

SPI e ASSOCIAZIONISMO
VOLONTARIATO SOCIALE



1. In tutti i distretti si è lavorato sul regolamento dell'assegno di cura e in tutti si sono fatti accordi;

riportiamo un estratto da un regolamento tipo per la gestione dell'assegno di cura L.R. 5/94”

Premessa

Negli ultimi anni si è consolidata ed ampliata la rete dei servizi sociali e sanitari rivolti agli anziani.

Gli Accordi di programma e i Piani di Zona sottoscritti dai Comuni, dall' Azienda USL e dalle II.PP.AA.BB. hanno permesso di avviare l'unificazione e la messa in rete dei servizi ed hanno definito la strumentazione organizzativa coordinata dai SAA. Le esperienze fatte hanno permesso di sperimentare quali sono i servizi che maggiormente aiutano gli anziani e le loro famiglie ad affrontare le difficoltà che si incontrano nell'assistenza.

È compito dei Servizi socio-sanitari la presa in carico dell'anziano non autosufficiente, che avviene attraverso l'analisi dei bisogni manifestati dall'anziano stesso, dalla sua famiglia e con l'individuazione della risposta più adeguata.

Si ribadisce che l'intervento al domicilio dell'anziano non autosufficiente rimane la scelta prioritaria che i servizi socio-sanitari privilegiano. Si ritiene infatti che questo tipo di intervento sia quello preferito dall'utente e che risponda in maniera più idonea ai bisogni dell'utente stesso nel rispetto dei legami familiari e dell'ambiente in cui è vissuto.

In questo scenario l'assegno di cura è una importante opportunità che la rete dei servizi mette a disposizione delle famiglie, previa valutazione delle condizioni dell'anziano e dello stato di bisogno in generale [...].

[...] **Considerato** che la condizione di non autosufficienza dell'anziano deve essere valutata e certificata dall'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) in relazione a fattori sociali, relazionali e sanitari considerati in modo globale e che, in ogni caso, deve riferirsi a

situazioni di disabilità o decadimento psicofisico derivanti da patologie pregresse stabilizzate, da avanzata senilità o da problematiche sociali e relazionali tra loro interrelate, anche utilizzando allo scopo la scheda di valutazione dell'autosufficienza predisposta e già adottata dalla Regione Emilia -Romagna (B.I.N.A.);

tenuto conto che la finalità dell'intervento di contribuzione è quello di sostenere le famiglie che mantengono nel proprio contesto l'anziano non autosufficiente attraverso un progetto assistenziale personalizzato, evitando o posticipando in tal modo il ricovero a tempo indeterminato dello stesso anziano nelle residenze protette;

considerato che l'accentuazione della funzione di supporto alla domiciliarità dell'assegno, implica necessariamente il collegamento non solo al fatto che la famiglia accudisce un proprio congiunto, ma principalmente alla richiesta di un aiuto in quanto la situazione familiare da sola non è in grado di far fronte ai bisogni espressi da un anziano non autosufficiente;

considerato che nella fruizione di questo aiuto economico è fondamentale emerga un bisogno espresso dall'anziano o dal suo nucleo familiare per il mantenimento a domicilio gestibile con una integrazione economica;

considerato che il contributo di cui trattasi deve essere erogato nell'ambito dell'intervento più complessivo di assistenza domiciliare integrata per le attività socio-assistenziali domiciliari di rilievo sanitario, previste dal programma assistenziale personalizzato e direttamente garantite all'anziano non autosufficiente dalla sua stessa famiglia;

si definiscono i seguenti criteri e modalità per la gestione dell'assegno di cura nell'Azienda U.S.L. di Modena.



Destinatari dell'assegno

Sono destinatari dell'intervento le famiglie che nel territorio regionale mantengono l'anziano certificato non autosufficiente nel proprio contesto e che ad esso garantiscono direttamente, o avvalendosi per alcune attività dell'intervento di altre persone non appartenenti al nucleo familiare, prestazioni socio-assistenziali di rilievo sanitario, nell'ambito di un complessivo programma di assistenza domiciliare integrata definito dall'Unità di Valutazione Geriatria e, per la casistica di gravità media, anche dal Medico di M.G. unitamente all'Assistente Sociale /Responsabile del caso.

Si intende per anziano la persona di età pari o superiore a 65 anni; in via straordinaria possono essere concessi assegni a beneficio di soggetti, non autosufficienti e con problematiche assimilabili all'età senile, di età inferiore a 65 anni.

Alle stesse condizioni, sono altresì destinatari del contributo:

- le famiglie che, in attuazione delle finalità indicate dal primo comma dell'art. 13 della L. R. /94, accolgono nel proprio ambito l'anziano solo, sulla base di un accordo tra l'anziano e la famiglia stessa;
- altri soggetti che con l'anziano intrattengono consolidati e verificabili rapporti di "cura" anche se non legati da vincoli familiari;
- l'anziano stesso quando sia in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita;
- l'Amministratore di sostegno.

L'assegno di cura può essere erogato a più anziani dello stesso nucleo familiare.

Per essere destinataria del contributo economico la famiglia e/o gli altri soggetti di cui in precedenza devono essere in rapporto di effettiva convivenza con l'anziano, ovvero garantire una presenza a casa dell'anziano in relazione alle sue necessità, previste nel programma assistenziale personalizzato [...].

[...] Sono ricompresi gli anziani di nazionalità straniera, purchè in regola con il permesso di soggiorno.

Presenza in carico delle situazioni per l'eventuale assegno di cura.

Sono preposti alla rilevazione del bisogno l'Assistente Sociale/Responsabile del caso, il Medico di Medicina Generale, l'Inferm. Prof. le che a diverso titolo conoscono l'anziano e il suo contesto e valutano l'opportunità di un progetto di intervento al domicilio.

Le segnalazioni di bisogni assistenziali, che possono provenire da operatori diversi e da soggetti non istituzionali, compresa la famiglia stessa, sono ricondotte all'Assistente Sociale del Comune di residenza affinché possa dare attuazione al percorso in tutte le sue fasi.

La presenza di significativi bisogni assistenziali nell'anziano non autosufficiente, che è condizione essenziale per l'accesso, è valutata dall'A.S. utilizzando anche le scale "ADL e IADL", già note presso tutti i Servizi socio-sanitari.

L'Assistente Sociale terrà conto inoltre di condizioni che comportano valutazioni di priorità nell'intervento quali:

- anziano solo e fragile o in nucleo familiare fragile, sostenuto dal sistema dei servizi;
- riduzione o rinuncia totale dell'attività lavorativa di un componente del nucleo familiare;
- acquisto di servizi di assistenza domiciliare, compresa la frequenza di Centro Diurno, sia di carattere pubblico che privato (nel caso di presenza di personale assistenziale privato l'Assistente Sociale potrà verificare la congruità e validità dell'intervento), in presenza di difficoltà nel complessivo regime economico della famiglia;
- acquisto di particolari attrezzature per modifiche ambientali e/o abbattimento di barriere architettoniche quando non sostenute da altri interventi pubblici;
- sostanziale /forte cambiamento dello stile di vita con conseguente grave disequilibrio familiare (anziano con demenza complicata da disturbi comportamentali).

È data priorità ai casi non titolari di Indennità di accompagnamento o altre analoghe indennità di importo pari o superiore a € 400 mensili.

Nella generalità della non autosufficienza nelle persone anziane, è posta particolare attenzione alle situazioni legate alla demenza senile e di Alzheimer, in modo particolare quando i soggetti con gravi disturbi comportamentali e cognitivi necessitano di una presenza assistenziale continua nell'arco della giornata.

L'Assistente Sociale, attraverso apposita scheda cartacea o informatizzata, inoltrerà la segnalazione per l'eventuale assegno di cura al S.A.A.

Entità del contributo economico

L'entità del contributo economico da prevedersi a favore delle famiglie è in relazione alla gravità della condizione di non autosufficienza dell'anziano, alle sue necessità assistenziali ed alle attività socio-assistenziali di rilievo sanitario che la famiglia e/o i soggetti indicati precedentemente si impegnano a garantire.

Anche ai fini della determinazione dell'entità del contributo economico, la valutazione dei tre elementi sopra richiamati va messa sempre in relazione con il raggiungimento dell'obiettivo del mantenimento nel proprio contesto dell'anziano non autosufficiente ed accompagnata da una attenta valutazione dell'equilibrio familiare e del positivo effetto di rinforzo e sostegno che l'assegno di cura può rappresentare rispetto all'assunzione diretta di impegni di cura.

Il contributo giornaliero è fissato in € 17,81, € 11,88, € 8,31 in relazione all'intensità assistenziale come definita dai seguenti criteri generali:

livello elevato - A - € 17,81 - per programmi assistenziali rivolti ad anziani che necessitano di una presenza continua nell'arco della giornata e di elevata assistenza diretta in alternativa al ricovero in struttura residenziale. [...]

livello alto - B - € 11,88 - per programmi assistenziali rivolti ad anziani che necessitano di una presenza continua nell'arco della giornata e di assistenza diretta di livello alto. [...]

livello medio - C - € 8,31 - per programmi assistenziali individuali che non si trovino nelle condizioni precedenti. [...]

Composizione del nucleo familiare

Ai fini della valutazione dei requisiti di reddito per accedere all'assegno di cura, il nucleo familiare di riferimento è costituito solo dall'anziano beneficiario delle cure; si considera pertanto la situazione economica e patrimoniale del solo anziano estratta da quella del nucleo familiare di riferimento, così come previsto dall'art. 3 comma 2) del D.L. n.109 del 31 marzo 1998 e successive modifiche ed integrazioni. [...]

Titolari di indennità di accompagnamento

Nel confermare che in sede di prima valutazione per l'assegno di cura è data priorità ai non titolari di indennità di accompagnamento o indennità analoghe erogate dall'INPS, dall'INAIL o altri Istituti, ai titolari di dette indennità il contributo economico dell'assegno è ridotto rispettivamente ad **€ 7,75 per il livello A, ad € 5,17 per il livello B, ad € 3,62 per il livello C.**

Quando la concessione dell'indennità di accompagnamento avviene già in presenza dell'assegno di cura, la riduzione sopra indicata ha decorrenza dalla data di concessione della stessa indennità, di norma dal 1° del mese successivo alla data di presentazione della domanda agli Uffici di Medicina Legale (Uffici Invalidi Civili) indipendentemente dalla data di effettiva erogazione del beneficio da parte dell'INPS; sono pertanto messe in atto procedure amministrative per la immediata riduzione e per eventuali recuperi di somme percepite in modo non coerente con la presente norma. [...]



2. Abbiamo partecipato alla discussione sui piani di zona 2005-2007 e riportiamo un protocollo, ricordando che in tutti i distretti sono stati fatti accordi.

PROTOCOLLO D'INTESA TRA I COMUNI DI CASTELFRANCO EMILIA, SAN CESARIO SUL PANARO, NONANTOLA, UNIONE DEL SORBARA

E

LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI CGIL, CISL, UIL

in materia di

PIANO DI ZONA 2005 – 2007 del DISTRETTO N.7. DI CASTELFRANCO EMILIA

I Comuni di Castelfranco Emilia, San Cesario, Nonantola, Unione del Sorbara, e le Organizzazioni Sindacali e confederali CGIL - CISL – UIL;

Richiamato il fatto che il presente protocollo si intende inquadrato nell'ambito più generale dei rapporti tra i Comuni e le OO.SS. e orientato alla concertazione come criterio per la costruzione di relazioni sempre più significative.

Richiamati i protocolli vigenti tra le Amministrazioni e le OO.SS. in materia di politiche sociali rivolte alla popolazione anziana del territorio.

Preso atto della volontà dei Comuni di proseguire nell'impegno per il miglioramento dell'integrazione territoriale, della qualità dei servizi erogati e per l'ottimizzazione delle risorse economiche, umane e strumentali.

Considerato che il precedente Piano di Zona, avente carattere sperimentale, è giunto a conclusione con la fine del 2004, e che il Piano 2005/2007 è stato elaborato attraverso la pratica di una forte partecipazione, con costante confronto tra l'Ufficio di Piano, i Sindaci e i diversi interlocutori coinvolti.

Preso atto della specifica normativa regionale per la predisposizione del Piano di Zona 2005 – 07, del percorso previsto per la trasformazione delle IPAB in aziende pubbliche di servizio alla persona anziana, delle modalità temporali relative a questo complesso lavoro, nonché delle sue componenti economiche e finanziarie.

Preso atto altresì del fatto che i Comuni sottoscrittori del presente protocollo riconoscono alle OO.SS. Confederali un ruolo centrale di rappresentanza della domanda dei cittadini.

Condivisa l'idea che il benessere della comunità locale può essere conseguito grazie all'azione concorde di soggetti pubblici, privati e del terzo settore, i quali recepiscono le istanze provenienti dal basso e condividono gli obiettivi e le priorità d'intervento, ferma restando la responsabilità istituzionale dei Comuni, con la promozione e valorizzazione del principio di sussidiarietà, così come previsto dalla stessa Legge 328/2000.

Condivisa la possibilità di sviluppare maggiormente la rete dei servizi per praticare l'universalità delle risposte ai bisogni.

Condivisa la finalità prioritaria del Piano di Zona di garantire la massima efficienza ed efficacia dei servizi alla persona, di procedere attraverso una adeguata integrazione fra programmazione sociale e sanitaria, e, infine, di individuare e mettere in atto tutti gli interventi che risultano necessari per ridurre le disuguaglianze, anche alla luce delle necessità che il precedente Piano di zona ha evidenziato.

Condivisa l'attenzione sui molteplici aspetti di una società tendenzialmente sempre più multietnica, nonché il principio secondo cui la promozione e il potenziamento di un adeguato welfare locale sono condizioni indispensabili per garantire uno sviluppo economico e sociale del territorio equilibrato ed un contesto di comune sicurezza.

Condivisa la necessità di predisporre una analisi sulla composizione delle famiglie il più possibile aggiornata, con particolare riferimento a genere, età e presenza di stranieri e anziani.

Condivise le aree di intervento del Piano di Zona: politiche per la famiglia, infanzia, adolescenti, giovani, disabilità, anziani, immigrazione, povertà e dipendenze.

Rilevata la necessità di sviluppare, secondo criteri di priorità, azioni specifiche su temi di particolare rilievo sociale quali: difesa del reddito delle fasce più deboli della popolazione (a partire dai pensionati); risposta ai problemi della casa che riguardano famiglie in condizioni di particolare disagio; qualificazione del sistema dei servizi scolastici; assunzione di indirizzi che favoriscano uno sviluppo dell'apparato produttivo qualificato e solido in modo da garantire livelli occupazionali stabili, iniziative per la valorizzazione del ruolo delle associazioni di volontariato sia nel campo delle attività culturali, ricreative e sportive che in quello dei servizi pubblici (sanità, assistenza, trasporti).

Condivisi il carattere universale del sistema di welfare locale e la volontà di individuare e introdurre criteri maggiormente

omogenei di valutazione della situazione economica equivalente (ISEE) così da uniformare la condizione economica dei nuclei familiari in ordine all'accesso alle prestazioni sociali, garantendo il rispetto dei livelli di assistenza e individuando un punto di incontro tra disuguaglianza ed equità sociale, tra universalità e selettività.

Condivisa la riflessione su quell'insieme di interventi che non rappresentano un vero costo sul bilancio, che possono essere realizzati mettendo in azione il "sapere" del Comune, la sua capacità di determinare azioni concertate fra i vari soggetti al fine di favorire la coesione sociale, tutte le iniziative che possono servire a migliorare le condizioni sociali e la vita della comunità locale.

Dato atto che il Piano di Zona 2005-2007 dovrà dare continuità al processo di riorganizzazione dei Servizi Sociali territoriali;

Rilevato che, per i cambiamenti che si prevedono, è necessario e opportuno cercare di capire come si integrerà la futura azienda pubblica trasformata con lo sviluppo della assistenza domiciliare e con la rete sanitaria, che, allo stesso modo, rimane da definire il livello di integrazione con il sistema a rete dei servizi socio-sanitari delle nuove strutture in via di realizzazione: centro diurno di Nonantola, centro handicap di Casoli di Ravarino, quello rinnovato di Recovato, che, ancora, andrà verificato l'impatto della RSA di Castelfranco entrata recentemente in funzione sulla spesa sanitaria e sociale.

Dato atto che l'allungamento della vita media e lo stato di salute della popolazione anziana con riferimento anche al diffondersi di nuove patologie, comportano il consolidamento e la innovazione di una rete diffusa di servizi.

Si impegnano

a collaborare fattivamente alla predisposizione e gestione del Piano di Zona 2005 – 2007, individuando le due seguenti modalità di lavoro:

1 – Commissione di concertazione per la programmazione della rete dei servizi, composta da Comuni e OO.SS. Confederali.

La Commissione dovrà avere il compito di: definire obiettivi e priorità d'intervento; individuare strumenti operativi per l'integrazione dei servizi, con priorità all'istituzione dello "sportello sociale unico" per l'accesso, al responsabile del caso, alla presa in carico, al percorso personalizzato e alla continuità di cura;

stabilire i valori ISEE al di sopra dei quali può essere prevista la compartecipazione graduale alla spesa del Welfare

definire linee di innovazione per ogni livello essenziale, soprattutto nei campi nei quali, dalla sperimentazione del precedente piano di zona, ne è emersa la necessità;

operare per la costruzione di strumenti di analisi dei bisogni e di verifica dei livelli di adeguatezza delle risposte;

quantificare e verificare il fabbisogno di risorse, comprese quelle aggiuntive stanziata dalla Regione;

definire i principali strumenti operativi per attuare l'integrazione;

individuare le modalità di accesso alla rete, le regole di compartecipazione alla spesa, la carta dei servizi;

attivare un osservatorio, attivo nel corso dell'intero periodo di vigenza del Piano di Zona per il regolare monitoraggio sulla sua realizzazione, prevedendo verifiche periodiche di norma quadrimestrali.

Le riunioni della Commissione dovranno precedere gli incontri del Comitato di Distretto, in modo che la stessa possa esprimersi in merito alle tematiche di competenza.

2 – Gruppi di lavoro per la progettazione della rete dei servizi composti dai firmatari del presente protocollo, dai rappresentanti delle OO.SS. di categoria per materie specifiche, nonché dai rappresentanti di tutti i soggetti aderenti all'accordo di programma, compresi i Patronati. Tale lavoro dovrà svolgersi nell'ottica del coinvolgimento e della diretta partecipazione dei cittadini, al fine di offrire indicazioni e raccogliere stimoli in merito agli obiettivi e agli impegni assunti nel Piano di Zona.

3. Tanti accordi per le politiche a favore degli anziani

ACCORDO SULLE POLITICHE A FAVORE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA TRA L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE DI VIGNOLA E I SINDACATI DEI PENSIONATI: SPI CGIL; FNP CISL E UILP UIL DI VIGNOLA.

PREMESSA

Nel confermare quanto stabilito nei precedenti accordi tra le parti, si precisa che il presente accordo non si sostituisce ma integra la contrattazione distrettuale in materie di Socio-Sanitario. In questa sede ci si limiterà ad affrontare materie riguardanti le "Azioni Positive" e in particolare:

- **la valorizzazione della risorsa sociale rappresentata dagli anziani**

- **la prevenzione dell'isolamento e della non autosufficienza**
- **la promozione dell'integrazione sociale degli anziani**
- **l'informazione e la formazione permanente**

ACCORDO

Pertanto, sulla base delle richieste avanzate dalle OO. SS. firmatarie del presente ac-

cordo, e a seguito degli incontri svolti tra le parti, si concorda quanto segue:

► **INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI**

a) Controllo Servizi: l'Amministrazione comunale s'impegna a mettere in atto strumenti propri e osservatori distrettuali, sulla programmazione e il controllo dell'efficienza dei servizi sociali e sanitari sul territorio (come da delibera regionale n° 615 del 16/11/04).

b) IPAB: impegno a operare per la trasformazione della IPAB in "Azienda Pubblica di Servizio alla Persona" attraverso il coinvolgimento del COISS, con riferimento alla indicata delibera regionale, e come già deliberato dal Consiglio dell'Unione Terre dei Castelli,

c) Casa: in presenza del mancato finanziamento da parte del Governo per il "Fondo Sociale per gli Affitti", l'Amministrazione comunale è impegnata a reperire le risorse necessarie per far fronte ai gravi disagi che colpisce le famiglie con bassi redditi e affitti sempre più onerosi. Saranno poi favoriti, sul piano fiscale, coloro che affittano a canoni agevolati. Entro la fine di Dicembre 2005, l'Amministrazione comunale presenterà alle OO.SS. una proposta espansiva di edilizia sociale e popolare e la relativa introduzione di nuove tipologie costruttive per gli anziani.

d) Trasporti: in questa fase è allo studio un progetto per collegare tutta la rete urbana ai servizi di pubblica utilità. Entro il 30 Giugno 2006 sarà presentata una proposta definitiva alle OO.SS.

