

SERVIZI SOCIO SANITARI ED EDUCATIVI

Premessa

Nel 2008 è proseguito lo sviluppo dell'impegnativa riforma dei servizi sociali educativi e scolastici, che ha implicato decisioni importanti dal punto di vista istituzionale, organizzativo e normativo: la riforma delle IPAB e la costituzione di tre Aziende di servizi alla persona (Giovanni XXIII, Poveri Vergognosi, Ir.ides), la trasformazione del Comitato di Distretto in cabina di regia delle politiche sociali, l'istituzione di un Ufficio di Piano per coordinare la programmazione dei servizi, la delega ai Quartieri delle funzioni in materia di interventi e servizi sociali ed educativi e, nel mese d'agosto, l'approvazione di un innovativo Regolamento dei servizi sociali.

Si è realizzata, sostanzialmente una riorganizzazione complessiva denominata "Sistema cittadino integrato degli interventi e servizi sociali"¹ che, contestualmente al completamento del processo di decentramento dei servizi alla persona e all'attivazione dei Servizi Sociali Territoriali, ha visto una riorganizzazione dei Settori Centrali (Coordinamento Servizi Sociali e Salute, Coordinamento amministrativo Quartieri, Settore Istruzione e Politiche delle Differenze) volta ad attrezzarli a svolgere la nuova funzione di programmazione coordinamento, innovazione e *governance*.

La riforma è stata resa necessaria per mantenere alto il livello di risposta alle esigenze dei cittadini bolognesi, in una situazione in rapida evoluzione, sia dal punto di vista demografico che economico - sociale e culturale, mirando ad un sistema di servizi migliore qualitativamente e maggiormente efficiente. L'impegno è quello di impiegare in maniera più efficace il lavoro degli operatori, le strutture e le disponibilità finanziarie. Soprattutto si vuole dare alla città un servizio che metta insieme le possibilità operative del Comune con quelle degli altri enti, del terzo settore e del privato sociale, per dare al cittadino un servizio moderno, meno assistenziale universalistico, ma che riconosca alle persone e alle famiglie il diritto a ricevere un aiuto per superare i momenti di difficoltà.

Il 2009 sarà caratterizzato dallo sviluppo, implementazione e consolidamento delle nuove funzioni, che si accompagna ad un quadro complessivo di riforma, promosso dalla Regione Emilia Romagna, per l'ambito d'interventi sociali socio- sanitari ed educativi e più complessivamente delle politiche che incidono sul benessere e la salute, con l'approvazione del primo piano sociale e sanitario regionale nel maggio scorso.

Competenze del Comune in ambito Socio-Sanitario ed Educativo

Le attività in questo ambito sono delegate dal 2008 ai nove Quartieri cittadini. I settori centrali (Settori Coordinamento Sociale e Salute, Istruzione e Politiche delle Differenze e Coordinamento Amministrativo Quartieri) si occupano delle funzioni di programmazione, regolazione, committenza, innovazione e controllo di qualità nell'ambito dei servizi sociali, sociosanitari, educativi, scolastici e formativi, nonché delle politiche di promozione della salute, del benessere e della coesione sociale per le pari opportunità e per la cultura delle differenze e di contrasto alla violenza contro donne e minori.

I Quartieri si occupano della gestione dei servizi agli anziani, nidi e scuole infanzia degli interventi, servizi e contributi per le persone adulte in difficoltà, per i disabili, per minori e famiglie, degli interventi relativi ai servizi educativi e scolastici, dell'erogazione di contributi per il diritto allo studio e per borse di studio, degli interventi e servizi rivolti agli adolescenti.

La **missione del Comune** in ambito Socio-Educativo si può così sintetizzare:

- Far crescere nella collettività la consapevolezza del rapporto tra sicurezza, qualità della vita, risorse dedicate al sociale;
- Concepire le politiche sociali come un'infrastruttura civile costituita da servizi resi dal pubblico, investimenti materiali, sviluppo delle capacità dei

¹ Validato dal punto di vista istituzionale dalla D. G. Pg. N° 1847427/08 "Attuazione della Delibera consiliare OdG n 197/07, sul decentramento ai quartieri in materia di servizi alla persona organizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali

- cittadini e delle loro organizzazioni;
- Attuare interventi che vadano nella direzione del recupero e del potenziamento delle capacità dei soggetti deboli contrastando la demarcazione delle differenze;
 - Avvantaggiare le spese e le pratiche sociali che hanno natura d'investimento, con l'obiettivo di consolidare e accrescere il capitale sociale cittadino;
 - Attuare politiche educative, formative e scolastiche, che tengano conto della sensibile crescita demografica ormai accertata, dei cambiamenti culturali in corso e della trasversalità a tutti i livelli d'intervento della variabile multiculturale, dell'evoluzione delle scelte e delle aspettative dei genitori nei confronti dell'offerta di servizi del Comune e delle Istituzioni scolastiche;
 - Porre in campo azioni che contemperino l'imprescindibile aumento quantitativo dell'offerta educativa con un sistema formativo di qualità, moderno e innovativo che consenta alle nuove generazioni di prepararsi adeguatamente alle sfide di un'Unione europea allargata e ad un mondo globalizzato;
 - Formulare le politiche sociali ed educative come una manifestazione sinergica di tutte le politiche e le funzioni dell'Ente.

Le **Linee programmatiche di mandato 2004-2009** rispetto alle politiche sociosanitarie ed educative, evidenziano i seguenti obiettivi

- L'aumento della partecipazione dei cittadini alla definizione e alla realizzazione delle politiche (“decentramento e partecipazione”),
- L'esigenza di aumentare l'erogazione dei servizi (“rilancio del welfare locale come motore dello sviluppo”),
- L'attuazione del principio di sussidiarietà inteso come conoscenza delle esperienze maturate nella città, la capacità di attivare soggetti diversi, pubblici e privati, per conseguire l'interesse degli utenti. Attuare, quindi, una strategia d'interventi che tenga conto di risorse qualificate e sperimentate che possano essere attinte anche in ambiti diversi rispetto a quelli strettamente istituzionali,
- Lo sviluppo dei servizi educativi, formativi e scolastici come risorsa fondamentale per il progresso della comunità, della sua economia per l'integrazione e la mobilità sociale;
- La garanzia a tutti – uomini e donne, bambini, giovani, adulti, anziani – pari opportunità d'accesso e fruibilità degli strumenti di formazione ed educazione, come impulso per la promozione del benessere e della coesione sociale e del senso d'appartenenza alla comunità

Questi indirizzi generali offrono la possibilità di formulare una visione di medio periodo in ragione della quale concepire, progettare e realizzare le politiche sociosanitarie ed educative: **Confermare Bologna – in Italia e in Europa - come l'emblema della relazione positiva tra integrazione sociale, solidarietà, benessere e sviluppo**

Griglia di rendicontazione

	Ambito Socio-sanitario	Ambito Educativo
Bologna città europea nell'innovazione	<ol style="list-style-type: none"> 1. Attivazione degli Sportelli Sociali di accesso ai servizi sociosanitari 2. Innovazione governance integrata sociale e sanitaria evoluzione Comitato di Distretto Ufficio di piano 	
Bologna città che cresce con la conoscenza, nel benessere, nella solidarietà	<ol style="list-style-type: none"> 3. Progetti in favore dei bambini, degli adolescenti e delle famiglie 4. Progetto “Il Pratello: la via per Bologna” 5. Sperimentazione rete di accoglienza per donne con struttura dedicata 6. Progetto” Piano straordinario Distrettuale finalizzato al superamento delle strutture temporanee di emergenza” 7. Progetto Riorganizzazione e gestione del centro Interculturale Massimo Zonarelli 8. Programma degli interventi a favore delle persone non autosufficienti (fondo regionale per la non autosufficienza) 9. Qualificazione della struttura dell’offerta di servizi per la disabilità allo scopo assicurare una adeguata qualità della vita 10.Promozione della nuova figura Amministratore di sostegno 11.Promozione Salute: attivazione progetti scaturiti dal Piano Per la Salute 12.Rete Città Sane 	<ol style="list-style-type: none"> 13.Progetto “Patto educativo con i genitori” 14.Progetto “Educazione per tutta la vita”
La città in cui piace vivere: il governo del territorio, la qualità della vita e dell'ambiente		<ol style="list-style-type: none"> 15.Progetto “Bologna, città amica dell’infanzia, dell’adolescenza e amica di tutti
Da Bologna io a Bologna noi: per un governo partecipato	<ol style="list-style-type: none"> 16.Piano di Zona Distrettuale per la Salute e per il Benessere Sociale 2009 – 2011 17.Elezioni Consulta di Quartiere dei cittadini stranieri 18.Completamento delle deleghe in materia socio-educativa ai Quartieri 19.Istruttorie Pubblica: Immigrazione e disabilità 	

Descrizione della matrice

1. Attivazione degli Sportelli Sociali di accesso ai servizi

L'asimmetria informativa che deriva da un'informazione parziale o dalla difficoltà di accesso all'informazione rappresenta un problema per qualsiasi tipo di servizio. Il paradosso che si può creare è che il Comune attiva una serie di servizi, ma solo una parte della popolazione ne è informata. Nel campo del Welfare, si presentano come estremamente innovativi gli Sportelli Sociali, che sono stati aperti nel mese di ottobre 2008 in tutti i quartieri di Bologna. Gli sportelli sono 10, uno in ogni Quartiere e due al Quartiere Navile. Nella prima fase di attivazione funzionano due giorni alla settimana, il martedì e il giovedì dalle 8,15 alle 17,30.

Gli sportelli rappresentano la porta unica di accesso alle informazioni sulla rete dei servizi e delle risorse in campo sociale e sociosanitario del territorio e all'accesso ai servizi erogati dal nuovo Servizio sociale professionale di Quartiere. Possono rivolgersi allo Sportello sociale tutti i cittadini che necessitano di informazioni; in particolare i principali target di riferimento sono persone anziane, disabili, adulte in condizione di disagio, famiglie e minori in situazione di difficoltà.

Gli sportelli a partire dai primi mesi del 2009 si gioveranno anche di un portale specifico da cui è possibile accedere alla Banca dati dello sportello (in cui sono già state caricate per ora oltre 120 schede informative) ed a varie rubriche utili in tema di accesso ai servizi.

Rimangono attivi alcuni Sportelli specializzati presenti come per esempio Sportello Casa, Sportelli lavoro, Sportello Protezioni Internazionali e accoglienza immigrati. Nell'area della disabilità rimangono operativi per i primi mesi del 2009 anche gli sportelli del CRH e del CAAD, pur all'interno di un processo di profonda ristrutturazione ed integrazione con gli Sportelli sociali, in vista anche della partenza dell'ASP Irides, una delle tre aziende per i servizi alla persona istituite nel territorio cittadino risultanti dal processo di trasformazione delle IPAB, e che si occuperà di disabili e nello specifico sia della gestione del Centro per l'adattamento domestico che della redazione area disabili degli sportelli sociali.

Alcuni primi dati sulla attività . Nei primi due mesi di apertura (ottobre e novembre 2008) ci sono stati 2.435 accessi che sommati agli 893 accessi degli sportelli specializzati ancora operanti (CRH 98, Immigrazione 735, Adulti 60) portano a complessivi 3.328 accessi alla rete degli sportelli. Largamente in testa alla classifica dei temi richiesti il settore anziani (1.325), seguiti da Minori e famiglia (429) e Adulti (276). L'accesso telefonico (1.225) supera di poco quello diretto (1.017) e i target che accedono maggiormente giustificano il dato praticamente inesistente dell'accesso via mail (20).

Programma di mandato:

“.....A livello comunitario occorre incidere significativamente solo superando gli steccati burocratici e prima ancora culturali fra il “sociale” e il “sanitario”: il ciclo di vita della persona e l'inscindibilità del bisogno sociale da quello sanitario ci inducono a sviluppare servizi fortemente interagenti, che possano diventare un unico sistema di risposta, di offerta e di prestazioni fra “l'educativo, il sociale e il sanitario”. In questo senso le azioni comunitarie devono andare nella direzione di integrare i servizi, unificare gli accessi, omogeneizzare i percorsi, riunificare i progetti personalizzati di salute di ciascun cittadino.....”

2. Innovazione governance integrata

La riforma del welfare in atto, avviata dalle ultime normative nazionali e regionali al riguardo (legge nazionale. 328/2000 e la legge regionale 2/2003), così come il mutamento del contesto demografico e sociale, con l'emergere di nuovi e differenziati bisogni a fronte di risorse costanti, rendono necessario un ripensamento strategico complessivo delle politiche sociali e socio-sanitarie del territorio, sia per quel che attiene all'ambito della programmazione così come quello dell'organizzazione e delle modalità di gestione dei servizi medesimi.
Dagli ultimi mesi del 2006 il Comune di Bologna ha avviato un processo di riforma² che va nella direzione di sviluppare un sistema di programmazione e

² D.C.C. P.G. 229738/2006 del 22/12/2006 “Indirizzi sul sistema cittadino integrato di interventi e servizi sociali, sociosanitari, educativi e scolastici e sui contratti di servizio con le

governance dei servizi sociali e sanitari ed educativi più adeguato alla mutata realtà socio-economica-culturale del territorio, ai nuovi bisogni emergenti, nonché attrezzato ad acquisire le indicazioni nazionali e regionali del welfare in atto.

La riforma riguarda prevalentemente lo sviluppo degli strumenti di governo associato ed integrato tra i diversi Settori del Comune e tra Comune e A.USL per l'armonizzazione e integrazione dei diversi strumenti di pianificazione locale e per il sostegno del processo integrato di programmazione e della gestione delle attività socio-sanitarie, non solo per il supporto, quindi, alla programmazione, ma anche per la gestione delle attività programmate.

Tra gli aspetti principali del processo avviato ci sono senza dubbio l'evoluzione del Comitato di Distretto, che è divenuto organo di indirizzo e di concertazione in materia di programmazione, regolazione, committenza in ambito sanitario, sociale e sociosanitario e lo sviluppo dell'Ufficio di Piano, quale strumento tecnico di supporto al Comitato di Distretto come nuovi strumenti di *governance* integrata sociale, sanitaria ed educativa, così come l'impulso al processo di decentramento per il completamento delle deleghe ai Quartieri dei servizi sociali, educativi e scolastici.

L'impegno prioritario per i prossimi anni sarà quello di implementare, sviluppare e rendere operative le tante riforme in atto di cui si sono poste le basi negli ultimi 4 anni.

Programma di mandato: Il Comune di Bologna si pone due sfide per la governance del sistema municipale:

- a) riformare l'assetto generale interno sia a livello organizzativo che regolamentare con l'introduzione di nuovi strumenti organizzativi e gestionali più partecipativi ed efficaci, anche in attuazione della L. 328/2000 e della L.R. 2/2003,
- b) costruire nuove reti, nuovi "clusters istituzionali", ideando percorsi trasparenti e responsabili di collaborazione e di welfare mix, fra amministrazione pubblica, terzo settore, imprese.

3. Progetti in favore dei bambini, degli adolescenti e delle famiglie

L'insieme degli interventi a promozione e tutela dell'infanzia ed adolescenza si fonda sulla costruzione e predisposizione delle azioni e degli strumenti per l'integrazione tra le politiche e gli interventi sociali, abitativi, sanitari, educativi e del lavoro, mediante l'articolazione di attività orientate alla informazione, all'ascolto e alla valutazione sociale, alla prevenzione del disagio e alla tutela della salute rivolte alla generalità dei bambini e degli adolescenti, attività a supporto delle responsabilità familiari e genitoriali ed infine attività socio-educative e socio-sanitarie nel caso di conclamata necessità di intervento, sempre nella prospettiva del supporto alle competenze genitoriali presenti.

All'interno di tale sistema di interventi e di servizi si collocano le principali attività specificamente orientate alla tutela dei diritti dei minori nelle situazioni in cui il progetto di vita familiare e/o le responsabilità familiari non siano riuscite a garantire adeguate condizioni di vita, di crescita e di sviluppo complessivo dei minori.

Nei casi in cui le difficoltà familiari richiedono l'allontanamento temporaneo del minore anche a causa di situazioni di emergenza che ne richiedano una immediata tutela (art. 403 c.c.), viene garantita la sua accoglienza in affidamento familiare o in comunità.

Programma di mandato

"....Lavoriamo per una città dove le persone possono vivere in relazione e in cui le famiglie possano esprimere tutte le loro potenzialità, trasmettendo alla comunità capacità di solidarietà, assistenza, accoglienza e corresponsabilità.

Una particolare attenzione sarà riservata alle fasce giovanili, sia per promuovere progetti educativi, sia per favorire l'integrazione dei giovani nei contesti sociali in cui essi si troveranno a vivere. Il sostegno e la presa in carico dell'adolescente avrà come presupposto la valutazione dell'ambiente di provenienza al fine di ottenere il consenso della famiglia alle proposte educative più adeguate....."

