c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

Comune di Parma

ASSESSORE ALLE POLITICHE SOCIALI

ETTORE BRIANTI

Alla c. a.
Consigliera Federica Ubaldi
Gruppo Consiliare Civiltà Parmigiana

e p.c. Al Sig. Sindaco
Al Sig. Presidente
del Consiglio Comunale
All'Ufficio Consiglio

OGGETTO: Interrogazione a risposta scritta ai sensi dell'art. 30 dello Statuto del Comune di Parma e dell'art. 36 del Regolamento per il funzionamento del Consiglio Comunale - PG 17128 /2025 avente ad oggetto: assistenza agli anziani e mancanza di posti nelle strutture.

Gentilissima Consigliera,

in riferimento all'interrogazione Interrogazione a riposta scritta PG 17128/2025 avente ad oggetto: assistenza agli anziani e mancanza di posti nelle strutture, si evidenzia quanto segue:

1. **Quali azioni siano state intraprese o si intenda intraprendere per mappare la domanda di assistenza agli anziani nel territorio comunale e identificare le aree più carenti di posti disponibili;**

L'applicativo gestionale in uso "Icaro" ha consentito la costante raccolta dei dati per effettuare la suddetta analisi, e garantisce il monitoraggio dell'assistenza erogata, relativamente alle persone anziani in carico ai servizi sociali.
In merito all'analisi del bisogno si rimanda al documento di Programmazione dei Servizi per la non autosufficienza ai sensi della D.G.R. 1638/2024: Integrazione all' "**Accordo di programma per l'approvazione del Programma attuativo 2024 del Piano di zona per la salute e il benessere sociale, triennio 2018-2020 Distretto di Parma - approvato dal Comitato di Distretto il 03 Ottobre 2024", Deliberazione di Giunta Comunale N. GC-449-2024 DEL 18/12/2024, di cui sotto si riporta un "focus" sulla valutazione quantitativa e qualitativa.**

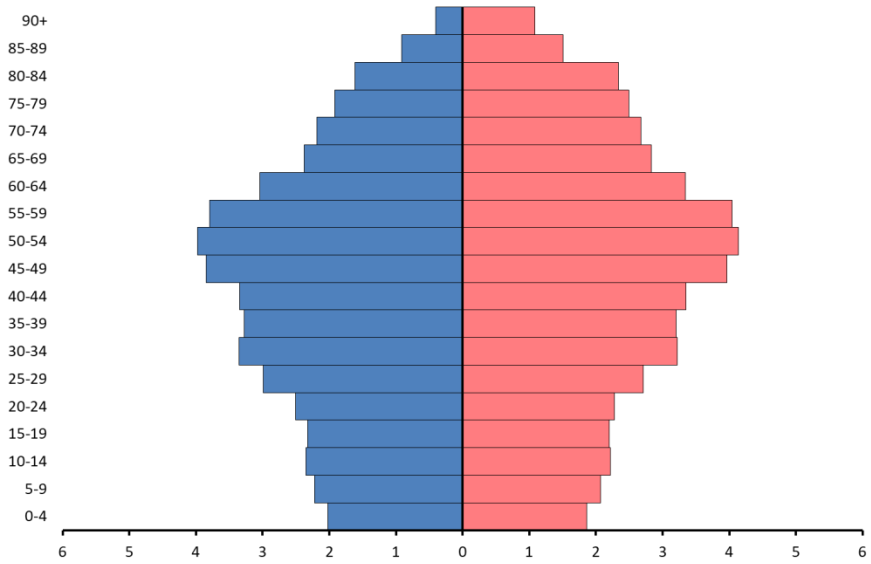
DUC – Direzionale Uffici Comunali
L.go Torello de' Strada, 11/A – 43121 Parma
0521 218292 – e- mail brianti@comune.parma.it
PEC: comunediparma@postemailcertificata.it
comune.parma.it

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

Si è effettuata una definizione del bisogno sulla base della ricognizione qualitativa dei bisogni della popolazione anziana, in condizione di non autosufficienza, anche tramite l'analisi delle caratteristiche demografiche della popolazione e attraverso la valutazione della domanda espressa (liste di attesa) e non soddisfatta dei servizi socio-sanitari all'interno del sistema pubblico.
In questa prospettiva si delineano alcuni elementi di lettura del sistema di offerta territoriale e alcuni scenari di sviluppo, in relazione ai bisogni rilevati e alla domanda espressa.
Si precisa, che in merito all'attuazione del nuovo accreditamento (DGR 1638/2024), i servizi sono in attesa di indicazioni ufficiali dalla Regione Emilia Romagna.