L'A. C. si rende disponibile al confronto con le OO.SS. dei pensionati sulle modalità con cui si svolge il trasporto degli anziani non autosufficienti.

e) Orti: l'A. C. sta verificando la disponibilità di terreni, in zona demaniale, da mettere

a disposizione dei pensionati per la realizzazione di orti dislocati in aree diverse dagli orti di via Agnini. Tutto ciò per favorire, il più possibile, l'agibilità degli anziani.

f) Piste ciclabili e pedonali: le oo. ss. danno atto all'Amministrazione comunale di aver fatto molto in questi ultimi anni per la messa in sicurezza delle strade cittadine con riferimento ai percorsi pedonali e ciclabili. Le parti concordano nell'affermare che molto rimane ancora da fare per garantire gli anziani e le categorie più deboli, per dare maggiore sicurezza e per ridurre l'inquinamento da traffico. Per quanto riguarda i prossimi interventi, il Comune è impegnato tra l'altro a:

1. ultimare il collegamento pedonale e ciclabile in via per Spilamberto che, passando **davanti all'Ospedale, si colleghi con via Bellucci.**
2. in previsione della realizzazione di una ciclabile parallela alla Tangenziale che colleghi viale V. Veneto con la ciclabile per Modena, in Via Cà Barozzi, il Comune è impegnato a trovare la soluzione più idonea per un **percorso ciclabile fino alla Pieve.** Il collegamento può avvenire lungo la Tangenziale oppure partendo da via Vescovada

► **DIFESA DEI REDDITI**

L'Amministrazione Comunale si impegna a fornire, almeno una volta all'anno, dati precisi sul numero degli anziani, residenti a Vignola, che usufruiscono un'integrazione al reddito da parte del Comune. Entro la scadenza del presente accordo l'Amministrazione Comunale s'impegna inoltre a:

- innalzare il "**Minimo Vitale**", dagli attuali ISEE 5.863 a 7.500 € annuo considerando tale cifra la "**soglia minima di benessere**" e applicare sistematicamente l'ISEE nell'accesso ai servizi, prevedendo soglie di esenzione totale o di minima contribuzione.



- verificare, attraverso controlli incrociati, che il **sistema ISEE**, per la definizione della compartecipazione economica per tutti i servizi e le prestazioni, funzioni.
- promuovere iniziative contro il “**carovita**” e la tutela dei “**redditi reali**” dei pensionati attraverso la definizione di “**panieri protetti**” per i generi di largo consumo.
- bloccare, o moderare, gli aumenti delle rette nelle strutture residenziali e semi-residenziali; istituire “tariffe sociali” per i meno abbienti nelle RSU e per il Servizio Idrico Integrato, così come previsto dalla Delibera regionale.
- Il Comune di Vignola, assieme ai Comuni dell’Unione, è impegnato a istituire l’**Osservatorio (o strumenti efficaci per il controllo) dei prezzi e un osservatorio sulle Povertà**.

Le parti s’impegnano ad effettuare incontri periodici (ogni 6 mesi) per una verifica su quanto realizzato e un’analisi sulle cose da fare partendo dai dati che l’Amministrazione comunale presenterà alle OO. SS. firmatarie del presente accordo in materie di “difesa dei redditi”. Tali incontri coincideranno, in linea di massima, con gli incontri sul Bilancio.

► ATTIVITÀ RICREATIVE- FORMAZIONE

L’Amministrazione comunale di Vignola è sempre stata sensibile e attenta nel mettere in atto iniziative mirate a prevenire le patologie tipiche della vecchiaia, attivando, con Associazioni del Volontariato presenti sul territorio, attività di carattere culturale, ricreative e motorie.

Partendo dalle richieste avanzate dai sindacati dei pensionati, l’A. C. s’impegna a dare vita ad incontri periodici tra le parti per la programmazione e l’informazione su tutte le attività che il Comune, anche

in collaborazione con le Associazioni del Volontariato, intende mettere in pratica su tutto il territorio comunale.

Le parti concordano pertanto sull’esigenza di mettere mano ad una rimodulazione degli **spazi presenti su tutto il territorio**.

Partendo da queste considerazioni, l’Amministrazione comunale s’impegna:

- 1) A fare, attraverso un reciproco coinvolgimento, una politica di valorizzazione del **Centro Anziani Età Libera**, di Via Ballestri, affidandogli un ruolo centrale nello svolgimento di attività di formazione e informazione; di attività ricreativa e culturale, con **particolare attenzione alle attività propedeutiche al coinvolgimento delle donne, oggi quasi del tutto assenti nella frequentazione dei Circoli**.
- 2) Ad individuare una nuova sede da adibire “**Casa del Volontariato**”, portando all’interno di questa struttura tutte le Associazioni presenti sul territorio e creando spazi adeguati per svolgere **attività di carattere ludico, culturale e ricreativo**.
- 3) A mettere a disposizione le palestre di competenza comunale, utilizzando orari compatibili con gli studenti, per attività motorie dei pensionati che ne fanno richiesta in forma associativa o in piccoli gruppi.

L’Amministrazione comunale prende atto che oggi non esistono spazi adeguati nei quartieri periferici di Vignola (Brodano; Vescovada e Bettolino) per lo svolgimento di attività di informazione e formazione da mettere a disposizione, ad uso gratuito, dei pensionati e delle OO.SS. che li rappresentano.

L’Amministrazione comunale, quindi, è **impegnata a ricercare, nel più breve tempo possibile, delle soluzioni adeguate tra locali esistenti o da reperire. Entro il 30/06/06 presenterà una proposta alle OO. SS. firmatarie del presente accordo.**

► INFORMAZIONE

Per mantenere un corretto rapporto con la popolazione anziana, occorre sviluppare una corretta e **puntuale informazione**.

L'A.C. si impegna a:

Installare, nei pressi di edifici pubblici (o di pubblica utilità), alcune **bacheche digitali** dalle quali comunicare **informazioni utili all'accesso ai servizi sociali, sanitari e altro**.

Installare un numero sufficiente (da 10 a 15) di **bacheche tradizionali**, da dedicare alle informazioni rivolte alla popolazione anziana.

Dedicare una sezione del giornalino alle informazioni agli anziani e/o allegare al giornalino materiale informativo rivolto agli anziani.

Il presente accordo è firmato in data 23/11/2005 e avrà validità fino al 31/12/2008

ACCORDO TRA AMMINISTRAZIONE COMUNALE DI MARANELLO E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DEI PENSIONATI SULLE POLITICHE PER GLI ANZIANI 2006/2009

L'Amministrazione comunale e i sindacati pensionati di Maranello,

CONSIDERATO

Che il precedente accordo tra amministrazione comunale e sindacato pensionati è scaduto e che le iniziative e attività ivi previste sono state in buona parte realizzate e che pertanto le parti intendono addivenire ad un nuovo accordo per l'intero arco del mandato amministrativo in corso, tenendo conto delle novità intervenute sia a livello normativo che nell'ambito dei programmi dell'amministrazione comunale stessa.

PREMESSO CHE

La legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, legge 8 novembre 2000 n° 328, offre un quadro coerente alle pubbliche amministrazioni per intervenire nell'ambito dei servizi sociali secondo principi di efficacia, efficienza, sussidiarietà e cooperazione con le altre realtà del territorio che intervengono nel medesimo campo e che in tale ambito, e nello specifico della popolazione anziana, le parti convengono nel considerare la valorizzazione delle persone anziane e la prevenzione della non autosufficienza come obiettivo prioritario dell'amministrazione comunale che attuerà tutti gli interventi ne-

cessari e possibili al fine di mantenere l'anziano stesso nella famiglia e nel tessuto sociale esaltandone il patrimonio di esperienza, conoscenza e cultura;

al fine di cui sopra l'Amministrazione comunale porrà in essere interventi volti a promuovere azioni positive nell'ambito delle più generali politiche sociali e culturali, a qualificare e rinnovare gli interventi socio assistenziali e socio sanitari del territorio coinvolgendo per quanto possibile il privato sociale, il volontariato e comunque tutti i soggetti che intervengono in questo campo, ciò al fine di rendere sempre più organica e personalizzata la rete dei servizi a favore della popolazione anziana secondo una concezione che vede il settore pubblico rimanere garante dei fondamentali diritti sanciti della legislazione e le politiche sociali interagire con le diverse risorse che il territorio esprime;

di fondamentale importanza viene considerato il ruolo delle famiglie nella cura della persona anziana, a tal fine l'amministrazione comunale opererà per potenziare e qualificare tutti gli interventi volti a valorizzare e sostenere le responsabilità familiari complessivamente intese;

gli obiettivi di cui sopra sono parte di più ampie strategie volte a perseguire il benessere fisico, psichico e sociale delle popo-



lazioni, strategie che possono essere realizzate solo nell'ambito di azioni coordinate facenti parti di quello che il Piano Sanitario Nazionale definisce come patto per la salute, e che in tale ambito l'Amministrazione comunale rimane fattivamente impegnata per la definizione del "Piano per la Salute" a livello distrettuale;

I comuni del Distretto di Sassuolo e il Distretto A.u.s.l. hanno già definito l'accordo di programma per il funzionamento del S.A.A. (Servizio Assistenza Anziani) per l'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie e che tale accordo è stato accompagnato da una ampia discussione con le organizzazioni sindacali dei pensionati in base alla quale è stato siglato uno specifico accordo tra queste ultime e le amministrazioni interessate;

CONCORDANO QUANTO SEGUE

INTERVENTI SOCIO ASSISTENZIALI

Servizio di assistenza ed economica

Il comune è impegnato ad assicurare la continuità degli interventi di assistenza economica afferenti al criterio "dell'integrazione al minimo" ai soggetti che ne faranno richiesta, previa valutazione del Servizio Sociale del loro reale stato di necessità, così come previsto dal vigente "Regolamento per la concessione dei finanziamenti e benefici economici ad enti pubblici e soggetti privati" approvato con delibera di Consiglio comunale nr. 85 del 21/12/1998, Titolo IX, Art 15, comma 3.

I livelli di reddito di riferimento non dovranno comunque essere inferiori alle pensioni minime INPS, il cui importo verrà accertato annualmente.

Le agevolazioni tariffarie sui servizi erogati dal comune a favore dei soggetti redditualmente poveri saranno mantenute e migliorate.

Per l'applicazione della tariffa per il servizio di gestione dei rifiuti urbani sono previsti i seguenti interventi a favore dei soggetti in condizioni di grave disagio economico.

Il comune nell'ambito degli interventi socio assistenziali accorda ai soggetti che ver-

sino in condizione di grave disagio sociale ed economico un sussidio per il pagamento totale o parziale della tariffa, limitatamente ai locali direttamente abitati e con esclusione di quelli subaffittati.

I soggetti che, a specifica richiesta da inoltrare agli uffici comunali che concedono il sussidio, hanno titolo per la concessione di sussidio stesso con le persone sole o riunite in nucleo familiare,

nullatenenti e in condizioni di accertato grave disagio economico, quali titolari esclusivamente di pensioni sociali o minime erogate dall'INPS, le persone assistite in modo permanente dal Comune, comunque con reddito non superiore al minimo vitale.

È stato confermato l'aumento della ulteriore detrazione per l'abitazione principale di € 78,00 a favore degli anziani ultra 65enni e per le famiglie con almeno 5 componenti, proprietari della sola abitazione principale ed annesse pertinenze.

Servizio Assistenza Domiciliare (S.A.D.) Comunale

L'Amministrazione comunale è impegnata ad assicurare ogni azione a sostegno della domiciliarità, ovvero a mantenere il più a lungo possibile l'anziano nel contesto familiare e sociale di appartenenza.

Il Comune attraverso il Servizio Assistenza Domiciliare intende rispondere con efficienza alle richieste e ai bisogni del territorio e trattare anche dimensioni complesse perseguendo la massima integrazione socio-sanitaria.

Dal 2001 l'Amministrazione Comunale ha incrementato l'organico di personale di ruolo assumendo una nuova Assistente Sociale e una Operatrice socio.assistenziale raggiungendo l'organico di nr. 3 assistenti domiciliari di ruolo e di due assistenti sociali.

Questo ha permesso:

- Tempestività della risposta;
- Flessibilità dell'orario;
- Adeguamento della prestazione sul bisogno rilevato.

L'incremento della dotazione organica relativamente alle operatrici socio-assistenziali ha consentito una maggiore articolazione dell'orario delle prestazioni in particolare

nella fascia pomeridiana, garantendola su 5 pomeriggi.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare funziona dal lunedì al sabato dalle ore 8.00 alle 13.00, con copertura pomeridiana dal lunedì al venerdì dalle 14.00 alle 18.30.

In caso di richiesta dell'utente è prevista una flessibilità sull'inizio del servizio anche alle 7.00/7.30 e sull'orario di inizio pomeridiano, prevedendo un orario serale sino alle 19.00 come supporto alle famiglie nelle attività di cura del familiare alla messa a letto.

Da gennaio 2005 è stata modificata la struttura tariffaria.

La quota di contribuzione a carico dell'utente sarà determinata in relazione alle condizioni economiche delle famiglie superando il sistema delle rette per scaglioni.

Il nuovo sistema mette in correlazione diretta e proporzionale il valore ISEE e la tariffa.

Ne segue che mensilmente l'utente corrisponderà una retta pari alla percentuale data del valore ISEE.

Per l'anno 2005 la percentuale fissata è pari a:

- 0,050 del valore ISEE per ogni ora di prestazione, tale percentuale è stata calcolata come media delle percentuali delle tariffe in vigore nell'anno 2004.
- Le tariffe rimarranno comunque entro i limiti minimi e massimi stabiliti come segue:
 - ✓ Tariffa minima con indicatore ISEE pari a 6670 fissata in euro 2
 - ✓ Tariffa massima oraria fissata in euro 13
 - ✓ Sotto l'indicatore ISEE di 6670 è previsto l'esonero le istanze sono valutate inattendibili sotto il valore ISEE di 300, in tal caso l'utente è tenuto al pagamento della retta minima di euro 2, fatta salva la concessione dell'esonero del servizio per i casi sociali conosciuti e assistiti dal competente servizio sociale.

L'indicatore della Situazione Economica Equivalente è definito come somma dei redditi imponibili di qualsiasi natura, combinata con la valutazione delle componenti patrimoniali e con il coefficiente del nucleo

familiare è determinato sulla base dei criteri unificati di valutazione della situazione economica, ai sensi del D.Lvo n. 109/98, e ss.mm. (DPCM 221/99, come modificato dal DPM 242/01, E D.Lvo n.130/2000).

Correttivi per calcolo della tariffa

Ai fini del calcolo del pagamento da parte dell'utente occorre tenere presente quanto segue:

i primi 15 gg. di attivazione del servizio il SAD è concesso in forma sperimentale e gratuita.

Le tariffe orarie sono combinate con la frequenza della prestazione come segue:

Prestazioni mensili rese	Prestazioni mensili in pagamento
4	4
8	8
12	8
16	12
20	12
24	16
28	20
32	24
36	28
40	32

Telesoccorso e Telecontrollo

L'Amministrazione Comunale continua a sostenere il servizio, gestito in forma associata con gli altri comuni del distretto, tramite affidamento in appalto a società private specializzate nel settore.

Il servizio rappresenta uno degli elementi di sicurezza e tutela delle persone in situazione di solitudine e disagio sanitario, dove questi fattori rappresentano un rischio di istituzionalizzazione.

Il regolamento per la gestione del Servizio di Telesoccorso e Telecontrollo vigente, approvato con

Delibera di C.C. n. 79/2004, in merito alla partecipazione al costo del servizio prevede nei casi in cui venga presentata domanda di contributo al Comune per il pagamento totale o parziale del servizio, verrà data priorità alle situazioni di maggiore solitudine o di



sagio di anziani o di portatori di handicap.

È un servizio di sostegno per il mantenimento a domicilio dell'anziano parzialmente autosufficiente.

È rivolto in particolare modo ad anziani che possono trovarsi momentaneamente o permanentemente nella necessità di chiedere aiuto muovendosi con difficoltà.

Ogni utente è dotato di un cicalino da indossare come una collana che se premuto fa scattare l'allarme al Centro operativo ove un addetto presente 24 ore su 24 provvede ad attivare immediatamente la rete di soccorso.

Il servizio è gestito in maniera convenzionata tra i Comuni del distretto (deliberazione di C.C. 106/1992).

Il costo giornaliero del servizio è di 0,98 € giornaliero comprensivo di IVA.

AZIONI POSITIVE

Il Comune si impegna a tenere conto delle particolarità espresse dalla popolazione anziana nell'ambito degli interventi generali relativi alla programmazione territoriale e degli interventi specifici per quanto riguarda i settori dei trasporti, della cultura, dello sviluppo del volontariato e della autogestione dei servizi e dell'edilizia residenziale.

Mobilità sul territorio e trasporto

Le parti concordano per le frazioni limitrofe (Gorzano, Torre Maina, Torre Oche) in espansione, dove sono carenti i servizi di utilità pubblica e in presenza di persone anziane, sulla necessità di attivare qualsiasi azione preventiva e di agevolazione degli spostamenti, qualora vi siano impedimenti degli utenti nel raggiungere la destinazione e concordano altresì sulla necessità di garantire la mobilità sul territorio, attraverso il trasporto assistito, gestito direttamente dal Servizio sociale e disponibile su prenotazione e attraverso il servizio "Girobus" organizzato dall'amministrazione comunale.

Trasporto Assistito

L'Amministrazione Comunale conferma il trasporto assistito garantito su territorio

comunale attraverso la gestione diretta e al di fuori dell'area territoriale, per le persone disabili impossibilitate a raggiungere i luoghi di cura o servizi vari, attraverso i normali mezzi pubblici.

L'organico del trasporto assistito sul territorio comunale, dal 2005 è stato potenziato ed il servizio è effettuato da n.3 autisti, di cui uno dipendente di ruolo e gli altri due con assunzione a tempo determinato, con il raccordo con un amministrativo.

La quota di contribuzione da parte degli utenti è determinata da deliberazione di C.C. n.79 del 21.12.2004.

il trasporto può essere di tipo continuativo oppure occasionale.

A) Trasporti di carattere continuativo

Il trasporto continuativo può essere rivolto a disabili ed anziani. È un trasporto che dura per tutto l'A.S. e che in tale periodo assicura il trasporto domicilio dell'utente e luogo di destinazione. Sono tali tutti i trasporti verso le scuole dell'obbligo, scuole di grado superiore, le comunità di accoglienza e i centri semiresidenziali per disabili nonché verso centri diurni per anziani, o verso luoghi di inserimento lavorativo.

B) Trasporto occasionale

Il trasporto disabili o anziani non continuativo garantisce trasporto a carattere occasionale che possono esaurirsi in pochi mesi o settimane oppure avere una frequenza sporadica anche lungo tutto l'arco dell'anno.

Rientrano in tali tipi di trasporto:

trasporti verso servizi sanitari o luoghi di cura per visite o terapie

trasporti verso servizi specialistici dell'Az. Usl per visite e fisioterapie.

Trasporto continuativo

Tariffa annua Euro 160
con indicatore Isee oltre 6025,01

Tariffa unica agevolata Euro 106
con indicatore Isee da 3000 a 6025

Si introduce

Esonero sotto indicatore Isee 3000 per casi sociali

Trasporto occasionale

Si introduce la tariffa mensile come segue.