4. Progetto “Il Pratello: la via per Bologna”

Il progetto è volto a rendere l'area del Pratello un luogo in cui socievolezza e generosità, tipiche della convivenza urbana bolognese, siano totalmente restaurate, affinché ogni cittadino si senta ben accolto e rispettato grazie al coinvolgimento di tutti gli attori interessati (abitanti, gestori, clienti, cittadini) nell'individuazione delle soluzioni da mettere in campo. L'area del Pratello, nel centro storico del Comune di Bologna, è infatti interessata da tempo da una serie di problematiche complesse che si manifestano principalmente in conflittualità tra i cittadini residenti e gli avventori, compresi i gestori dei numerosi locali ed esercizi commerciali serali-notturni, nonché la pubblica amministrazione e Forze di Polizia e Polizia municipale. Inoltre nell'area si svolge il consumo problematico di alcol e di sostanze stupefacenti accompagnati da manifestazioni diffuse di fenomeni di disordine urbano e percezione di scarsa sicurezza della zona. Il progetto si propone di superare le tante problematiche dell'area, attraverso la co-progettazione delle soluzioni da mettere in campo e la messa in rete degli interventi afferenti ai diversi Enti e Settori dell'Amministrazione competenti.

Programma di mandato

“...La conoscenza delle esperienze maturate nella città, la capacità di attivare soggetti diversi, pubblici e privati, per conseguire l'interesse degli utenti, l'intento di utilizzare al meglio la cosa pubblica, sono i criteri da utilizzare per ottimizzare le risposte che la municipalità intende dare ai suoi cittadini. Fermo restando il compito dell'ente pubblico di individuare i bisogni che vanno affermandosi, senza che necessariamente si giunga alla fase della emergenza, si potrà individuare la soluzione dei problemi con la collaborazione di quanti conoscono e condividono le varie tematiche. L'Amministrazione prevede, cioè, che si possa attuare una strategia di interventi che tenga conto di risorse qualificate e sperimentate che possano essere attinte anche in ambiti diversi rispetto a quelli strettamente istituzionali.....”

5. Sperimentazione di una rete di accoglienza al femminile

Il progetto è volto ad offrire un modello di accoglienza di genere, capace di affrontare e valorizzare le specificità delle problematiche femminili, attraverso una accoglienza più mirata, il potenziamento di un consolidato lavoro di rete con il Privato Sociale. Quindi offrire luoghi di accoglienza dedicati all'interno dei quali le donne possano riconoscersi e intraprendere, con il supporto delle operatrici, della rete di opportunità offerte dal privato sociale e dei servizi sociali e sanitari competenti, percorsi finalizzati alla riappropriazione delle capacità necessarie alla “rimessa in gioco” all'interno del progetto di vita, garantendo accoglienza temporanea e di emergenza e, nel contempo, individuando percorsi personalizzati di integrazione, di formazione e transizione al lavoro, di sostegno relazionale ed economico, finalizzati al recupero di autonomia ed al reinserimento. Il progetto è rivolto a donne adulte, italiane o straniere, in situazione di grave disagio sociale inviate dai Servizi appartenenti al sistema dei servizi pubblici e del privato sociale. La sperimentazione della rete di accoglienza per Donne è stata avviata, con l'apertura a Settembre 2006, della struttura dedicata di via Lenin. Nel corso del 2007 è stato approvato l'Accordo Attuativo tra Provincia di Bologna, Comune di Bologna, Comuni della Provincia di Bologna e l'Associazione “Casa delle donne per non subire violenza”, relativo alla realizzazione, in ambito metropolitano, di attività e interventi d'accoglienza ed ospitalità per donne che hanno subito violenza. L'accordo sancisce formalmente la valenza sovracomunale dell'attività svolta in questi anni dall'Associazione e si prefigge di qualificarne maggiormente l'intervento, anche grazie al sostegno che i Comuni della Provincia saranno chiamati a dare ciascuno in base alla quota di utenti proveniente dal proprio territorio. Nel corso del 2008 è stato sottoscritto il protocollo operativo tra il Comune di Bologna e l'Associazione per la definizione delle modalità di svolgimento – in ambito metropolitano – delle attività denominate “Intervento di accoglienza ed ospitalità per donne che hanno subito violenza”. Tale protocollo è previsto all'art. 2 comma 3 dell'Accordo Attuativo approvato nel 2007 e avrà validità fino al 2009. Con esso sono stati definiti indicatori di efficacia ed efficienza utili a monitorare sia l'attività dell'Associazione che la relazione tra l'attività svolta e i costi sostenuti.

Programma di mandato

“.....Il punto di vista delle donne sarà sempre presente e visibile, con atti precisi e scelte concrete, responsabili e condivise. Vogliamo attuare una politica di pari opportunità che veda le donne non più un gruppo sociale svantaggiato, da tutelare e sostenere, bensì un elemento di dinamismo e di innovazione nella società.....” “...L'Amministrazione comunale intende sviluppare una nuova idea di pari opportunità: non tra donne e uomini, ma per donne e uomini...”

6. Piano straordinario Distrettuale finalizzato al superamento delle strutture temporanee di emergenza

Il progetto è volto alla costituzione delle condizioni che promuovano e facilitino percorsi di integrazione sociale di nuclei familiari accolti in strutture d'emergenza, favorendo la ricerca di una soluzione alloggiativa adeguata nell'ambito del territorio provinciale, per il superamento di una condizione precaria e transitoria. I percorsi di integrazione si realizzano attraverso una presa in carico che prevede:

- Verifica per ciascun nucleo presente nelle strutture emergenziali la composizione anagrafica, raccolta di informazioni sulla frequenza dei bambini in età scolare, sullo stato di salute dei componenti, sul tipo ed il luogo di lavoro, definizione del quadro conoscitivo per singoli e per nuclei famigliari relativo a condizione socio economica, livelli di istruzione e di competenze per il lavoro, definizione concordata di un programma con gli utenti a breve e medio periodo.

- Formulazione e monitoraggio di un progetto individuale per ciascun nucleo coinvolto che miri a migliorare le condizioni di vita (casa e lavoro) e a migliorare l'integrazione sociale complessiva attraverso interventi di accompagnamento e mediazione sociali condotti con modalità e metodologie sperimentali e innovative.

Il piano ha portato i seguenti risultati:

● Nel corso del 2007 si sono completati i percorsi di accompagnamento all'integrazione sociale dei nuclei familiari rom romeni ospitati nelle strutture d'emergenza di **Villa Salus e RST Gandhi di Via Piratino con la chiusura delle medesime**. Queste due strutture destinate ad ospitare persone provenienti dall'occupazione del Ferrhotel e dallo sgombero del Lungoreno sono state prima gestite e successivamente svuotate attraverso un intervento che ha coinvolto diversi servizi e settori del Comune. Il percorso di integrazione sociale si è svolto in diverse fasi dal reperimento di risorse abitative, alla progettazione e l'affidamento in gestione del servizio di accompagnamento all'inserimento abitativo e si è concluso con l'inserimento in appartamento di un numero complessivo di 44 famiglie, per un totale di 198 persone.

● **Chiusura, nel giugno del 2008, del Centro profughi di Pianazze** allestito su un terreno di proprietà del Comune di Bologna situato nel territorio di Sasso Marconi. Il campo era stato realizzato nel 1994 per ospitare i profughi della ex Jugoslavia. Per gli ospiti ancora presenti nel 2008 sono stati realizzati 6 inserimenti abitativi, che hanno portato appunto allo smantellamento del campo nel primo semestre del 2008

● **Chiusura a settembre 2008 del Centro profughi di Trebbo di Reno**. L'ultimo centro ad essere smantellato, in ordine cronologico, è anche l'ultimo campo rom del Comune di Bologna. Con la sua chiusura, a fine settembre 2008, l'Amministrazione termina l'esperienza dei campi e di tutte le strutture emergenziali a gestione straordinaria. I Rom ospiti a Trebbo fin dal 1995, nel territorio comunale di Castel Maggiore, hanno seguito negli anni un percorso analogo ai Rom di Pianazze, beneficiando di strumenti sperimentali messi in campo dall'Amministrazione per agevolarli nel reperimento di una soluzione abitativa autonoma. Al momento dell'attuazione del Piano erano ancora presenti nel campo 7 famiglie, alcune con situazioni di disagio sociale di una certa rilevanza dovute all'età avanzata, a malattie invalidanti e a problemi di dipendenza e abuso di sostanze. Due famiglie in posizione utile nella graduatoria Erp da molto tempo, sono riuscite ad ottenere l'assegnazione dell'alloggio; un nucleo – in previsione della chiusura del campo – ha scelto di trasferirsi in Francia per ricongiungersi con un'altra parte della propria famiglia; due nuclei hanno beneficiato delle misure di accompagnamento del Piano prendendo in sublocazione dal Comune appartamenti di proprietà privata e altre due famiglie sono state temporaneamente trasferite all'interno di strutture semiresidenziali del Comune in attesa di un rimpatrio volontario assistito verso la Serbia.

Programma di mandato:

Il sostegno all'inserimento abitativo autonomo: è opportuno pensare le forme di prima accoglienza come servizi molto limitati nella durata temporale e predisporre forme di incentivazione all'autonomia alloggiativa che accelerano e facilitano il percorso di integrazione nel tentativo di contrastare la tendenza all'assistenzialismo negativo.

7. Progetto Riorganizzazione e gestione del centro Interculturale Massimo Zonarelli

Sviluppo del Centro Zonarelli come servizio alla Città metropolitana secondo due direttrici principali: convivenza fra persone appartenenti a culture differenti e promozione dei diritti di cittadinanza al fine di favorire l'incontro e lo scambio di punti di vista e di esperienze, nel tentativo di migliorare la

conoscenza reciproca delle specificità culturali, di diffondere una maggiore consapevolezza fra le persone straniere delle risorse e dei vincoli del territorio di accoglienza e di costruire percorsi partecipati di inserimento sociale. Il progetto si propone di riconoscere una rinnovata e potenziata centralità alla funzione di promozione dell'approccio interculturale, e di declinarla attraverso una serie di possibilità operative, organizzazione, progetti, attività

Programma di mandato:

“.....Possiamo quindi riassumere l'insieme delle richieste e degli interventi che si prospettano nel campo delle politiche per le persone migranti in due concetti: *integrazione* e *mediazione culturale*. Entrambi i concetti delineano un'attenzione a un processo che non può essere di natura ingenuamente assimilativo (le persone migranti assimilano usi e costumi della popolazione che vive stabilmente nel territorio) ma che in forma più complessa richiede la costruzione di nuovi spazi di convivenza tra ambiti della popolazione che si percepiscono diverse per cultura, lingua, origine. Gli interventi nel campo dell'integrazione e della mediazione culturale hanno pertanto come destinatari sia i cittadini stranieri, sia gli italiani nati e vissuti a Bologna, sia le Istituzioni che devono offrire i propri servizi a una popolazione nuova. Il risultato di questa politica sarà una città in cui è possibile che le persone convivano e vivano pienamente i loro diritti senza dover rinunciare a esprimere una propria differenza identitaria....”

8. Programma degli interventi a favore delle persone non autosufficienti (Fondo Regionale per la Non Autosufficienza)

Con la Legge finanziaria regionale del 2005 la Regione Emilia Romagna ha istituito il Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA).

Negli anni 2005 e 2006, il FRNA è stato alimentato dalle spese che il Fondo sanitario regionale sostiene per gli oneri sociali a rilievo sanitario, vale a dire per:

- gli assegni di cura, riconosciuti alle famiglie in determinate condizioni di ISEE, che scelgono di assistere a domicilio i loro anziani non autosufficienti, impegnandosi ad attuare i programmi di cura suggeriti dall'Unità di valutazione geriatrica;
- una quota delle spese alberghiere in strutture protette;
- una quota delle spese alberghiere e di assistenza sociale nei centri diurni;
- una quota delle spese di assistenza sociale nei servizi di assistenza domiciliare.

La quota del Fondo utilizzata nel territorio del Distretto di Bologna, nel 2007 e nel 2008, è stata di circa 30 milioni di euro. Con le risorse del FRNA vengono promosse nuove opportunità assistenziali, finalizzate al supporto alle famiglie, per ridurre il loro carico di fatica e di disagio nell'accudimento della persona non autosufficiente che vive a domicilio, tra le quali in particolare ricoveri temporanei e di sollievo, iniziative di emersione e qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari, iniziative di sostegno delle reti informali di solidarietà

Nel 2007 la quota assolutamente prevalente delle risorse assegnate dal Fondo ed effettivamente utilizzate (23,3 milioni di euro su 26,1, pari a quasi il 90%) è stata destinata ad interventi a favore di persone anziane non autosufficienti ed in particolare a: - rimborso di oneri sociali a rilievo sanitario a favore delle famiglie delle persone non autosufficienti ricoverate in strutture residenziali (15,9 milioni di euro); - erogazione di assegni di cura (4,3 milioni di euro); - assistenza domiciliare e altri servizi a sostegno del programma individualizzato di vita e di cura (1,1 milioni di euro); - ricoveri temporanei e di sollievo (1 milione di euro); - centri diurni per anziani (0,8 milioni di euro); - sostegno delle reti sociali e prevenzione per anziani fragili (0,3 milioni di euro).

Nel 2008 è proseguito il programma, avviato nel 2007, a favore dei disabili e degli anziani, con un preciso impegno del Comune per il consolidamento della spesa storica, per finanziare con il Fondo lo sviluppo e l'innovazione in particolare per quel che riguarda la prevenzione della non autosufficienza e il sostegno delle reti sociali, l'assistenza domiciliare e altri servizi a sostegno del programma individualizzato di vita e di cura, ricoveri temporanei e di sollievo, qualificazione delle assistenti familiari.

La rilevanza delle somme messe a disposizione dal Fondo regionale per interventi a favore di persone anziane non autosufficienti impongono di pervenire quanto prima possibile ad un "bilancio consolidato" di questi interventi, che vada oltre i documenti contabili dei singoli Enti coinvolti e prenda in considerazione congiuntamente in modo integrato tutti gli interventi a favore degli anziani non autosufficienti residenti a Bologna.

Programma di mandato:

“...Battere la solitudine, sostenere le persone anziane o in difficoltà: dobbiamo avere un'attenzione speciale per gli anziani. Dobbiamo assistere di più e meglio le persone che per una ragione o per l'altra non possono uscire di casa, che per una ragione o per l'altra sono state travolte dagli avvenimenti della vita e hanno perduto la loro identità. L'assistenza domiciliare agli anziani è uno dei punti di forza di questa politica: va ampliata e qualificata lavorare più in generale sull'integrazione fra servizi sanitari e sociali, con particolare attenzione al tema della non-autosufficienza ed al supporto delle famiglie attraverso l'assistenza domiciliare (ma non solo), al tema delle lungodegenze e delle malattie croniche, promuovendo e sostenendo le reti informali di aiuto e mutuo-aiuto...”

9. Qualificazione della struttura dell'offerta di servizi per la disabilità allo scopo di assicurare una adeguata qualità della vita

L'Amministrazione ha realizzato nuove strutture polifunzionali di accoglienza più adeguate al mutare dei bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie, offrendo risposte differenziate e innovative.

I principali interventi finalizzati al *“recupero e potenziamento delle capacità dei soggetti deboli, piuttosto che alla demarcazione delle differenze come fonte di pregiudizio”* sono stati:

- L'apertura a novembre 2006 del *Centro Socio-Riabilitativo Caserme Rosse* che si pone come finalità principali:
 - il sostegno alle famiglie non più in grado di provvedere al proprio congiunto;
 - l'accoglienza delle persone prive di reti familiari di supporto;
 - il mantenimento delle autonomie personali, relazionali, cognitive e sociali.

Il Centro Socio-Riabilitativo residenziale, aperto 365 giorni l'anno 24 ore su 24, si basa su un modello organizzativo di struttura agile, capace di personalizzare ogni intervento.

Ad oggi il Centro accoglie complessivamente sedici persone adulte con disabilità fisiche e/o psicofisiche - individuate dall'USSI Disabili Adulti dell'Azienda USL - che necessitano di interventi ad alta intensità assistenziale. Un ulteriore posto, il diciassettesimo, è riservato alle situazioni di emergenza.

- La realizzazione di 12 appartamenti *In Via Selva di Pescarola*, otto sono stati destinati ad anziani e giovani coppie e quattro a genitori anziani con figli disabili. Gli otto appartamenti si sviluppano su due piani con un monolocale per l'anziano e un alloggio duplex per la giovane coppia con possibilità di comunicazione tra i due alloggi per consentire una vita di reale socializzazione tra i due nuclei. I quattro alloggi per genitori in età avanzata con figli disabili sono composti da due camere opportunamente attrezzate per le esigenze della persona con disabilità prive di barriere architettoniche e con misure atte a consentirne un uso sicuro e agevole. L'aspetto decisamente innovativo di questa sperimentazione risiede nel suo principio fondante, il *“patto di cura”*, basato sulla mutualità, la disponibilità e il reciproco aiuto, in cui ogni famiglia accolta mette a disposizione le proprie potenzialità per il sostegno e il miglioramento della qualità della vita di tutte le persone coinvolte con differenti condizioni di difficoltà e svantaggio.
- Ristrutturazione della *Struttura ex Ada Negri in Via Campana* dove è stato avviato il progetto innovativo di accoglienza *“Vita indipendente e solidale”* (VIS) che si propone di realizzare una comunità residenziale attiva e solidale in cui la persona disabile possa raggiungere l'autonomia dalla famiglia e l'autosufficienza economica per mezzo di un lavoro, tutto questo attraverso l'interazione solidale tra le persone coinvolte nel progetto (disabili e non) e tra queste persone e la comunità cittadina, intesa soprattutto come quartiere. All'interno dell'edificio sarà gradualmente attivata una comunità residenziale composta, indicativamente, da:
 - giovani lavoratori con disabilità, per 8 unità residenziali;
 - studenti fuori sede con disabilità, per 8 unità residenziali;
 - studenti fuori sede della Facoltà di Scienze della Formazione per 7 unità residenziali;
 - giovani coppie in cerca di idonea residenzialità per 2 unità residenziali;
 - portinariato sociale per 2 unità residenziali.