PROFILO DI COMUNITA'
La popolazione residente a Parma al 1 gennaio 2024 è di circa 200.000 unità. La popolazione over 65 in città si attesta intorno al 22,4% e conta complessivamente quasi 44543 unità. Quasi 24645 persone hanno 75 anni e oltre (12,4% dei residenti); 9114 superano gli 85 anni (4,1% dei residenti).
La popolazione del Distretto over 65 è di circa 50572, di cui 27682 unità over 75.
Si prenderà in considerazione principalmente il Comune di Parma avendo un bacino di popolazione significativo.
A tal proposito si evidenzia la struttura per sesso ed età del Comune di Parma, per dimostrare che si è in presenza di una popolazione in deciso invecchiamento, nella quale la classe d'età più numerosa è quella di 50-54 anni, che avrà un impatto significativo sulla rete dei servizi dedicati alla non autosufficienza.

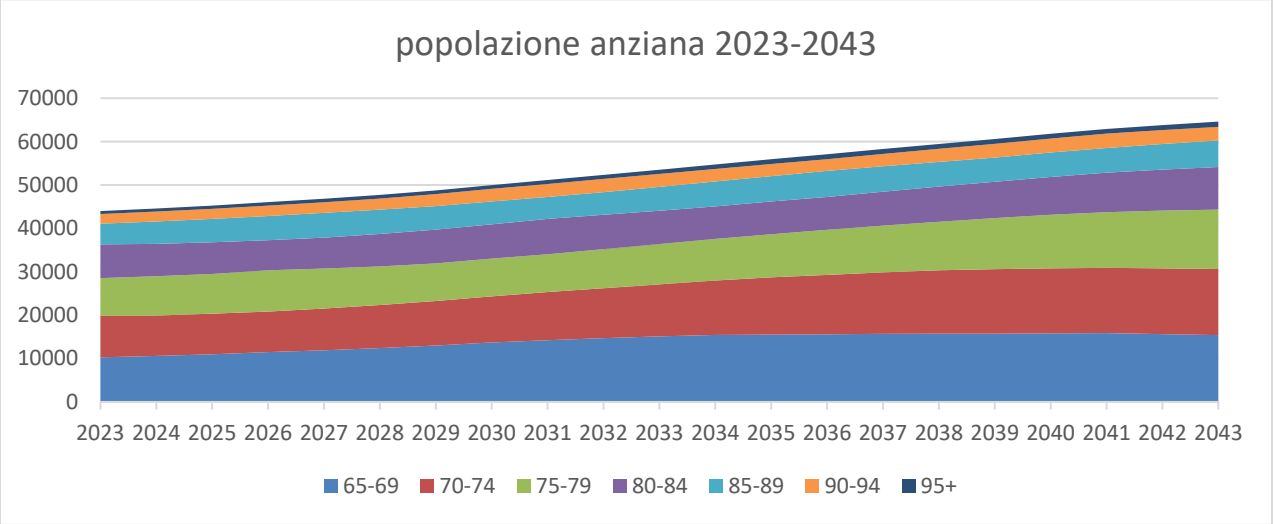
Struttura per età e sesso, Parma, 2023



Ulteriori indicatori statistici, confermano il quadro sopra delineato:

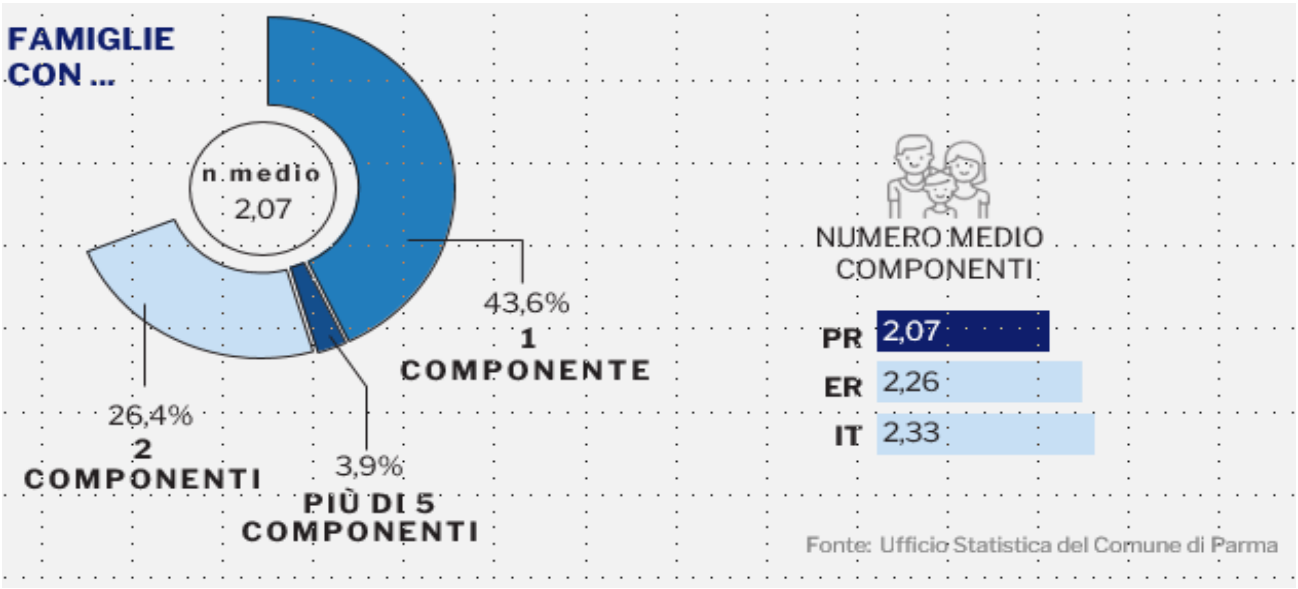
- L'età media è di 45 anni;
- Indice di invecchiamento: si registrano circa 175 anziani ogni 100 giovani sotto i 15 anni (circa 198 in ER);
- Indice di dipendenza: la popolazione in età non lavorativa (P0-14 e P65+) ammonta a circa 54 persone ogni 100 in età lavorativa (P15-64).
  L'invecchiamento della popolazione, innescato da una diminuzione delle nascite protratta nel tempo, subirà, nei prossimi anni, una ulteriore forte accelerazione. Si nutrirà, infatti, non solo di un ancor più marcato calo delle nascite, come previsto dall'ISTAT, ma anche dal pensionamento delle folte generazioni del baby boom degli anni '60, che andranno ad incrementare ulteriormente il peso delle classi anziane.

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I



Come si vede dalla tabella sopra, secondo le previsioni demografiche riferite al Comune di Parma e realizzate da Istat, la popolazione over 65 anni e più è destinata ad aumentare progressivamente: l'incidenza sulla popolazione complessiva oggi si attesta intorno al 22,4% per gli over 65 e al 12,4% per gli over 75, nel 2033 gli over 65 rappresenteranno il 25,6% e gli over 75 il 12,6%, **nel 2043 gli over 65 saranno il 30% della popolazione totale** e quasi il 16% gli over 75.
Il fenomeno dell'invecchiamento coinvolge pure la popolazione straniera. A dimostrazione di ciò, è in aumento pure la quota di residenti stranieri over 65: nel 2017 era pari al 3,4% della popolazione, mentre nel 2024 l'incidenza è pari al 5,4%.
Nel 2009 nel Comune Parma, la speranza di vita alla nascita era di 79,6 per gli uomini e 84 per le donne, mentre nel 2023 era di 82,1 per gli uomini e 85,8 per le donne.