Per trasporti (A/R) all'interno del territorio comunale:

1 trasporto al mese	€ 1
retta mensile per 1	
trasporto settimanale.....	€ 4
retta mensile per 2/3	
trasporti settimanali	€ 6
retta mensile per 4/5	
trasporti settimanali	€ 8
retta mensile oltre 5	
trasporti settimanali	€ 10

Per trasporti (A/R) Fuori del territorio comunale:

1 trasporto al mese	€ 4
retta mensile per 1	
trasporto settimanale	€ 16
retta mensile per 2/3	
trasporti settimanali	€ 24
retta mensile per 4/5	
trasporti settimanali	€ 32
retta mensile oltre 5	
trasporti settimanali	€ 36

Per gli utenti cui venga accertato lo stato di necessità o indigenza, in relazione alla delibera del Consiglio Comunale nr.85 del 21.12.98, il servizio sarà reso in maniera gratuita.

Trasporto urbano

L'Amministrazione Comunale conferma il servizio di trasporto urbano denominato girobus. Il servizio è gestito in appalto con utilizzo di nr. 1 mezzo urbano di tipo corto o cortissimo di pedana abbassata per facilitare la salita e la relativa discesa. Il servizio si svolge sul territorio comunale, comprese le frazioni per almeno 3 mattine la settimana per tutti i 12 mesi dell'anno, dalle h 8.20 alle 12.00 circa. Il prezzo del biglietto per una corsa è fissato in 1 euro.

Utilizzano a titolo gratuito il servizio di trasporto urbano coloro che hanno superato i 65 anni di età e i portatori di handicap.

È importante poi evidenziare che dal 1 dicembre 2005 l'AVAP di Maranello, in ac-

cordo con il Comune di Maranello, l'IPAB "C. Stradi", il Circolo Anziani ARCI di Maranello, ha dato inizio all'attuazione del progetto sperimentale della durata di due anni rivolto a persone anziane autosufficienti e non, che per necessità e condizioni familiari abbiano bisogno di recarsi in luoghi di utilità personale e pubblica. Tale progetto intitolato "**AUTONOMIA E QUALITÀ DELLA VITA DELL'ANZIANO A MARANELLO**" è stato presentato anche alla Fondazione Cassa di Risparmio di Modena ed ha ottenuto l'approvazione e il finanziamento richiesto. L'Amministrazione Comunale di Maranello si è convenzionata con l'associazione oltre che per favorire l'espletamento di attività di carattere socio sanitario quali trasporto dializzati, intervento emergenza-urgenza, trasferimenti, taxi sanitario e protezione civile, anche per l'attuazione concreta e fattiva del progetto sopracitato; un progetto sperimentale della durata di 2 anni per trasporto anziani/adulti autosufficienti e non, che per necessità e condizioni familiari abbiano bisogno di recarsi in luoghi di utilità personale e pubblica, ad esempio:

- fare la spesa;
 - recarsi dal medico o a fruire di terapie;
 - recarsi ad uffici pubblici;
 - recarsi presso banche o altri esercizi;
 - trasferimenti a casa di parenti;
 - votazioni;
 - in caso di necessità di distribuzione pasti o farmaci;
 - trasferimenti in occasioni di feste o celebrazioni, che verranno stabilite dal servizio stesso.
- Il servizio è rivolto ad anziani, residenti nel Comune di Maranello, in possesso di uno o più dei seguenti requisiti:
- non in possesso di patente di guida e impossibilitati a spostarsi poiché vivono soli;
 - non possono essere accompagnati da altri parenti;
 - disabili con condizioni economiche o familiari disagiate;
 - disabili che non dispongano di mezzi attrezzati per il loro trasporto.



Attività culturali-ricreative e di promozione sociale

Le parti concordano in merito, che lo sviluppo dell'associazionismo e del volontariato, dell'autogestione delle attività, sia il tratto caratteristico attraverso il quale mantenere e rilanciare tutte queste iniziative volte a promuovere la ricchezza di relazioni sociali, che hanno significato per il mantenimento dello stato di salute psico-fisico e di benessere sociale dell'anziano.

A tale proposito negli anni passati sono stati realizzati i seguenti interventi.

Iniziativa culturale e ricreativa per il tempo libero: negli anni 1999-2000 si è dedicato alla terza età una serie di iniziative finalizzate a restituire agli anziani il senso dell'appartenenza alla comunità, nell'ambito dell'iniziativa "il tempo ritrovato" è stata favorita la lettura, i giochi e l'incontro tra i nonni e i bambini. Nel biennio 2001-2002 sono stati realizzati interventi legati ad un utilizzo utile del tempo libero, quali corsi per navigare in internet, corsi di ballo liscio, festa dei nonni, conferenze per capire e utilizzare l'euro, cinema e teatro, nonché attività di educazione motoria, gite, soggiorni, tombole organizzate direttamente dall'associazionismo presente sul territorio.

L'amministrazione si impegna anche per il futuro a promuovere iniziative culturali per contrastare l'emarginazione sociale delle persone anziane e favorire il loro benessere psico-fisico in continuità con gli interventi già realizzati, prevedendo tariffe agevolate e anche iniziative riservate agli anziani a titolo gratuito. In particolare l'amministrazione comunale per l'anno 2006 intende promuovere anche a Maranello le attività del tempo libero e da altri soggetti che faranno proposte considerate meritevoli. L'amministrazione inoltre, attraverso il convenzionamento con organizzazioni di volontariato, presenti e operanti sul territorio, intende promuovere progetti, iniziative e interventi di turismo sociale e di volontariato per gli anziani di Maranello.

Orti per anziani

Il Comune, con il Comitato orti, l'Ipab "C. Stradi", e la Coop.Soc.la Fattoria del Parco,

ha attivato il progetto orti per gli anziani, che consiste nell'opportunità di coltivare piccoli appezzamenti di terreno in Via Cappella 109, Gorzano. Il regolamento per la conduzione del progetto Orti per anziani, approvato con deliberazione di C.C. 330 del 18/05/2000, prevede per l'uso dell'orto una quota di partecipazione alle spese generali, stabilita per l'anno 2005 in euro 25,82. Il progetto è rivolto ai pensionati residenti nel comune e favorisce un'ulteriore possibilità di incontro e prevenzione dell'isolamento di questa fascia di popolazione.

Spazi aggregativi

L'Amministrazione Comunale intende rispondere alle esigenze aggregative dei pensionati migliorando gli spazi già presenti, in particolare nelle frazioni quali S. Venanzio, sede del Circolo La Svolta e Torre Maina, sede dell'associazione Alpini.

Per la frazione di Gorzano L'Amministrazione comunale si impegna, in collaborazione con l'Ipab "C. Stradi", ad adibire uno spazio aggregativo per gli anziani del quartiere all'interno del complesso di proprietà Ipab menzionata.

Rimane aperto il confronto per incentivare i servizi essenziali nelle zone periferiche.

L'Amministrazione comunale si impegna a concedere gratuitamente le sale comunali per assemblee dei pensionati e a prezzo ridotto per riunioni informali della popolazione anziana, come da regolamento per la "Concessione in uso a terzi delle sedi comunali" approvato con delibera consiliare n.77 del 21.12.2004 artt.7.8.

Edilizia residenziale pubblica

Le parti concordano che l'impegno dell'Amministrazione Comunale, nell'ambito dell'Accordo tra le Confederazioni Sindacali e i comuni del Distretto sull'Agenzia Casa, debba favorire i "contratti garanzia", al fine di allargare le risposte per le situazioni di urgenza e bisogno con il reperimento di alloggi privati.

L'Amministrazione Comunale si impegna a mantenere l'erogazione del fondo contri-

buzione affitti a nuclei in condizioni di bisogno, intervenendo con proprie risorse in aggiunta ai contributi del fondo regionale.

Per i mini alloggi per anziani di Via Vignola sono previsti lavori di adeguamento impiantistico e per le abitazioni assegnate ad anziani si sta verificando di dotare i servizi igienici di ausili, al fine di ridurre il rischio di cadute dell'anziano in tale contesto.

Nel piano dettagliato degli obiettivi del 2006 è prevista la redazione e quindi l'approvazione del Regolamento per una riduzione sugli oneri di urbanizzazione per i progetti di bioedilizia.

Barriere architettoniche

Il Comune di Maranello ha nel recente passato eseguito interventi di eliminazione delle barriere architettoniche in tutti gli edifici comunali e nei percorsi pedonali di accesso a servizi di interesse pubblico (ufficio postale, CUP). Anche il programma triennale delle opere pubbliche 2006-2008 prevede la rimozione di barriere architettoniche su varie zone del territorio comunale e interventi di sistemazione straordinaria delle strade comunali e dei marciapiedi: € 1.200.000,00 nei prossimi 3 anni.

L'Amministrazione comunale si impegna nell'esame di richieste di agibilità dei servizi di utilità pubblica a far rispettare tutte le disposizioni di legge previste in tal senso.

La rete delle piste ciclabili

Per quanto riguarda la realizzazione di piste ciclabili il programma triennale prevede la continuazione delle opere recentemente eseguite (ciclabile di Via Vignola) estendendo i percorsi ciclo-pedonali anche in direzione di Spezzano ed in fregio di Via Repubblica di Montefiorino. Obiettivo importante dell'amministrazione è quello di estendere, collegare, valorizzare i percorsi pedonali e ciclabili, soprattutto nelle aree rurali della collina, per stimolare la conoscenza e la fruizione di parti del territorio di notevole pregio paesaggistico. Si ritengono rilevanti anche gli interventi programmati di adeguamento della pubblica illuminazione non solo lungo i percorsi viari, ma anche in quelli ciclabili.

È previsto un ampio sviluppo nel prossimo triennio.

Sicurezza dei cittadini

Il comune è impegnato a perseguire la sicurezza dei cittadini potenziando il controllo del territorio comunale da parte della polizia municipale, prevedendo una maggiore presenza nelle varie località di Maranello e ricercando il coordinamento tra i servizi, con altri organi di polizia a cui è determinata precipuamente la sicurezza pubblica.

INTERVENTI SOCIO-SANITARI INTEGRATI

L'Amministrazione si impegna, congiuntamente agli altri comuni del Distretto, a partecipare attivamente al processo di sviluppo del Servizio Assistenza Anziani (S.A.A.) del distretto di Sassuolo, nella forma dell'accordo di programma tra Comune e Azienda USL, approvato all'interno del Piano Sociale di Zona, con deliberazione consiliare n.50 del 25/07/2005, così come previsto dall'art. 14 della legge reg.5/94.

Per attivare e valorizzare gli obiettivi di integrazione reciproca, le parti concordano che il SAA debba essere articolato sul territorio prevedendo nei comuni un punto di riferimento decentrato, al quale il cittadino possa rivolgersi in prima istanza, nell'ottica dello sportello unico. Infatti si individua nella Unità operativa locale, la prima valutazione e la presa in carico della situazione dell'anziano al fine di avviarlo alla rete dei servizi sociali e socio sanitari integrati.

È operativa l'informatizzazione delle cartelle socio-sanitarie, che consente la tempestività delle segnalazioni delle situazioni e la presa in carico da parte della rete dei servizi.

Il Comune si impegna inoltre ad individuare nella figura della stessa assistente sociale comunale, la competenza del Responsabile del Caso, di cui all'art.18 della L.R. 5/94 garantendone anche la presenza all'interno dell'UVG stessa.

Assegno di cura

L'Amministrazione Comunale mantiene il suo impegno finanziario a sostegno del con-



tributo concesso alle famiglie che curano un anziano in ambito domiciliare o a persona che, pur non avendo vincoli parentali, ha rapporti consolidati non economici con l'anziano stesso.

Il contributo è considerato come una delle opportunità, per favorire la permanenza dell'anziano nel proprio contesto sociale e affettivo, evitando o posticipando in tal modo il ricovero dello stesso nei servizi di tipo residenziale.

Tale intervento, che intende continuare a sostenere sempre di più la domiciliarità dell'anziano non autosufficiente, è finanziato con risorse proprie del comune, che si aggiungono agli stanziamenti destinati al Fondo Sanitario Regionale, che la regione assegna alle Aziende USL, le quali provvedono a gestirli, nel rispettivi territori, definendo i criteri e la priorità, congiuntamente ai Comuni nell'ambito degli Accordi di Programma.

Centro diurno

Il Centro diurno dell'IPAB "C.Stradi" si propone come un'ulteriore opportunità per contenere l'istituzionalizzazione dell'anziano. L'impegno del Comune per sostenere e potenziare tale servizio si concretizza nello stretto collegamento con il SAD, al fine di fornire servizi flessibili e tipologie di risposta in grado di affrontare più adeguatamente anche il problema dei soggetti affetti da disturbi del comportamento. L'ente gestore si è impegnato, per il servizio di cui sopra, ad un allargamento della fascia oraria giornaliera nonché alla apertura in tutti i giorni della settimana, festivi compresi.

IPAB "C.STRADI"

Il Comune opera in una logica di raccordo strutturato con la rete dei servizi socio-sanitari presenti sul territorio. L'Ipab "C.Stradi" per gli anziani non autosufficienti, per i quali è accertato che non sussistono le condizioni di permanenza al proprio domicilio, assicura al Comune un numero di posti residenziali a tempo indeterminato e offre un numero di posti semi-residenziali a tempo indeterminato e determinato e offre un numero di

posti semi-residenziali attraverso il Centro Diurno in alternativa al ricovero permanente e quale forma di sostegno alle famiglie.

Residenze Protette

L'Amministrazione Comunale si impegna attraverso una azione coordinata con l'Ipab a verificare la possibilità, nell'ambito del Piano Particolareggiato che interesserà la proprietà dell'Ipab stessa in località Gorzano, di realizzare anche per stralci funzionali, interventi rivolti ad attività sociali ed in particolare per disabili, nonché per anziani non più in grado di vivere in autonomia, eventualmente attraverso l'istituzione di residenze protette da utilizzare in alternativa al ricovero in struttura.

Residenze sanitarie assistenziali

Il Comune, sulla base delle convenzioni tra comuni e Azienda USL, insieme agli altri comuni e al distretto è impegnato nella realizzazione di una struttura residenziale a favore di anziani non autosufficienti a prevalente valenza sanitaria del tipo RSA, secondo una linea di polifunzionalità volta a consentire l'organizzazione e la gestione per diverse tipologie di utenza per circa 60 posti complessivi.

Interventi di prevenzione sul territorio

Il Comune insieme a tutti gli altri comuni e al distretto sanitario è parte attiva nell'elaborazione del piano per la salute del territorio della provincia di Modena. È costituito il gruppo tematico distrettuale "Salute Anziani" che dovrà individuare le azioni operative e gli impegni locali nell'ambito del tema specifico tenendo conto della peculiarità del territorio. È intenzione dell'amministrazione comunale aprire un confronto sul percorso di fusione delle Ipab "Stradi" e "Castiglioni" che alla luce della nuova normativa regionale si dovranno trasformare in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona e che in base a quanto stabilito nelle linee di indirizzo approvate all'interno del Piano Sociale di Zona 2005-2007 del Distretto avrà il ruolo e la funzione di attuatore per i comuni di tutti i servizi agli anziani non autosufficienti.

Relazioni sindacali

I contraenti del presente accordo si impegnano a mantenere uno stretto raccordo in termini di relazioni sindacali, al fine di promuovere, su iniziativa di ciascuna delle parti, incontri di verifica sulla sua applicazione per modificarne i contenuti o inserire eventuali nuovi aspetti che si evidenziassero nel Comu-

ne e nel distretto, in riferimento all'aggiornamento dei dati, al funzionamento dei servizi e agli standard da garantire ai servizi stessi, oltrechè in relazione ai parametri economici di riferimento relativi alle integrazioni di reddito per i nuclei familiari in difficoltà economica.

Maranello 25 Luglio 2006

Tab. 1 Fondo regionale non autosufficienza - Le risorse in Provincia di Modena

	> = 75 anni 31/12 2005	% sul totale	Fondo regionale non autosufficienza assegnato su base popolazione > 75 anni	importo per anziano	Fondo assegnato nel 2006	% di aumento 06/07	Differenza tra 2006 e 2007	% sulla differenza
Carpi	9.468	13,89%	5.851.314	618,01	3.956.202	47,90%	1.895.112	14,60%
Mirandola	9.097	13,34%	5.622.033	618,01	4.228.000	32,97%	1.394.033	10,74%
Modena	20.012	29,35%	12.367.607	618,01	8.437.468	46,58%	3.930.139	30,29%
Sassuolo	9.753	14,30%	6.027.447	618,01	4.057.786	48,54%	1.969.661	15,18%
Pavullo	5.258	7,71%	3.249.494	618,01	2.421.000	34,22%	828.494	6,38%
Vignola	8.661	12,70%	5.352.581	618,01	3.622.304	47,77%	1.730.277	13,33%
Castelfranco	5.937	8,71%	3.669.123	618,01	2.440.586	50,34%	1.228.537	9,47%
Totale	68.186	100,00%	42.139.599	618,01	29.163.346	44,50%	12.976.253	100,00%

PROTOCOLLO INTESA PER FONDO REGIONALE NON AUTOSUFFICENZA DEL COMUNE DI MODENA

IL COMUNE DI MODENA, L'AZIENDA USL DELLA PROVINCIA DI MODENA, DISTRETTO DI MODENA E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DEI PENSIONATI SPI-CGIL,FNP-CISL UILP-UIL CUPLA

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 509 del 16/04/2006 "Programma triennale per l'avvio del fondo regionale per la non autosufficienza":

Visto il protocollo di intesa tra CTSS, Azienda USL di Modena e le Organizzazioni Sindacali CGIL CISL UIL sottoscritta il 31/05/2007;

Visto il documento del Comitato di Di-

stretto di Modena "Programma Distrettuale per la non autosufficienza 2007;

Ritenuto di definire un protocollo in intesa sulla programmazione, attuazione e verifica delle azioni rivolte alle persone non autosufficienti tra Comune di Modena, Distretto di Modena dell'Azienda USL e Organizzazioni Sindacali dei Pensionati SPI-CGIL,FNP-CISL,UILP-UIL, CUPLA convengono quanto segue:



Il fondo per l'anno 2007 ammonta ad euro 12.468.346, con un incremento rispetto al 2006 di Euro 3.930.139. Le parti conven-gono, in considerazione del fatto che l'anno in corso si trova in una fase avanzata, di utilizzare per l'anno 2007 non interamente la soma a disposizione; la quota rimanente verrà quindi riportata all'anno successivo e sarà destinata esclusivamente agli interventi per la non autosufficienza.

- Il programma degli interventi relativi all'anno 2007 per le persone non autosufficienti del Comune di Modena riguarda l'informazione, l'orientamento e l'accesso alla rete dei servizi per non autosufficienti, l'assegno di cura, l'assistenza domiciliare e altri interventi a sostegno della domiciliarità (CAAD, Emersione e qualificazione del lavoro di cura) interventi a sostegno degli anziani fragili, interventi semi residenziali, ricoveri temporanei di sollievo, interventi residenziali in CP e RSA. Si prevede uno sviluppo delle fasi dell'accesso per migliorare l'accoglienza e ridurre i tempi di attesa, dell'assistenza domiciliare e dell'assistenza residenziale temporanea per migliorare i percorsi delle dimissioni ospedaliere protette e delle persone con patologie dementigene, degli interventi di socializzazione e attività territoriali e delle attività motorie a sostegno degli anziani fragili, dei centri diurni per aumentare le opportunità di sostegno alle famiglie e dell'assistenza residenziale permanente per garantire lo standard minimo il 3% degli anziani over 75 e offrire più ampie risposte di residenzialità permanente.
- Le azioni e gli interventi relativi all'accesso prevedono nel corso del 2007, previo un apposito confronto con le organizzazioni sindacali, la programmazione e la rilevazione dei bisogni assistenziali espressi dall'utenza, della valutazione professionale espressa dai servizi sociali e di monitoraggio ed esito degli interventi, allo scopo di avviare la costruzione di un quadro conoscitivo e informativo per la programmazione e la gestione del prossimo piano sociale di zona per il benessere e la salute.