Apertura a ottobre 2008 della *Struttura di Via Portazza* nella quale si svolge il “*Progetto di Centro sperimentale residenziale e semiresidenziale per adolescenti e adulti con disabilità*”, che prevede le seguenti tipologie di servizi:

- un'attività di centro diurno negli spazi al piano terra;
- un servizio residenziale al primo piano, aperto tutto l'anno 24 ore su 24 in grado di accogliere 8 persone con disabilità;
- due appartamenti per complessivi otto posti, da destinare a persone disabili medio-gravi (utenti dell'USSI Disabili Adulti dell'Azienda USL di Bologna) al secondo piano.

Programma di mandato:

Gli interventi che dovranno essere attuati vanno nel senso del recupero e del potenziamento delle capacità dei soggetti deboli, piuttosto che nella demarcazione delle differenze come fonte di pregiudizio.

10. Promozione della nuova figura Amministratore di sostegno

Le attività di promozione della nuova figura di Amministratore di sostegno (istituita dalla L.6/2004) sono volte alla sostituzione progressiva dell'intervento a quella di tutela e/o interdizione (molto più limitante della libertà della persona) che dovrebbe permanere solo come misura residuale in casi particolari.

Negli ultimi due anni sono state realizzate diverse iniziative di sensibilizzazione e di formazione volte a promuovere la figura giuridica di AdS, fornire le informazioni di base per svolgere l'incarico di AdS e fornire il supporto necessario in fase di svolgimento dell'incarico stesso aumentando così il numero di potenziali candidati.

Programma di mandato:

“...Dobbiamo assistere di più e meglio le persone che per una ragione o per l'altra non possono uscire di casa, che per una ragione o per l'altra sono state travolte dagli avvenimenti della vita e hanno perduto la loro identità...”

11. Promozione Salute attraverso la realizzazione dei progetti scaturiti dai Piani Per la Salute

Nell'ambito dei Piani per la Salute della Città di Bologna si sono originate diverse progettualità, tra le quali:

- Progetto “*VIS*” (*Percorsi sicuri casa - scuola*); nel 2008 si sono sviluppate le varie fasi progettuali con l'elaborazione di un primo documento di analisi e la raccolta/elaborazione di dati con il coinvolgimento dei target coinvolti nel progetto (bambini, genitori, insegnanti)
- “*Età dell'oro*”, sulla promozione di corretti stili di vita in via preventiva per gli over 50; dopo l'evento di presentazione del progetto nel dicembre 2007 nel 2008 si è attuata una campagna di informazione rivolta al target destinatario del progetto.
- Promozione, con la collaborazione dell' AUSL e delle altre realtà sanitarie locali, di programmi informativi rivolti alla cittadinanza sull'educazione sanitaria, la prevenzione, l'alimentazione, l'attività motoria e gli stili di vita. L'attività informativa riguarda anche malattie come carcinomi, morbo di Alzheimer, processi degenerativi della memoria, malattie cardiovascolari, trapianti d'organo, effetti conseguenti all'abuso di sostanze stupefacenti, patologie più specifiche nei confronti delle quali vengono effettuati anche screening sulla popolazione. In particolare nel 2008 sono state attuate:
 1. campagna di sensibilizzazione per la donazione degli organi e celebrazione Giornata Nazionale Donazione di organi, tessuti e cellule, 9 maggio 2008;
 2. campagna di informazione/sensibilizzazione sulle malattie oncologiche e attuazione di una serie di incontri pubblici con i cittadini sui vari aspetti della tematica;
 3. campagna di prevenzione del tabagismo con celebrazione Giornata Mondiale senza Fumo, 31 maggio 2008;
 4. attuazione a Bologna del progetto di Rete “I percorsi del cuore e della memoria”, per la prevenzione delle malattie cardio-circolatorie e le malattie degenerative della memoria con allestimento di n. 2 “percorsi del cuore e della memoria” con cartelloni mirati in due parchi cittadini (Arboreto e dei Cedri) e organizzazione di una settimana di eventi con celebrazione Giornata Mondiale Alzheimer (21 settembre 2008) e

Giornata Mondiale del Cuore (28 settembre 2008);

5. attuazione a Bologna del progetto di Rete «Le Città Sane dei bambini» con progettazioni mirate alla salute del target 0-14 anni e la celebrazione, con una settimana di iniziative legate al movimento e alla lettura come strumenti per mantenere in salute il corpo e la mente, della Giornata Mondiale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;

6. campagna di sensibilizzazione/formazione sull'abuso dell'alcol rivolta agli adolescenti in collaborazione con l'Ufficio Sviluppo,Integrazione Interculturale delle Politiche e Terzo Settore.

12.Rete Città Sane Il collegamento tra Enti rappresenta l'unica modalità con cui l'Amministrazione può apprendere o trasmettere iniziative innovative. E' il caso per esempio della Rete Città Sane che nel mese di ottobre 2007, in occasione del Meeting Nazionale, ha confermata la città di Bologna alla Presidenza e al Coordinamento Nazionale dell'Associazione *Rete Italiana Città Sane*, confermando l'intenzione espressa nel Programma di Mandato, ossia quella di «*mettere la salute al centro delle nostre politiche...nella consapevolezza che l'educazione alla salute rappresenti un dovere per l'ente pubblico*» e che la prevenzione assuma un ruolo strategico nel miglioramento della qualità della vita. Il ruolo prevede un'attività di promozione e confronto delle diverse politiche locali italiane e la massima valorizzazione delle buone pratiche riscontrate, con la realizzazione di progetti ed iniziative comuni da attivare contemporaneamente sull'intero territorio nazionale a opera dei Comuni aderenti. Nel 2008 la Rete Italiana ha ideato e attuato due progettazioni di Rete, «I percorsi del cuore e della memoria» e «Le Città Sane dei Bambini» condivise come obiettivi e azioni progettuali da una trentina di comuni soci per ogni progetto. Le due tematiche affrontate, la salute degli over 60 a 360 gradi, con la creazione nei parchi di ogni Comune di «percorsi del cuore e della memoria» con cartelli riportanti test mnemonici e consigli per prevenire i rischi cardiocircolatori, e il rapporto bambini/città in un'ottica di salute con l'attuazione di progettazioni ed iniziative locali, hanno sviluppato un'idea comune di salute su due delle priorità della quarta fase dell'OMS, l'invecchiare in salute e l'ideazione/pianificazione delle città sotto un profilo di salute con particolare attenzione alle categorie fragili (bambini/anziani).

Programma di mandato:

«...Intendiamo mettere la salute al centro delle nostre politiche. Salute delle persone e della comunità, intesa come benessere fisico e psichico e nel senso ampio di qualità della vita. In questa prospettiva vogliamo affrontare le scelte in vari ambiti: perché il modo di fare urbanistica, le politiche sulla mobilità, le scelte relative all'ambiente, il modo di praticare attività motorie e sportive incidono, nei fatti, sulla salute. La prevenzione è tema ampio, e a cui vogliamo dedicare una particolare attenzione, nella consapevolezza che l'educazione alla salute rappresenti un dovere per l'ente pubblico. Una città che investe sull'educazione alla salute e sulla prevenzione è una città che recupera risorse, una città che, dove possibile, non si ammala, è una città in cui è migliore la qualità della vita e che può affrontare, in modo migliore, il tema della cura là dove necessari. Vogliamo affrontare il tema della prevenzione sia in un'ottica più strettamente sanitaria con iniziative di informazione su patologie specifiche e la promozione di interventi di screening sulla popolazione rispetto ad altre patologie, sia secondo un'ottica più generale che risponda alla qualità della vita, e capace di toccare temi che riguardano tutti i noi quali: come mangiamo (educazione alimentare), come ci muoviamo (educazione allo sport, con un'attenzione particolare a giovani e anziani), come respiriamo (l'inquinamento, il fumo), le abitudini e i ritmi delle nostre giornate (come guidiamo, come dormiamo e così via). Sostegno alla rete di «Città sane», che in questi anni ha contribuito a realizzare relazioni utili e positivi scambi di esperienze...»

13. Progetto “Patto educativo con i genitori”

Sviluppo dei servizi educativi, formativi e scolastici in particolare sul versante dell'offerta rivolta alla prima infanzia.

A settembre 2008 sono stati aperti i 2 nidi comunali in concessione:

- Pollicino, presso la nuova sede dei Servizi Comunali in P.zza Liber Paradisus (Quartiere Navile – 60 posti)
- Marameo, in via Piave (Quartiere Porto – 49 posti).

Per quanto riguarda i posti nido in convenzione in strutture private nell'a.e. 2008/2009 l'offerta è stata incrementata di 24 posti rispetto all'a.e. 2007/2008. In generale nel corso del mandato amministrativo, cioè tra l'a.e. 2003/2004 e l'a.e. 2008/2009, l'offerta nei nidi d'infanzia (comunali a gestione diretta, comunali a gestione in concessione e privati in convenzione) è aumentata di 637 posti (+ 24,44%). Il tasso di copertura della popolazione in età 0-2 anni residente al 31.12.2008 per il servizio "nido d'infanzia" è del 36,85%, mentre per il complesso dei servizi e opportunità offerti è del 46,84%.

Programma di mandato:

"...La forte crescita della domanda di quantità e qualità dei percorsi educativi deve trovare una risposta adeguata nel sistema pubblico di istruzione. Il quadro di programmazione pubblica costituisce presupposto per la ricerca di collaborazioni esterne, da intendere come fattori di un sistema integrato del servizio, non come forma di rinuncia del pubblico a svolgere i compiti che gli spettano..."

14. Progetto "Educazione per tutta la vita"

Nel corso del 2008 sono state sottoscritte le convenzioni con il Ministero della Pubblica Istruzione – Ufficio Scolastico Regionale –, con la Provincia di Bologna e con la Fondazione Aldini Valeriani che disciplinano i rapporti tra Comune di Bologna, da un lato, e i suddetti soggetti istituzionali, dall'altro lato, nell'ambito del processo di statalizzazione degli Istituti Aldini Valeriani e Sirani, avviato a partire dall'a.s. 2008/2009 e che verrà attuato con gradualità per quanto riguarda l'assetto del personale – e relativo onere economico - e la gestione dell'immobile che ospita gli istituti (costi di manutenzioni, utenze, ect..).

Contestualmente all'avvio della statalizzazione verrà costituito un Polo Tecnico Formativo regionale.

E' stato ufficialmente avviato, con il convegno tenutosi l'11 e il 12 settembre 2008, il progetto "Bologna Città Educativa", in collaborazione con la Facoltà di Scienza della Formazione dell'Università di Bologna, che vede impegnate le aule didattiche comunali nella realizzazione di un progetto di educazione permanente. E' stata avviata la ricognizione delle agenzie educative, pubbliche e private, presenti sul territorio metropolitano (dai Quartieri ai Comuni limitrofi), finalizzata alla realizzazione di una banca dati, disponibile attraverso un portale dedicato, che verrà realizzato con il supporto del Settore Sistemi Informativi.

Programma di mandato

"...Il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro delle persone, che nel passato è stato fondamento dei processi di emancipazione, nel futuro dipenderà dalla possibilità di accedere al sapere e alla conoscenza, di avere pari opportunità per tutti i cittadini, per i giovani e per ognuno di noi nel corso della sua vita. Il sapere e l'accesso alla conoscenza sono un contributo essenziale alla comunità e alla sua economia..."

15. Progetto "Bologna, città amica dell'infanzia, dell'adolescenza e amica di tutti"

Potenziare le attività che permettono l'integrazione istituzionale e la messa in rete di tutte le opportunità presenti nel territorio comunale, pubbliche e private: si inseriscono in questo ambito le relazioni con la Regione e la Provincia e con le loro strutture che si occupano di temi legati all'infanzia e all'adolescenza.

Nell'a.s. 2008/2009 il sistema di scuola dell'infanzia pubblico-privato nel suo complesso (statali, comunali, autonome convenzionate e non convenzionate) ha registrato 8.202 iscritti, cioè 288 iscritti in più rispetto all'a.s. 2003/2004 (ultimo anno scolastico del precedente mandato amministrativo).

E' in atto un percorso finalizzato ad ottenere la statalizzazione di alcune sezioni attualmente comunali, al fine di "riposizionare" l'offerta comunale nell'ambito dell'offerta pubblica (comunale+statale) di scuola dell'infanzia: al momento è al vaglio dell'Ufficio Scolastico Provinciale la richiesta formulata nel 2007 e reiterata nel 2008 dal Quartiere Porto volta ad ottenere la graduale statalizzazione di 9 sezioni (le prime 3 a partire dall'a.s. 2009/2010), funzionale ad un nuovo dimensionamento delle scuole statali del Quartiere in due istituti comprensivi.

Analogamente è al vaglio dell'Ufficio Scolastico Provinciale la richiesta inoltrata dal Quartiere Savena a fine 2008 di apertura come "statale" della nuova

scuola dell'infanzia "Polo Buon Pastore" con 3 sezioni a partire dall'a.s. 2009/2010.

L'effettiva realizzazione di questa nuova apertura potrà determinare la contestuale chiusura di 2 sezioni di scuola dell'infanzia comunali alle scuole Ferrari, sempre al Quartiere Savena.

Nel corso del 2008 si è conclusa la valutazione della sperimentazione, condotta nell'a.s. 2007/2008, del nuovo modello di convenzioni con le scuole dell'infanzia private paritarie. Gli esiti di questa verifica condotta insieme ai Quartieri e ai gestori privati ha portato a correggere alcuni aspetti dell'impianto complessivo, in particolare del sistema degli indicatori di misurazione degli standard di qualità e degli incentivi economici connessi con il raggiungimento di detti standard.

L'impianto a regime entra in vigore per l'a.s. 2008/2009 (con effetto sulle verifiche e sui contributi gravanti sull'esercizio 2009).

Programma di mandato:

"...Sostenere la qualità dell'istruzione: innovazione, formazione, ricerca: sono questi i settori determinanti per definire il progresso di una città, sono risorse odierne e future. Il sistema scolastico e formativo deve garantire quell'uguaglianza di diritti e opportunità che sta alla base della crescita di ogni Paese democratico avanzato, nel rispetto del dettato costituzionale..."

16. Realizzazione del primo piano triennale per la salute e il benessere sociale 2009-2011

Il processo di costruzione del primo Piano del Benessere ha preso avvio nel 2008 dalle indicazioni quadro fornite sia dal primo Piano Sociale e Sanitario e dalle successive linee guida regionali¹ di applicazione sia dall'Atto di Indirizzo² attraverso il quale la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) ha individuato, in base ad una lettura del bisogno integrata sociale e sanitaria (profilo di comunità), gli indirizzi di programmazione omogenei a livello provinciale.

Questa nuova stagione della programmazione intende affermare una idea di welfare di comunità per il benessere dei cittadini, basato su una forte presenza di garanzia del "pubblico" e, contemporaneamente, su processi decisionali, programmatori ed attuativi di servizi ed interventi sociali e sanitari, fortemente partecipati dalle organizzazioni della società civile, del terzo settore e dalle stesse persone e famiglie che esprimono esigenze di sostegno e cura.

La promozione del benessere, anche a fronte dei cambiamenti socio demografici e culturali nonché dei nuovi mutati bisogni, richiede interventi capaci di coinvolgere e mobilitare risorse diverse (pubbliche, del terzo settore, della solidarietà spontanea e non organizzativa, private ecc) ricercando l'integrazione delle politiche sociali con le politiche sanitarie e, allo stesso tempo, di queste con le politiche ambientali, urbanistiche abitative, formative, occupazionali e culturali.

Al fine di sostenere appieno questa visione il Comitato di Distretto³ ha definito, nel settembre 2008, una nuova metodologia per la costruzione del Piano che non vede, come nel percorso del Piano di Zona triennale precedente, la definizione di un piano di programmazione centrale, poi integrato dai quartieri, ma segue un processo di costruzione inverso, che parte dai territori, il luogo dove promuovere la partecipazione e la sussidiarietà, per poi addivenire ad una sintesi centrale del Piano del Benessere distrettuale.