Composizione dei nuclei famigliari. Le famiglie ammontano a 96.135, circa 11% in più rispetto al 2006: l'aumento delle famiglie unipersonali, cioè quelle formate da un solo componente, è pari al 17%. Tuttavia la dimensione media familiare si mantiene stabilmente intorno ai 2,1 membri per famiglia. Ecco i dati relativi al 2024



Le persone ultrasessantacinquenni che abitano sole sono 15.321, pertanto vivono sole 35 persone su 100 aventi un'età pari o superiore a 65 anni, tra questi la prevalenza è costituita da donne, pari a 10.836. Gli ultraottantenni che vivono da soli sono 7.129, pari al 41,4%. Tra le over 80 più di 2 donne su 3 abitano da sole (78%) a fronte del 27 % degli uomini coetanei (circa uno su 4).

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

Il dato sulle famiglie unipersonali relativo al comune di Parma dà già l'idea di quanto il problema possa essere pressante per le istituzioni, con circa il 20% dell'intera popolazione ed **oltre il 32% di quelli di 65+ anni che vivono soli.**

Quindi, l'aumento della popolazione anziana sta comportando un maggior numero di persone affette da patologie croniche, anche in forma di comorbilità. Nel Distretto di Parma il 55% delle persone ultra 64 anni soffre di una o due patologie croniche (Ricerca Passi d'Argento 2022-2023).

Nell'ambito delle patologie croniche una attenzione particolare viene dedicata alle demenze, fenomeno in aumento e sostanzialmente legato all'invecchiamento della popolazione che ha particolare rilievo nella programmazione dei servizi socio-sanitari. Le persone in carico ai centri disturbi cognitivi del Distretto e nel 2023 erano 3150 e nel corso dell'anno sono state effettuate N. 1380 nuove prese in carico (centro disturbi cognitivi del Distretto e Azienda Ospedaliera). Nel 2014 le nuove prese in carico erano 880. Confermando, quindi il trend di aumento negli ultimi anni di tale patologia.

L'aumento delle patologie croniche, e contestualmente, la bassa denatalità, i mutamenti dei modelli familiari e le condizioni del mercato del lavoro si traducono in un aumento di anziani soli, o di situazioni in cui il primo caregiver è il coniuge (anch'esso anziano), o con figli lontani e in difficoltà nel conciliare gli impegni lavorativi con il carico di cura (si cita ad es. la generazione "sandwich", adulti costretti a divedersi tra la cura di figli ancora minorenni e di genitori anziani). Tali mutamenti hanno determinato l'imposizione di uno scenario in cui le famiglie si trovano perlopiù impreparate ad affrontare la perdita dell'autosufficienza del proprio famigliare, soprattutto se avviene a seguito di un evento improvviso, risultano essere sempre più in difficoltà nell'accogliere e curare una persona anziana.
Il Dott. Manfredini dell'Università di Parma ha elaborato uno studio circa il "Malessere demografico nel Comune di Parma" nel 2024 e ha effettuato una analisi dei singoli quartieri sulla base di 4 indicatori demografici:

- Indice di vecchiaia, ovvero il rapporto tra over 65 e giovani di età inferiore ai 15 anni;
- Percentuale di popolazione di 80+ anni che vive sola.
- Percentuale di stranieri nella classe d'età 0-19 anni.
- Densità.