Le parti concordano di confrontarsi periodicamente.

- Le azioni e gli interventi relativi alla gestione dell'assegno di cura sono orientati nell'anno 2007 a sostenere le famiglie che si prendono cura degli anziani non autosufficienti al proprio domicilio con una estensione nell'utilizzo della risorsa, anche in collegamento con altri interventi a sostegno della domiciliarità, quali l'assistenza domiciliare, il centro diurno, il sostegno al lavoro delle assistenti familiari private, le dimissioni ospedaliere protette; l'obiettivo prioritario di tali interventi è il mantenimento della persona nel proprio contesto familiare. Gli anni successivi al 2007, potranno quindi essere quelli in cui tali interventi entreranno completamente a regime, nonché potranno essere sperimentati interventi anche di carattere innovativo a sostegno della domiciliarità. Si prevede di aprire un confronto sulle misure (servizi e contributi) volte alla domiciliarità (temporanee di sollievo, centri diurni, assistenza domiciliare, collaboratrici familiari, contributi economici, Assegno di Cura, ecc) nel secondo semestre del 2007.
- La gestione del fondo regionale non autosufficienza fa riferimento al nuovo ufficio di piano, per il quale, sulla base di quanto previsto e realizzato nell'ufficio di piano nel PdZ 2005-2007 dal distretto di Modena, si dovrà procedere ai necessari aggiornamenti dei compiti e: funzioni con le specificazioni previste dalla delibera di giunta Regionale, confermando le seguenti funzioni già assegnate:
 - a - coordinamento delle fasi di programmazione, gestione controllo dei risultati delle attività e dei servizi inclusi nel piano di zona;
 - b - coordinamento dei processi di integrazione socio-sanitaria e socio-educativa e assistenziale dei servizi inclusi nel piano di zona;
 - gestione del Fondo distrettuale per la non autosufficienza;
 - presidio della qualità dei servizi promuovendo la cultura del miglioramento della qualità dei servizi medesimi.

promozione dell'integrazione organizzativa e professionale.

Considerando che il Comune di Modena coincide con il territorio del distretto e che quindi diverse funzioni dell'ufficio di piano possono essere realizzate dall'organizzazione comunale, si dovranno definire le modalità di svolgimento delle seguenti nuove attività:

- 1) elaborazione del nuovo piano di zona per il benessere e la salute;
- 2) rapporti con i fornitori e accreditamento dei servizi;
- 3) verifiche sulla qualità del lavoro sociale sanitario.

Previo confronto con le organizzazioni sindacali, pertanto, il Comitato di Distretto approverà il programma finalizzato per la realizzazione del nuovo ufficio di Piano.

- Gli aspetti della qualità dei servizi per le persone non autosufficienti, della loro modalità di produzione ed erogazione, della partecipazione degli utenti al costo dei servizi in proporzione di mezzi disponibili, costituiscono elementi essenziali del programma distrettuale della non autosufficienza del Comune di Modena. È pertanto indispensabile attivare un idoneo sistema di analisi dei costi nelle diverse strutture atto ad individuare le componenti che formano la retta, con l'ob-

iettivo richiamato anche nella delibera regionale, di garantire maggiore equità e di definire rette sostenibili a carico delle famiglie in proporzione alle disponibilità economiche, senza escludere l'eventuale riduzione delle stesse. Le parti condividono che, nei criteri per la compartecipazione alla spesa, l'utilizzo dell'ISEE rimanga uno degli strumenti prioritari utilizzati, sulla base delle indicazioni regionali.

- Si attiveranno specifici momenti di confronto prossimamente il tavolo sulla domiciliarità, nonché sugli elementi in itinere a seguito della prossima programmazione operativa regionale (temporanee di sollievo, assistenza domiciliare, emersione del lavoro di cura, CAAD, Assegno di cura, ecc) e per la verifica e il monitoraggio dei risultati.

Il rilievo del processo di cambiamento che l'avvio del FRNA richiede, comporta anche l'esigenza di sostenere e facilitare il percorso con adeguate iniziative formative, sia tecnico-operative che di sistema, progressivamente indirizzate a tutto il complesso delle figure a diverso titolo coinvolte. Parallelamente dovranno essere attivati momenti informativi per tutti i soggetti istituzionali interessati e, con il contributo delle rappresentanze sociali e sindacali, iniziative e azioni di orientamento e ascolto rivolte alle famiglie ed all'intera popolazione.

AVVIO E SVILUPPO DEL FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ANNI 2007 - 2009 DEL DISTRETTO DI CARPI - LUGLIO 2007

RICHIAMATO:

il Protocollo d'Intesa siglato in data 31 maggio 2007 tra l'Ufficio di Presidenza della CTSS, le Organizzazioni Sindacali CGIL – CISL – UIL e l'Azienda USL di Modena

SI CONVIENE

quanto segue:

ADEGUAMENTO DEI SISTEMI DI ACCESSO
Semplificare, far conoscere, rendere mag-

giormente omogenee ed eque le modalità di accesso, valutazione, presa in carico ed accompagnamento degli utenti e loro familiari all'interno della rete dei servizi costituisce un obiettivo imprescindibile per la qualità, l'efficienza e il successo di tutto il sistema.

Risultano quindi determinante la presenza, il ruolo ed il potenziamento nel Distretto dello Sportello sociale vista la positiva esperienza compiuta in questo anno e mezzo, come indicato dalla delibera regionale, nonché un'adeguata informazione ai citta-



dini sulle offerte complessive del sistema dei servizi. A tale scopo il Comitato di Distretto si impegnerà in azioni volte ad una sempre maggiore integrazione tra lo sportello sociale Nemo e gli altri punti di accesso alla rete dei servizi sociali e sanitari, adeguandolo alle esigenze in evoluzione per migliorare la risposta alle famiglie.

VALORIZZAZIONE DELLA DOMICILIARITÀ

Nello sviluppo, nella qualificazione, nell'innovazione delle diverse possibili forme di sostegno alla domiciliarità risiedono gran parte delle potenzialità per una più equilibrata distribuzione sul territorio delle opportunità assistenziali, per l'ottimizzazione dei costi e per il gradimento del sistema da parte degli assistiti e dei loro famigliari.

È pertanto necessario definire risposte personalizzate finalizzate al mantenimento della persona non autosufficiente nel proprio contesto familiare ed alla presa in carico dell'assistito, affidandone l'unitaria competenza per l'attuazione e verifica ad una precisa figura di responsabile del caso.

Si ritiene importante potenziare l'attività di Assistenza Domiciliare Integrata dal punto di vista quantitativo e qualitativo anche attraverso un maggiore raccordo con il servizio infermieristico, valutando la possibilità di ampliare le fasce orarie.

Si ritiene inoltre importante potenziare lo strumento dell'assegno di cura, così come previsto dall'adeguamento dei livelli operato dalla RER, raggiungendo inoltre un più ampio numero di cittadini e ponendo una particolare attenzione di merito alla sua efficacia ed equità. A questo proposito ci si impegna ad una verifica nei primi mesi del 2008.

Particolare attenzione va posta alle politiche di qualificazione e di sostegno alle famiglie per la regolarizzazione delle assistenti familiari, in collaborazione con i competenti assessorati provinciali e locali alle politiche del lavoro e della formazione, delle organizzazioni sindacali e dei centri per l'impiego.

Si ritiene opportuno il potenziamento dei ricoveri temporanei e di sollievo volti a supportare l'anziano e la sua famiglia nei momenti di più intensa difficoltà. A questo scopo si conviene di aumentare di un consistente numero di giorni i ricoveri di sollievo.

CENTRI DIURNI E COMUNITÀ ALLOGGIO

Considerando che il Distretto di Carpi è in tutta la Provincia il distretto con la più alta percentuale di posti in centro diurno sulla popolazione anziana ultra settantacinquenni e valutato l'attuale livello di risposta alle domande di collocamento in centro diurno, si prevede in ogni caso il potenziamento di 10 unità nel triennio.

STRUTTURE RESIDENZIALI

Raggiungere già nel 2007, nell'ambito di quanto definito dalle normative regionali, un livello di posti letto di almeno il 3% della popolazione ultrasettantacinquenne, caratterizzati per differenziazione, tipologia ed intensità assistenziale, in ragione delle specificità esistenti e prevedibili. **A tale scopo si conviene di incrementare i posti convenzionati residenziali di n. 41 unità nel triennio.** Tali aumenti hanno inoltre lo scopo di assorbire anche le richieste presenti nelle graduatorie di accesso. Per l'anno 2008 andrà poi rivisto il numero di posti complessivamente disponibili alla luce dell'analisi dei bisogni che le parti si impegnano ad effettuare.

Importante è inoltre la verifica e la progressiva omogeneizzazione dei livelli qualitativi esistenti nelle diverse strutture del Distretto.

A tal fine sarà decisiva la costituzione e l'avvio dell'Azienda di servizi alla persona che nel Distretto assumerà la gestione dei suddetti servizi.

QUALITÀ, COSTO DEI SERVIZI E LIVELLI DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA

Il perseguimento degli obiettivi di qualità, equilibrio ed equità dei servizi passa anche attraverso un'attenta valutazione dei costi di produzione.

È pertanto necessario un idoneo sistema di analisi dei costi nelle diverse strutture atto ad individuare le componenti che formano la retta; ciò anche allo scopo di rendere omogenei i livelli qualitativi e di costo dei servizi prodotti. Resta inteso che nei criteri per la compartecipazione alla spesa l'utilizzo dell'ISEE andrà esteso in modo uniforme in tutto il distretto.

Si ribadisce inoltre che elementi necessari per garantire un alto livello qualitativo dei servizi erogati sono: la qualità e la professionalità del lavoro espresso. **È necessario pertanto procedere alla verifica dell'applicazione delle normative vigenti** e al monitoraggio dei contratti dei servizi, nel pieno rispetto dei diritti dei lavoratori.

NUOVO UFFICIO DI PIANO DISTRETTUALE

L'intero disegno regionale di modificazione della governance, di integrazione dei processi e della gestione, è affidato istituzionalmente al Comitato di Distretto ed operativamente al Nuovo Ufficio di Piano. Pur nel rispetto delle indicazioni di dettaglio in corso di emanazione da parte della Regione, è perciò necessario, procedere tempestivamente al concreto riconoscimento del ruolo determinante ad esso attribuito attraverso:

- ✦ La conferma della figura del responsabile preposto al suo funzionamento;
- ✦ il conferimento di adeguate risorse umane (a partire dell'ex SAA) e finanziarie;
- ✦ la formale sottoscrizione degli atti costitutivi;
- ✦ l'assegnazione di una sede operativa unica ed identificabile;
- ✦ la particolare attribuzione, nell'ambito di quelli già previsti del programma regionale e del presente documento, di alcuni precisi compiti;
- ✦ revisione delle modalità di accesso e semplificazione/continuità dei percorsi per il cittadino;
- ✦ verifiche sulla qualità del lavoro e dei servizi;
- ✦ costruzione, attraverso il coordinamento e lo sviluppo dell'esistente, di un adeguato sistema di monitoraggio complessivo distrettuale.

- ✦ A tale scopo il Comitato di Distretto con il Direttore del Distretto sanitario elaborerà una proposta di costituzione del "Nuovo Ufficio di Piano" che provvederà a confrontare con la delegazione sindacale.

FORMAZIONE E INFORMAZIONE

L'intensità ed il rilievo del processo di cambiamento posto dall'avvio del FRNA comporta anche l'obbligo di sostenere e facilitare il percorso con adeguate iniziative formative, sia tecnico-operative che di sistema, progressivamente indirizzate a tutto il complesso delle figure a diverso titolo coinvolte.

Parallelamente dovranno essere attivati momenti informativi per tutti i soggetti istituzionali interessati e, con il contributo delle rappresentanze sociali e sindacali, campagne rivolte alle famiglie ed all'intera popolazione.

COSTITUZIONE E RIPARTIZIONE DEL FONDO

Il fondo dell'anno 2007 attualmente assegnato al Distretto ammonta ad euro 5.851.314.

Gli interventi sopra descritti e congiuntamente convenuti rappresentano gli obiettivi da realizzarsi col fondo dell'anno 2007, nonché le principali linee guida per la realizzazione del piano triennale da completarsi negli anni 2008-2009. Considerato che l'anno si trova in una fase già avanzata, le somme non destinate saranno riportate agli esercizi degli anni 2008/2009. Tali anni dovranno essere quelli in cui gli interventi stabiliti entreranno completamente a regime, indirizzando le somme previste dal fondo nel miglior modo possibile rispetto non solamente alle attuali modalità, ma anche su interventi di carattere innovativo operando, ove necessario, un ri-orientamento della spesa in essere.

Per realizzare ciò sarà necessario continuare con il metodo di confronto con le OO.SS., riconosciuto in virtù del ruolo di rappresentanza sociale, dalla L.R. n. 2/2003, ribadito al comma quinto dell'art. 51 della LR 27/2004 e condiviso dal Comitato di Di-



stretto di Carpi. Ciò comporta pertanto l'istituzione di idonei momenti di confronto lungo tutto l'arco del processo di elaborazione, attuazione, verifica degli interventi.

Fondamentale risulta quindi l'attivazione

di un tavolo distrettuale, anche su richiesta delle parti, per l'individuazione congiunta dei bisogni, la definizione degli obiettivi, la sottoscrizione di accordi/protocolli, la valutazione dei risultati.

AVVIO E SVILUPPO DEL FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ANNI 2007 - 2009 DEL DISTRETTO DI VIGNOLA - GIUGNO 2007

RICHIAMATO:

il Protocollo d'Intesa siglato in data 31 maggio 2007 tra l'Ufficio di Presidenza della CTSS, le Organizzazioni Sindacali CGIL – CISL – UIL e l'Azienda USL di Modena

SI CONVIENE

quanto segue:

ADEGUAMENTO DEI SISTEMI DI ACCESSO.

Semplificare, far conoscere, rendere omogenee ed eque le modalità di accesso, valutazione, presa in carico ed accompagnamento degli utenti e loro famigliari all'interno della rete dei servizi, costituisce un obiettivo imprescindibile per la qualità, l'efficienza e il successo di tutto il sistema.

Risultano, quindi, determinanti la diffusione sul territorio ed il potenziamento degli sportelli sociali come indicato dalla delibera regionale, nonché un'adeguata informazione ai cittadini sulle offerte complessive del sistema dei servizi. A tale scopo il Comitato di Distretto provvederà ad approvare un progetto per la costituzione dello sportello sociale previo confronto con la delegazione sindacale.

VALORIZZAZIONE DELLA DOMICILIARITÀ

Nello sviluppo, nella qualificazione, nell'innovazione delle diverse possibili forme di sostegno alla domiciliarità risiedono gran parte delle potenzialità per una più equilibrata distribuzione sul territorio delle opportunità assistenziali, per l'ottimizzazione dei costi e per il gradimento del sistema da parte degli assistiti e dei loro famigliari.

È, pertanto, necessario avere la capacità di costruire risposte personalizzate, anche complesse, prioritariamente finalizzate al mantenimento della persona non autosufficiente nel proprio contesto familiare ed alla presa in carico dell'assistito e della sua famiglia, affidandone l'unitaria competenza per l'attuazione e verifica ad una precisa figura di responsabile del caso.

Si ritiene importante potenziare l'attività di Assistenza Domiciliare Integrata, sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo, rafforzando, ove se ne ravvisi l'esigenza, il servizio anche in giorni ed orari diversi dagli attuali.

Si ritiene, inoltre, importante potenziare lo strumento dell'assegno di cura, in coerenza con le disposizioni regionali di prossima emanazione, ponendo una particolare attenzione di merito alla sua efficacia ed equità, specie in assenza di assegno di accompagnamento.

Grande rilievo va posto alle politiche di qualificazione e di sostegno alla regolarizzazione delle assistenti familiari, dando, inoltre, attuazione alle più specifiche forme di sostegno che saranno indicate dai competenti Assessorati regionali.

Vanno, inoltre, ricercate nuove opportunità, anche sperimentali, di potenziamento della rete e rafforzate quelle di più recente istituzione. Fra queste particolare importanza riveste la disponibilità più adeguata di un quantitativo maggiore di "posti di sollievo" sia residenziali che diurni (di cui al capoverso successivo) volti a supportare le famiglie nei momenti di più intensa difficoltà. A questo

scopo si conviene di aumentare di un numero pari a 4 i posti convenzionati attualmente disponibili, estendendo, inoltre, a tutto l'anno quelli attualmente previsti per il solo periodo estivo.

CENTRI DIURNI

Unitamente al rafforzamento delle esperienze già esistenti, incrementando già dall'anno 2007 di 8 unità complessive i posti convenzionati previsti nei centri di Vignola e Spilamberto e di n. 2 progetti assistenziali individualizzati, si conviene di attivare il servizio nel corso dell'anno 2008 anche nei Comuni di Castelnuovo Rangone e Zocca (10+10 posti), garantendo, con idonee modalità e strumenti, una facile accessibilità e soprattutto una flessibilità oraria ed organizzativa rispondenti alle necessità proprie delle famiglie e del territorio.

Per rendere la quota di compartecipazione a carico della famiglia maggiormente sostenibile, si conviene di attivare gli strumenti necessari già a partire dal 2007.

STRUTTURE RESIDENZIALI

Conseguire nell'ambito di quanto definito dalle normative regionali, un livello di posti letto residenziali sufficiente al raggiungimento dell'obiettivo del 3% della popolazione ultrasessantacinquenne, caratterizzati per differenziazione, tipologia ed intensità assistenziale, in ragione delle specificità esistenti e prevedibili. A tale scopo si conviene di incrementare i posti convenzionati residenziali di n. 17 unità, con un contestuale aumento anche di 3 Progetti Assistenziali Individualizzati. Tali aumenti hanno, inoltre, lo scopo di assorbire rapidamente le richieste presenti nella lista d'attesa. Per l'anno 2008 potrà essere rimodulato il numero di posti complessivamente disponibili alla luce della analisi dei bisogni e della loro evoluzione, che le parti si impegnano ad effettuare.

Importante è, inoltre, la verifica e la progressiva omogeneizzazione dei livelli qualitativi esistenti nelle diverse strutture di ogni distretto.

Visto anche il progressivo aggravamento ed il conseguente incremento della complessità di intervento sugli utenti delle 3 strutture RSA / Nucleo ad Alta Intensità, si conviene di incrementare il personale nelle tre strutture del territorio con nuclei ad alta intensità assistenziale o RSA (Montese, Spilamberto, Vignola) già dall'anno 2007 e di valutare per l'anno 2008 l'opportunità di ulteriori incrementi.

QUALITÀ, COSTO DEI SERVIZI E LIVELLI DI COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA

Il perseguimento degli obiettivi di qualità, equilibrio ed equità dei servizi passa anche attraverso un'attenta valutazione dei costi di produzione.

È, pertanto, necessario attivare un idoneo sistema di analisi dei costi nelle diverse strutture atto ad individuare le componenti che formano la retta; ciò anche allo scopo di fare convergere i livelli qualitativi e di costo dei servizi prodotti e, con particolare riferimento ai centri diurni, tendere ad un sistema di compartecipazione alla spesa sostenibile dalle famiglie ed in grado di restringere la forbice delle differenziazioni con gli altri distretti della provincia. Resta inteso che il sistema di compartecipazione alla spesa andrà esteso in modo uniforme in tutto il distretto.

Si ribadisce, inoltre, che elementi necessari per garantire un alto livello qualitativo dei servizi erogati sono: la qualità e la professionalità del lavoro espresso, la verifica delle normative vigenti ed il monitoraggio dei contratti dei servizio, nel pieno rispetto dei diritti dei lavoratori.

NUOVO UFFICIO DI PIANO DISTRETTUALE

L'intero disegno regionale di modificazione della governance, di integrazione dei processi e della gestione, è affidato istituzionalmente al Comitato di Distretto ed operativamente al Nuovo Ufficio di Piano. Nel rispetto delle indicazioni di dettaglio in corso di emanazione da parte della Regione, è perciò necessario, procedere in tempi brevi alla sua costituzione attraverso una struttu-



ra organizzativa che ne riconosca il ruolo determinante ad esso attribuito.