La nuova metodologia individuata ha portato alla ridefinizione dei ruoli e degli strumenti di partecipazione con tutti i soggetti del Terzo settore coinvolti, in quanto i tavoli di confronto con tutte le realtà territoriali (associazioni, cooperative, cittadini etc.) si sono realizzate nei Quartieri. A livello centrale è stato mantenuto un confronto con le principali rappresentanze istituzionali e del privato sociale nel Tavolo cittadino del Welfare, con le tre Consulte del

¹ Delibera della Giunta Regionale n1682/2008 del 20 ottobre 2008 "Prima attuazione del PSSR 2008-2010: approvazione delle procedure per la programmazione di ambito distrettuale 2009-2011, linee guida per la partecipazione del terzo settore, del programma di accompagnamento e formazione". Tali linee sono state l'esito di un gruppo di lavoro istituito a livello regionale che ha visto coinvolti i tecnici dei diversi servizi competenti all'interno della Direzione generale Sanità e politiche sociali della Regione e, con una funzione di co-progettazione e confronto, i tecnici di diversi Comuni, Ausl e Provincie del territorio

² Il documento è frutto di un lavoro fortemente integrato e partecipato tra ufficio di supporto tecnico alla Ctss di Bologna, Provincia di Bologna, Ausl di Bologna, Ausl di Imola, Comune di Bologna, Uffici di piano, Distretti sanitari. Il documento, nelle sue diverse stesure, è stato periodicamente condiviso e integrato con gli apporti dell'Ufficio di presidenza della CTSS, della Giunta del circondario Imolese e dello Staff tecnico permanente. Si è inoltre realizzato nel corso di tutto il processo un confronto diretto con i direttori sanitari delle Aziende Ospedaliere e della Ausl di Bologna e con i direttori di distretto, nonché un proficuo confronto con le organizzazioni Sindacali, le organizzazioni di volontariato e il terzo settore al fine di condividere l'impostazione ed i contenuti specifici del documento.

³ Approvata nella seduta del Comitato di Distretto di 25 settembre 2008 (vedi verbale della seduta)

Consiglio comunale e con il Tavolo di concertazione con le Organizzazioni Sindacali Confederali.

Sono poi stati istituiti nuovi tavoli di coordinamento tecnico, bracci operativi dell'ufficio di piano specializzati per tematica (adulti, Disabili, Anziani, Famiglie e minori) e costituiti dai tecnici esperti per ambito dei diversi Enti pubblici coinvolti (Comune, Ausl, ASP, Carcere) che hanno svolto sia una funzione di supporto tecnico all'istruttoria che si è realizzata nei quartieri e negli altri tavoli centrali, sia la funzione di elaborazione delle strategie da adottare a livello distrettuale sui temi per i quali è fondamentale avere una progettualità sistemica, linee guida cittadine e che prevedono una forte integrazione, in primis, in ambito sociale e sanitario, ma più in generale, su tutte le politiche che impattano sul benessere delle persone nel territorio.

I Tavoli di coordinamento tecnico hanno un ruolo strategico non soltanto legato alla realizzazione del Piano del Benessere, in quanto sono il luogo permanente dell'integrazione tra le professionalità tecniche specialistiche dei diversi ambiti (anziani, minori, adulti, disabili) e dei diversi Enti per la programmazione e monitoraggio della realizzazione degli interventi in ambito sociosanitario ed educativo.

La nuova procedura adottata per la costruzione del Piano prevede, inoltre, una sempre maggiore integrazione tra i diversi strumenti di programmazione degli enti coinvolti con la programmazione triennale del Piano del Benessere. Anche se per quest'anno non è stato possibile far coincidere appieno l'approvazione degli strumenti programmatici del Comune (in particolare approvazione Bdg conclusosi entro dicembre 2008) con l'approvazione del Piano del Benessere (governo della RER con tempi più lunghi febbraio-marzo 2009), tuttavia, si è voluto dare un segnale dell'avvio della nuova modalità processuale, attraverso una contestuale approvazione in Giunta⁴, il 25 novembre scorso, dello schema di Bdg, degli indirizzi per la costruzione dei Piani obiettivi dei Quartieri e delle "Prime indicazione per la costruzione degli indirizzi per il piano del benessere triennale".

Il documento "Prime indicazione per la costruzione degli indirizzi per il piano del benessere triennale", realizzato con il supporto tecnico dell'Ufficio di Piano, contenente una parte introduttiva, di metodo, ed una relativa ai macro obiettivi trasversali e per target da perseguire nel triennio, sintesi delle indicazioni fornite a livello regionale e provinciale nell'ultimo anno (Piano Sociale e Sanitario regionale, Atto di Indirizzo della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, successive deliberazioni regionali applicative del PSS etc.) e calate nella peculiarità del Distretto di Bologna ha fornito le "indicazioni cornice" per il confronto che si è realizzato negli incontri organizzati nei Quartieri con tutti i soggetti del territorio coinvolti nella realizzazione degli interventi, nei tavoli di confronto centrali (Consulte, Organizzazioni sindacali e Tavolo Welfare) e nei Tavoli di Coordinamento tecnico.

Il confronto è continuato con un ritmo di lavoro serrato fino alla fine di febbraio quando i contributi sono stati poi forniti all'Ufficio di Piano che, nel mese di marzo, ha portato a sintesi le indicazioni emerse nei diversi tavoli di lavoro in un unico Piano del Benessere 2009-2011, contenente gli indirizzi strategici per il Distretto di Bologna.

Il Piano unico cittadino è stato poi sottoposto all'iter di approvazione istituzionale (Comitato di Distretto, Consiglio e Giunta comunale) per giungere alla finale approvazione sovraistituzionale attraverso la sottoscrizione dell'Accordo di programma, che si è realizzata il 6 maggio 2009, con tutti gli Enti coinvolti tramite la quale, quest'ultimi, esprimono condivisione per gli obiettivi strategici e si impegnano alla realizzazione degli interventi per conseguirli. All'accordo di programma hanno aderito tutte le realtà del Terzo settore che condividono le linee strategiche del piano.

Programma di mandato:

..."Vogliamo favorire una "partecipazione dal basso": questo significa chiamare ai tavoli della programmazione le forze sociali e sindacali, il terzo settore, le associazioni, il volontariato, con l'obiettivo comune di leggere insieme i bisogni, indicare le priorità e scegliere le modalità organizzative più idonee per assicurare il servizio. Il principio della sussidiarietà va adeguatamente valorizzato nell'ambito delle autonomie locali, non potendo essere l'ente pubblico autosufficiente nel dare risposte alla multiformità delle problematiche sociali che si presentano; l'intervento privato nel campo dei servizi sociali di base deve mantenere un ruolo integrativo e non sostitutivo della gestione pubblica. Il ruolo del privato sociale deve essere valorizzato per la capacità di raccogliere quelle fondamentali risorse che sono rappresentate dal volontariato, dal lavoro sociale delle cooperative e dall'associazionismo di promozione sociale...."

17. Elezioni consulte cittadini stranieri

⁴

Atto di indirizzo P.G.N. 282248/08

Le Consulte sono organismi di partecipazione alla vita pubblica locale dei cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea e degli apolidi residenti nel Comune di Bologna. Le Consulte di Quartiere dei cittadini stranieri (elette a suffragio diretto nel dicembre del 2007) sono nove, una per ogni Quartiere. Ogni consulta è composta da cinque persone che scelgono, al proprio interno, un portavoce incaricato di partecipare al Consiglio di Quartiere. I portavoce si riuniscono periodicamente nella Conferenza cittadina che ha il compito di collaborare con il Consiglio Comunale nelle materie che riguardano la politica dell'accoglienza e dell'integrazione ed inoltre si esprimono su tutti gli argomenti trattati nei Consigli di Quartiere. Nel 2008 prenderà avvio la collaborazione con i nuovi organi di partecipazione degli stranieri all'attività amministrativa.

Programma di mandato

....”Occorre riaffermare che l'intera comunità sarà più forte e più sicura se saprà affrontare le sfide del nuovo millennio affermando valori di solidarietà, dialogo fra le culture, garanzia per tutti di uguali diritti e doveri. Le politiche di inclusione e di accoglienza, soprattutto dei cittadini migranti, dovranno fondarsi sul riconoscimento della persona come portatrice di pari diritti e doveri e di opportunità di accesso ai servizi.

Il raggiungimento del bene comune, lo sviluppo, la costruzione della democrazia autentica devono essere perseguiti con la partecipazione attiva e non formale dei membri della comunità civile.....”

18. Completamento delle deleghe in materia socio-educativa ai Quartieri

Nel 2008 si è conclusa la fase operativa del processo di completamento del sistema di deleghe ai Quartieri in materia dei servizi sociali, educativi e scolastici⁵, avviato nel 2007: si è proceduto alla ridefinizione della ripartizione delle funzioni tra settori centrali e quartieri, al trasferimento, in coerenza con la riorganizzazione messa in atto, delle risorse economiche e di personale dedicato. E' stato approvato il regolamento sui servizi sociali, con lo scopo di assicurare omogeneità e parità di diritti sociali ai cittadini su tutto il territorio e un potenziamento degli attuali Servizi sociali Anziani di quartiere, divenuti servizi sociali per tutti i target, punto di riferimento complessivo per l'utenza sul territorio.

Per quanto riguarda i servizi educativi e scolastici con l'avvio dell'a.e. 2008/2009 si è provveduto al passaggio delle competenze amministrative e gestionali relative alle nuove materie delegate e cioè:

- posti nido in convenzione con strutture private
- posti nido comunali in concessione a gestori privati
- posti in sezioni primavera private in convenzione
- posti in piccoli gruppi educativi privati in convenzione
- erogazioni economiche a favore delle famiglie con bambini inseriti in nidi privati non convenzionati, nidi aziendali, piccoli gruppi educativi privati, sezioni primavera private
- erogazioni economiche nell'ambito del diritto allo studio (contributi per libri di testo nelle scuole primarie, contributi per libri di testo nelle scuole secondarie di 1° e 2° grado): la gestione delegata di questi interventi comporterà un rafforzamento dei rapporti tra scuole del territorio e Quartieri di ubicazione delle stesse.

Programma di mandato:

“....Il processo di decentramento massiccio di competenze e deleghe, iniziato verso la metà degli anni '80, che ha affidato ai Quartieri la competenza gestionale di alcuni rilevanti servizi alla persona, mostra segni di inadeguatezza, sia per il mutato quadro normativo (separazione tra indirizzo politico e competenze gestionali/dirigenziali), sia sotto il profilo dell'efficienza gestionale.

I Quartieri per la loro dimensione e per il fatto di contenere al loro interno più comunità di cittadini con proprie identità ed esigenze rischiano di essere un livello ancora troppo vasto e dispersivo. Il rilancio della partecipazione attiva dei cittadini alla vita della comunità passa, quindi, attraverso un ripensamento profondo dei Quartieri che riconosca le identità, antiche o nuove, così come emergono e si sono affermate nel tempo (luoghi, vie, monumenti) nel sentire comune della città e attraverso l'individuazione della dimensione ottimale per la partecipazione intesa come vicinanza spaziale e

⁵ Delibera di Consiglio Comunale “ Completamento delle deleghe ai Quartieri in materia di servizi alla persona” P.G.N. 181054/2007 del 22/10/2007.

condivisione di interessi.

I Quartieri vanno perciò ridisegnati al loro interno in funzione dei cittadini intesi come comunità che partecipa e decide su questioni che la interessano direttamente e come utenti dei servizi che vengono erogati sul territorio, prevedendo una loro ulteriore suddivisione in unità territoriali più piccole, vicine ai cittadini e con una loro identità ben precisa (le zone). Proprio nella zona la partecipazione dovrebbe trovare il luogo ideale per manifestarsi con il coinvolgimento dei cittadini, anche attraverso l'intervento di mediazione politica dei Consiglieri di Quartiere, nell'elaborazione e nella decisione sulle linee di intervento, sugli obiettivi e sulle priorità da realizzare sia relativi alla Zona che più complessivamente al Quartiere e alla città.....”

19. Istruttoria Pubblica: Immigrazione e Disabilità

L'istruttoria pubblica è uno degli strumenti utilizzati dal Comune di Bologna per la promozione degli istituti di partecipazione e per la valorizzazione delle forme di consultazione dei cittadini allo scopo di favorire proposte normative ed atti amministrativi che, facendo superare le criticità presenti, qualificano ancora di più le politiche per gli ambiti interessati. Nel 2008 si è conclusa l'istruttoria promossa per gli immigrati.

Nel giugno del 2008 è stato sottoscritto l'Accordo provinciale di programma per l'integrazione scolastica e formativa dei bambini e alunni disabili, in vigore fino al 2013. Negli ultimi mesi del 2008 è stato avviato il lavoro per l'elaborazione dell'Accordo territoriale valido per il distretto di Bologna.

Nel gennaio 2008 si è svolta l'istruttoria pubblica sulla disabilità, i cui spunti verranno recepiti nell'Accordo territoriale – conseguente all'Accordo provinciale di programma – che si prevede di sottoscrivere nel 2009 e che avrà la funzione di integrare e coordinare gli interventi educativi e sanitari rivolti ai bambini e agli alunni disabili iscritti nelle scuole statali e paritarie del Comune di Bologna.

Programma di mandato:

“.....Rafforzamento degli istituti di partecipazione:

1. Creazione di forum di cittadinanza e di forum delle organizzazioni sociali di rappresentanza e di autorappresentanza, formati democraticamente dai rappresentanti che liberamente ne facciano richiesta;
2. Organizzazione di audizioni pubbliche cittadine disciplinate da apposito atto di indirizzo applicativo per la consultazione dei cittadini utile alla formazione di scelte condivise che abbiano un impatto sulla vita della comunità locale;
3. Realizzare una Istruttoria pubblica sul Terzo Settore...”

“.....Partecipazione come strumento per la lettura dei bisogni della cittadinanza al fine di migliorare l'organizzazione e la pianificazione dell'attività amministrativa....”

Analisi di contesto: Descrizione delle principali dinamiche collegate al settore

POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE A BOLOGNA			
	Maschi	Femmine	Totale
Anno 2006	14.898	15.421	30.319
Anno 2007	16.257	17.345	33.602
Anno 2008	19.001	20.479	39.480

Prosegue la crescita degli **stranieri residenti** nella nostra città. Al 31 dicembre 2008 hanno superato quota 39.400 con 5.900 unità in più rispetto a dodici mesi prima (+17,5%). L'incremento della popolazione residenziale di nazionalità non italiana si conferma ancora intenso.

Gli **stranieri residenti** costituiscono ormai il 10,5% della popolazione di Bologna (10,8% fra i maschi e 10,3% fra femmine).

Le donne sono la maggioranza (20.479 contro 19.001 uomini), anche se notevoli differenze si riscontrano ancora tra le varie nazionalità, con spiccata prevalenza femminile tra quelle dell'Europa orientale e maschile tra i cittadini del medio e estremo oriente, nonché dell'Africa centro-settentrionale. La popolazione straniera residente si conferma inoltre una compagine demografica molto giovane, se si pensa che ben il 79,1% degli stranieri ha **meno di 45 anni**.

FAMIGLIE RESIDENTI PER NUMERO DI COMPONENTI						
Numero di famiglie	Numero di componenti				Totale famiglie	N medio di componenti per famiglie
	1	2	3	4 ed oltre		
Anno 2006	90.488	54.805	29.580	18.682	193.555	1,91
Anno 2007	92.644	54.499	28.956	18.609	194.708	1,89
Anno 2008	96.025	54.563	28.509	18.711	197.808	1,88

In crescita le **famiglie**: al 31 dicembre 2008 erano 197.808 con un incremento annuo di 3.100 nuclei (+1,6%). Tra le famiglie anagrafiche, i nuclei unipersonali sono di gran lunga i più numerosi (92.025, pari al 48,5% delle famiglie bolognesi)

POPOLAZIONE ANZIANA RESIDENTE			
Popolazione con anni 65 e oltre	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008
	100.824	100.478	99.981
% sulla popolazione complessiva	27,02	26,99	26,66
Popolazione complessiva	373.026	372.256	374.944

Mentre appare in diminuzione il numero di anziani in età da 65 a 79 anni, si evidenzia un continuo e sostenuto incremento del numero di "grandi anziani" (80 anni e più). Questi ultimi al 31 dicembre 2008 superano le 33.400 unità (con un peso relativo sul totale della popolazione dell'8,9%) e sono costituiti per oltre i due terzi da donne.

POPOLAZIONE MINORE RESIDENTE			
	Classi di età		
<i>Anni</i>	Anni 0 - 2	Anni 3 - 5	Anni 0 - 18
Anno 2006	8.637	7.995	47.946
Anno 2007	8.618	8.186	48.547
Anno 2008	8.802	8.208	49.548

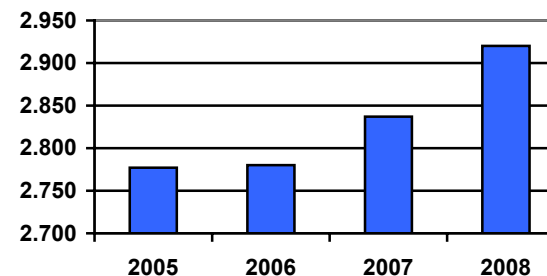
In aumento in misura significativa il numero dei bambini in età inferiore ai 5 anni, dunque quelli interessati alla frequenza dei servizi prescolastici e successivamente della scuola primaria.

