valore. Da € 6.197,49 a € 7.746,85 il voucher viene erogato al 50% del suo valore. Da € 7.746,85 a € 8.879,76 il voucher viene erogato al 25% del suo valore.	Prevista ed effettuata dall'Assistente Sociale
VOUCHER Per Servizio Trasporto Agevolato	max 10 corse mensili	Fino a € 6.197,48 il voucher viene erogato al 100% del suo valore. Da € 6.197,49 a € 7.746,85 il voucher viene erogato al 50% del suo valore. Da € 7.746,85 a € 8.879,76 il voucher viene erogato al 25% del suo valore..	Prevista ed effettuata dall'Assistente Sociale

TIPOLOGIA SERVIZI	COMPARTECIPAZIONE AL COSTO	VALUTAZIONE DEL BISOGNO
RICOVERI DI SOLLIEVO PER ANZIANI E DISABILI	Fino ad € 5.164,57 di ISEE i servizi saranno gratuiti. Da € 5.164,57 di ISEE a € 6.197,48 si prevede una compartecipazione da parte dell'utente del 25% Da € 6.197,48 di ISEE a € 7.230,40 si prevede una compartecipazione da parte dell'utente del 50% Da € 8.263,31 di ISEE si prevede da parte dell'utente il 75% Oltre € 8.263,31 di ISEE si prevede da parte dell'utente il pagamento totale della prestazione	Prevista ed effettuata dall'Assistente Sociale
PRONTO INTEVENTO SOCIALE (Permanenza massima 10 giorni)	NON RICHIESTA	Presa in carico da parte dell'Assistente sociale con progetto personalizzato
SERVIZI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALE TEMPORANEA Per gravi motivazioni di carattere sociale	Fino ad € 5.164,57 di ISEE i servizi saranno gratuiti. Da € 5.164,57 di ISEE a € 6.197,48 si prevede una compartecipazione da parte dell'utente del 25% Da € 6.197,48 di ISEE a € 7.230,40 si prevede una compartecipazione da parte dell'utente del 50% Da € 8.263,31 di ISEE si prevede da parte dell'utente il 75% Oltre € 8.263,31 di ISEE si prevede da parte dell'utente il pagamento totale della prestazione	Prevista ed effettuata dall'Assistente Sociale

XI

Residui Annualità 2001 – 2003

Iniziative volte ad attivare

il "Fondo Sociale di Solidarietà"

Indicazioni sul Budget

relativo ai "Titoli Sociali"

FUNZIONI DI AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO

Per doverosa completezza informativa, si precisa che gli interi trasferimenti sul Fondo Nazionale Politiche Sociali sono stati impegnati e quindi sono soggetti ad obbligazioni perfezionate anche dal punto civilistico ex art. 1173 e seguenti del Codice Civile.

Inoltre, come previsto dalle già citate Circolari n°48 e n°13 del 27/10/2005 della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, il Piano di Zona del Distretto di Pavia, del triennio 2006 – 2008, prevede l'istituzione del "Fondo Sociale di Solidarietà", contemplato dall'art. 4, comma 4, della L.R. N°34 del 2004, a favore dei Comuni con popolazione non superiore a 5.000 abitanti, facenti parte dell'ambito distrettuale, 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.

Per la copertura del "Fondo Sociale di Solidarietà", anno 2006, non essendovi, come si è detto, residui sull'annualità 2001 - 2003 non impegnati, si attingerà al "Fondo Nazionale Politiche Sociali" del 2006 e, in quota parte, ai trasferimenti al Comune Capofila delle somme previste per la Gestione in Forma Associata di Servizi.

Ad integrazione di quanto sopra rappresentato, si precisa che gli obiettivi previsti nel presente Piano di Zona relativamente ai Titoli Sociali (Buoni e Voucher) implicano il potenziamento del volume di impegni del 2005 per l'attivazione dei Voucher Sociali, in quanto sono previste forme nuove di voucherizzazione, relative al Servizio di Assistenza Domiciliare Educativa per Minori e all'attivazione di "Posti di sollievo per anziani e disabili".

Infine, un cenno merita lo svolgimento delle funzioni di autorizzazione e accreditamento ex art. 6, comma 2 lettera c) della Legge n. 328/2000.

Come concordato con l'ASL di Pavia e con gli altri Distretti Provinciali, tali funzioni saranno svolte dall'Azienda Sanitaria Locale tramite apposito personale; resta inteso che il Piano di Zona del Distretto di Pavia effettuerà gli adempimenti eventualmente necessari.

XII

Quadro di Sintesi Sulle Leggi di Settore

Per completezza informativa, e alla luce della eventualità che i canali di finanziamento delle Leggi di Settore possano in prospettiva confluire nel quadro complessivo dei trasferimenti sul Piano di Zona, si rappresenta, sinteticamente, il prospetto dei progetti finanziati sulle Leggi di Settore.

Dal punto di vista procedurale, l'ASL ha in questi anni ripartito i finanziamenti messi a disposizione per i progetti approvati ai sensi delle Leggi di Settore, secondo criteri che hanno privilegiato le necessità territoriali e le priorità individuate dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci.