In questa direzione il Comitato di Distretto approverà la costituzione del “Nuovo Ufficio di Piano”, previo confronto in tempi brevi con le organizzazioni sindacali.

FORMAZIONE E INFORMAZIONE

L'intensità ed il rilievo del processo di cambiamento che l'avvio del FRNA richiede ed innesca, comporta anche l'obbligo di sostenere e facilitare il percorso con adeguate iniziative formative, sia tecnico-operative che di sistema, progressivamente indirizzate a tutto il complesso delle figure a diverso titolo coinvolte.

Parallelamente dovranno essere attivati momenti informativi per tutti i soggetti istituzionali interessati e, con il contributo delle rappresentanze sociali e sindacali, campagne rivolte alle famiglie ed all'intera popolazione.

Particolare rilievo assume, inoltre, la promozione di specifiche iniziative di supporto formativo/relazionale a favore delle famiglie utilizzatrici dei servizi.

COSTITUZIONE E RIPARTIZIONE DEL FONDO

Il fondo dell'anno 2007 ammonta ad euro 5.352.581.

Gli interventi sopra descritti e congiuntamente convenuti, rappresentano gli obiettivi da realizzarsi col fondo dell'anno 2007,

nonché le principali linee guida per la realizzazione del piano triennale da completarsi negli anni 2008-2009. Si conviene inoltre, considerato che l'anno si trova in una fase già avanzata, di utilizzare per l'anno 2007 una somma pari ad euro 4.700.000 c. a., e di riportare la quota rimanente agli anni 2008-2009.

Tali anni dovranno essere quelli in cui gli interventi stabiliti entreranno completamente a regime, indirizzando le somme previste dal fondo nel miglior modo possibile rispetto non solamente alle attuali modalità, ma anche su interventi di carattere innovativo operando, ove necessario, un ri-orientamento della spesa in essere.

A fine 2007 partirà, quindi, il confronto anche in vista della definizione del piano per l'anno 2008.

Per realizzare ciò sarà necessario continuare con il metodo di confronto con le OO.SS., riconosciuto in virtù del ruolo di rappresentanza sociale, dalla L.R. n. 2/2003, ribadito al comma quinto dell'art. 51 della LR 27/2004 e completamente condiviso dal Comitato di Distretto di Vignola. Ciò comporta l'istituzione di idonei momenti di confronto lungo tutto l'arco del processo di elaborazione, attuazione, verifica degli interventi.

Fondamentale risulta quindi l'attivazione di appositi tavoli distrettuali per la individuazione congiunta dei bisogni, la definizione degli obiettivi, la sottoscrizione di accordi/protocolli, la valutazione dei risultati.

AVVIO E SVILUPPO DEL FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA DEL DISTRETTO DEL FRIGNANO LINEE PROGRAMMATICHE 2007 - 2009

RICHIAMATI:

- la deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n°509 del 16.04.2007 con la quale sono stati approvati il “Programma triennale per l'avvio del Fondo Regionale per la non Autosufficienza” ed il relativo piano di riparto dei finanziamenti relativi all'anno 2007;
- il protocollo d'Intesa siglato in data 31 maggio 2007 tra l'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) e le Organizzazioni Sindacali CGIL - CISL - UIL e l'Azienda usl di Modena;
- l'attività di consultazione con i rappresentanti distrettuali delle principali Organizzazioni Sindacali, avvenuta in data 11.06.2007;

- il Piano Distrettuale per le Attività per la Non Autosufficienza del Distretto del Frignano, approvato in sede di Comitato di Distretto in data 12.06.2007; si conviene:

ADEGUAMENTO DEI SISTEMI DI ACCESSO

Semplificare, far conoscere, rendere omogenee ed eque le modalità di accesso, valutazione, presa in carico ed accompagnamento degli utenti e loro famigliari all'interno della rete dei servizi, costituiscono un obiettivo imprescindibile per la qualità, l'efficienza e il successo di tutto il sistema.

A tale scopo risulta determinante un'accurata integrazione dei processi, dei percorsi e dei regolamenti, all'interno dell'area anziani, sia nell'ambito sociale e sia in quello sanitario;

VALORIZZAZIONE DELLA DOMICILIARITÀ

Nello sviluppo, nella qualificazione, nell'innovazione delle diverse possibili forme di sostegno alla domiciliarità risiedono gran parte delle potenzialità per una più equilibrata distribuzione sul territorio delle opportunità assistenziali, per l'ottimizzazione dei costi e per il gradimento del sistema da parte degli assistiti e loro famigliari.

È pertanto necessario sviluppare la capacità di costruire risposte personalizzate, anche complesse, prioritariamente finalizzate al mantenimento della persona non autosufficiente nel proprio contesto famigliare ed alla presa in carico dell'assistito e della sua famiglia, affidandone l'unitaria competenza per l'attuazione e verifica ad una precisa figura di responsabile del caso.

Si ritiene necessario rivisitare e potenziare i Servizi e le attività domiciliari, sociali e sanitarie, oggi in essere, integrando conoscenze, professionalità, creatività e potenzialità del territorio. In questo quadro assumono particolare rilievo, diversi temi, quali l'Assistenza Domiciliare, l'assegno di cura, centri diurni.

In particolare per l'Assistenza Domiciliare si prevede un significativo potenziamento, qualitativo e quantitativo, del Servizio anche attraverso un ampliamento dell'orario di erogazione rispetto a quello attualmente in essere, per giungere, nell'arco del triennio, ad una uniformazione delle modalità di erogazione sull'intera zona sociale.

Il rafforzamento della domiciliarità pone poi la necessità di potenziare l'assegno di cura attraverso un aumento del numero dei beneficiari, coerentemente con le disposizioni regionali di prossima emanazione, dedicando comunque una particolare attenzione di merito all'efficacia ed alla sua equità, specie in assenza di assegno di accompagnamento.

Grande attenzione va posta alle politiche di qualificazione e di sostegno alla regolarizzazione delle assistenti familiari, dando attuazione a livello distrettuale a iniziative che siano coerenti con le indicazioni regionali di prossima pubblicazione.

Altro ambito di lavoro sarà la consulenza e il sostegno economico relativo all'adattamento domestico, al fine di rendere le abitazioni delle persone non autosufficienti idonee a garantire la migliore qualità di vita possibile e a ridurre il carico assistenziale ed i rischi per coloro che se ne prendono cura. L'attuazione del percorso interesserà l'intera zona sociale secondo le preannunciate linee regionali.

Altro tema relativo al sostegno alla domiciliarità riguarda i ricoveri temporanei e di sollievo. In tale ambito si prevede un ulteriore potenziamento del servizio procedendo contestualmente ad una ridefinizione dell'attuale percorso in un'ottica distrettuale.

Grande rilievo va, inoltre, posto alla presenza dei centri diurni sul territorio che, unitamente al rafforzamento delle esperienze già esistenti, prevede di incrementare l'attuale offerta prevedendo, per l'anno in corso, l'aumento di n.5 posti convenzionati alla struttura "Francesco e Chiara" ubicata nel Comune di Pavullo nel Frignano.

Parallelamente si prevede di avviare una ridefinizione complessiva del servizio, sia nell'ottica di un potenziamento teso a sviluppare la presenza di centri diurni nei subambiti che ne sono privi e sia attraverso modalità e strumenti rispondenti alle necessità delle famiglie e del territorio.

LA RESIDENZIALITÀ

La presenza dei posti residenziali sull'intera zona sociale soddisfa pienamente il livello minimo definito dalla normativa regionale. Pur nel rispetto di questo parametro, si pre-



vede l'attivazione di un nucleo specifico per pazienti affetti da demenza presso la casa soggiorno per anziani "Francesco e Chiara" con n. 5 posti, per l'anno in corso, e un raddoppio dei posti convenzionati entro il 2009.

Nell'arco del triennio si prevede un aumento dei posti convenzionati per garantire il rispetto del coefficiente regionale che deve essere in rapporto alla popolazione ultra settantacinquenne residente nell'ambito distrettuale. Questo aumento graduale dei posti convenzionati, che riguarderà la struttura per anziani "San Rocco" ubicata nel Comune di Polinago, dovrà prevedere una ridefinizione complessiva dell'offerta di ambito distrettuale sulla base di diversificazione della stessa al fine di rispondere alle diverse tipologie di bisogno presenti sul territorio.

Non ultimo per importanza, è l'impegno a modificare l'attuale sistema d'accesso in struttura, prevedendo la creazione di una lista d'accesso unica distrettuale.

QUALITÀ, COSTO DEI SERVIZI E LIVELLI DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA

Il perseguimento degli obiettivi di qualità, equilibrio ed equità dei servizi passa anche attraverso un'attenta valutazione dei costi di produzione.

Sarà pertanto necessario, da un lato attivare un idoneo sistema di analisi dei costi nelle diverse strutture atto ad individuare le componenti che formano la retta; dall'altro fare convergere i livelli qualitativi e di costo dei servizi prodotti, e tendere all'articolazione di livelli di partecipazione alla spesa sostenibili dalle famiglie in proporzione al reddito disponibile ed in grado di restringere la forbice delle differenziazioni.

INTEGRAZIONE DEI REGOLAMENTI

Perseguire l'equilibrio, l'equità e la confrontabilità delle diverse tipologie di intervento, attraverso l'adozione di regolamenti uniformi sull'intera zona sociale, sia attraverso criteri e lista unica per l'ammissione in struttura, sia attraverso criteri per la partecipazione alla spesa, indicando l'ISEE come uno degli strumenti da utilizzare.

NUOVO UFFICIO DI PIANO DISTRETTUALE

L'intero disegno regionale di modificazione della governance, di integrazione dei processi e della gestione, è affidato istituzionalmente al Comitato di Distretto e operativamente al Nuovo Ufficio di Piano. Pur nel rispetto delle indicazioni di dettaglio in corso di emanazione da parte della Regione, è perciò necessario, procedere tempestivamente al concreto riconoscimento del ruolo determinante ad esso attribuito attraverso:

- l'individuazione/conferma di un responsabile preposto al suo funzionamento;
- il conferimento di adeguate risorse umane (a partire dell'ex SAA) e finanziarie;
- la formale sottoscrizione o l'adeguamento degli atti costitutivi;
- l'assegnazione di una sede operativa unica ed identificabile;
- la particolare attribuzione, nell'ambito di quelli già previsti del programma regionale e del presente documento, di alcuni precisi compiti:
 - ✓ revisione delle modalità di accesso e semplificazione/continuità dei percorsi per il cittadino;
 - ✓ verifiche sulla qualità del lavoro e dei servizi tramite strumenti da individuare congiuntamente;
 - ✓ costruzione, attraverso il coordinamento e lo sviluppo dell'esistente, di un adeguato sistema di monitoraggio complessivo distrettuale.

FORMAZIONE E INFORMAZIONE

L'intensità ed il rilievo del processo di cambiamento che l'avvio del FRNA richiede ed innesca, comporta anche l'obbligo di sostenere e facilitare il percorso con adeguate iniziative formative, sia tecnico-operative che di sistema, progressivamente indirizzate a tutto il complesso delle figure a diverso titolo coinvolte.

Parallelamente dovranno essere attivati momenti informativi per tutti i soggetti istituzionali interessati e, con il contributo delle rappresentanze sociali e sindacali, campagne rivolte all'intera popolazione.

COSTITUZIONE E RIPARTIZIONE DEL FONDO

Il fondo della Non Autosufficienza assegnato al Distretto di Pavullo nel Frignano ammonta complessivamente a Euro 3.249.494.

Gli interventi sopra descritti e congiuntamente convenuti rappresentano gli obiettivi da realizzarsi nell'anno in corso e contestualmente individuano le principali linee strategiche da realizzare nel corso del triennio 2007-2009.

Si conviene, inoltre, considerato che l'anno in corso è in una fase già avanzata, di utilizzare per l'anno in corso una somma pari a Euro 3.089.282, e di riportare la quota rimanente, pari a Euro 160.212, agli anni 2008-2009.

Gli anni 2008 e 2009 dovranno essere quelli in cui gli interventi entreranno completamente a regime, indirizzando le somme previste dal Fondo Regionale della Non Autosufficienza nel rispetto sia di quanto pre-

visto nel presente documento e in coerenza con le future emanazioni regionali operando, ove necessario, un ri-orientamento della spesa in essere.

Per realizzare quanto contenuto nel presente documento sarà necessario proseguire con il metodo di confronto con le OO.SS., riconosciuto, in virtù del ruolo di rappresentanza sociale, dalla L.R. n. 2/2003, e ribadito al comma quinto dell'art. 51 della LR 27/2004 e completamente condiviso dal Comitato di Distretto di Pavullo nel Frignano.

Ciò comporta la istituzione di idonei momenti di confronto ai vari livelli istituzionali e lungo tutto l'arco del processo di elaborazione, attuazione, verifica degli interventi.

Fondamentale risulta quindi l'attivazione di appositi tavoli distrettuali per la individuazione congiunta dei bisogni, la definizione degli obiettivi, la sottoscrizione di accordi/protocolli, la valutazione dei risultati.

L'AVVIO E LO SVILUPPO DEL FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ANNI 2007 – 2009 DEL DISTRETTO DI SASSUOLO - LUGLIO 2007

RICHIAMATO:

il Protocollo d'Intesa siglato in data 31 maggio 2007 tra l'Ufficio di Presidenza della CTSS, le Organizzazioni Sindacali CGIL – CISL – UIL e l'Azienda USL di Modena

SI CONVIENE

quanto segue:

ADEGUAMENTO DEI SISTEMI DI ACCESSO.

Semplificare, far conoscere, rendere omogenee ed eque le modalità di accesso, valutazione, presa in carico ed accompagnamento degli utenti e loro famigliari all'interno della rete dei servizi costituisce un obiettivo imprescindibile per la qualità, l'efficienza e il successo di tutto il sistema.

Risultano quindi determinanti la diffusione sul territorio ed il potenziamento degli sportelli sociali come indicato dalla delibera regionale e i progetti convenuti nel Piano

distrettuale delle attività per la non autosufficienza, dove è prevista l'assunzione di 2 figure di Assistente Sociale per il progetto, denominato "Miglioramento dell'accesso alla rete dei servizi e progettualità per il contrasto all'isolamento e alla solitudine nei comuni montani del Distretto di Sassuolo".

In merito al progetto "potenziamento del sistema d'accesso alla rete dei servizi – punto d'ascolto c/o ospedale di Sassuolo", le parti, chiarito che si tratta di un progetto di natura sociale e non sanitario e volto a favorire esclusivamente le dimissioni protette dai vari presidi ospedalieri dei cittadini residenti nel distretto, concordano che il progetto stesso potrà essere avviato a seguito di accordi e verifiche da compiersi, congiuntamente tra le parti firmatarie del protocollo, rispetto all'attuale funzionamento del sistema delle medesime dimissioni protette.

VALORIZZAZIONE DELLA DOMICILIARITÀ

Nello sviluppo, nella qualificazione, nell'innovazione delle diverse possibili forme



di sostegno alla domiciliarità risiedono gran parte delle potenzialità per una più equilibrata distribuzione sul territorio delle opportunità assistenziali, per l'ottimizzazione dei costi e per il gradimento del sistema da parte degli assistiti e dei loro famigliari.

È pertanto necessario avere la capacità di costruire risposte personalizzate, anche complesse, prioritariamente finalizzate al mantenimento della persona non autosufficiente nel proprio contesto familiare ed alla presa in carico dell'assistito e della sua famiglia, affidandone l'unitaria competenza per l'attuazione e verifica ad una precisa figura di responsabile del caso.

Va potenziata l'attività di Assistenza Domiciliare Integrata, sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo, rafforzando il servizio al fine di renderlo realmente rispondente al bisogno complessivo della famiglia e della persona non autosufficiente, anche con più interventi giornalieri, prolungati nel tempo, con fasce orarie di copertura dal mattino alla sera, compreso il sabato e i festivi.

Servizio di assistenza domiciliare per famiglie con soggetti che abbiano problemi di non autosufficienza, parziale o totale, temporanea o continuativa, residenti nei comuni del distretto di Sassuolo o temporaneamente presenti e anziani in situazione di fragilità sociale.

L'obiettivo è quello di offrire un servizio che sia realmente rispondente al bisogno complessivo della famiglia e della persona non autosufficiente, anche con più interventi giornalieri e prolungati nel tempo, offrire continuità assistenziale, implementare l'integrazione con il servizio infermieristico dell'Ausl, e offrire pause di sollievo.

Bisogna ulteriormente qualificare l'attività di valutazione dei casi richiedenti l'assegno di cura ed estendere la platea degli aventi diritto, in coerenza con le disposizioni regionali di prossima emanazione, ponendo una particolare attenzione di merito alla sua efficacia ed equità in relazione a singoli progetti personalizzati, specie in assenza di

assegno di accompagnamento, per rispondere a tutti i casi possibili.

Inoltre le parti concordano di istituire un tavolo di valutazione a seguito dell'emanazione delle direttive regionali.

Vanno inoltre ricercate nuove opportunità, anche sperimentali, di potenziamento della rete e rafforzate quelle di più recente istituzione. Fra queste particolare importanza riveste la risposta positiva degli Enti in termini di ricoveri temporanei e pause di sollievo con un quantitativo significativo di "posti di sollievo" sia residenziali che diurni volti a supportare le famiglie nei momenti di più intensa difficoltà con fasce di accoglienza da 2/3 giorni fino ad alcune settimane.

Gli Enti opereranno anche per ricercare soluzioni di ricovero di sollievo presso strutture private al fine di dare una risposta sempre maggiore a questo tipo di bisogno.

A questo scopo si fa riferimento alla programmazione triennale dei posti residenziali prevista dal piano per la non autosufficienza, che già dal 2008 raggiungerà l'obiettivo della programmazione regionale dei posti pari almeno al 3% della popolazione ultra-settantacinquenne.

In questa logica si concorda di affinare gli strumenti della programmazione, in merito ai ricoveri e pause di sollievo, al fine di rispondere positivamente a tutte le richieste delle famiglie.

Sviluppo, potenziamento e riorganizzazione all'interno dell'A.p.s.p. di prossima costituzione, dei servizi di assistenza domiciliare attualmente svolti dai Comuni.

Costituzione all'interno dell'Apssp di 3 nuclei di operatori per i Comuni della pianura e 1 per i Comuni della montagna per un numero di operatori Oss/Adb.pari complessivamente a 73 compresi quelli dedicati ai casi di disabili oltre a 4 R.A.A.

Si conviene sull'apertura di un tavolo specifico da attivare nell'ultimo trimestre del 2007 per una valutazione attenta e puntuale prima dell'avvio dell'Apssp per concordare, anche con

le categorie sindacali di riferimento, la forma organizzativa, i servizi da erogare e produrre, le professionalità necessarie per garantire la massima qualità e la quantità del personale da assumere alle dirette dipendenze dell'A.p.s.p.

Coerentemente con le linee generali regionali riguardanti i programmi di sostegno alle reti sociali e di prevenzione per gli anziani fragili, si concorda di approvare uno specifico progetto riguardante il contrasto all'isolamento e alla solitudine nei comuni pedemontani che prevede l'assunzione di una assistente sociale con competenze progettuali e di coordinamento degli interventi.

Emerione e qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari

Grande rilievo va posto alle politiche di qualificazione e di sostegno alla regolarizzazione delle assistenti familiari, dando inoltre attuazione alle più specifiche forme di sostegno che saranno indicate dai competenti Assessorati regionali.

La qualificazione degli sportelli sociali con un operatore specificamente dedicato allo svolgimento di funzioni di aiuto e supporto alle famiglie con assistenti famigliari private e alle assistenti medesime, è intesa come primo momento di avvio di un percorso progettuale che verifichi anche la possibilità di coordinamento di questa funzione con quelle svolte dai soggetti competenti per l'incontro della offerta domanda di lavoro, sino alla verifica della possibilità di apertura di un unico sportello integrato a livello locale.

