



Verbale per seduta del 19-07-2005 ore 17:00

CONSIGLIO COMUNALE
III COMMISSIONE

Consiglieri componenti la Commissione: Paolino D'Anna, Maria Paola Miatello Petrovich, Giuseppe Toso, Giampietro Capogrosso, Ivano Berto, Carlo Pagan, Claudio Borghello, Fabiano Turetta, Giovanni Salviato, Silvia Spignesi, Danilo Corrà, Giovanni Azzoni, Vittorio Pepe, Giacomo Guzzo, Michele Mognato, Roberto Turetta, Giorgio Reato, Cesare Campa, Saverio Centenaro, Antonio Cavaliere, Diego Turchetto, Ezio Oliboni, Alberto Mazzonetto, Gianfranco Bettin, Raffaele Speranzon, Sebastiano Bonzio.

Consiglieri presenti: Paolino D'Anna, Maria Paola Miatello Petrovich, Giuseppe Toso, Giampietro Capogrosso, Claudio Borghello, Fabiano Turetta, Giovanni Salviato, Danilo Corrà, Vittorio Pepe, Giacomo Guzzo, Roberto Turetta, Saverio Centenaro, Diego Turchetto, Ezio Oliboni, Alberto Mazzonetto, Sebastiano Bonzio.

Altri presenti: Assessore Delia Murer, Direttore Sandro Del Todesco, Presidente Commissione Municipalità Favaro V.to Bison Fiorenzo, Presidente Commissione Municipalità Lido Stefania Brugnera Scanferlin, Presidente Commissione Municipalità Marghera Mario Tolomio, Presidente Commissione Municipalità Mestre Centro Federico Camporese, Presidente Commissione Municipalità Chirignago Lucio Zanetti, Presidente Commissione Municipalità Venezia Mauro Bonini, Delegato Municipalità Favaro V.to Adriano Beraldo, Delegato Municipalità Lido Giannandrea Mencini, Delegata Municipalità Marghera Carla Furiato, Delegata Municipalità Mestre Centro Maria Gruarin, Delegato Municipalità Chirignago Stefano Allorini, Delegato Municipalità Venezia Ugo Lapicciarella. .

Ordine del giorno seduta

1. Piano di zona dei servizi socio-sanitari 2005-2007. Avvio confronto istituzionale

Verbale seduta

Alle ore 17.30 il presidente Danilo Corrà, constatata la presenza del numero legale, dà inizio ai lavori della commissione. Ringrazia i delegati e i rappresentanti delle Municipalità e quanti altri interessati all'argomento. Illustra brevemente quali saranno le tappe del lavoro che finirà con l'adozione del piano che sarà approvato nella stesura definitiva dalla conferenza dei sindaci.

MURER presenta gli obiettivi del piano e come si sta formando. Infatti rende noto che nei giorni scorsi si sono svolti gli ultimi incontri con le associazioni ed i gruppi organizzati. A seguito di tutto ciò verrà presentato un documento che raccoglie i suggerimenti emersi. Un ulteriore passaggio sarà il confronto con i Consigli delle Municipalità per la valutazione delle proposte ed infine tutto questo lavoro sarà analizzato, valutato e discusso dalla commissione consiliare prima di andare in approvazione del Consiglio comunale. Ritiene importante sottolineare il costante rapporto tenuto con l'ULSS 12. Sarà avviato un costante monitoraggio sulla rispondenza dei servizi e ci sarà una verifica annuale sul raggiungimento degli obiettivi. L'Ufficio di Piano predisporrà i documenti sugli aspetti e gli obiettivi emersi considerando inoltre tutti gli aspetti del welfare.

TESTOLINA illustra il lavoro sulle 5 aree del programma di lavoro. Alcune sono trasversali ai piani tematici e funzioneranno come scambio di metodologie ed informazioni, inoltre seguirà l'organizzazione di piano (forum ed incontri tematici) e le fasi identificative con i responsabili delle azioni, gli obiettivi ecc.