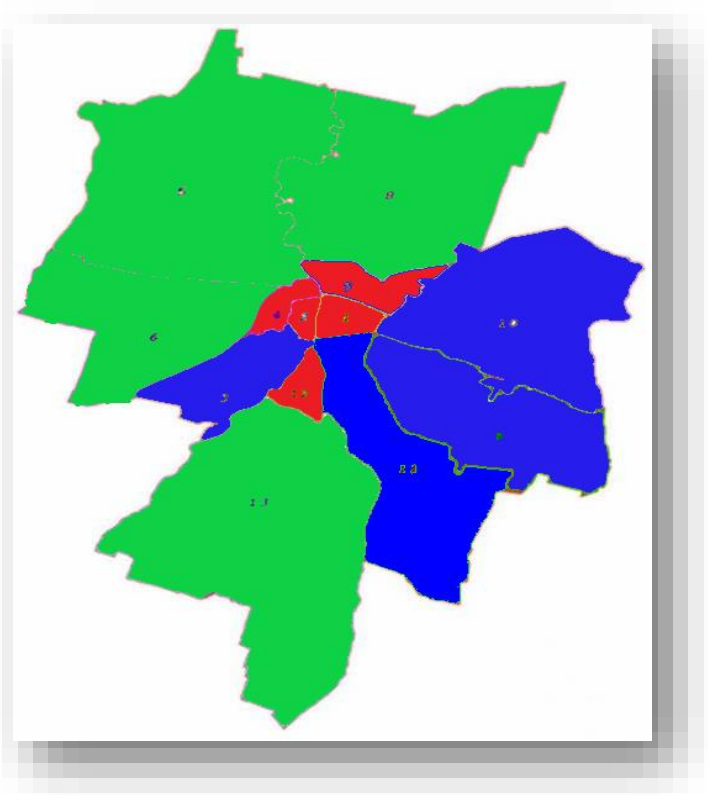
Nello studio effettuato dal Prof. Matteo Manfredini, si è evidenziata la classificazione dei quartieri per malessere/disagio demografico.

- quartieri ad elevato malessere demografico, in rosso
- quartieri a malessere demografico intermedio, in blu
- quartieri a basso malessere demografico, in verde

Il gruppo di quartieri a più elevato livello di malessere demografico sono sostanzialmente quelli del centro città (Oltretorrente e Parma Centro) o comunque contigui ad esso (Pablo, Montanara e S. Leonardo).

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

Fig. 4. Classificazione dei quartieri per malessere/disagio demografico. Parma, 2023.



Metodo AMPI.

ANALISI QUALI-QUANTITATIVA DEI BISOGNI AREA ANZIANI

Al fine di definire il fabbisogno di servizi per la non autosufficienza, si procederà ad una stima quantitativa dei cittadini non autosufficienti del Distretto di Parma, per poi considerare a quanti dei suddetti cittadini l'attuale rete dei servizi risponde, immaginando anche scenari possibili di estensione dell'offerta.

Non esistendo un dato che misura la non autosufficienza con i medesimi criteri utilizzati dagli strumenti di valutazione professionale (ex scheda Bina in uso alle unità di valutazione multidimensionali) si ipotizza una stima per approssimazione.

Un primo valore di riferimento lo possiamo trarre **dall'indagine multiscopo sulle "Aspetti della vita quotidiana" condotta dall'ISTAT** con riferimento all'anno 2023, che calcola per la Regione Emilia Romagna un tasso di **gravi limitazioni nella capacità di svolgere le attività di vita quotidiana** per la popolazione con più di 65 anni del 13,3%, mentre per la popolazione over 75 anni del 18,8%. Applicando queste percentuali alla popolazione del Distretto di Parma, risulterebbero indicativamente **6700 persone over 65**, di cui **5200 over 75.**

In base al volume di utenti anziani beneficiari di servizi socio-sanitari accreditati del Distretto che nel corso del 2023 sono stati circa 2600, si potrebbe delineare un margine ampio dello sviluppo del sistema di offerta, in vista della copertura piena dei circa 6700 anziani non autosufficienti. **Il tasso della copertura attuale del bisogno potenziale stimato da parte della rete dei servizi accreditati è indicativamente del 38 % (stimato sulla popolazione over 65)**

Il dato della popolazione residente con più di 75 anni resta ancora il principale parametro di riferimento per l'assegnazione delle risorse dedicate agli anziani non autosufficienti. I vari strumenti di programmazione indicano la percentuale del 3% cui tendere nel rapporto tra posti residenziali accreditati e popolazione over 75. Per il Distretto di Parma, pertanto, sarebbero previsti 830 posti di CRA, a fronte degli 818 accreditati ad oggi. Si conferma, quindi il 2,95% di posti di casa residenza anziani sul totale della popolazione over 75 (con un tasso di occupazione del 99,33%), di poco al di sotto del valore soglia indicato dalla Regione.