Sostegno economico per l'adattamento domestico

Si conviene di destinare € 250.000 agli interventi di adattamento dell'ambiente domestico per favorire il mantenimento a domicilio degli anziani non autosufficienti. Si dovrà elaborare uno specifico regolamento attuativo da concordare in incontri dedicati, previo recepimento delle linee e criteri regionali di prossima emanazione. Semplificazione supporto per l'espletamento delle procedure per la messa a norma delle residenze, ampia informazione a tutte le famiglie, con

presenza di persona non autosufficiente, degli incentivi previsti per l'adeguamento dell'ambiente domestico.

Le risorse non utilizzate nel 2007 andranno a sommarsi alle risorse previste per il 2008 per l'adattamento domestico.

CENTRI DIURNI

Rafforzamento delle esperienze già esistenti garantendo, con idonee modalità e strumenti, una facile accessibilità e soprattutto una flessibilità oraria ed organizzativa rispondenti alle necessità proprie delle famiglie e del territorio.

Organizzazione di un nucleo di centro diurno per anziani dementi presso l'O.P. Castiglioni di Formigine con la dotazione di n° 5 posti dedicati ad anziani con demenza con elevati disturbi comportamentali e cognitivi.

In relazione all'andamento del fondo negli anni futuri, a partire dal 2008, le parti concordano di verificare la possibilità di rendere più sostenibile la quota di compartecipazione a favore delle famiglie.

STRUTTURE RESIDENZIALI

A) Conseguire nell'ambito di quanto definito dalle normative regionali, un livello di posti letto residenziali sufficiente al raggiungimento dell'obiettivo minimo del 3% della popolazione ultrasettantacinquenne, caratterizzati per differenziazione, tipologia ed intensità assistenziale, in ragione delle specificità esistenti e prevedibili. A tale scopo si conviene di incrementare i posti convenzionati residenziali di 39 unità nel triennio 2007 - 2009. Tali aumenti hanno inoltre lo scopo di assorbire rapidamente le richieste presenti in liste d'attesa.

Importante è inoltre la verifica e la progressiva omogeneizzazione dei livelli qualitativi esistenti nelle diverse strutture.

B) Appartamenti protetti

Le parti concordano sulla necessità di valutare, nella prospettiva di continuità del F.R.N.A., la possibilità di un suo utilizzo per la gestione di servizi per anziani del tipo "appartamento protetto" al fine



di garantire una sistemazione residenziale per quei casi che non possono più, per diverse ragioni, usufruire del proprio domicilio ma che sono ancora in grado di poter condurre una vita parzialmente autonoma in strutture all'interno delle quali siano garantiti alcuni attività comuni (lavanderia, pasti, pulizie ecc.) Gli appartamenti protetti costituirebbero un completamento della rete dei servizi da costruire con l'utilizzo di fondi pubblici e/o con l'impiego di fondi privati.

Le parti si impegnano ad affrontare il tema dei finanziamenti per la realizzazione delle suddette strutture in sede di discussione sui bilanci di previsione 2008.

QUALITÀ, COSTO DEI SERVIZI E LIVELLI DI COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA

Il perseguimento degli obiettivi di qualità, equilibrio ed equità dei servizi passa anche attraverso un'attenta valutazione dei costi di produzione.

È pertanto necessario proseguire nell'analisi dei costi nelle diverse strutture per individuare le componenti che formano la retta; ciò anche allo scopo di convergere i livelli qualitativi e di costo dei servizi prodotti. A tale scopo le parti si impegnano ad un confronto sui risultati del lavoro del gruppo "analisi costi" costituito a livello locale in base a direttiva regionale.

Con particolare riferimento ai centri diurni, occorre tendere all'articolazione di livelli di compartecipazione alla spesa sostenibili dalle famiglie in proporzione al reddito disponibile. Resta inteso che per la compartecipazione alla spesa uno degli strumenti da utilizzare sarà l'ISEE.

NUOVO UFFICIO DI PIANO DISTRETTUALE

L'intero disegno regionale di modificazione della governance, di integrazione dei processi e della gestione, è affidato istituzionalmente al Comitato di Distretto ed operativamente al Nuovo Ufficio di Piano. Pur nel rispetto delle indicazioni di dettaglio in corso di emanazione da parte della Regione, è perciò necessario, procedere tempestivamente al concreto riconoscimento del ruolo

determinante ad esso attribuito attraverso:

- l'individuazione/conferma di un responsabile preposto al suo funzionamento;
- il conferimento di adeguate risorse umane (a partire dell'ex SAA) e finanziarie;
- la formale sottoscrizione degli atti costitutivi;
- l'assegnazione di una sede operativa unica ed identificabile;
- la particolare attribuzione, nell'ambito di quelli già previsti del programma regionale e del presente documento, di alcuni precisi compiti:
 - ✓ revisione delle modalità di accesso e semplificazione/continuità dei percorsi per il cittadino;
 - ✓ verifiche sulla qualità del lavoro e dei servizi;
 - ✓ costruzione, attraverso il coordinamento e lo sviluppo dell'esistente, di un adeguato sistema di monitoraggio complessivo distrettuale.

A tale scopo il Comitato di Distretto elaborerà una proposta di costituzione del "Nuovo Ufficio di Piano" che provvederà a confrontare con le OO.SS..

Nella nuova articolazione risulterà di fondamentale importanza la creazione di strutture dedicate che informino la propria attività:

- al controllo dell'omogeneità e della qualità dei servizi erogati in tutte le strutture
- allo studio dell'evoluzione dei bisogni delle famiglie, con l'obiettivo di individuare soluzioni in grado di ri-allocare la spesa di anno in anno seguendo, ed ancor meglio prevenendo, i mutamenti in atto nella società
- l'analisi sui costi sostenuti per erogare i servizi e la quota di compartecipazione delle famiglie.

Consideratane la strategicità, su tali argomenti saranno quindi attivati specifici tavoli di confronto.

Sarà inoltre compito del Nuovo Ufficio di Piano verificare che in tutte le strutture sia rispettato quanto previsto dai vigenti contratti di lavoro.

FORMAZIONE E INFORMAZIONE

L'intensità ed il rilievo del processo di cambiamento che l'avvio del FRNA richiede ed innesca, comporta anche l'obbligo di sostenere e facilitare il percorso con adeguate iniziative formative, sia tecnico-operative che di sistema, progressivamente indirizzate a tutto il complesso delle figure a diverso titolo coinvolte.

Parallelamente dovranno essere attivati momenti informativi per tutti i soggetti istituzionali interessati e, con il contributo delle rappresentanze sociali e sindacali, campagne rivolte alle famiglie ed all'intera popolazione.

Particolare rilievo assume inoltre la promozione di specifiche iniziative di supporto formativo/relazionale a favore delle famiglie utilizzatrici dei servizi.

COSTITUZIONE E RIPARTIZIONE DEL FONDO

Il fondo dell'anno 2007 ammonta ad euro 6.027.447.

Tali anni dovranno essere quelli in cui gli interventi stabiliti entreranno completamente a regime, indirizzando le somme previste dal fondo nel miglior modo possibile rispetto non solamente alle attuali modalità, ma anche su interventi di carattere innovativo operando, ove necessario, un ri-orientamento della spesa in essere.

Per realizzare ciò sarà necessario continuare con il metodo di confronto con le OO.SS., riconosciuto in virtù del ruolo di rappresentanza sociale, dalla L.R. n. 2/2003, ribadito al comma quinto dell'art. 51 della LR 27/2004 e completamente condiviso dal Comitato di Distretto di Sassuolo. Ciò comporta l'istituzione di idonei momenti di confronto lungo tutto l'arco del processo di

elaborazione, attuazione, verifica degli interventi.

Fondamentale risulta quindi l'attivazione di appositi tavoli distrettuali per la individuazione congiunta dei bisogni, la definizione degli obiettivi, la sottoscrizione di accordi/protocolli, la valutazione dei risultati.

Giugno 2007

ALLEGATO AL Protocollo d'Intesa tra il Comitato di Distretto di Sassuolo e le Organizzazioni Sindacali CGIL – CISL – UIL, per L'AVVIO E LO SVILUPPO DEL FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ANNI 2007 – 2009 DEL DISTRETTO DI SASSUOLO.

Le parti, in riferimento al tema "emersione e qualificazione del lavoro di cura e delle assistenti familiari" concordano che i Comuni del distretto di Sassuolo entro la fine del mese di agosto 2007, faranno richiesta presso la Provincia per ottenere la delega al fine di gestire direttamente l'incontro domanda e offerta famiglie/assistenti familiari.

La gestione della delega potrà così facilitare il compito di informazione e consulenza alle famiglie, formazione e aggiornamento delle assistenti familiari, tutoring e integrazione al piano individuale di assistenza assicurato da famiglia e assistente familiare attraverso il coordinamento con il servizio di assistenza domiciliare, ricerca e monitoraggio sui bisogni delle famiglie e delle assistenti familiari.

Inoltre le parti, ritengono e concordano che il progetto di cui sopra possa rappresentare un progetto sperimentale da ricondurre nell'ambito dell'emersione e qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari e pertanto si attiveranno congiuntamente per il riconoscimento a livello Regionale e Provinciale dello stesso.



VERBALE DELL'INCONTRO FRA LE SEGRETERIE PROVINCIALI DEI PENSIONATI (SPI - FNP - UILP), ADERENTI ALLE CONFEDERAZIONI CGIL - CISL - UIL E LA SEGRETERIA PROVINCIALE DELL'ARER-IPAB (ASSOCIAZIONE REGIONALE DELLE I.P.A.B.)

Il 17 Ottobre 2006 le parti si sono incontrate per svolgere un confronto sullo stato dei servizi socio-sanitari rivolti in particolare agli anziani, per un aggiornamento del processo in atto di trasformazione delle I.P.A.B. in A.S.P., in attuazione della Legge Regionale n. 2/2003 e per valutare le azioni e le iniziative che in comune possono essere realizzate.

Dopo un'approfondita discussione si è convenuto di redigere il presente un verbale da allegare al protocollo d'intesa esistente fra le Organizzazioni sindacali dei pensionati e l'A.R.E.R.-I.P.A.B. provinciale, da inviare poi all'Amministrazione Provinciale, in particolare all'Assessore di riferimento, allo scopo di sollecitare un ruolo attivo dell'Amministrazione stessa, in raccordo con i diversi Distretti socio-sanitari della Provincia, per favorire la miglior definizione del processo di costituzione delle A.S.P. e la realizzazione di efficaci programmi assistenziali.

È interesse comune che ciò avvenga nei tempi più brevi possibili per qualificare e rendere più efficace la gestione dei servizi, adottando procedure omogenee in tutto il territorio regionale e provinciale, sia per l'applicazione delle norme assistenziali e per quanto concerne la definizione degli indicatori di costo, allo scopo di favorire tutte le verifiche necessarie, compresa la valutazione dell'equa retta.

Il processo di trasformazione delle I.P.A.B. ha subito troppi rallentamenti.

Si concorda pertanto di richiedere all'Amministrazione Provinciale di farsi assegnare dalla Regione Emilia Romagna le necessarie competenze per poter valutare i Progetti ed i Piani di costituzione delle A.S.P. distrettuali, affinché si renda possibile la costituzione e l'avvio già dal 2007 dell'attività gestionale dell'ASP, in quelle realtà che ne presentano le condizioni.

Si conviene, inoltre che le nuove A.S.P. si diano precisi programmi, nell'ambito delle proprie scelte organizzative e associative, finalizzati a conseguire maggiore efficienza, efficacia ed economicità per preservare e consolidare:

- l'alta qualità dei servizi;

- il buon livello di assistenza, con puntuale risposta ai bisogni degli ospiti;
- una buona normativa contrattuale per i propri lavoratori, operando per realizzare uno specifico contratto di comparto che unifichi i molteplici e dispersivi contratti esistenti.

Le Organizzazioni sindacali dei pensionati e ARER-I.P.A.B. ritengono di sollecitare l'Amministrazione Provinciale affinché si faccia promotrice, in accordo con i Distretti, di attivare strumenti per la valutazione della qualità dei servizi, in attesa dell'approvazione del nuovo sistema di accreditamento, ancora in fase di definizione.

Sindacati pensionati ed ARER-I.P.A.B. provinciale convengono sulla necessità di seguire gli sviluppi dei processi in corso e sono disponibili a promuovere, se necessario, pubbliche iniziative a sostegno delle intese fin qui definite e condivise.

Il confronto fra le Organizzazioni dei Sindacati pensionati e l'ARER-IPAB provinciale si è poi soffermato sui nuovi bisogni dei cittadini, in ordine ai notevoli processi evolutivi della società: l'allungamento dell'età di vita; l'aumento delle condizioni di non autosufficienza; l'evoluzione delle famiglie; l'aumento dell'immigrazione e dei conseguenti problemi per i minori; la forte difficoltà per reperire il personale specializzato da utilizzare nei servizi; la forte necessità di accrescere le risorse per l'assistenza onde corrispondere al crescente fabbisogno; l'inadeguatezza delle risposte della politica.

La discussione ha trovato concordi le parti ad operare nei rispettivi campi e con iniziative convergenti per migliorare processi innovativi, quali:

- efficaci piani di zona,
- efficaci strumenti gestionali (ASP)
- opere di consolidamento della messa in rete dei servizi
- un'efficace integrazione socio-sanitaria nell'ambito delle risorse disponibili.

Modena, 17/10/2006

Verbale incontro

Sindacati provinciali Pensionati - Azienda U.S.L. di Modena

In data 31/7/2006 alle ore 16 presso la sede dell'Azienda USL di Modena si è svolto un incontro tra i Sindacati Pensionati provinciali rappresentati da Franco Zavatti e Luisa Zuffi dello SPI - CGIL, Giorgio Ligabue del FNP - CISL e l'Azienda USL Modena rappresentata dal Direttore Servizi Socio Sanitari dr. Marcello Burgoni.

Durante l'incontro è stato affrontato il tema dell'applicazione della delibera regionale n.378/2006 relativamente alle rette alberghiere nelle strutture residenziali e semiresidenziali per l'anno 2006.

È stato osservato che esistono differenze molto significative tra le diverse strutture nei diversi distretti, ma anche all'interno dello stesso distretto e su cui sarà necessario fare approfondimenti.

Da parte sindacale poi è stato rilevato un confronto carente tra i Distretti (Comitati di Distretto, Direttori di Distretto, Responsabili SAA) e le organizzazioni sindacali dei pensionati.

Serve poi un maggior confronto a livello provinciale.

Sono quindi stati concordati i seguenti impegni a partire da settembre:

- analisi a livello provinciale delle anomalie sui dati dei Centri Diurni;
- verifica su quali sono i Distretti che utilizzano l'ISEE e se i criteri sono omogenei;
- verifica della % utenti che pagano il massimo della retta.

Quando i dati saranno pronti si farà un incontro per una loro analisi.

PROTOCOLLO D'INTESA TRA FEDERFARMA MODENA SINDACATI PENSIONATI SPI- CGIL FNP - CISL UILP- UIL,

ASSOCIAZIONI DEI CONSUMATORI FEDERCONSUMATORI, ADICONSUM, MOVIMENTO CONSUMATORI, ADOC

DELLA PROVINCIA DI MODENA PER PROMUOVERE AZIONI DI INFORMAZIONE E SERVIZI A TUTELA DELLA SALUTE CON LA PARTECIPAZIONE DI FIMMG, SNAMI E AZIENDA USL DI MODENA

Premesso che Federfarma Modena

- è da anni impegnata in iniziative a tutela della salute pubblica
- desidera continuare a sviluppare un percorso di valorizzazione del ruolo della farmacia attraverso il ruolo professionale dei farmacisti
- intende rafforzare la "Farmacia dei servizi" attraverso azioni concrete i cui benefici ricadano sulla collettività
- per raggiungere i citati obiettivi mette a disposizione l'esperienza e la professionalità di tutte le farmacie private, oltre alla propria capacità organizzativa di soggetto che ne rappresenta e tutela gli interessi

considerato

- la positività dell'esperienza denominata "Farmaci, uso, consumo e risparmio" sviluppata in stretta collaborazione con le organizzazioni sindacali Pensionati SPI-CGIL, FNP-CISL UILP-UIL delle Associazioni dei consumatori FEDERCONSUMATORI, ADICONSUM, MOVIMENTO CONSUMATORI, ADOC, della provincia di Modena grazie alla quale è stata possibile l'organizzazione di 25 incontri in tutta la provincia con oltre 800 partecipanti
- che il riscontro avuto, misurato anche attraverso la somministrazione di questionari diretti a valutare il gradimento dell'iniziativa, è stato molto positivo

- che tra le richieste più frequenti avanzate dai partecipanti vi è quella di intensificare l'attività di informazione, per ottenere un uso sempre più consapevole del farmaco con benefici sia per la salute sia sotto il profilo del contenimento della spesa;

sulla base

- delle considerazioni emerse all'interno di Federfarma Modena e del costruttivo confronto con le Associazioni Sindacali dei Pensionati CGIL, CISL e UIL
- in linea con la volontà, espressa anche dal Ministro della Salute Livia Turco, di consolidare il ruolo centrale della farmacia nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e di renderla protagonista anche di altre qualificanti iniziative di servizio pubblico che contribuiscano a rendere ancora più evidente la sua diversità da qualsiasi esercizio commerciale;

si conviene

- di proseguire la collaborazione con le rappresentanze delle Organizzazioni Sindacali Pensionati CGIL, CISL e UIL con l'obiettivo di offrire un servizio, integrativo rispetto a quelli già forniti, dalla marcata valenza sociale perché diretto a rafforzare la tutela del diritto alla salute;
- di potenziare la suddetta collaborazione grazie alla partecipazione dei Medici di Medicina Generale e dell'Azienda USL di Modena- Programma "Prevenzione e Promozione della salute";
- di definire aspetti operativi, come momento applicativo dell'accordo, da effettuare a seguito della firma del presente protocollo. Allo scopo sarà costituito un apposito gruppo di lavoro di cui farà parte rappresentante di FEDERFARMA di Modena, Sindacati Pensionati CGIL, CISL e UIL e Associazioni dei Consumatori anche con le finalità di costruire progetti che trovino sede propria nei piani per la salute e nei piani di zona.

nello specifico le parti concordano di

- favorire, in una logica di ottimizzazione degli interventi pianificati e delle risorse impiegate, l'integrazione tra quanto previsto nel presente protocollo e la programmazione nazionale, regionale e locale in tema di prevenzione e promozione della salute, con particolare riferimento al Piano Nazionale della Prevenzione, al relativo

Piano dell'Emilia Romagna, al Piano per la salute della provincia di Modena e al Programma "Prevenzione e promozione della salute" dell'Azienda USL di Modena;

- continuare a sviluppare azioni di informazione a tutela della salute dei cittadini, con un'attenzione particolare alle persone anziane, che più di altre utilizzano i farmaci e che hanno più difficoltà ad acquisire informazioni puntuali da fonti qualificate programmando incontri sul territorio durante i quali saranno approfonditi i temi concordati collocandoli in un più ampio contesto di promozione della salute, con particolare attenzione alle prevenzione delle malattie croniche;
- ampliare il servizio di consegna a domicilio dei farmaci a favore di persone in condizioni di particolare disagio;
- attuare interventi mirati diretti a rendere ancora più efficace il servizio a favore delle persone che sono sottoposte alla cosiddetta terapia del dolore, con il duplice scopo di rendere meno gravosa la situazione del malato e aiutare la famiglia che lo assiste;
- operare affinché s'intensifichino le occasioni di collaborazione con i medici di medicina generale al fine di favorire le aspettative di cura e attenzione del paziente, con particolare riferimento all'appropriatezza prescrittiva nell'uso dei farmaci compreso i farmaci equivalenti.

Federfarma Modena, per rafforzare l'efficacia delle azioni programmate, ribadisce la propria disponibilità ad estendere, nel rispetto dei ruoli e delle rispettive competenze, la collaborazione anche alle Amministrazioni Locali, dell'Azienda Sanitaria Locale, dei Medici di Medicina Generali della provincia ed alle Associazioni di Volontariato.