Servizi e interventi per l'Infanzia

Servizi per la prima infanzia

I servizi per la prima infanzia si identificano innanzi tutto con i Nidi d'infanzia comunali, che a Bologna sono presenti dal 1969 (prima dell'approvazione della legge nazionale L. 1204/71) e ad oggi contano 56 Nidi a gestione diretta, 1 sezione primavera comunale (per bambini di età compresa tra i 12 e i 36 mesi), 2 spazi bambino a gestione diretta (abbinati ai centri per bambini e genitori) e 5 Nidi in concessione.

Capienza complessiva nidi negli ultimi anni



Nidi d'infanzia	Tradizionali			Part-time			In concessione			Sez. primavera comunale		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Capienza	2239	2259	2.269	324	341	324	217	217	317	//	20	20

A partire dall'a.e. 2004/2005 è stata data alle famiglie l'opportunità di effettuare l'iscrizione al nido mediante modalità on-line. La nuova modalità è stata utilizzata in questi anni da un numero crescente di utenti: dalle 140 domande dell'a.e. 2004/2005 si è passati alle 556 domande dell'a.e. 2007/2008.

Con l'a.e. 2006/2007 è entrato in vigore il nuovo regolamento dei nidi d'infanzia che ha adeguato e identificato con maggiore cura gli aspetti essenziali del servizio con l'obiettivo di :

- rendere maggiormente leggibile il regolamento nelle finalità e accesso, struttura, organizzazione, partecipazione, trasparenza del servizio,
- modificare le norme di accesso definendo le situazioni con accesso prioritario e stabilendo i criteri con cui declinare le graduatorie intrecciando criteri economici (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) e sociali,
- migliorare la comunicazione tra utenti e servizio declinando le opportunità e il contesto
- promuovere la valorizzazione della genitorialità, in una prospettiva di partecipazione e di cooperazione educativa,
- potenziare gli organismi di partecipazione per promuovere il coinvolgimento delle famiglie alla vita del nido e del territorio.

A fronte del forte sviluppo della natalità, che porta ad un sensibile aumento dei bambini nella fascia d'età 0-2 anni vediamo una buona risposta del servizio che si attesta nel quinquennio del mandato amministrativo quanto a tasso di copertura ad oltre il 32%, fino a superare il 33% nel 2008:

Tasso di copertura dei nidi d'infanzia sulla popolazione in età 0-2	2004	2005	2006	2007	2008
	30,8%	32,7%	32,2%	32,9%	33,5%

A partire dai Nidi d'infanzia, il sistema integrato dei servizi - anche su impulso della nuova normativa regionale - in questi ultimi anni si è consolidato sul versante della flessibilità e dell'innovazione con i Centri per bambini e genitori e si è arricchito di nuove opportunità.

Nuove Opportunità fascia 0-2 anni	Piccolo gruppo educativo			Progetto Educatrici familiari (Nido Casa)			Posti Nido privati conv. autorizzati			Posti in Sezioni primavera convenzionate		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
N° bambini	25	30	35	//	12	12	156	289	313	128	148	159

Si è consolidato nel corso del 2008, con la revisione di alcuni parametri a conclusione della fase sperimentale avviata nel 2007/2008, il **Servizio Nido Casa**, fondato sull'autorganizzazione delle famiglie con figli di età 6 mesi – 36 mesi riunite a gruppi di due o tre bambini che decidono di affidare collettivamente la custodia e la cura dei propri figli, per un ammontare massimo di 40 ore settimanali (di cui 1 per attività di formazione del personale ed organizzazione del servizio) articolate secondo le specifiche esigenze, ad un'educatrice/ore qualificata, presso una delle proprie abitazioni in forza di un rapporto di diritto privato tra le famiglie stesse "committenti" e Imprese, anche organizzate in forma di Associazione, Cooperativa e/o Impresa individuale. Le Imprese devono operare in ambito socio-educativo e avere nel proprio organico personale con titolo di studio e requisiti previsti dalla direttiva regionale n.646/2005. Il progetto è rivolto esclusivamente alle famiglie:

- con bambini che risiedono nel territorio comunale, con almeno un genitore residente
- almeno un genitore per nucleo deve svolgere attività lavorativa
- costituite in gruppi di due o di tre.

E' previsto un contributo alle famiglie che si avvarranno del progetto, erogato a titolo di concorso alle spese per il pagamento delle prestazioni effettuate dall'educatrice familiare, in base al valore ISEE posseduto dal singolo nucleo familiare.

La famiglie possono inoltrare domanda al Comune per l'ottenimento del contributo in qualunque momento dell'anno e per una durata massima del progetto pari a 12 mesi.

I **centri per bambini e genitori** sono distribuiti sul territorio cittadino e si rivolgono ai bambini da 0 a 3 anni (o 6 anni) e alle loro famiglie e offrono ai bambini uno spazio in cui socializzare con i coetanei e in cui sperimentare le prime esperienze di autonomia, attraverso un graduale allontanamento dagli adulti che li accompagnano e alle famiglie luoghi di incontro e socializzazione, in cui poter parlare tra genitori e con personale esperto in educazione.

Centri per bambini e genitori			
	2006	2007	2008
N° bambini (Capienza)	245	245	245

Le **sezioni primavera** sono sezioni di nido aggregate a scuole dell'infanzia private paritarie autorizzate al funzionamento e rivolte ai bambini dai 24 ai 36 mesi: **oltre ad un contributo economico** per ciascun bambino residente a Bologna riconosciuto ai gestori di questi servizi con i quali vengono stipulate apposite convenzioni, **il Comune eroga un buono** alle famiglie dei bambini frequentanti, in possesso di valore ISEE entro i limiti definiti.

Le scelte educative e di cura delle famiglie sono, inoltre, facilitate da contributi economici come gli assegni per i genitori che si avvalgono dell'aspettativa facoltativa dopo la nascita durante il primo anno di vita del bambino.

A partire dall'1 aprile 2008 è stato avviato il **Servizio "Zerododici a sostegno della maternità e della paternità"**: il progetto è sostanzialmente una revisione dell'intervento "In famiglia a tempo pieno" – avviato nel 2003 come evoluzione dell'intervento "Un anno in famiglia" - e prevede un sostegno economico al reddito in caso di astensione facoltativa dal lavoro da parte di uno dei genitori, in un nucleo in cui entrambi lavorano, nel primo anno di vita del figlio. Il contributo è previsto per i nuclei con attestazione ISEE non superiore a 21.000 euro e per un periodo di astensione dal lavoro da un minimo di

3 ad un massimo di 6 mesi. L'importo del contributo è di 2.700 euro forfettari per il periodo di astensione, maggiorato ad euro 3.000 per le famiglie monogenitoriali, nel caso di parti gemellari, nel caso di bambino in situazione di disabilità certificata o nel caso in cui padre e madre fruiscano alternativamente dell'astensione. Il contributo viene concesso in alternativa all'iscrizione al nido d'infanzia. Con l'avvio di questo progetto, destinato ad una platea più vasta rispetto a "In famiglia a tempo pieno", è stato superato anche l'intervento "In famiglia a tempo parziale" (avviato anch'esso nel 2003 e rivolto ai genitori che optavano per il lavoro part-time entro i primi 3 anni di vita del bambino).

Nel corso nel 2009, a conclusione delle verifiche sul periodo di sperimentazione, il progetto potrà subire modifiche finalizzate a migliorarne l'efficacia.

Altre forme di sostegno sono i contributi rivolti alle famiglie di bambini residenti a Bologna e frequentanti (nei posti non in convenzione) nidi d'infanzia privati regolarmente autorizzati al funzionamento o **nidi in luogo di lavoro** autorizzati al funzionamento e siti nel territorio comunale o provinciale.

Una particolare forma di buono rivolta alle famiglie con bambini inseriti in nidi in luogo di lavoro è stata sperimentata al nido "L'isola dei tesori" presso la Direzione Regionale dell'Agenzia delle Entrate, con cui è stata stipulata una convenzione a partire da settembre 2008 che prevede la riserva di posti (fino ad un massimo di 8) per le graduatorie comunali e il riconoscimento di buoni (fino ad un massimo di 10) ai dipendenti che utilizzano i posti privati del nido per i loro figli. A luglio 2009 verranno valutati i risultati della sperimentazione in vista dell'a.e. 2009/2010.

Il Comune inoltre eroga un contributo rivolto direttamente alle famiglie dei bambini frequentanti "**Il piccolo gruppo educativo**" che è un servizio educativo rivolto ad un gruppo di 5 bambini in età 12-36 mesi con la presenza di un educatore affiancato da un operatore di supporto; si svolge presso spazi appositamente allestiti per una durata settimanale di 36 ore massime per 10/11 mesi annui.

A partire dall'a.e. 2007/2008 è stato avviato il progetto "**Tata Bologna**" volto a favorire lo svolgimento del lavoro di baby sitter all'interno di una situazione contrattuale rispettosa delle norme vigenti. Le baby sitter, formate secondo i criteri previsti dal progetto dalle Associazioni firmatarie di uno specifico accordo con il Comune, stipulano con le famiglie un contratto di natura privatistica.

A partire da agosto 2008, da parte delle famiglie è possibile presentare domanda di contributo durante l'intero arco dell'anno, per un periodo di tempo pari alla durata del rapporto contrattuale con la baby sitter, fatta salva l'età massima del bambino al di sotto dei 3 anni per l'intera durata del periodo stesso.

È previsto un contributo forfettario di 100 euro mensili ai genitori che attivano contratti di almeno 24 ore settimanali per un periodo di almeno tre mesi e che:

- sono residenti nel Comune di Bologna,
- svolgono un'attività lavorativa o sono impossibilitati per motivi di salute a provvedere direttamente alla cura del/lla figlio/a,
- richiedono una baby sitter per un/una bambino/a di età 0/3 anni che non frequenta il nido d'infanzia,
- presentano l'attestazione ISEE del nucleo familiare.

Nel 2008 è stato erogato il contributo ad una famiglia per 12 mesi.

Contributi In famiglia a tempo pieno erogati			Contributi In famiglia tempo parziale erogati			Buoni Nido - privati e in luogo di lavoro autorizzati - erogati			Buoni piccoli gruppi educativi erogati		
2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
307	348	348	50	53	52	8	6	8	8	5	8

N° Buoni sezioni primavera erogati			Contributi Tata Bologna		
2006	2007	2008	2006	2007	2008
12	8	12	//	1	1

Scuola dell'infanzia e altri servizi fascia d'età 3-6 anni e oltre

La Scuola dell'Infanzia costituisce il primo segmento del sistema nazionale di istruzione (Cfr. L.53/2002 e L. 297/94). Attualmente la scuola dell'infanzia comunale, che si iscrive in un sistema integrato composto anche dalle scuole statali e autonome convenzionate, fa peculiare riferimento agli "Orientamenti dell'attività educativa", approvati con D.P.R. 3/6/91 per la realizzazione degli obiettivi istituzionali, cognitivi, educativi e relazionali. La programmazione triennale dell'offerta del servizio di Scuola dell'infanzia e dei servizi collegati viene concertata tra l'Amministrazione Comunale, l'Ufficio Scolastico Provinciale e le Associazioni delle scuole Autonome e tradotta in atto specifico della pianificazione comunale con l'obiettivo della massima rispondenza possibile alla domanda espressa dalle famiglie.

Scuole dell'Infanzia	Comunali			Statali			Autonome convenzionate		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
N° bambini iscritti	4.960	4.990	5.019	1.353	1.332	1.330	1635	1.676	1.622

Il tasso di copertura della popolazione in età 3-5 anni per la scuola dell'infanzia pubblica e privata in convenzione nel 2008 è pari a circa il 97%.

Gli interventi in ambito di Diritto allo Studio sono orientati al riconoscimento di un sistema di valori che ha come cardine il rispetto della dignità del bambino sin dalla nascita, e che riconosce i genitori quali primi e principali educatori dei propri figli.

Le finalità sono quelle di promuovere interventi volti a rimuovere gli ostacoli di ordine economico, sociale e culturale che impediscono di rendere effettivo il diritto allo studio, favorire la prevenzione e il recupero del disagio giovanile, sostenere la qualificazione del complessivo sistema scolastico.

Servizi per il Diritto allo studio	Borse di studio			Buoni libri testo			Testi gratuiti		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
N° allievi beneficiari	2.635	2.899	-	1.710	1.868	1.763	13.183	13.667	13.719

A partire dall'a.s. 2007/2008 (con incidenza sugli indicatori 2008) la Regione Emilia Romagna, a seguito dei nuovi indirizzi in materia di diritto allo studio per il triennio 2007-2009 approvati dall'Assemblea Legislativa, ha sospeso l'erogazione ai Comuni, per il tramite delle Province, dei contributi per l'erogazione delle borse di studio agli allievi delle scuole primarie e secondarie di 1° grado. La minore spesa così realizzata ha consentito di incrementare il fondo regionale destinato alle borse di studio per gli studenti delle scuole secondarie di 2° grado, in particolar modo quelli del primo e secondo anno.

In un contesto in cui i trasferimenti per il diritto allo studio da parte dello Stato sono rimasti invariati negli ultimi anni a fronte di una domanda crescente da parte delle famiglie, domanda a cui la Regione ha cercato di dare risposta destinando risorse proprie in misura sempre crescente, la scelta da parte dell'Assemblea Legislativa è stata quella di evitare interventi troppo frammentati e di esigua entità per i singoli beneficiari e di individuare un ambito su cui intervenire in maniera significativa: in tal senso l'incremento del fondo destinato alle borse di studio nella scuola secondaria di 2° grado ha lo scopo di contrastare l'abbandono scolastico, in crescita negli ultimi anni per questa fascia di studenti, in particolare nei primi due anni del ciclo scolastico.

A partire dall'a.s. 2008/2009 è entrato in vigore il nuovo sistema tariffario dei servizi integrativi scolastici (trasporto scolastico collettivo, pre scuola nell'orario mattutino, post scuola nell'orario pomeridiano, post scuola nell'orario del pranzo) ed estate in città (a partire dal 2009), che ha introdotto l'ISEE per l'accesso alle rette agevolate nei servizi del diritto allo studio, con parametri simili a quelli previsti per esenzione e agevolazioni nell'ambito

del servizio di refezione scolastica (il cui nuovo sistema tariffario è entrato a regime nell'a.s. 2006/2007).

Più in generale, il mandato amministrativo 2004-2009 non ha registrato incrementi per le tariffe dei servizi educativi e scolastici rispetto al mandato amministrativo precedente ed ha introdotto l'ISEE per l'accesso alle tariffe agevolate in tutti i servizi.

Di impatto trasversale sulle azioni svolte nell'ambito dei progetti "Patto educativo con i genitori" e "Bologna, città amica dell'infanzia, dell'adolescenza e amica di tutti" è stata l'elaborazione del Piano Regolatore Educativo e Scolastico, strumento di programmazione degli interventi di edilizia scolastica ed educativa con ricadute sul Piano degli Investimenti del Comune che si propone la realizzazione di un sistema scolastico e formativo idoneo a rispondere alla forte crescita della domanda di quantità e qualità dei percorsi educativi. Il percorso di elaborazione del Piano vede il coinvolgimento dei Quartieri e delle Istituzioni Scolastiche.

Nel periodo tra luglio 2004 e dicembre 2008 l'ammontare complessivo degli interventi finanziati per edilizia scolastica, ad esclusione dei nidi, ammonta ad euro 43.776.532,00.

Servizi sociali ai minori e alle famiglie in difficoltà

L'insieme degli interventi a promozione e tutela dell'infanzia ed adolescenza si fonda sulla costruzione e predisposizione delle azioni e degli strumenti per l'integrazione tra le politiche e gli interventi sociali, abitativi, sanitari, educativi e del lavoro, mediante l'articolazione di attività orientate alla informazione, all'ascolto e alla valutazione sociale, alla prevenzione del disagio e alla tutela della salute rivolte alla generalità dei bambini e degli adolescenti, attività a supporto delle responsabilità familiari e genitoriali ed infine attività socio-educative e socio-sanitarie nel caso di conclamata necessità di intervento, sempre nella prospettiva del supporto alle competenze genitoriali presenti.

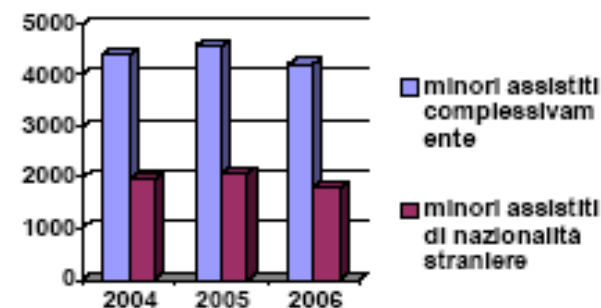
All'interno di tale sistema di interventi e di servizi si collocano le principali attività specificamente orientate alla tutela dei diritti dei minori nelle situazioni in cui il progetto di vita familiare e/o le responsabilità familiari non siano riuscite a garantire adeguate condizioni di vita, di crescita e di sviluppo complessivo dei minori.