Assumendo come riferimento il numero dei residenti nel Distretto al 31/12/2023, per raggiungere un livello di offerta del 3% i posti letto di casa residenza anziani dovrebbero salire da 818 a 830, con un incremento di almeno 12-13 unità.

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

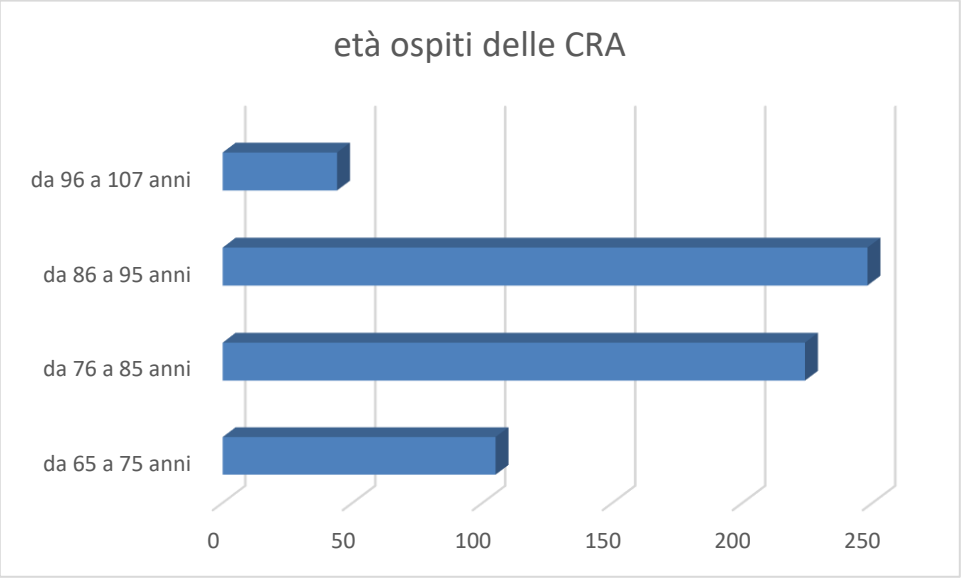
Si precisa che il 3% sulla popolazione del Comune di Parma over 75 (N. 26645) è di 739 posti, mentre rispetto alla popolazione del forese (N. 3037) è di 91. Attualmente i comuni del Forese hanno già superato il 3% (20 posti della "casa degli anziani di Sorbolo e 80 della Cra s. Mauro di Colorno).
Il comune di Parma ad oggi, da piano del fabbisogno dispone di 718 posti accreditati, pertanto per raggiungere il 3% (739 posti), potrebbe disporne di ulteriori 21 unità.

Come emerge dalla tabella sotto, la rete dei servizi residenziali del Distretto, esprime un elevato livello di qualità e di garanzia per i cittadini in quanto il 95% dei posti autorizzati al funzionamento sono accreditati, comprensivi degli inserimenti temporanei e o posti specifici per la demenza.

Situazione attuale

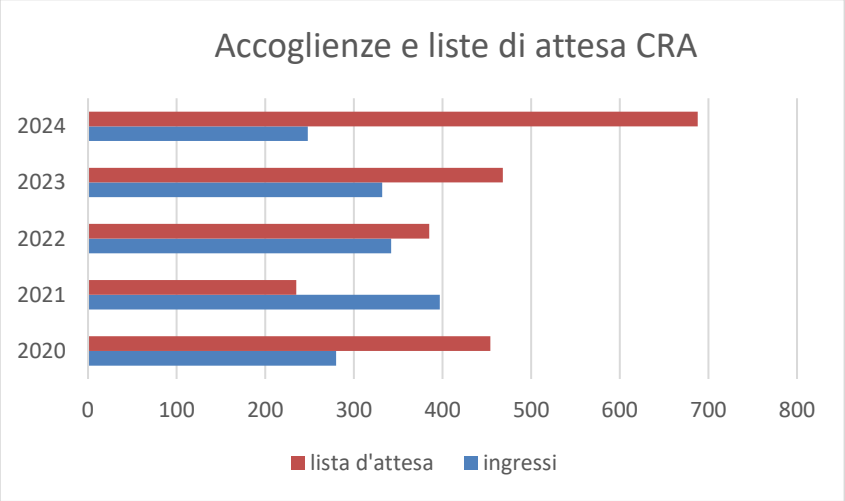
posti autorizzati	posti accreditati	posti contrattualizzati
856	818	775