Con i firmatari del protocollo abbiamo programmato con Fnp e Uilp e svolto assemblee in tutta la nostra provincia, un primo ciclo dal titolo: "*Farmaci : uso, consumo e risparmio*" e un secondo dal titolo: "*La prima cura è l'informazione, dalla prevenzione al corretto utilizzo dei farmaci*".

Modena 26 Gennaio 2007

UNIVERSITÀ PER LA LIBERA ETÀ NATALIA GINZBURG

Via Ciro Menotti 137 tel 059 4279459
nataliaginzburg@libero.it

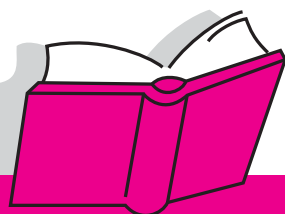
L'educazione permanente segna dagli anni 90 (alcuni anticipi isolati) l'impegno di quanti, in particolare istituzioni e associazioni, hanno e hanno avuto occhio attento al continuo e accelerato processo di trasformazione della società in cui viviamo e in cui si deve scegliere di rispondere ai bisogni delle persone, con analisi, informazione, nuovi e puntuali saperi. Il compito è grande, facile se coglie i bisogni espressi e se le risorse sono adeguate (umane, logistiche, finanziarie), non facile se è in particolare diretto a cogliere i bisogni inespressi, la cui lettura può passare attraverso stili di vita, comportamenti, risorse, poiché la lettura diretta si scontra con ritrosie e inibizioni, che sono proprie della sensazione di non essere all'altezza.

“La cultura è il motore del benessere, è un'officina che produce migliaia di iniziative all'anno”; questo recita la stampa locale, in particolare nel Comune di Modena.

L'università per la libera età Natalia Ginzburg a Modena e nelle sedi decentrate opera in questo contesto, ma con sue peculiarità nella proposta, nelle adesioni che sollecita, nei costi e nelle finalità.

Il target per cui è impegnata la GINZBURG è prioritariamente quello di cultura media e/o medio-bassa, non ignorando che l'analfabetismo e il semi-analfabetismo di ritorno può non essere solo strumentale, può toccare strati e condizioni diverse, coinvolgendo l'intera persona e il suo livello e modo di vita.

Università “per la libera età”, come scelta di fondo, in quanto si rivolge all'età tardo -



Università Libera Età
Natalia Ginzburg
per l'educazione permanente

Associazione di Volontariato iscritta al registro regionale

adulta liberata dagli impegni di lavoro - neopensionati e pensionati - del pari liberamente aperta alle generazioni giovani e adulte. Le proposte che l'università avanza contestualmente alla lettura dei “bisogni” definiscono in linea di massima l'“interlocutore”.

Interlocutore e non utente, è bene precisarlo: attraverso punti di consulenza si mira a rafforzare il contatto in ascolto e dialogo, nell'approccio e nella prima informazione e quindi nella scelta personale di risposta al bisogno formativo.

In sintesi, queste le linee di fondo all'attività dell'università Ginzburg, in armonia con le indicazioni e gli obiettivi delle statuto dal quale è nata come associazione culturale di volontariato di livello provinciale, promossa da SPI-CGIL, ANCESCAO, ARCI. FEDERCONSUMATORI, oggi sostenuta in larga misura da SPI-CGIL, aperta alle collaborazioni con le LEGHE - brodo di coltura dei bisogni -, con le istituzioni territoriali, con le associazioni socio-culturali del territorio e con quanti volontari si impegnano per l'organizzazione, l'animazione, la docenza.

Con il prossimo programma 2007-2008 l'università Ginzburg compie dieci anni di attività, dieci anni intensi, che registrano crescita e trasformazione, come la indipendenza raggiunta dalla Ginzburg del comune di Vignola, come l'estendersi ad altre sedi decentrate comunali, in primis Soliera e Campogalliano, come il dotarsi di una nuova sede più funzionale e meglio locata.

Sono aumentati gli iscritti e soprattutto i frequentanti, come documentano i dati in allegato.



Lo stesso terreno della cultura e dell'educazione presuppone un adeguarsi e trasformarsi continui; vasta rimane l'area dei potenziali "interlocutori", tante le possibilità di collaborazione, di estensione a nuove sedi. Crisi economiche, il difficile cammino verso la consapevolezza del bisogno cultu-

rale e dell'educazione permanente, sia da parte delle persone che delle auspicabili collaborazioni, rendono accidentato il percorso di sviluppo e innovazione, come dice la storia dell'educazione degli adulti in Italia, i documenti di ripresa e riproposizione, molto spesso l'insufficienza legislativa.

Cumulativi Modena Soliera Carpi	2004-2005				
n. lezioni	n. ore	frequentanti	iscritti	maschi	femmine
691	1268	1247	490	36	354

Cumulativi Modena Soliera Carpi Campogalliano	2005-2006				
690	1143	1436	410	76	334

Cumulativi Modena Soliera Carpi Campogalliano	2006-2007 solo da settembre a febbraio				
721	1212	965	610	67	543

Da aggiungere approssimativamente n. 300 partecipanti per ogni anno di CINEFORUM a Carpi
Da aggiungere approssimativamente n. 300 partecipanti per gli anni 2005-2006 e 2006-2007 presenti al CINEFORUM di Modena (Calcolo delle presenze complessive.)



CHI È L'AUSER

L'**AUSER** (Autogestione dei Servizi per la solidarietà) è una associazione di progetto tesa alla valorizzazione delle persone e delle loro relazioni.

È ispirata a principi di equità sociale, di rispetto e valorizzazione delle differenze, di tutela dei diritti, di sviluppo delle opportunità e dei beni comuni.

L'**AUSER** si propone i seguenti obiettivi:

- **Sviluppare:** il volontariato, le attività di promozione sociale, l'educazione degli adulti, la solidarietà internazionale, la tutela e l'affermazione dei diritti umani e della pace in ogni parte del mondo.
- **Sostenere** le persone, **migliorare** la qualità della vita e delle relazioni, con particolare riferimento alle persone anziane e ai rapporti fra le generazioni, orientandole all'esercizio della solidarietà e della culture dell'appartenenza.
- **Difendere e sviluppare** le capacità conoscitive e attive, anche residue, delle persone.
- **Promuovere** sul territorio la rete associativa e di volontariato a sostegno delle persone e delle famiglie in sinergia con le Istituzioni Pubbliche e con altre Associazioni.
- **Promuovere** e **sostenere** la cittadinanza attiva favorendo ed organizzando la partecipazione responsabile delle persone alla vita e alla gestione dei servizi e delle attività della comunità locale, alla tutela, alla valorizzazione e all'estensione dei beni comuni culturali, ambientali e sociali, alla difesa ed ulteriore sviluppo dei diritti di tutti.
- **Rinsaldare** e **rinnovare** le comunità locali come realtà solidali, aperte, inclusive.

LA STORIA DELL'AUSER

L'**AUSER** sorge a Modena nel 1992 per iniziativa dello SPI-CGIL, con una presenza all'inizio molto limitata. Nel corso degli anni sulla base di un impegno comune di SPI e AUSER, la volontà e l'ostinazione di decine e decine di donne e uomini, che hanno creduto nella nostra buona causa e lavorato su progetti precisi, ha portato AUSER ad essere una Associazione presente in oltre 30m Comuni della Provincia con gruppi di volontari che svolgono importanti attività di carattere sociale e di aggregazione.

L'**AUSER** (Autogestione Servizi per la Solidarietà) è un'associazione di volontariato costituita nel 1988 su iniziativa del Sindacato Pensionati Italiani (SPI) e della CGIL, il cui scopo fondamentale è quello di attivare la disponibilità delle persone anziane e non solo, verso azioni di solidarietà sociale.

In provincia di Modena, l'**AUSER** è presente e opera in diversi campi:

- salvaguardia e valorizzazione dell' Habitat;
- gestione del verde pubblico;
- salvaguardia del patrimonio artistico storico e culturale locale;
- gestione del turismo sociale;
- opera con Circoli per l'aggregazione e la promozione sociale;
- è presente in iniziative per la tutela della salute e dei diritti dei cittadini,
- formazione e informazione culturale e sociale.

Particolare impegno viene profuso dall'**AUSER** nel progetto "**Rete e filo d'argento**" che consiste nell'aiutare persone parzialmente autosufficienti, che hanno difficoltà ad esercitare un diritto fondamentale: la mobilità.

L'**AUSER**, per questo obiettivo, dispone di pulmini e auto, guidati da volontarie e volontari, per portare le persone a visite, terapie, analisi, prelievi o a fare la spesa, ecc.



Telefona, ti possiamo dare una mano.

Si accettano di buon grado offerte a sostegno di questo importante servizio sociale.

L'AUSER non autorizza alcuno a richiedere per telefono offerte e contributi per le sue attività di solidarietà.

Le offerte vanno consegnate solo ed esclusivamente ai volontari che guidano gli automezzi o agli uffici AUSER, i quali provvederanno a rilasciare contestualmente debita ricevuta.

COSA FA AUSER E A FAVORE DI CHI

ATTIVITÀ DI VOLONTARIATO

- Rete d'argento.
 - trasporto sociale: a favore di tutte le persone autosufficienti o parzialmente autosufficienti sul piano fisico che, indipendentemente dall'età, non sono in grado da sole di esercitare il diritto alla mobilità.
 - Servizi alla persona: compagnia alle persone sole; aiuti alle persone per piccoli lavori; partecipazione a momenti di animazione presso Case Protette; gestione dei Centri Territoriali Anziani; visite ad anziani soli; consegna delle medicine a domicilio, ecc.
- Servizi alla comunità
 - gestione di stazioni ecologiche;
 - cura e gestione di aree verdi e parchi;
 - vigilanza davanti alle scuole;
 - apertura e custodia di piccoli musei e mostre culturali.
- Solidarietà internazionale
 - educazione ai valori della pace e della tutela dei diritti umani;
 - adesione e sostegno di progetti di solidarietà internazionali dell'AUSER o collaborazione con altre Associazioni, sia di fronte ad emergenze che a situazioni e problemi aperti da anni, attraverso donazioni e raccolta fondi.

ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE

- Le attività del tempo libero.
 - attività di educazione fisica e dei movimenti;
 - educazione alimentare
 - educazione alla prevenzione di malattie;
 - corsi di formazione culturale;
 - informazione e cultura dell'appartenenza e dei diritti di cittadinanza;
 - visite a mostre e musei.
- Il turismo
 - turismo culturale in città italiane ed europee;
 - turismo sociale per le persone anziane;
 - soggiorni estivi e invernali.

I CIRCOLI

Particolare e specifica è l'iniziativa dell'AUSER, come centri di aggregazione e di promozione sociale delle comunità in cui operano, con un forte impegno anche di carattere sociale e solidaristico.

COME È ORGANIZZATA L'AUSER

Al fine di perseguire a meglio gli obiettivi istituzionali, AUSER si organizza attraverso tre strutture, ognuna delle quali è autonoma a livello organizzativo, ma è anche "politicamente" unita alle altre dagli stessi valori, indirizzi e Carta Associativa.

- AUSER RETE: realtà di promozione sociale che si occupa del tesseramento degli aderenti.
- AUSER VOLONTARIATO: realtà di volontariato che si occupa di solidarietà alla persona e attività socialmente utili.
- AUSER INSIEME: realtà di promozione sociale che si occupa di attività di aggregazione e ricreative.

Sul piano giuridico, legale e amministrativo la struttura organizzativa e dirigenziale è unica per l'intera Provincia di Modena.



Nei singoli Comuni, dove la consistenza lo permette, sono costituiti gruppi o circoli AUSER territoriali, con autonomia di iniziativa e gestione delle attività, diretti e gestiti da comitati di coordinamento con un Responsabile organizzativo e una gestione di cassa “autonoma”, che fa capo all’unico bilancio dell’Associazione Provinciale.

GLI INTERLOCUTORI DELL’AUSER

AUSER ha rapporti con:

- AMMINISTRAZIONI COMUNALI con le quali stipula convenzioni o accordi di progetto;
- AZIENDA SANITARIA LOCALE con la quale stipula convenzioni, accordi di programmi, collaborazione per la gestione di progetti di informazione dei cittadini;
- Altre Associazioni di volontariato o di promozione sociale per la gestione di progetti comuni, o per collaborazioni specifiche o per attività di coordinamento e di rappresentanza politica del mondo no-profit.

Queste collaborazioni sono sancite e regolamentate da oltre 30 fra convenzioni e accordi di progetto.

Inoltre AUSER ha rapporti con:

- FONDAZIONI BANCARIE per contributi alla realizzazione di nostri progetti;
- CENTRO SERVIZI del VOLONTARIATO, di cui è socia, per servizi e sostegno alla nostra iniziativa e impegno di sviluppo dell’Associazione e della sua capacità progettuale e per la formazione di volontari.

AREE ECOLOGICHE

La cittadinanza attiva: l’essere cittadini impegnati, forti della cultura dell’appartenenza, del sentirsi parte della comunità, la consapevolezza che la qualità della vita, la tutela

e salvaguardia del territorio dipendono dai comportamenti di ognuno, sono i valori, la cultura che guidano il nostro impegno.

Centinaia sono i volontari impegnati in questa attività.

Singolare e specifica è la nostra esperienza di gestione di diverse aree ecologiche per il conferimento dei rifiuti ingombranti e la loro raccolta differenziata:

- a Bastiglia, Novi, Rovereto sulla Secchia, Soliera, Campogalliano, Cavezzo, Medolla, Marano sul Panaro, Castelnuovo Rangone.

Quello della produzione, della raccolta e della loro collocazione o distribuzione è sempre un problema collegato ai nostri stili e comportamenti di vita.

Avere centinaia di persone che volontariamente sono impegnate nelle Aree Ecologiche è un fatto importante perché fa sì che tanti cittadini sentano proprio il problema e lo leghino ai loro comportamenti.

Non tutto quello che arriva nelle Aree Ecologiche sono rifiuti!

Una parte del materiale conferito dai cittadini, che può essere ancora riutilizzato, viene donato alla Associazione che ha allestito, nel contesto delle Aree, dei “mercatini dell’usato” a cui possono accedere tutti i cittadini.

Il ricavato è finalizzato a sostenere l’Associazione nelle sue iniziative di Solidarietà e altri progetti di carattere sociale anche di altre Associazioni.

MERCATINI DELLA SOLIDARIETÀ

Altra esperienza importante per il suo alto valore sociale è quello della gestione dei Mercatini della Solidarietà.



CENTRO SOCIALE ANZIANI € ORTI BUON PASTORE

Via Panni 202 41100 MODENA - TEL.059/390431 – 390384 Fax. 059/390384
e-mail:anzianibuonpastore@libero.it - e.f. 94012150366

RELAZIONE SULLE INIZIATIVE SVOLTE NELL'ANNO 2006

Prima di elencare le iniziative svolte nell'anno 2006, credo sia importante dare alcune spiegazioni in merito alle attività che la nostra associazione svolge nei confronti delle persone anziane.

Non facciamo attività assistenziale per le persone non autosufficienti, ma solamente attività per anziani in grado di muoversi, con la voglia di vivere e divertirsi.

L'associazione è sorta con l'intento di promuovere in favore delle persone anziane, la cultura l'aiuto e l'integrazione sociale nelle situazioni di disagio e di emarginazione.

Favorisce l'aggregazione, la socializzazione e lo svago, attraverso un serie di iniziative e di attività.

Le nostre attività sono divise in parte in convenzione con l'Amministrazione Comunale, con la Circostrizione ed altri enti e in parte gestite autonomamente dagli associati.

Le attività in convenzione con il Comune sono:

- 1 Attività motoria, ginnastica in acqua e nuoto, con la partecipazione di 350 anziani.
- 2 Casa vacanze auto-gestita di Pinarella, con la presenza di 120/130 anziani.
- 3 Ambulatorio per le terapie iniettorie e misurazione della pressione arteriosa con circa 2000 interventi.
- 4 Assegnazione orti per anziani. La zona ortiva di via Panni comprende 191 orti di 32 mq.
- 5 "Sportello non da soli" in aiuto delle vittime di furti e borseggi, nell'anno 2006 circa una decina di casi.
- 6 Convenzione con i teatri Comunale e Storchi per opere liriche e operette: 350 soci hanno partecipato agli spettacoli.

Le attività che la nostra associazione svolge autonomamente spaziano dalla cultura, alle attività ricreative e aggregative, gite culturali e soggiorni.

Sono state circa 300 le persone che hanno partecipato a viaggi e soggiorni per l'anno 2006.

Le iniziative di carattere culturale sanitario sono rivolte alla prevenzione e comprendono: conferenze con medici geriatrici.

Controllo della pressione dell'occhio per evitare gravi forme di Glaucoma.

Controllo dell'udito.

Prevenzione dell'osteoporosi in collaborazione con l'ospedale Estense, con esame M.O.C.

Iniziative culturali ricreative.

Allestimento della mostra "Quando i nonni erano piccini", esposta per due mesi, con visite guidate per gli alunni delle scuole elementari e materne.

Conferenze rivolte ai nuovi nonni dal titolo "Nonni si diventa" consigli, e piccole cose per fare divertire i nipoti.

Storia di Modena, dalle prime costruzioni romane, fino al periodo degli Estensi.

Origine del dialetto, dei proverbi, compreso le origini e i nomi dei paesi limitrofi.

La storia del Duomo di Modena con visita Guidata.

Storia dell'arte, in quattro incontri con proiezioni di diapositive e relative spiegazioni fatte da un professore di storia dell'arte.

Proiezioni di diapositive di diversi paesi, in sei incontri.

Proiezioni di opere liriche e operette, in sei incontri.

Concerti lirici dal vivo, con artisti affermati, quattro concerti.

Commedie dialettali, tre spettacoli.
Cori, balletti tradizionali e moderni.
Corsi di decupage
Iniziative ricreative e di divertimento,
tombola un giorno alla settimana,
Ballo liscio una volta alla settimana, una
decina di feste nell'arco dell'anno.

Festa dei novantenni, festa di carnevale,
8 marzo, 25 aprile, di primavera, d'autunno,
san martino, capodanno ecc.

“Serate nell’orto” sono dieci serate di
ballo liscio che si svolge nella pista esterna
aperta a tutti.

CENTRO SOCIALE E ORTI S. FAUSTINO

Via Leonardo da Vinci 158 - 41100 Modena - Codice fiscale 9460570366

PRESENTAZIONE

Il Centro Sociale e Orti San Faustino ha sede a Modena, via Leonardo da Vinci, 158, ed è un'associazione di promozione sociale, senza finalità di lucro, disciplinata da apposito statuto, sorta per coinvolgere gli anziani in iniziative di diverso tipo, tese ad incentivare la socializzazione e l'incontro.

L'iniziativa prende avvio trent'anni fa circa. Sono organi dell'Associazione l'Assemblea dei soci, il comitato di Gestione (attualmente composto da 15 membri, che elegge nel suo seno il Presidente ed il Vice Presidente), il collegio sindacale. Il comitato di gestione può nominare le Commissioni di lavoro che hanno per oggetto della propria attività i settori dell'amministrazione, della manutenzione locali, il servizio bar e cucina, gli acquisti, l'attività culturale, l'attività ricreativa ed il lavoro volontario, la gestione degli orti, il gioco delle bocce, etc... Tali Commissioni mettono in pratica le decisioni del Comitato di Gestione. Risulta costituito anche un Comitato Esecutivo al quale spettano le decisioni urgenti, da sottoporre, comunque, alla ratifica del Comitato di Gestione.

I bilanci vengono puntualmente e correttamente redatti da nostri collaboratori amministrativi e sottoposti all'esame e all'approvazione degli organi competenti. Tutti gli incarichi non sono retribuiti.

L'attività più evidente è quella di gestione di una zona ortiva, pure ubicata in Modena, Via Leonardo da Vinci, 158, di proprietà dell'Amministrazione comunale, suddivisa in 365 appezzamenti di 50mq ciascuno, ceduti in uso gratuito agli anziani pensionati che abbiano compiuto i 55 anni di età e che facciano domanda. La quota individuale annua prevista è pari ad euro 25. I conduttori degli orti sono assicurati anche per la responsabilità civile personale. Al momento il premio assicurativo grava sul bilancio del Centro. È allo studio una proposta che prevede la possibilità di assegnare gli orti liberi ai residenti del Quartiere non pensionati, per incentivare sempre più la socializzazione, ma anche e soprattutto per promuovere ed arricchire il volontariato all'interno delle nostre realtà.