SARTORI area Infanzia e Adolescenza: per aggiornare questo piano si è partiti dalla verifica di quanto realizzato in quello precedente, verifica che ha confermato la consolidata tradizione di qualità che l'offerta della nostra città ha in questa area. Già da anni infatti l'insieme delle offerte e degli interventi tendono da un lato a coinvolgere la comunità sociale come potenziale risorsa per affrontare le difficoltà che essa stessa produce e dall'altro ad articolare un sistema di prevenzione diffusa rivolto ai minori e alle loro reti familiari così da contenere le situazioni di disagio conclamato. Il poter partire da questi dati di fatto (potete vedere nel documento tutta la parte di valutazione del piano precedente) ha permesso più facilmente al gruppo di lavoro di riattraversare tutto il sistema di offerta cittadino e quindi offerto non solo da Comune e Aulss, ma anche dal Terzo settore, nella logica di individuare obiettivi di mantenimento e obiettivi di potenziamento. Per poter costruire un Piano veramente rispettoso dei bisogni che questa Area esprime si è deciso di articolarla in diversi target di destinatari relativi alle differenti fasce d'età (quindi trovate Infanzia e Adolescenza) ma anche di differenziare il piano dell'offerta in tre diversi livelli di intervento che si sono convenzionalmente identificati in prevenzione primaria, secondaria e terziaria. Dico convenzionalmente perché sempre le standardizzazioni lo sono, e questa adottata corrisponde in qualche modo al linguaggio condiviso degli attori che hanno partecipato al gruppo, ma questa tripartizione può essere utile anche per "i non addetti ai lavori" per rappresentarsi l'insieme degli interventi che il Piano si prefigge di realizzare, seguendo la logica della complessità crescente del disagio che si intende affrontare.

Perciò la prevenzione primaria si prefigge obiettivi relativi alla promozione del benessere/agio e all'intercettazione dei segnali del disagio e quindi si rivolge a un target diffuso, potremmo dire a tutti, quella secondaria (corrispondente a interventi di sostegno) affronta difficoltà che già vengono espresse anche se ancora appartengono ad un disagio che potremmo definire "visibile ma non così raro"(per es. le separazioni conflittuali), quella terziaria(corrispondente a interventi di contrasto del disagio) si prefigge di occuparsi delle situazioni in gravi condizioni di difficoltà e rischio. Inoltre si è accolta l'indicazione di legge che considera prioritario l'essere minore rispetto all'essere disabile, quindi in quest'area trovate anche tutto ciò che concerne i minori disabili. Questa griglia di lavoro che incrocia i target con diversi livelli di intervento ha portato il gruppo a costruire un Piano che analizza i problemi da affrontare individuando i possibili obiettivi, mettendo a fuoco le azioni e i soggetti che le possono realizzare, il tutto all'interno delle due grandi categorie del mantenimento e del potenziamento dell'offerta. Infine si sono messi a fuoco per ciascun target alcuni bisogni emergenti. Come ha lavorato il gruppo, è un dato interessante soprattutto in vista del futuro Piano Sociale del Welfare. Il gruppo operativo che ha visto al suo interno non più solo i soggetti del Comune dell'Aulss (come nel Piano precedente) ma anche quelli del Terzo Settore, ha potuto sperimentare in diretta la possibilità di realizzare uno scambio e quindi una conseguente analisi a tre, da tre punti di vista diversi quali sono quelli di questi soggetti. Infatti fino ad allora si era sempre lavorato a due Comune- Terzo settore o Comune-Aulss e quindi l'allargamento a tre e il compito comune di costruire il Piano hanno permesso di affrontare le reciproche rappresentazioni e stereotipi (per es. quello della super specializzazione oppure, al viceversa, della poca competenza) e di sperimentare, quasi fosse un Laboratorio, la possibilità di pervenire ad un prodotto comune.

Sul piano della Prevenzione si è pensato alla costruzione di una Carta dei Servizi unica da distribuire in modo capillare così da garantire a tutti l'informazione necessaria a tutelare contesti di crescita dei bambini. Si è poi individuata la necessità che detta informazione sia multilingue così da favorire l'accesso anche di genitori e bambini di altre culture. Per intercettare precocemente il disagio si è pensato di costruire dei protocolli di osservazione condivisi tra servizi (compresi nidi) e di consolidare dispositivi e interventi di prevenzione dove è più possibile intercettare i segnali. Interventi e dispositivi che si realizzano anche là dove i bambini e i ragazzi vivono e quindi, in particolare per preadolescenti ed adolescenti, la scuola è un contesto privilegiato di ascolto e contatto con loro, ma anche con i loro adulti educatori (da sostenere attraverso consulenze).

Sul piano del sostegno si tratta di incrementare la capacità di ascolto della domanda e decodifica dei bisogni. Potenziare il sostegno a genitori ed educatori con forme di consulenza e di aiuto e nelle situazioni familiari conflittuali con interventi di mediazione familiare. Assicurare screening per obesità, disturbi alimentazione e altri fenomeni che preludono a disagi più gravi. Per gli adolescenti in specifico si tratta di garantire degli interventi capaci di affrontare le crisi evolutive che possono verificarsi in questa età. Si cercherà anche di incrementare la disponibilità della comunità sociale all'affidamento familiare.