Nei casi in cui le difficoltà familiari richiedono l'allontanamento temporaneo del minore e la sua accoglienza in affidamento familiare o in comunità, anche a causa di situazioni di emergenza che ne richiedano una immediata tutela (art. 403 c.c.).

MINORI E NUCLEI DI APPARTENENZA IN CARICO AI SERVIZI

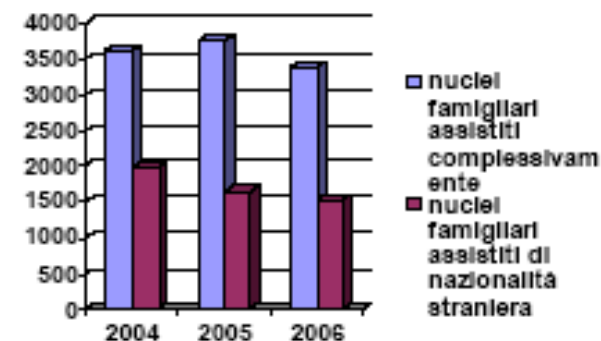
Dati complessivi sui minori in carico (2004, 2005, 2006)

Anni	N° minori assistiti complessivamente	N° minori assistiti di nazionalità straniera
2004	4.391	1.973
2005	4.572	2.071
2006	4.223	1.802



Dati complessivi sulle famiglie dei minori in carico (2005, 2006, 2007)

Anni	N° nuclei familiari assistiti complessivamente	N° nuclei familiari assistiti di nazionalità straniera
2004	3.608	1.973
2005	3.747	1.661
2006	3.381	1.521



Gli Interventi per i Minori e le Famiglie

Nell'ambito delle competenze che il Comune ha attribuite circa la salvaguardia e la protezione dell'infanzia e dell'adolescenza, provvede a dare attuazione in favore di minorenni soggetti a provvedimenti delle autorità giudiziarie minorili.

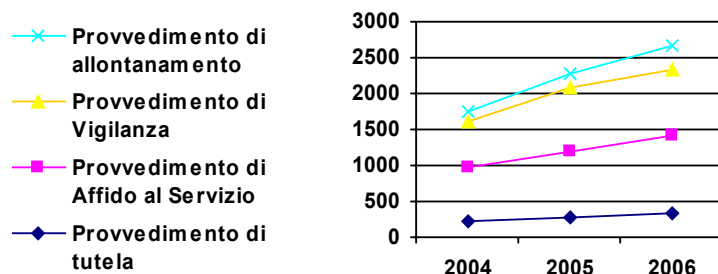
Minori in carico interessati da Provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria

Provvedimento di Tutela			Provvedimento di Affidamento Al Servizio			Provvedimento di Vigilanza			Provvedimento Allontanamento		
2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006	2004	2005	2006
232	283	332	728	923	1089	661	865	908	138	211	335

Minori in carico con interventi socio educativi e di integrazione

Interventi socio-educativi			Inserimento lavorativo borsa lavoro			
2005	2006	2007	2005	2006	2007	2008
642	833	702	165	177	187	122

Minori in carico con provvedimento autorità giudiziaria



Nel grafico a fianco sono selezionati alcuni di questi interventi che costituiscono una quota rilevante dell'operatività del servizio.

Minori in carico accolti in strutture semiresidenziali e residenziali socio educative

Nell'organizzazione del Servizio un ruolo rilevante è svolto dal sistema dell'accoglienza di minori in strutture semiresidenziali o residenziali, che fronteggia problematiche differenziate, sempre più complesse, difficili ed in continua evoluzione. In particolare, l'inserimento in una struttura residenziale (pronta accoglienza, comunità educativa o familiare) viene situato in una dimensione progettuale ampia nella quale oltre alla definizione, attuazione e verifica di un progetto educativo individualizzato è presente una particolare attenzione per rimuovere le cause che hanno portato all'allontanamento del minore.

Minori in carico accolti in strutture semiresidenziali e residenziali socio educative

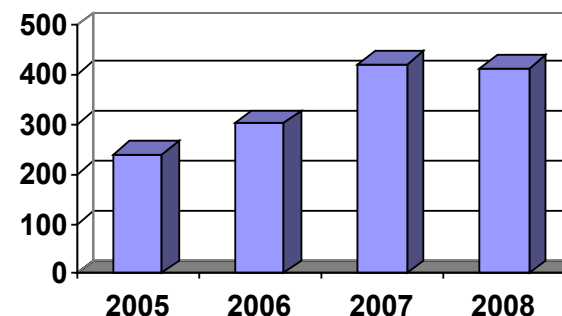
Anni	2005	2006	2007	2008
Minori accolti	240	301	420	413

N° assegni di maternità				N° assegni famiglie numerose				N° prestiti sull'onore		
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007
211	214	209	220	208	207	213	224	19	5	20

Presso il Centro per le Famiglie vengono svolte inoltre attività quali: il coordinamento dell'equipe cittadina per l'adozione nazionale ed internazionale (accoglienza, formazione delle coppie, istruttorie post-adozione) costruendo le adeguate sinergie tra servizi e enti privati che collaborano all'accoglienza dei bambini (ausl, autorità giudiziaria), il coordinamento dei progetti e degli interventi volti ad ampliare la rete delle famiglie disponibili all'accoglienza di minori in difficoltà (equipe cittadina per l'affidamento familiare), le attività inerenti ai progetti di affido familiare e di sostegno alle famiglie affidatarie e le procedure per l'attivazione dei progetti di affido familiare (consensuale e giudiziale in raccordo con l'Autorità giudiziaria). Inoltre, la specificità del Centro - nell'ambito delle attività e degli interventi rivolti alle famiglie dal Servizio - è data dall'offerta di prestazioni che accompagnano la vita familiare anche in momenti cruciali del suo corso vitale, come la Mediazione familiare rivolta a genitori con figli minori che affrontano separazione e divorzio, o la Consulenza legale che assicura informazione e orientamento in materia legislativa e di diritto di famiglia.

N° beneficiari Consulenza Legale				N° beneficiari Mediazione familiare			
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
178	172	138	80	61	67	72	68

Minori accolti in strutture semiresidenziali e Residenziali



Progetto "Ridisegno del sistema di accoglienza per minori temporaneamente allontanati dalla famiglia"

A Bologna così come nell'intera Regione si evidenzia un aumento di bambini e ragazzi che sono collocati all'esterno della famiglia di origine. L'impegno dei servizi per i prossimi anni in coerenza con la Dgr n 846/2007 "Direttiva in materia di affidamento familiare e accoglienza in comunità di bambini e ragazzi" sarà quello di ridisegnare profondamente il sistema di accoglienza per i minori temporaneamente allontanati dalla famiglia, mirando a garantire ai minori il diritto ad avere la migliore risposta possibile ai loro bisogni e poter beneficiare di una esperienza qualificata di affido o di comunità familiare attraverso:

- la promozione della cultura di accoglienza e di nuove tipologie di comunità per rispondere a nuovi bisogni sociali;
- la valutazione delle competenze genitoriali e la realizzazione dei progetti di recupero delle famiglie di origine;
- la preparazione e valutazione degli adulti accoglienti tramite un percorso di conoscenza e formazione e un adeguato sostegno alla formazione degli operatori dei servizi sociali e sanitari territoriali e delle comunità;
- la costituzione di un fondo distrettuale per garantire una gestione condivisa degli oneri relativi all'inserimento in comunità dei minori temporaneamente allontanati dai propri nuclei familiari.

Servizi e Interventi rivolti agli anziani

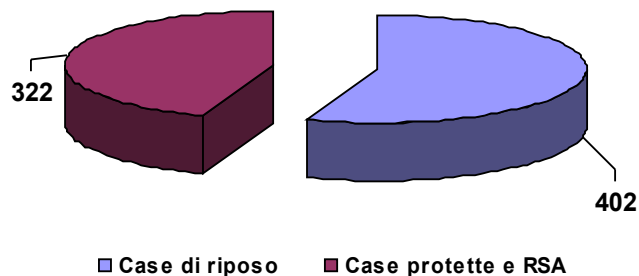
Servizi di accoglienza residenziale rivolti alla popolazione anziana⁴

Case di riposo	2006	2007	2008	Variazione 2008/07 v. ass	Variazione 2008/07 %
n. utenza media	428	404	402	-2	-0,5
di cui n. utenti non auto	298	290	268	-22	-7,5

Case protette	2006	2007	2008	Variazione 2008/07 v. ass	Variazione 2008/07 %
n° utenza media	275	270	250	-20	-7,4
N° complessivo capienza	1.386	1.409	1049	-360	-25,5

RSA	2006	2007	2008	Variazione 2008/07 v. ass	Variazione 2008/07 %
n° utenza media	80	69	72	3	4,3
N° complessivo capienza	337	331	398	67	20,2

Anziani assistiti in strutture residenziali per tipologia Anno 2008



Per quel che riguarda l'assistenza in struttura si è assistito ad una positiva riduzione del ricovero in Casa di riposo degli anziani in condizioni di non autosufficienza che hanno trovato una sistemazione più idonea in struttura con una più elevata intensità assistenziale sanitaria. In totale gli anziani inseriti in strutture a carico del Comune sono 724 nel corso del 2008, di cui 322 in Case protette ed RSA.

⁴ Il dato relativo ad utenti medi residenziali è riferito solo agli anziani per i quali il Comune contribuisce economicamente per integrazione della retta.

Servizi domiciliari rivolti alla popolazione anziana

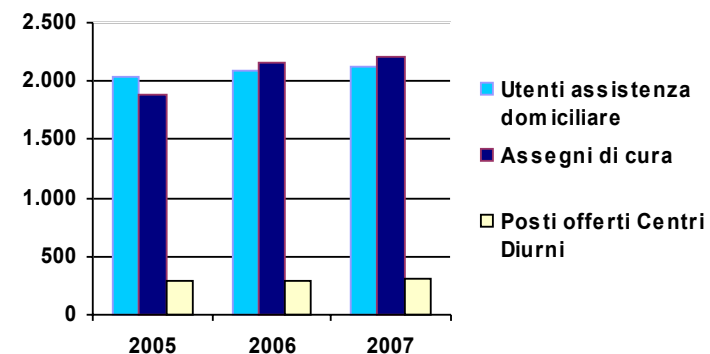
		2006	2007	2008	Variazione 2008/07 v. ass	Variazione 2008/07 %
Assistenza domiciliare	n. utenza media ⁵	2092	2.127	2.117	-10	-0,5
	n. ore totali ⁶	508.532	513.146	499.355	-13.791	-2,7
	N° ore/utente ⁷	243	241	236	-5	-2,1
	Copertura assistenza domiciliare/popolazione anziana	2%	2,1%	2,1%		
Centri diurni	n. posti offerti (31/12)	292	310	316	6	1,9
	n. utenza media Centri Diurni	386	400	430	30	7,5
	Grado di utilizzo dei posti ⁸	1,3	1,3	1,4		
Telesoccorso	n° utenti	182	185	178	-7	-3,8
Assegni di cura	n° utenti	2.182	2.217	1.889	-328	-14,7
	N° utenti Lista d'attesa					

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare è stato raggiunto anche per il 2007 l'obiettivo di mantenere, come per gli ultimi due anni precedenti la copertura del 2% della popolazione con più di 65 anni d'età. Inoltre si assiste ad un sensibile aumento della domanda e dell'erogazione degli assegni di cura che ha registrato negli ultimi anni una vera e propria impennata, con un contestuale aumento dell'offerta che ha consentito l'azzeramento delle liste di attesa.

Altri servizi rivolti alla popolazione anziana

Altri servizi rivolti alla popolazione anziana (sostegni economici, buoni mensa, lavanderia etc.)	2006	2007	2008	Variazione 2007/08 v. ass	Variazione 2007/08.%
N. utenti totali altri servizi	2440	2258	2229	-29	-1,3

Utenti con interventi domiciliari



⁵ Il dato comprende l'utenza di Assistenza Domiciliare convenzionata + Assistenza Domiciliare volontariato + Assistenza Domiciliare sperimentazioni (Gesù Divino operaio, Axia, Acli, Arad).

⁶ Vd. sopra.

⁷ Nel calcolo ore/utente sono state suddivise ore di Assistenza Domiciliare (convenzionata e accreditata e volontariato) per utenti Assistenza Domiciliare (convenzionata e accreditata e volontariato).

⁸ Per grado di utilizzo s'intende il **turnover**, ovvero il rapporto tra il numero degli utenti e il numero dei posti offerti. Infatti il servizio, così com'è organizzato attualmente, permette l'utilizzo di un posto da più persone nel corso della giornata. Pertanto il turnover risulta maggiore se il numero degli utenti cresce più rapidamente del numero dei posti offerti.

Programma degli interventi a favore delle persone non autosufficienti

Con la Legge finanziaria regionale del 2005 la Regione Emilia Romagna ha istituito il Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA). Negli anni 2005 e 2006, il FRNA è stato alimentato dalle spese che il Fondo sanitario regionale sostiene per gli oneri sociali a rilievo sanitario, vale a dire per:

- gli assegni di cura, riconosciuti alle famiglie in determinate condizioni di ISEE, che scelgono di assistere a domicilio i loro anziani non autosufficienti, impegnandosi ad attuare i programmi di cura suggeriti dall'Unità di valutazione geriatrica;
- una quota delle spese alberghiere in strutture protette;
- una quota delle spese alberghiere e di assistenza sociale nei centri diurni;
- una quota delle spese di assistenza sociale nei servizi di assistenza domiciliare.

La quota del Fondo utilizzata nel territorio del Distretto di Bologna, nel 2007 e nel 2008, è stata di circa 30 milioni di euro. Con le risorse del FRNA vengono promosse nuove opportunità assistenziali, finalizzate al supporto alle famiglie, per ridurre il loro carico di fatica e di disagio nell'accudimento della persona non autosufficiente che vive a domicilio, tra le quali in particolare ricoveri temporanei e di sollievo, iniziative di emersione e qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari, iniziative di sostegno delle reti informali di solidarietà.

Nel 2007 la quota assolutamente prevalente delle risorse assegnate dal Fondo ed effettivamente utilizzate (23,3 milioni di euro su 26,1, pari a quasi il 90%) è stata destinata ad interventi a favore di persone anziane non autosufficienti ed in particolare a: - rimborso di oneri sociali a rilievo sanitario a favore delle famiglie delle persone non autosufficienti ricoverate in strutture residenziali (15,9 milioni di euro); - erogazione di assegni di cura (4,3 milioni di euro); - assistenza domiciliare e altri servizi a sostegno del programma individualizzato di vita e di cura (1,1 milioni di euro); - ricoveri temporanei e di sollievo (1 milione di euro); - centri diurni per anziani (0,8 milioni di euro); - sostegno delle reti sociali e prevenzione per anziani fragili (0,3 milioni di euro).

Nel 2008 è proseguito il programma, avviato nel 2007, a favore dei disabili e degli anziani, con un preciso impegno del Comune per il consolidamento della spesa storica, per finanziare con il Fondo lo sviluppo e l'innovazione in particolare per quel che riguarda la prevenzione della non autosufficienza e il sostegno delle reti sociali, l'assistenza domiciliare e altri servizi a sostegno del programma individualizzato di vita e di cura, ricoveri temporanei e di sollievo, qualificazione delle assistenti familiari.

La rilevanza delle somme messe a disposizione dal Fondo regionale per interventi a favore di persone anziane non autosufficienti impongono di pervenire quanto prima possibile ad un "bilancio consolidato" di questi interventi, che vada oltre i documenti contabili dei singoli Enti coinvolti e prenda in considerazione congiuntamente in modo integrato tutti gli interventi a favore degli anziani non autosufficienti residenti a Bologna.

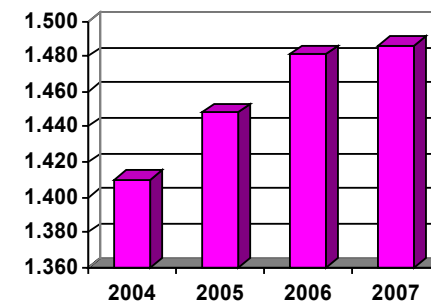
Servizi e interventi per Disabili

Disabili in carico ai servizi negli ultimi 4 anni

	2004	2005	2006	2007	Variazione 2007/06 v. ass	Variazione 2007/06 %
Utenti in carico al Settore Handicap dell'Ausl	1.410	1.448	1481	1486	5	0,3
Disabili adulti presi in carico nell'anno	160	161	145	157	12	8,2
Disabili adulti non più in carico nell'anno	96	123	136	119	-17	-12,5

In sensibile aumento le persone disabili in carico ai servizi che raggiungono nel 2007 le **1.486 unità** in un quadro demografico che evidenzia una popolazione disabile sempre più anziana con un sensibile aumento della vita media. Inoltre sono andate mutando le cause di insorgenza delle disabilità: mentre i casi di disabilità congenita sono in calo, le disabilità dovute a patologie invalidanti causate da incidenti sul lavoro o malattie e invalidità traumatiche conseguenti ad incidenti stradali sono in costante aumento. Questo trend pone, fra gli altri, un rilevante problema d'incremento e diversificazione degli interventi da mettere in campo per consentire alla persona non autosufficiente la permanenza nel proprio domicilio.