Si tratta di un'attività stimolante, che consente di avvicinarsi alla natura, di vivere all'aperto, di fare attività motoria, di creare occasioni di scambio di esperienze, di incontro di relazione.

Negli ultimi anni, grazie anche ad un'intensa e mirata attività di volontariato, sono stati effettuati importanti lavori che hanno riguardato, ad esempio, la ristrutturazione dell'impianto idraulico, il rifacimento dei fossi che attraversano l'area e la rimozione delle reti di confine fra orto e orto, sostituite con manufatti di colore rosso, di scarso impatto



ambientale ed esteticamente apprezzabili. Costanti sono le operazioni di montaggio e manutenzione ordinaria degli impianti, sempre a cura dei volontari.

Un nuovo regolamento interno, approvato dall'assemblea dei soci (oltre 600 persone), detta norme precise per la conduzione degli orti. L'impegno del Comitato di Gestione e delle Commissioni di lavoro è quello di sensibilizzare gli ortolani al rispetto assoluto di tale argomento.

È in vigore, poi, un regolamento più generale, approvato dal Consiglio Comunale, il quale, unitamente alla Convenzione tra il Coordinamento comunale Associazioni Comitati Anziani ed il Comune di Modena, disciplina più in generale la materia in questione.

A breve la nostra zona ortiva dovrà essere sostanzialmente riorganizzata e ridefinita in conseguenza del piano urbanistico in atto relativo alla erigenda parrocchia "Gesù Redentore" e strutture collegate. I contatti con la Presidenza di Quartiere e con il Comune di Modena, sono in proposito, costanti.

Il centro è dotato di un'ampia e confortevole struttura che permette anche lo svolgimento di un'attività ricreativa assai diversificata e molto intensa e partecipata, rivolta spesso non solo agli ortolani, ma a tutto il Quartiere e, più in generale a tutti coloro che vogliono condividere l'impegno sociale e civile degli anziani nel contesto della cittadinanza attiva.

Nella nostra struttura, quindi, dotata di bar e cucina (quest'ultima dovrà presto essere completamente ristrutturata, con impegno finanziario rilevante a carico del centro), si svolgono riunioni conviviali, si fa musica e si balla, si organizzano gite, si effettuano gare di bocce e con le carte da gioco, si ospitano i bambini della scuola dell'infanzia e della scuola elementare in visita agli orti accompagnati dagli insegnanti, con finalità didattiche. Di recente sono state

posizionate in diversi punti dell'area ortiva panchine in legno donate dal Comune di Modena e ristrutturate dai nostri volontari, utili per un piccolo riposo in ambiente confortevole. L'attenzione per i bambini è dimostrata anche nel prossimo allestimento, sempre all'interno del Centro di un piccolo ma ben arredato parco giochi, che verrà realizzato entro il prossimo mese di aprile con il determinante contributo finanziario della fondazione Cassa di risparmio di Modena.

Un lato dell'area destinata al parco giochi confina con una parete che è stata decorata con bellissime immagini agresti da un esperto disegnatore, che ha messo a disposizione gratuitamente la propria abilità artistica.

È vivo desiderio degli organi direttivi e dei soci tutti del Centro offrire al maggior numero possibile di persone l'opportunità di condividere le iniziative di natura ricreativa e culturale, aperte al pubblico, periodicamente organizzate, con particolare attenzione per gli abitanti del nostro Quartiere.

Ci si propone, pertanto, una costante e puntuale opera di pubblicizzazione di tali iniziative con affissione di note informative nella sede di Quartiere e nella sede del nostro Centro, auspicando una convinta adesione ed assicurando una grande disponibilità all'accoglienza.

È possibile aderire all'Associazione anche se non si è conduttori di orto, corrispondendo una quota individuale annua pari ad euro otto. In tal caso si avrà diritto ad utilizzare tutti i servizi e le offerte per i soci, compresi quelli del nostro Ufficio Turismo che organizza interessanti gite in Italia ed all'estero e soggiorni montani e marittimi. È allo studio una tessera associativa onnicomprensiva, che preveda anche la copertura assicurativa per tutti.

Si dichiara la più ampia disponibilità ad integrare, all'occorrenza, le notizie sopra riportate.

I POMERIGGI DELLA SALUTE

MARTEDI' 24 OTTOBRE 2006
ORE 14.30
MANGIAMO SANO E SICURO PER
MANTENERCI IN FORMA

I principi di una alimentazione salutare e gli accorgimenti da osservare in cucina

Dott. Alberto Tripodi
Dott.ssa Sabrina Severi

Circolo ARCI di Migliarina
 Via Budrione-Migliarina 112 Carpi



Rivolto a :
 tutta la cittadinanza con particolare riferimento a:
 ⇒ Anziani
 ⇒ Adulti

Obiettivi:

- Informare sui principi di una corretta alimentazione nelle diverse fasce di età
- Dare suggerimenti per evitare errori in cucina
- Indurre comportamenti tesi al mantenimento di una buona forma fisica

Relatori:
Dr.ssa Sabrina Severi
 Biologa nutrizionista
 Servizio Igiene Alimenti e Nutrizionista
 AUSL di Modena
Dr. Alberto Tripodi
 Medico Igienista
 Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione
 AUSL di Modena
Dott. L. Tomasini
 Distretto di Carpi – Specialista
 Ambulatoriale
Dott. M. Bevini
 Medico di Medicina generale
Dott. P. Malavasi
 Medico di Medicina generale

Segreteria Organizzativa
Sig. Boetti Corrado
 Camera del Lavoro di Carpi
 Tel. 059/685545



POMERIGGI DELLA SALUTE

MANTENERSI IN SALUTE
CON UNA CORRETTA
ALIMENTAZIONE

CICLO DI 3 CONFERENZE
RIVOLTE ALLA CITTADINANZA
AUTUNNO 2006

12-19-24 OTTOBRE 2006



Ciclo di conferenze

Le nostre abitudini influenzano in maniera straordinaria la qualità e la durata della nostra vita.

In particolare osservare una sana e corretta alimentazione e mantenersi in movimento sono due presupposti fondamentali per vivere a lungo ed in buona salute.

Il ciclo di conferenze ha come obiettivo fondamentale quello di informare la popolazione adulta ed anziana su come osservare corretti stili di vita.

Le conferenze prevederanno brevi lezioni da parte di esperti e momenti di partecipazione da parte degli intervenuti.

Responsabili organizzativi:

Sig. Corrado Boetti
 SPI – CGIL Carpi

Sig. Gianni Gandolfi
 FNP- CISL Carpi

Sig. Giancarlo Dotti
 UILP – UIL Carpi

Sig. Giuseppe Resca
 CUPLA Carpi

Dott. Giuseppe D'Arienzo
 Dirigente Medico Distretto di Carpi

PROGRAMMA

GIOVEDI' 12 OTTOBRE 2006
ORE 14.30

L'UROLOGIA NELLA TERZA ETA'
Dott. L. Tomasini

Circolo polivalente "La Fonata"
 Via i. Martinelli 1 Fossoli di Carpi

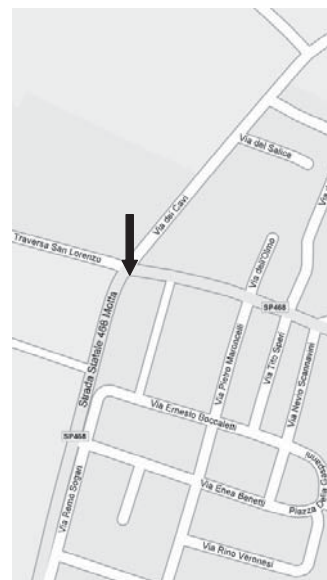


GIOVEDI' 19 OTTOBRE 2006
ORE 14.30

LA PREVENZIONE CARDIO-
VASCOLARE A CASA
E IN AMBULATORIO.
COSA SAPRE... COSA FARE...

Dott. M. Bevini e Dott. P. Malavasi

Casa del Popolo di San Marino di Carpi
 Strada Statale Motta 38/D
 San Marino di Carpi





Rivolto a :

tutta la cittadinanza con particolare riferimento a:
 ⇒ Anziani
 ⇒ Adulti

Obiettivi:

- Indurre comportamenti tesi al mantenimento di una buona forma fisica
- Informare su un uso corretto dei farmaci

Relatori:

Dott. L. Tomasini
 Distretto di Carpi – Specialista Ambulatoriale

Dott. P. Malvasi
 Medico di Medicina generale

Dott. G. Feltri
 Medico di medicina generale

Dott.ssa M. Ghelfi
 Farmacista AUSL

Dott.ssa B. Bertacchini
 Medico di Medicina Generale

Segreteria Organizzativa
Sig. Corrado Boetti
Camera del Lavoro di Carpi
Tel. 059/685545



POMERIGGI DELLA SALUTE

**CICLO DI CONFERENZE
 RIVOLTE ALLA CITTADINANZA
 PRIMAVERA 2007**

**15-22-27
 MARZO 2007**

ORE 14.30

**PRESSO ARCI SOLIERA
 VIA A. GRANDI 159
 SOLIERA**



Ciclo di conferenze

Le nostre abitudini influenzano in maniera straordinaria la qualità e la durata della nostra vita.
 Il ciclo di conferenze ha come obiettivo fondamentale quello di informare la popolazione adulta ed anziana su come osservare corretti stili di vita.
 Le conferenze prevederanno brevi lezioni da parte di esperti e momenti di partecipazione da parte degli intervenuti.

Responsabili organizzativi:

Sig. Corrado Boetti
 SPI – CGIL Carpi

Sig. Gianni Gandolfi
 FNP- CISL Carpi

Sig.ra Nanda Malavolti
 UILP – UIL Modena

Sig. Giuseppe Resca
 CUPLA Carpi

Dott. Giuseppe D'Arienzo
 Dirigente Medico Distretto di Carpi

PROGRAMMA

Giovedì 15 Marzo 2007

La prevenzione cardio- vascolare a casa e in ambulatorio.
Dott. G. Feltri e Dott. P. Malvasi

Giovedì 22 Marzo 2007

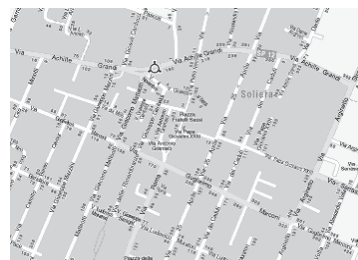
L'urologia nella terza eta'
Dott. L. Tomasini

Martedì 27 Marzo 2007

Farmaci: per un uso consapevole e corretto
Dott.ssa Mariangela Ghelfi
Dott.ssa Barbara Bertacchini

ORE 14.30

**presso Circolo ARCI Soliera
 via A. Grandi 159
 Soliera**



Iniziative pubbliche

dalla lega Spi di Spilamberto fatte in collaborazione con il Comune, l'Unione Terre di Castelli, Università Libera Età di Vignola, Circolo Centro Cittadino e il Consultorio Familiare

GLI INCONTRI DELLA SALUTE

16/10/2006 ore 14,00 presso Circolo Cittadino
IPERTENSIONE-IPERCOLESTEROLEMIA-IPERGLICEMIA prevenzione e cura di queste patologie docente: dr.ssa Graziella Nardini medico di base.

13/11/2006 ore 14,00 presso Circolo Cittadino
IL CORPO E I SENTIMENTI NELLA 3° ETÀ
Come combattere la depressione e vivere serenamente la sessualità in questa stagione della vita. Docenti: dr.ssa M. Ferrante ginecologa e dr.ssa A. Franca Psicologa del Consultorio Familiare.

18/11/2006 ore 14,00 presso Circolo Cittadino
LE MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO. Le cause dovute all'inquinamento ambientale, al mondo del lavoro, alle abitudini di vita e alla predisposizione genetica: prevenzione e cura. Docente: prof. Uliano Morandi

05/02/2007 ore 9,30 presso Circolo Cittadino lezioni successive 12/02/2007 - 19/02/2007 - 26/02/2007 - 05/03/2007. Stesso orario
CORSO TEORICO/PRATICO: IL MASSAGGIO RILASSANTE. 5 lezioni per imparare a risolvere situazioni di ansia e stress e distendere le tensioni muscolari. Docente Luca Bacchelli tecnico del benessere

SOCIETÀ E SICUREZZA

23/10/2006 ore 14,00 presso Circolo Cittadino
"NON CI CASCO!" Come difendersi dai "signori" delle truffe ed imparare a tutelarci dagli inganni delle vendite a distanza, di multiproprietà, fuori dai locali commerciali, ecc. docente: dr.ssa A. Rita Popoli dello sportello antitruffa Federconsumatori.

LE VOCI DELLA STORIA

inizio corso 24/10/2006 ore 20,30 presso Spazio culturale "L. Famigli". Lezioni successive:

31/10/2006-07/11/2006-14/11/2006
21/11/2006-28/11/2006. Stesso orario
CORSO MULTIMEDIALE DI STORIA: Il corso si propone di ricordare alcuni dei momenti più significativi della 2° metà del novecento in un approccio multimediale. Lo scopo è quello di sottolineare non solo gli avvenimenti che segnarono una svolta nella storia dell'Italia e del mondo, ma anche di ricreare il "clima" di quel periodo, attraverso la rivisitazione di documenti dell'epoca: fotografie, documenti televisivi, film, canzoni. Docente prof. Giovanni Ricci. Il corso è gratuito.

CULTURA E SOCIETÀ

08/01/2007 ore 14,00 presso Circolo Cittadino lezioni successive: 15/01/2007-22/01/2007-29/01/2007. Stesso orario

LA GESTIONE DEL TEMPO Come ridurre lo stress con il buon uso del tempo, come programmarlo e definirne le priorità e ritagliarsi tempo per sé. Docente dr.ssa Patrizia Belloi Il corso è gratuito

05/03/2007 ore 14,00 presso Circolo Cittadino lezioni successive: 12/03/2007 - 19/03/2007 - 26/03/2007 stesso orario

LA FAMIGLIA i rapporti madre-figlia; rapporti figli adulti; rapporti genitori anziani. Docente dr.ssa Parizia Belloi. Il corso è gratuito

02/04/2007 ore 9,30 presso circolo Cittadino lezioni successive: 10/04/2007-16/04/2007 stesso orario

GLI ANZIANI COME RISORSA / SENZA RADICI NON SI CRESCE

Accrescere negli anziani la consapevolezza di essere fondamentali per l'equilibrio della famiglia e grazie al "tesoro della memoria" che rappresentano, contribuire allo sviluppo della società. Docente Pino Ligabue scrittore. Il corso è gratuito.

PARLANDOCI PARLIAMONE

INCONTRI DI SCAMBIO E CONFRONTO SU TEMI DI INTERESSE COMUNE

SCUOLA
AMBIENTE
FAMIGLIA
TELEVISIONE

5. POSSIDONIO
SALA CONSIGLIARE

4 APRILE
ORE 16,00

IL RUOLO DEI NONNI
NELL'EDUCAZIONE DEI NIPOTI

DOTT.^{SA} SILVIA GOLINELLI
PEDAGOGISTA
ESPERTA DI LETTERATURA PER L'INFANZIA

PARLANDOCI PARLIAMONE

INCONTRI DI SCAMBIO E CONFRONTO SU TEMI DI INTERESSE COMUNE

SCUOLA
AMBIENTE
FAMIGLIA
TELEVISIONE

MIRANDOLA
CASTELLO DEI PICO

18 APRILE
ORE 16,00

IMPORTANZA
DELL'EDUCAZIONE
AMBIENTALE

DOTT.^{SA} ELISA ROSSI
ASSESSORATO DELL'AMBIENTE
DI MODENA

PARLANDOCI PARLIAMONE

INCONTRI DI SCAMBIO E CONFRONTO SU TEMI DI INTERESSE COMUNE

SCUOLA
AMBIENTE
FAMIGLIA
TELEVISIONE

S. FELICE S.P.
SALA DELLA ROCCA

29 MAGGIO
ORE 16,00

DENTRO LO SCHERMO

MARCO SOTGIU
GIORNALISTA REGISTA

PARLANDOCI PARLIAMONE

INCONTRI DI SCAMBIO E CONFRONTO SU TEMI DI INTERESSE COMUNE

SCUOLA
AMBIENTE
FAMIGLIA
TELEVISIONE

CAVEZZO
SALA CONSIGLIARE

9 MAGGIO
ORE 16,00

FAMIGLIA:
NUOVE REALTÀ

DOTT.^{SA} LAURA DALL'OLIO
ASSISTENTE SOCIALE USL
RAG. FRANCA BARBIERI
CONSIGLIERE PROVINCIALE

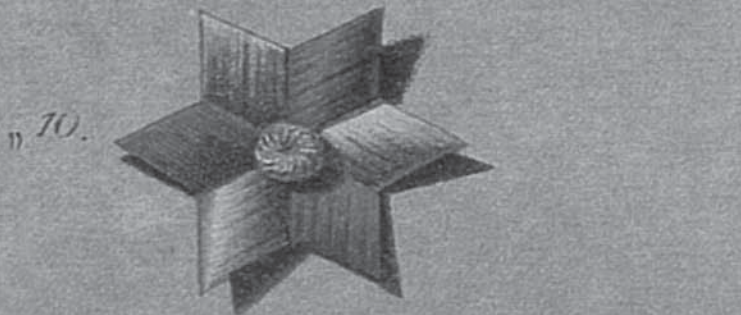
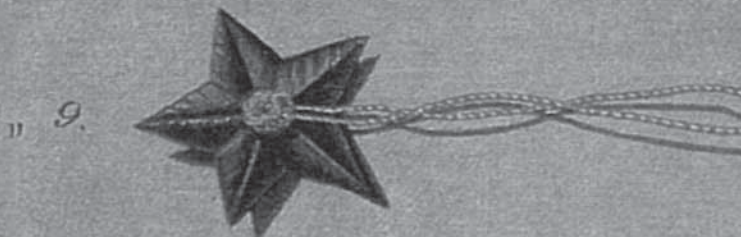
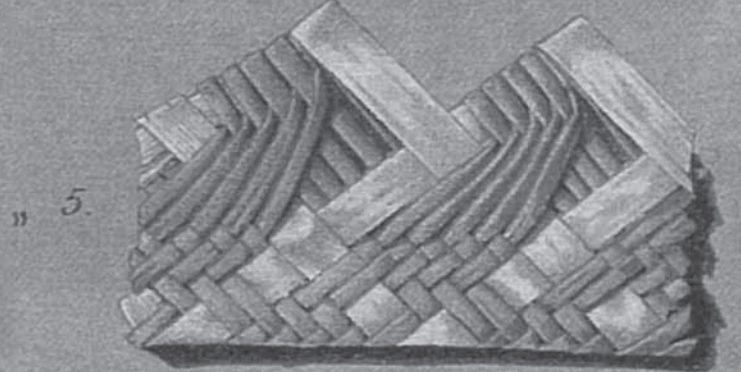


S.P.I. C.G.I.L.
Comuni area nord

PARLANDOCI PARLIAMONE

INCONTRI DI SCAMBIO
E CONFRONTO
SU TEMI DI
INTERESSE COMUNE

SCUOLA
AMBIENTE
FAMIGLIA
TELEVISIONE



S. POSSIDONIO
SALA CONSIGLIARE
4 APRILE
ORE 16,00
IL RUOLO DEI NONNI
NELL'EDUCAZIONE DEI
NIPOTI

MIRANDOLA
CASTELLO DEI PICO
18 APRILE
ORE 16,00
IMPORTANZA
DELL'EDUCAZIONE
AMBIENTALE

CAVEZZO
SALA CONSIGLIARE
9 MAGGIO
ORE 16,00
FAMIGLIA:
NUOVE REALTÀ

S. FELICE S.P.
SALA DELLA ROCCA
23 MAGGIO ORE 16,00
DENTRO LO SCHERMO