Sul piano del Contrasto al disagio si tratta di facilitare l'accesso ai servizi per genitori con patologie individuali e/o familiari. Nello specifico si è individuata una fragilità del sistema rispetto ai genitori con patologie psichiatriche. Di fronte invece a bambini/ragazzi in difficoltà comportamentale, caratteriale o con gravi disturbi della personalità conclamata si tratta di assicurare la presa in carico diagnostica, educativa, terapeutico-riabilitativa, anche con la possibilità di individuare strutture adatte garantire un'ospitalità adeguata. Si è anche individuata una criticità nel trattamento dei neomaggioranni, e nello specifico nella continuità delle prese in carico. Nuovi fenomeni emergenti: tutela psico-fisica dei minori stranieri non regolari e mantenere il sostegno ai minori stranieri non accompagnati. Numero di fallimenti tra le famiglie adottive e quindi conseguente bisogno di supporto nello specifico agli adolescenti adottati in crisi. Ulteriori necessità del sistema dei servizi; implementare il coordinamento e l'integrazione fra servizi, messa a punto di linee guida comuni per gestire insieme le singole situazioni/protocolli condivisi, garantire su tutto il territorio l'erogazione delle prestazioni minime e creazione di una rete informativa condivisa tra Comune e Aulss interfacciabile con il terzo settore.

Il consigliere Centenaro esce alle ore 17.45.

Escono i consiglieri Conte, Turchetto, Toffanin e Salviato alle ore 18.00

FANTIN sull'area delle dipendenze ha rilevato nel lavoro svolto alla lotta alla droga 3 modi di prevenzione: secondaria, relativa alle previsioni; terziaria la riduzione del danno; inserimento o riabilitazione. Sul vecchio piano si è evidenziato che il protagonista nel settore risultava essere il sistema dei servizi. Si è analizzato un ulteriore settore di dipendenza quali l'alcool ed il gioco. Sarà compito dei consiglieri verificare le risorse a disposizione ed il loro corretto uso.

CORSI rileva che a supporto del precedente piano c'erano dei riferimenti legislativi molto scarsi per l'area degli anziani e disabili, ma per fortuna oggi il panorama è modificato dando certezza nel lavoro. A fronte di ciò manca il piano regionale aggiornato con la conseguenza che non c'è traccia di quanto viene svolto dal Comune di Venezia e di contro viene confermata la metodologia di approccio fatta dai nostri uffici. Nell'area esistono delle reti che necessitano di risorse per sviluppare un sostegno migliore all'ambito familiare piuttosto che l'inserimento nelle strutture deputate. Le integrazioni sociosanitarie hanno avuto un forte sviluppo soprattutto nell'apertura di centri di servizi dedicati anche ad altri utenti. La domanda è cambiata e, considerando la previsione di potenziamento, si suppone che l'offerta di posti letto sarà superiore alla domanda. Un problema all'attenzione è quello di trovare abitazioni idonee perchè essi non amano la vita in comune; l'autonomia personale scema solo negli ultimi anni di vita e la mobilità rappresenta la terza esigenza espressa dagli anziani. Per i diversamente abili esistono problemi quando entrano nell'età adulta perchè non possono essere inseriti in strutture qualsiasi. Questo piano ha permesso di valutare sia la cultura di approccio che gli strumenti e le risorse a disposizione.

Esce il consigliere Roberto Turetta alle ore 18.30.

DEL TODESCO evidenzia che l'aggiornamento del piano deriva dalla valutazione di quanto programmato e di quanto

si è potuto realizzare. Sono tre le aree di intervento: la psichiatrica, le patologie plurime e le provenienze da diverse situazioni territoriali e socioeconomiche. L'obiettivo dell'attività è di mantenere in famiglia il portatore di patologia. Fa presente che nel territorio sono presenti ed operano numerose associazioni di familiari ma, nel contempo esiste l'ipotesi di costruzione di tre strutture residenziali protette. L'impegno è di realizzare degli interventi per l'inserimento di questi soggetti sia in ambito sociale che lavorativo. Le risposte alle domande di sostegno sono state e l'inserimento dei soggetti in strutture di altri comuni della provincia e in comuni della regione. Questa situazione evidenzia la necessità di garantire una sistematicità dell'assistenza.