Prospetto riassuntivo:

- **Legge n. 45/99 "Interventi per la lotta alla droga"**

I progetti hanno visto la realizzazione, nei primi anni, di interventi sul territorio pavese mirati alla prevenzione del disagio, alla presa in carico di giovani a rischio e/o già coinvolti nell'assunzione di sostanze stupefacenti, per i quali sono stati individuati percorsi specifici, volti all'autonomia, anche attraverso l'inserimento in Centri di Aggregazione Giovanile, in un'ottica di prevenzione.

Successivamente, si è passati alla progettazione di interventi mirati all'inserimento, di giovani a rischio e/o con un passato di abuso di sostanze psicotrope, nel mondo del lavoro, attraverso l'utilizzo di forme incentivanti quali le "borse lavoro", con l'obiettivo finale della possibile assunzione del soggetto presso Cooperative o Aziende riceventi.

- **Legge n. 162/98 "Misure di sostegno a favore di persone con handicap grave"**

Il Comune di Pavia ha presentato progetti volti al potenziamento dell'assistenza domiciliare per soggetti disabili gravi, al loro accompagnamento esterno per migliorare la socializzazione e supportare la famiglia, con momenti di sollievo.

- **Legge n. 285/97 "Programma per la promozione dei diritti e opportunità per l'infanzia e l'adolescenza"**

La programmazione degli interventi ha visto il coinvolgimento di molti Comuni del pavese sia attraverso la realizzazione di azioni volte a migliorare l'aggregazione dei giovani, a prevenire il disagio, a formare insegnanti e genitori, a creare spazi per le famiglie (ambito educativo), sia attraverso azioni mirate al sostegno alla genitorialità, al potenziamento di interventi educativi a domicilio e alla creazione di spazi aggregativi (ambito sociale).

- **Legge n. 40/98 "Fondo Nazionale per le politiche migratorie"**

Il Comune di Pavia ha avviato interventi a sostegno dell'integrazione della popolazione straniera, a partire dal 1999, in attuazione di provvedimenti legislativi che attribuiscono all'Ente Locale il compito di prevedere azioni mirate su questa problematica.

Successivamente, sono state promosse azioni finalizzate alla qualificazione dei servizi territoriali, alla diffusione della conoscenza della lingua italiana, all'inserimento nelle strutture socio - sanitarie locali della figura del mediatore linguistico - culturale.

Sono stati effettuati, inoltre, interventi nelle scuole volti a favorire l'integrazione dei minori stranieri, neo arrivati.

Nel corso degli anni, allo Sportello Stranieri sono state attribuite molteplici e nuove competenze, tra le quali particolare importanza ha assunto l'attivazione dell'Ufficio Rinnovi dei permessi di soggiorno.

Lo sportello è diventato punto di riferimento per numerose realtà territoriali non solo del Distretto di Pavia, ma anche degli altri Distretti Sociali del pavese.

- **Art. 28 Legge n. 328/00 "Interventi a favore di persone in situazione di povertà estrema e senza fissa dimora"**

Il Comune di Pavia, quale Comune Capoluogo, dove inevitabilmente si manifesta in modo più incisivo il fenomeno dell'emergenza sociale, ha utilizzato i fondi erogati, per gli interventi destinati alla prima accoglienza (apertura di centri di accoglienza, dormitori ecc.)

- **Art. 70 Legge n. 448/01 "Realizzazione e gestione di asili nido e micro - nidi nei luoghi di lavoro"**

Il finanziamento è stato trasferito insieme alle risorse dell'annualità 2005 del Piano di Zona, per il sostegno economico ai micro - nidi aziendali operativi sul territorio.

Le problematiche recepite nei progetti finanziati con i fondi delle Leggi di Settore sono emerse, insieme a nuovi bisogni, anche durante la programmazione del Piano di Zona 2006 - 2008, nel corso degli incontri dei Tavoli di Lavoro Tematici.

Pertanto, l'eventuale possibilità che il budget riferito alle Leggi di Settore confluisca all'interno del finanziamento del Piano di Zona, rappresenterebbe una risorsa aggiuntiva per garantire una progettazione ed una programmazione coordinate degli interventi, rispetto ai bisogni dei cittadini del territorio distrettuale.

XIII

Modalità organizzative dell'Ufficio di Piano

Le circolari n. 34 e n. 9 del 29/07/2005 prevedono che la struttura tecnico - amministrativa di programmazione zonale, emanazione dell'Ente Capofila, si articola nell'Ufficio di Piano, che assume un ruolo di coordinamento, di istruttoria e gestione dell'attuazione del Piano.

Pertanto, le competenze dell'Ufficio di Piano sono così riassumibili:

- supporta il Tavolo Politico in tutte le fasi del processo programmatico;
- gestisce gli atti conseguenti all'approvazione del Piano di Zona
- è responsabile dell'attuazione degli indirizzi e delle scelte del livello politico
- organizza e coordina le fasi del processo di attuazione del PdZ
- ha funzione di studio, elaborazione e istruttoria degli atti
- coordina i tavoli tecnici

Tali funzioni sono svolte attraverso le seguenti figure:

- **Coordinatore dell'Ufficio di Piano**, individuato nella figura del Funzionario Amministrativo del Settore Socio - Assistenziale, Dott.ssa Antonella Carena
- **Dirigente del Settore Socio - Assistenziale** del Comune Capofila

Per il funzionamento del predetto Ufficio è prevista una spesa non eccedente il 2 % del trasferimento sul Piano di Zona.