In merito agli ospiti accolti nella rete nel 2023, il 35% si attestava al livello A del case mix (demenza con disturbi comportamentali) e il 68% percepiva indennità di accompagnamento e aveva un'età media di 83 anni.



Per stimare il fabbisogno reale di servizi socio-sanitari accreditati per anziani, è utile analizzare la domanda espressa, considerando le liste di attesa per i servizi autorizzati dal Servizio Assistenza Anziani.

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I



Come si evince dal grafico sopra, le persone che sono in lista d'attesa (color arancione), escluso il periodo covid, sono in numero maggiore rispetto alle persone che accedono alla rete dei servizi residenziali.

Al novembre 2024, la lista di attesta di Parma per la sola CRA si avvicina alle 500 persone, a fronte della capacità della rete di casa residenza anziani di accogliere mediamente 200-220 anziani ogni anno. Se consideriamo la rete residenziale complessiva del Distretto), mediamente ogni anno entrano circa 330-340 persone.

Considerando le liste di attesa complessive sul Distretto, ad oggi, di 688 persone per la CRA e di 40 persone per i centri diurni, per un totale di 728, alla luce del flusso di utenza registrato nel 2023 nella rete dei servizi accreditati pari a 2500 persone sopra citate, si auspica una crescita del volume **di offerta di quasi il 30%,** al fine di colmare le domande espresse dai cittadini.

In merito alle necessita di posti con assistenza infermieristica h24 nella rete delle CRA accreditate, si rappresenta che mediamene ci sono 10 – 12 persone in lista d'attesa e nel 2023 hanno aspettato nel reparto ospedaliero un tempo tra i 30 e 90 giorni, prima di poter accedere ad un posto nel Distretto. Nel 2024 una media di 80 giorni. Ad oggi sono presenti n. 58 posti di RSA (7% dei posti complessivi di CRA accreditati) al 31/12/2023 sono stati effettuati 69 ingressi.

La carenza di posti di CRA h24, ad oggi, provoca una costante lista di attesa, ma soprattutto una ospedalizzazione impropria della persona con alti costi sanitari.
A tal proposito si ritiene opportuno aumentare i posti con assistenza infermieristica H 24 all'interno della rete residenziale.
L'ospedale di Parma funge da presidio per acuti, pertanto necessità di mantenere costante il flusso di disponibilità di posti letto, per tale ragione si ritiene che aumentando i posti di assistenza infermieristica h. 24, si riducano gli attuali ricoveri impropri.

Considerato l'aumento delle persone con disturbi del comportamento come emerge anche dai case mix livello A si ritiene opportuno consolidare l'esperienza dei **18 posti del Nucleo Demenze**, cosi come si auspica una gestione sovra distrettuale di tale segmento della rete residenziale dedicato alle persone non autosufficienti. Nel 2023 sono stati effettuati 17 ingressi sui 18 posti ed era presente una piccola lista di attesa.

A margine della rete dedicata alla non autosufficiente, sarebbe utile poter attivare alcuni posti dedicati/qualificati per adulti con **bisogni di non autosufficienza provenienti dalla marginalità/vulnerabilità sociale.**

La mancanza di soluzioni adeguate nella rete dei servizi territoriali comporta per queste persone la permanenza impropria e per lunghi periodi in strutture sanitarie, a fronte di una stabilizzazione clinica che consentirebbe la dimissione in ambito socio-sanitario e sociale.

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

Per le situazioni di adulti con bisogni, temporanei a seguito di un evento clinico importante, assimilabili alla non autosufficienza si prevede pertanto l'attivazione di posti dedicati accoglienza residenziale temporanea nella rete dei servizi sociali e socio-sanitari, progettando percorsi individualizzati di assistenza.