Disabili in carico ai servizi negli ultimi 4 anni



Servizi di informazione rivolti alla popolazione disabile e agli operatori del settore

Utenza	2005	2006	2007	Variazione 2007/06 v. ass	Variazione 2007/ 06 %
Sportello informativo Centro Risorse Handicap (CRH)	1.414	1.477	1616⁹	139	9,4
N° utenti sportello					
N° totale contatti (Sito Web, e-mail, sportelli, rassegna stampa, metropoli, Convegni)	49.865	49.537	52.203	2666	5,3
Centro provinciale per l'adattamento dell'ambiente domestico (CAAD)	408	684	726	42	6,1

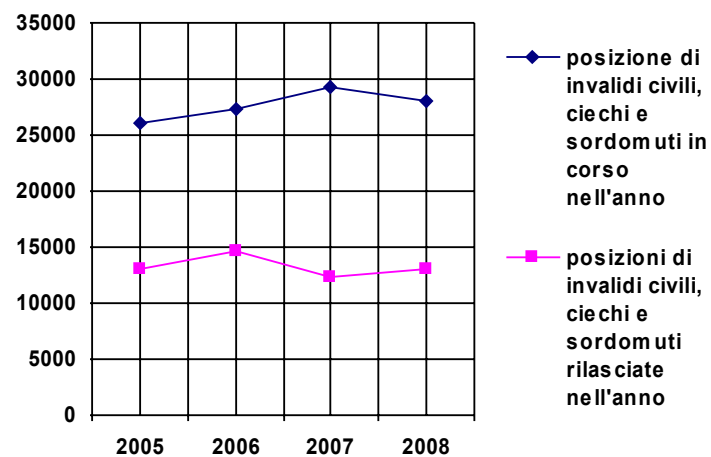
⁹ Incluso sportello CAAD

Posizioni di invalidi civili nella Provincia di Bologna

Le posizioni di invalidità civile nella Provincia di Bologna

Invalidità Civili ¹⁰	2005	2006	2007	2008	Variazione 2008/07 v. ass	Variazione 2008/07 %
Posizioni di invalidi civili ciechi e sordomuti in corso nell'anno	26.024	27.302	29.208	28.007	-1201	-4,1
Posizioni di invalidi civili. ciechi e sordomuti rilasciate nell'anno	13.000	14.560	12.255	12.947	692	5,6

Le procedure per l'espletamento dei procedimenti relativi alla concessione dei benefici economici per invalidi civili, ciechi civili e sordomuti vengono espletate dal Comune di Bologna per tutto il bacino provinciale



¹⁰ Il servizio viene fornito dal Comune di Bologna per tutto il bacino provinciale, pertanto l'utenza comprende tutta l'utenza provinciale.

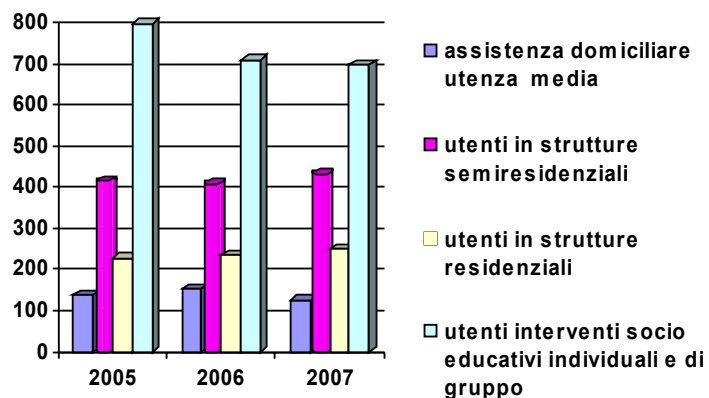
Servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali rivolti alla popolazione disabile

Servizi domiciliari rivolti alla popolazione disabile

Servizi/Interventi	2005	2006	2007	2008	Variazione 2007/06 v.ass	Variazione 2007/06 %
Assistenza domiciliare						
N. utenza media	138	151	126		-25	-16,5
Intervani socio-educativi						
N° utenti interventi educativi di gruppo	593	505	507		2	0,3
N° utenti interventi educativi individuali	204	204	189		-15	-7,3
Contributo economico						
N° contributi per abbattimento barriere/acquisto veicoli	138	131	67	235	168 (2008/7)	250 (2008/7)
N° contributi sostitutivi d'intervento	205					
N° Assegni di cura ¹¹	80	284	323		39	13,7

Servizi semiresidenziali e residenziali rivolti alla popolazione Disabile

Servizi residenziali/semiresidenziali	2005	2006	2007	Variazione 2007/06 v. ass	Variazione 2007/06 %
N° utenti in strutture semiresidenziali	415	408	432	24	5,8
N° utenti in strutture residenziali	226	235	250	15	6,3



In generale si può dire che i servizi e gli interventi si sono consolidati nel loro trend storico e che per alcune tipologie si è avuto un incremento legato sia al passaggio di un consistente numero di persone con disabilità dalla Neuropsichiatria Infantile all'Unità Operativa Disabili Adulti sia all'evolversi dei fenomeni quali: l'invecchiamento della popolazione disabile, l'aumento della richiesta d'interventi da parte di persone con forme di disabilità acquisita e l'aumento delle situazioni di emergenza che richiedono risposte tempestive.

¹¹ L'erogazione degli Assegni di cura a favore della popolazione disabile è stata avviata a partire dal 2003 così come previsto dalla Delibera di Giunta Regionale 1.122/2002.

Altri servizi rivolti alla popolazione disabile

Servizi/interventi	2005	2006	2007	2008	Variazione 2007/06 v. ass	Variazione 2007/06 %
Trasporto/mobilità						
N° utenti Contributi mobilità	347	333	270		-63	-18,9
N° utenti trasporto al lavoro	66	66	66		0	
N° utenti Trasporto per fruizione Servizi AUSL	53	56	70		14	25
N° Tessere agevolate ATC erogate ¹²	7.423	8449	8792	8612	-180 (2008/7)	-2,04 (2008/7)
Contributi per vacanze e soggiorni estivi						
N° contributi per vacanze	258	248	248	248	0	
Integrazione al lavoro						
N° interventi educativi propedeutici al lavoro	220	215	235		20	9,3
N° esperienze di transizione	51	44	57		13	29,5
N° Borse lavoro (Provincia)	6	2	2		0	
N° Borse lavoro (AUSL)	157	166	164		-2	-1,2
N° inserimenti lavorativi	42	31	35		4	12,9
N° verifiche/supporto al lavoro	248	229	231		2	0,8

¹² Si riferisce ad utenza anziana e disabile.

PROGETTI NELL'AMBITO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA (ANZIANI/DISABILI)

PROGETTO “DIVENTARE AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO” PERCORSO DI FORMAZIONE PER CITTADINI E VOLONTARI

Le attività di promozione della nuova figura di Amministratore Di Sostegno (istituita dalla Legge n. 6/2004) sono volte alla sostituzione progressiva dell'intervento a quella di tutela e/o interdizione (molto più limitante della libertà della persona) che dovrebbe permanere solo come misura residuale in casi particolari.

Negli ultimi due anni sono state realizzate diverse iniziative di sensibilizzazione e di formazione volte a promuovere la figura giuridica dell'ADS, fornire le informazioni di base per svolgerne l'incarico e fornire il supporto necessario in fase di svolgimento dell'incarico stesso aumentando così il numero di potenziali candidati.

“CAAD - CENTRO PROVINCIALE PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO (DISABILI – ANZIANI)

Il Centro svolge attività di informazione e consulenza gratuita per ogni adattamento nella casa utile all'autonomia di persone anziane e disabili, al loro mantenimento a domicilio il più a lungo possibile, a favorire il lavoro di cura di familiari ed operatori sociosanitari.

Collabora alla realizzazione di progetti di adattamento domestico promossi dai servizi territoriali sociosanitari nell'ambito del FRNA tramite attività di consulenza ai servizi, al nucleo familiare e relativi tecnici progettisti a attività di valutazione dei progetti e della loro realizzazione concreta

PROGETTO “QUALIFICAZIONE STRUTTURE DI ACCOGLIENZA”

L'Amministrazione ha realizzato nuove strutture polifunzionali di accoglienza più adeguate al mutare dei bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie, offrendo risposte differenziate e innovative.

I principali interventi finalizzati al “recupero e potenziamento delle capacità dei soggetti deboli, piuttosto che alla demarcazione delle differenze come fonte di pregiudizio” sono stati:

- L'apertura a novembre 2006 del *Centro Socio-Riabilitativo Caserme Rosse* che si pone come finalità principali:
 - il sostegno alle famiglie non più in grado di provvedere al proprio congiunto;
 - l'accoglienza delle persone prive di reti familiari di supporto;
 - il mantenimento delle autonomie personali, relazionali, cognitive e sociali.

Il Centro Socio-Riabilitativo residenziale, aperto 365 giorni l'anno 24 ore su 24, si basa su un modello organizzativo di struttura agile, capace di personalizzare ogni intervento.

Ad oggi il Centro accoglie complessivamente sedici persone adulte con disabilità fisiche e/o psicofisiche - individuate dall'USSI Disabili Adulti dell'Azienda USL - che necessitano di interventi ad alta intensità assistenziale. Un ulteriore posto, il diciassettesimo, è riservato alle situazioni di emergenza.

- La realizzazione di 12 appartamenti *In Via Selva di Pescarola* dei quali otto sono stati destinati ad anziani e giovani coppie e quattro a genitori anziani con figli disabili. Gli otto appartamenti si sviluppano su due piani con un monolocale per l'anziano e un alloggio duplex per la giovane coppia con possibilità di comunicazione tra i due alloggi per consentire una vita di reale socializzazione tra i due nuclei. I quattro alloggi per genitori in età avanzata con figli disabili sono composti da due camere opportunamente attrezzate per le esigenze della persona con disabilità prive di barriere architettoniche e con misure atte a consentirne un uso sicuro e agevole. L'aspetto decisamente innovativo di questa sperimentazione risiede nel suo principio fondante, il “*patto di cura*”, basato sulla mutualità, la disponibilità e il

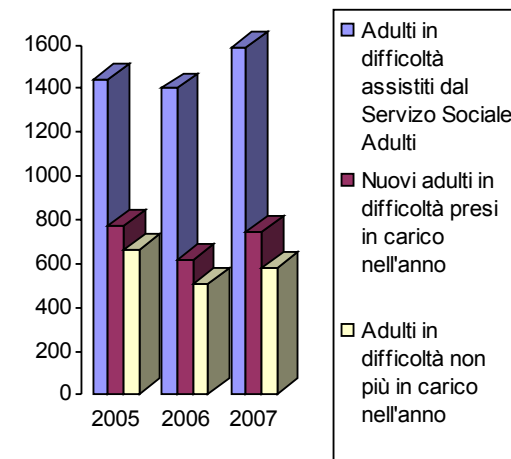
reciproco aiuto, in cui ogni famiglia accolta mette a disposizione le proprie potenzialità per il sostegno e il miglioramento della qualità della vita di tutte le persone coinvolte con differenti condizioni di difficoltà e svantaggio.

- Ristrutturazione della *Struttura ex Ada Negri in Via Campana* dove è stato avviato il progetto innovativo di accoglienza “*Vita indipendente e solidale*” (VIS) che si propone di realizzare una comunità residenziale attiva e solidale in cui la persona disabile possa raggiungere l'autonomia dalla famiglia e l'autosufficienza economica per mezzo di un lavoro, tutto questo attraverso l'interazione solidale tra le persone coinvolte nel progetto (disabili e non) e tra queste persone e la comunità cittadina, intesa soprattutto come quartiere. All'interno dell'edificio sarà gradualmente attivata una comunità residenziale composta, indicativamente, da:
 - giovani lavoratori con disabilità, per 8 unità residenziali;
 - studenti fuori sede con disabilità, per 8 unità residenziali;
 - studenti fuori sede della Facoltà di Scienze della Formazione per 7 unità residenziali;
 - giovani coppie in cerca di idonea residenzialità per 2 unità residenziali;
 - portinariato sociale per 2 unità residenziali.
- Apertura, a ottobre 2008, della *Struttura di Via Portazza* nella quale si svolge il “*Progetto di Centro sperimentale residenziale e semiresidenziale per adolescenti e adulti con disabilità*”, che prevede le seguenti tipologie di servizi:
 - un'attività di centro diurno negli spazi al piano terra;
 - un servizio residenziale al primo piano, aperto tutto l'anno 24 ore su 24 in grado di accogliere 8 persone con disabilità;
 - due appartamenti per complessivi otto posti, da destinare a persone disabili medio-gravi (utenti dell'USSI Disabili Adulti dell'Azienda USL di Bologna) al secondo piano.

Servizi e interventi per l'inclusione sociale

Adulti in carico ai servizi negli ultimi 3 anni

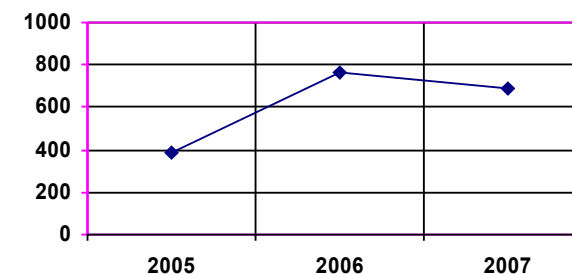
	2005	2006	2007	Variazione 2007/06 v. ass	Variazione 2007/06 %
Adulti in Difficoltà assistiti dal Servizio Sociale Adulti	1.991	1.399	1.585	186	13,2
Nuovi adulti in difficoltà presi in carico nell'anno	774	620	741	121	19,5
Adulti in difficoltà non più in carico nell'anno	666	509	583	74	14,5



Servizi ed interventi per l'informazione, l'accesso, l'orientamento verso la presa in carico ai servizi

Servizi/interventi	2005	2006	2007	2008	Variazione 2007/06 v. ass	Variazione 2007/06 %
Drop in						
N° persone contattate	465	435	212	237	25 (2008/7)	1,1 (2008/7)
Unità di strada						
N° persone contattate	283	131	117	154	37 (2008/7)	31 (2008/7)
Front Office (Servizio Sociale Adulti)						
N° persone contattate	386	768	684		-84	-10,9
Sportello informativo carcere						
N° persone contattate	350	300	426		126	42
Pris						
N° persone contattate	148	225	196		-29	-12,8

Front Office (Servizio Sociali Adulti)



Si può rilevare un sempre maggior flusso di:

- stranieri
- persone che presentano problematiche con alta rilevanza psichica
- persone che rientrano in quella "categoria" delle cosiddette Nuove Povertà.

Inoltre, durante gli anni 2006/2008 il Servizio ha rilevato il cambiamento e/o la continua evoluzione dell'utenza che ad esso si rivolge; come già in altre occasioni rilevate si è appunto messo in evidenza un maggior afflusso di stranieri, di persone che presentano problematiche con alta rilevanza psichica, di un sempre maggior numero di persone che rientrano in quella "categoria" delle cosiddette Nuove Povertà, di persone che definiamo "neo anziani" e che non hanno ancora la possibilità di essere seguite ed inserite all'interno di servizi preposti e/o di situazioni più idonee.

In particolare ci sembra di poter sostenere che dall'analisi dei dati le maggiori criticità si evidenziano sulla casistica afferente all'area del disagio psichico/psichiatrico e proveniente dai servizi per l'Immigrazione.

Il numero di stranieri, come detto, è in notevole aumento rispetto agli anni precedenti e rispetto all'utenza di nazionalità italiana.

La maggior parte di essi non dispone di nessun tipo di risorsa concreta. Le difficoltà incontrate dagli operatori, perciò, vanno dalla carenza di risorse pratiche in termini di sostegno socio-economico alla gestione della differenza culturale e linguistica con la necessità sempre più evidente di elementi di mediazione che facilitino il configurarsi di funzionali relazioni fiduciarie e quindi di successivo reale sostegno.