Escono i consiglieri Capogrosso, Mazzonetto, Pepe, Toso e Guzzo tra le ore 18.45 e 19.00.

CORRA' comunica il calendario della prossima riunione della commissione alla quale parteciperanno i tecnici responsabili degli argomenti trattati.

OLIBONI fa presente come gli anziani non autosufficienti devono aspettare a lungo prima di poter entrare in strutture adeguate, diversamente da quanto esposto nelle relazioni sui posti letto a disposizione.

MAZZONETTO afferma che dagli interventi sentiti ha avuto una parziale risposta ma ricorda che uno degli impegni principali deve essere rivolto all'ambiente scolastico.

MIATELLO considerando che dalle esposizioni sentite, sembrerebbe che gli interventi fossero esaustivi delle domande provenienti dalla collettività, chiede che gli operatori fornissero indicazioni sulle deficienze del sistema e come potrebbero essere superate. Ritiene che fino a quando la donna ha svolto la funzione di "donna di casa", le famiglie hanno retto le difficoltà, ma che "oggi" debba essere la struttura pubblica il supporto alle difficoltà che si incontrano in questo settore.

TURETTA F. esemplifica come la struttura pubblica rischi di essere autoreferenziale e ritiene quindi importante determinare la discriminante tra i servizi e la relativa qualità che possono essere sostenuti e quelli che invece sarebbe necessario garantire a tutti.

BONZIO esprime il timore che l'aggiornamento del piano comporti una riduzione delle risorse a disposizione. Ricorda che il Comune di Venezia è sempre stato all'avanguardia per l'erogazione e la qualità degli interventi. Trova giusto cercare una razionalizzazione della spesa ma non il suo razionamento. Propone di invitare le associazioni che operano nei settori che, di volta in volta, la commissione andrà ad analizzare.

CORRA' concorda con la richiesta del consigliere Bonzio ma ritiene che questi incontri programmati servano ai commissari da base di valutazione per il successivo lavoro di analisi dei progetti che dovranno essere approvati. Infatti ci sono già stati degli incontri tra i servizi del Comune e gli altri soggetti interessati; l'assessora ha ultimato gli incontri dei forum tematici, verrà incontrata la Consulta della salute. Invitare le associazioni può comportare un rallentamento dei lavori, inoltre ricorda che i lavori della commissione sono aperti al pubblico.

TOLOMIO (Municipalità di Marghera) ritiene che, per raggiungere gli obiettivi dichiarati, bisogna educare le persone a parlarsi, a migliorare i rapporti interpersonali. Fa un inciso sulla situazione dell'ambulatorio a Ca' Sabbioni.

GRUARIN (Municipalità di Mestre-Carpenedo) si ritiene soddisfatta di quanto sentito sull'ordine dei lavori della Commissione consiliare e chiede che venga inviato alle stesse municipalità tutto il materiale che verrà prodotto. Si impegna, per quanto di sua competenza, a far pervenire le osservazioni della Municipalità sia all'assessorato che alla commissione.

DEL TODESCO conferma l'impegno della Direzione a collaborare strettamente con la Commissione consiliare anche garantendo la presenza dei funzionari alle prossime riunioni.

CORSI tutti i settori hanno evidenziato come alcune tematiche di prevenzione sono state abbandonate in quanto non sono state accolte dall'utenza. Per quanto riguarda i posti letto è da tener presente che quando saranno completate le procedure di accredito della Regione del Veneto ci sarà un numero notevolmente superiore di posti letto a disposizione. E' da tener conto che nel frattempo non viene riconosciuto al comune il contributo regionale per l'aspetto sociosanitario.

SARTORI si impegna ad esplicitare, nel prossimo incontro dedicato, i temi e le realtà che vengono seguite dall'ufficio. Auspica la possibilità di continuare a disporre delle risorse necessarie per completare il lavoro che si sta svolgendo.

MURER ritiene positiva la politica dell'Amministrazione di favorire l'assistenza domiciliare piuttosto che i ricoveri. I confronti sono utili ma in questa riunione mancano dei servizi che pure attengono all'ambito delle politiche sociali. Tale confronto si vedrà nella discussione ed approvazione del "Piano regolatore delle politiche sociali" del Comune. Una filosofia sempre presente nell'attività è il considerare tutte le risorse che possono essere messe a disposizione considerando le difficoltà del bilancio comunale dove si sente la mancanza del finanziamento della Legge Speciale per Venezia.

Il presidente Corrà, constatato che non sono richiesti altri interventi, alle ore 19.30 dichiara chiusa la riunione.