Le problematiche prevalenti vengono rilevate dai servizi:

a) Problematiche di tipo abitativo

Sono di sovente legate alla necessità di reperire soluzioni alloggiative dignitose e nello stesso tempo economicamente accessibili.

b) Problematiche riferite al sostegno nella ricerca di situazioni lavorative stabili e durature

A questo proposito oltre ai consueti strumenti utilizzati dal servizio per rispondere internamente a tale tipologia di bisogno (borse lavoro osservative, inserimenti in percorsi protetti), ci si è sempre più attrezzati per svolgere una efficace azione di supporto e segretariato sociale atti a rendere la persona il più possibile autonoma e orientata nella ricerca di una propria attività lavorativa.

c) Supporto nella risoluzione di difficoltà economiche di vario tipo

Tra le difficoltà economiche si rilevano morosità, arretrati nel pagamento di utenze etc, alle quali però spesso si accompagna un forte vissuto di fallimento, che porta le persone a confrontarsi con una realtà sociale che non si sentono nelle condizioni di fronteggiare.

d) Problematiche riferite alle reti Sociali

Si evidenzia frequente difficoltà nell'avere e/o mantenere significative relazioni sociali. Difficoltà quest'ultima, che spesso viene associata alle problematiche suddette e/o accompagnata a sempre più frequenti disturbi di natura psichica. Vi è poi un consolidamento dell'utenza con problemi di uso/abuso di sostanze stupefacenti (ma anche di alcool) e che non è ancora in grado di rivolgersi autonomamente al servizio di competenza, o dopo svariati tentativi di uscita.

e) Problematiche di tipo psichico

Appare sempre più evidente, l'incontro con la problematica psichica. Nonostante l'approccio con quest'ultima non sempre assume caratteristiche d'emergenza e di estrema gravità, tali da dovere richiedere l'intervento dei Servizi di competenza per un'eventuale presa in carico della situazione. Durante l'anno passato sono stati attivati due progetti rivolti all'utenza dei servizi per i quali si è ravvisata una necessità di intervento diversificato rispetto agli strumenti classici sin ora utilizzati. Nel corso degli ultimi mesi perciò si è intrapreso con le Équipe di alcuni Centri di Salute Mentale cittadini un percorso di incontri conoscitivi e di informazione/consulenza specie su quella casistica dove la problematica sociale s'intreccia fortemente con quella sanitaria.

f) Problematiche legate a situazioni di cronicità

La "cronicità" di cui i servizi si sono prevalentemente fatto carico sin ad oggi afferisce all'area del disagio estremo spesso accompagnato da problematiche legate alla dipendenza o al disturbo psichico per il quale l'intervento sovente continuativo e duraturo non porta a risoluzioni complessive verso l'autonomia dell'individuo.

Servizi di accoglienza semiresidenziale e residenziale rivolti agli adulti in difficoltà

Servizi di accoglienza semiresidenziale e residenziale rivolti agli adulti in difficoltà

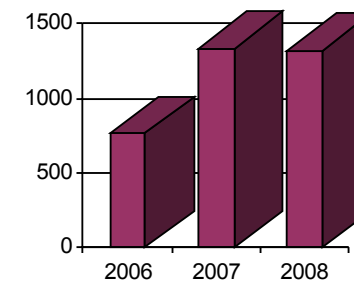
Ospitalità semiresidenziale	2005	2006	2007	Variazione 2007/06 v. ass.	Variazione 2007/06 %
N° utenti Centro Diurno multifunzionale ¹³	375	321	226	-95	-29,5

Servizi/interventi	2005	2006	2007	2008	Variazione 2007/08 v. ass.	Variazione 2007/08 %
Ospitalità residenziale						
N° ospiti Centro a soglia Via Crocicchi	13	9	6	10	4	66
N° ospiti Casa del Riposo Notturmo Massimo Zaccarelli	54	211	142	145	3	2,1
N° ospiti Centro media soglia madre Teresa di Calcutta Viale Lenin	88	64	71	51	20	-28
N° ospiti Rifugio notturno Via del Gomitto	226	142	92	76	16	17
N° ospiti Riparo notturno Via Lombardia	74	83	840	800	40	4,7
N° utenti Centro Beltrame	160	212	164	219	55	33
N° utenti gruppi appartamento	49	41	20	20	0	

Altri servizi di integrazione rivolti agli adulti in difficoltà

Interventi/servizi	2005	2006	2007	2008	Variazione 2007/08 v. ass.	Variazione 2007/08 %
N° utenti Borse lavoro	129 ¹⁴	275 ¹⁵	276		1 (2007/6)	0,3 (2007/6)
N° utenti Laboratorio Abba-stanza	109	123	101	96	-5	-4,9
N° utenti mini Borse lavoro- formazione	24	34	12	13	1	8,3
N° utenti sussidi una tantum	422	n.p	590			

Adulti in servizi
residenziali



¹³ Servizio attivato nel 2004.

¹⁴ Compresi richiedenti rifugio con spesa a carico servizi immigrati.

¹⁵ Non contengono Borse lavoro richiedenti rifugio

PROGETTI / INIZIATIVE DI SENSIBILIZZAZIONE E PREVENZIONE ALLE SOSTANZE PSICOATTIVE

Diversi gli interventi di prevenzione atti a promuovere comportamenti e stili di vita rivolti al benessere del singolo e della comunità, informare sui rischi connessi all'utilizzo di sostanze legali ed illegali, promuovere la conoscenza dei servizi sul territorio, in particolare nei luoghi di aggregazione (locali notturni) e nelle scuole.

Progetto /iniziative	2005	2006	2007	2008	Variazione 2008/'07.v. Ass.	Variazione 2008/'07.%
Progetti, laboratori presso le scuole elementari medie inferiori, medie superiori						
N° scuole superiori coinvolte			9	7	-2	-22,2
N° classi superiori coinvolte			118	70	-48	-40,6
Altre attività superiori (cogestione, peer-education, sportello ecc.)			37			
N° ragazzi scuole superiori coinvolti			1.967	1.520	-447	-22,7
Progetto alcool che piacere						
N° scuole superiori coinvolte				6		
N° classi superiori coinvolte				38		
N° ragazzi scuole superiori coinvolti				913		
N° scuole medie coinvolte				2		
N° classi medie coinvolte				7		
N° ragazzi scuole medie coinvolti				142		
Progetto Discoteche						
N° discoteche coinvolte	54	15	19	9	4	26,6
N° contatti frequentatori	9.000	2.275	3.808	3400	-408	-10,7
N° test etilometro			1879	1200	-679	-36,1
N° profilattico			124	7500	7376	5948
Consumazioni d'acqua effettuate			1.096	2400	1304	118

Progetto Doping¹⁶	2005	2006	2007	Variazione 2007/'06.v. Ass.	Variazione 2007/'06.%
Persone coinvolte (Insegnanti, Dirigenti sportivi ecc.)	750	1.100	892	-208	-18,9
N°incontri formativi per adulti (insegnanti, medici, operatori sanitari ecc)			12		
N° incontri formativi per studenti scuole superiori			20		
N° soggetti complessivamente coinvolti			860		

Progetti iniziative di integrazione e sensibilizzazione area esecuzione penale rivolti alla popolazione penitenziaria e alla cittadinanza

Progetti/iniziative all'interno del carcere	2005	2006	2007	Variazione 2007/'06.v. ass.	Variazione 2007/'06.%
Mediazione Socio Sanitaria					
N° contatti mediazione socio sanitaria	1.375	1200	360	-840	-70
Attività intramurarie ricreative					
N° partecipanti attività intramurarie ricreative	230	250	680	430	172
Progetto Sole					
N° partecipanti Progetto Sole (gruppi relazionali, Yoga dinamico)	80	80	55	-25	-31,2
Seminari di approfondimento tema dell'esecuzione penale					
N° partecipanti seminari di approfondimento tema dell'esecuzione penale	160	160	76	-84	-52.5

L'ambito **esecuzione penale**, si occupa di seguire tutte le attività riguardanti l'esecuzione penale intra ed extra muraria, sia volte al miglioramento della qualità di vita dei detenuti (Sportello informativo, mediazione socio-culturale, socio-sanitaria, attività socio ricreative culturali) al reinserimento sociale e alla reintegrazione sociale attraverso la formazione e transizione al lavoro, sia iniziative rivolte alla cittadinanza di comunicazione sociale e sensibilizzazione sui temi dell'esecuzione penale adulti.

¹⁶ Progetto in essere dal 2002.

Progetto “Pratello La via per Bologna”

Il progetto è volto a rendere l'area del Pratello un luogo in cui socievolezza e generosità, tipiche della convivenza urbana bolognese, siano totalmente restaurate, affinché ogni cittadino si senta ben accolto e rispettato grazie al coinvolgimento di tutti gli attori interessati (abitanti, gestori, clienti, cittadini) nell'individuazione delle soluzioni da mettere in campo.

L'area del Pratello, nel Centro Storico di Bologna, è infatti interessata da tempo da una serie di problematiche complesse che si manifestano principalmente in conflittualità tra i cittadini residenti, gli avventori, i gestori dei numerosi locali e degli esercizi commerciali serali-notturni, la pubblica amministrazione e le Forze di Polizia (Polizia municipale in primis). Il problema senza dubbio più evidente è il consumo di alcol e di sostanze stupefacenti accompagnati da manifestazioni diffuse di fenomeni di disordine urbano e percezione di scarsa sicurezza della zona.

Il progetto si propone quindi di superare tutte queste problematiche, attraverso la co-progettazione delle soluzioni da mettere in campo e la messa in rete degli interventi afferenti ai diversi Enti e Settori dell'Amministrazione competenti.

Secondo le Linee di Mandato, infatti, *“fermo restando il compito dell'ente pubblico di individuare i bisogni che vanno affermandosi, senza che necessariamente si giunga alla fase della emergenza, si potrà individuare la soluzione dei problemi con la collaborazione di quanti conoscono e condividono le varie tematiche. L'Amministrazione prevede, cioè, che si possa attuare una strategia di interventi che tenga conto di risorse qualificate e sperimentate che possano essere attinte anche in ambiti diversi rispetto a quelli strettamente istituzionali...”*.

Il Progetto si articola in tre parti:

- *Dare voce al Pratello*, caratterizzato dalla formazione di “facilitatori” con il compito di promuovere nella zona un ascolto attivo, soprattutto nei confronti di chi si sente sfiduciato nei confronti delle istituzioni.
- *Il Pratello esplora*, in cui le tematiche emerse durante la fase precedente vengono discusse pubblicamente, cercando di allargare ulteriormente il numero delle persone coinvolte e di rafforzare i legami tra quelle che già lo sono.
- *Il Pratello propone*, in cui i cittadini coinvolti saranno chiamati a presentare delle soluzioni ai problemi individuati, alcune delle quali possono, previo studio di fattibilità, essere fatte proprie dall'Amministrazione.

Servizi e interventi per Immigrati, Nomadi e Profughi

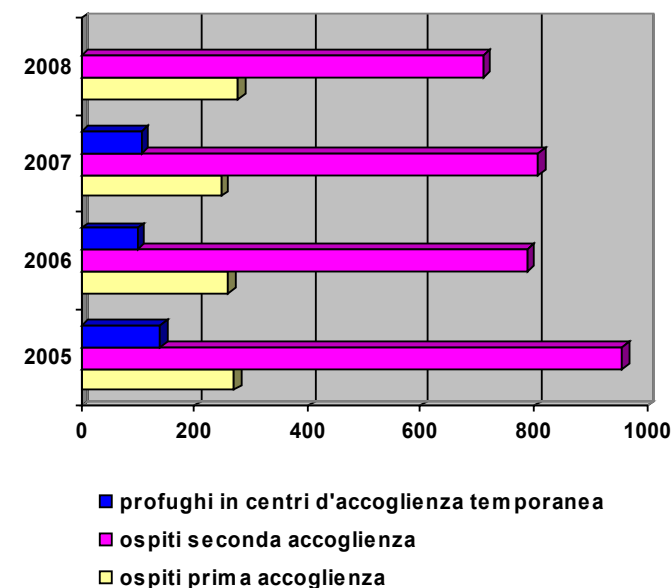
Servizi ed interventi per l'Informazione, l'accesso, l'orientamento lavorativo

Sportelli specialistici/interventi Informazione	Accesso e	2005	2006	2007	2008	Variazione 2008/'07.v. ass.	Variazione 2008/'07.%
N° utenti URP specialistico		3.573	3.604	2.856	2.524	-332	-11,6
N° utenti Sportello Rifugio		232	317	445			
N° utenti assistiti dallo Sportello legale		155	133	126			
N° richieste servizio centralizzato Mediazione Culturale		1.994	1900	1784			
N° persone per le quali è stata attivata Borsa lavoro		46	20	21			

Servizi di primi e seconda accoglienza per Immigrati/Profughi/Nomadi

Accoglienza Immigrati, Profughi, Nomadi	2005	2006	2007	2008	Variazione 2008/'07.v. ass.	Variazione 2008/'07.%
N° ospiti prima accoglienza	270	260	248	277	-77	-21,7
N° profughi in Centri d'accoglienza temporanea	141	99	106			
N° ospiti seconda accoglienza	956	788	806	710	-96	-11,9

Ospiti accoglienza immigrati/ profughi



Sono presenti in città tre aree sosta per la popolazione Sinti presso i Quartieri: Savena, Navile e Borgo Panigale. L'area presso il quartiere Savena è stata completamente ristrutturata con un intervento di riqualificazione, iniziato nell'estate del 2007 e terminato a settembre 2008, che ha portato alla realizzazione di cinque microaree attrezzate dove le famiglie Sinti hanno sistemato roulotte e camper, una per ciascuna "famiglia allargata" ospitata (circa una settantina di persone di etnia sinti), in ogni microarea è stata costruita una casetta in muratura attrezzata con bagni, lavanderie e cucine. Ogni nucleo familiare è intestatario del contratto per la fornitura di gas, elettricità e acqua di cui pagherà le utenze. Il complesso dispone anche di una chiesa che potrà fungere anche da sala per riunione o assemblee.

“Piano straordinario Distrettuale” finalizzato al superamento delle strutture temporanee di emergenza. Il progetto è volto alla costituzione delle condizioni che promuovano e facilitino percorsi di integrazione sociale di nuclei familiari accolti in strutture d'emergenza, favorendo la ricerca di una soluzione alloggiativa adeguata nell'ambito del territorio provinciale, per il superamento di una condizione precaria e transitoria. I percorsi di integrazione si realizzano attraverso una presa in carico che prevede:

- Verifica per ciascun nucleo presente nelle strutture emergenziali della composizione anagrafica, raccolta di informazioni sulla frequenza dei bambini in età scolare, sullo stato di salute dei componenti, sul tipo ed il luogo di lavoro, definizione del quadro conoscitivo per singoli e per nuclei familiari relativo a condizione socio economica, livelli di istruzione e di competenze per il lavoro, definizione concordata di un programma con gli utenti a breve e medio periodo.
- Formulazione e monitoraggio di un progetto individuale per ciascun nucleo coinvolto che miri a migliorare le condizioni di vita (casa e lavoro) e a migliorare l'integrazione sociale complessiva attraverso interventi di accompagnamento e mediazione sociali condotti con modalità e metodologie sperimentali e innovative.

Il piano ha portato i seguenti risultati:

● Nel corso del 2007 si sono completati i percorsi di accompagnamento all'integrazione sociale dei nuclei familiari rom romeni ospitati nelle strutture d'emergenza di **Villa Salus e RST Gandhi di Via Piratino con la chiusura delle medesime**. Queste due strutture destinate ad ospitare persone provenienti dall'occupazione del Ferrhotel e dallo sgombero del Lungoreno sono state prima gestite e successivamente svuotate attraverso un intervento che ha coinvolto diversi servizi e settori del Comune. Il percorso di integrazione sociale si è svolto in diverse fasi dal reperimento di risorse abitative, alla progettazione e l'affidamento in gestione del servizio di accompagnamento all'inserimento abitativo e si è concluso con l'inserimento in appartamento di un numero complessivo di 44 famiglie, per un totale di 198 persone.

● **Chiusura, nel giugno del 2008, del Centro profughi di Pianazze** allestito su un terreno di proprietà del Comune di Bologna situato nel territorio di Sasso Marconi. Il campo era stato realizzato nel 1994 per ospitare i profughi della ex Jugoslavia. Per gli ospiti ancora presenti nel 2008 sono stati realizzati 6 inserimenti abitativi, che hanno portato appunto allo smantellamento del campo nel primo semestre del 2008.

● **Chiusura a settembre 2008 del Centro profughi di Trebbo di Reno.** L'ultimo centro ad essere smantellato, in ordine cronologico, è anche l'ultimo campo rom del Comune di Bologna. Con la sua chiusura, a fine settembre 2008, l'Amministrazione termina l'esperienza dei campi e di tutte le strutture emergenziali a gestione straordinaria. I Rom ospiti a Trebbo fin dal 1995, nel territorio comunale di Castel Maggiore, hanno seguito negli anni un percorso analogo ai Rom di Pianazze, beneficiando di strumenti sperimentali messi in campo dall'Amministrazione per agevolarli nel reperimento di una soluzione abitativa autonoma. Al momento dell'attuazione del Piano erano ancora presenti nel campo 7 famiglie, alcune con situazioni di disagio sociale di una certa rilevanza dovute all'età avanzata, a malattie invalidanti e a problemi di dipendenza e abuso di sostanze. Due famiglie in posizione utile nella graduatoria Erp da molto tempo, sono riuscite ad ottenere l'assegnazione dell'alloggio; un nucleo – in previsione della chiusura del campo – ha scelto di trasferirsi in Francia per ricongiungersi con un'altra parte della propria famiglia; due nuclei hanno beneficiato delle misure di accompagnamento del Piano prendendo in sublocazione dal Comune appartamenti di proprietà privata e altre due famiglie sono state temporaneamente trasferite all'interno di strutture semiresidenziali del Comune in attesa di un rimpatrio volontario assistito verso la Serbia.