Si auspica la collaborazione tra Distretti per garantire equità e flessibilità nell'uso delle risorse a disposizione, partendo dalla condivisione di una piattaforma per la messa in comune della disponibilità di posti vuoti privati.

Un ulteriore bisogno in aumento è legato alla necessità dei caregiver di poter godere di sollievo rispetto agli impegni di cura per la persona anziana, intervento strategico ai fini della continuità del progetto domiciliare.

Anno di riferimento	Persone accolte	Giornate complessive
Anno 2023	54	1399
Anno 2024	76	1873

Servizi semiresidenziali – Centri Diurni

Dal 2022 ad oggi la rete dei centri diurni, che prevedeva 10 centri diurni e 220 posti, si è assottigliata a seguito della chiusura:

- centro diurno Corcagnano a seguito del basso tasso di occupazione storico e aggravato nel periodo post-covid, su richiesta del gestore.
- centro diurno Molen Bass a seguito di lavori di ristrutturazione dell'immobile di proprietà infrastrutture e volontà dell'Amministrazione di destinarlo ad alta progettualità.
- centro diurno San Leonardo, a seguito della riqualificazione dell'intero immobile del centro servizi di proprietà di Parmainfrastutture. Si presume la ri-apertura nel 2026

La rete dei centri diurni, oggi consta di 160 posti ed è tutta occupata, con una lista di attesa di circa 40 persone tra centri diurni e spazi collettivi.

Nel 2023 si è assistito ad un aumento di richieste di accessi, passando da un dato di flusso del 2021 di 184 anziani a N. 262 nel 2023, con 121 nuove attivazioni, a fronte di n. 87 attivazioni nel 2021.
Allo stesso modo la rete degli spazi collettivi, si è assottigliata, passando da 60 a 40 posti nel 2022 a seguito della chiusura del XXV Aprile, e raggiungendo nel 2023 un alto tasso di occupazione.
Si è somministrato un questionario per intercettare meglio i bisogni dei caregiver e si è raccolta l'esigenza degli stessi di **supporto in orari serali**, pertanto si è prossimi ad aprire sperimentalmente un centro diurno in orari serali, sino alle 21 con pasto e trasporto, grazie al progetto di "**avere cura di chi cura"** finanziato da Fondazione Cariparma.
Il centro diurno continua a rappresentare una risorsa importante a sostegno della domiciliarità, ma negli anni si è evidenziato l'annoso tema dei trasporti degli utenti da parte del gestore, a causa della bassa remunerazione prevista dalla RER, e dei numerosi part – time che ostacolano di fatto una piena occupazione del centro.

Si prevede di:

- ampliare la rete dei centri diurni nel 2025 a seguito dalla consegna del cantiere della CRA nuova "Tamerici", che prevede all'interno un centro diurno 20 posti.
- valorizzare la flessibilità dei sostegni, anche allungando l'orario di apertura del centro diurno sino alle 21, per sostenere sempre di più le famiglie.

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

Situazione attuale

posti autorizzati	posti accreditati	Posti contrattualizzati
225	225*	203

*incluso il centro diurno San Leonardo

In linea generale, in applicazione delle previsioni della DGR 1638/2024, si procederà, viste le considerazioni sopra esposte, l'aumentare dei bisogni della popolazione anziana, il grado di solitudine, e la forte richiesta di residenzialità espressa dalle liste di attesa, si procederà **all'accreditamento delle strutture presenti nel Distretto, per la totalità di posti disponibili in base alla capacità ricettiva** indicata in sede di autorizzazione al funzionamento , eccezione fatta per le case residenze anziani in cui ci si riserva l'accreditamento di singoli nuclei, in quanto unità organizzative assistenziali e strutturali autonome.

La scelta è motivata dal fatto che l'accreditamento offre una capacità di governo e livelli di qualità e garanzia maggiori rispetto alla sola autorizzazione al funzionamento.

Ai fini della programmazione dei posti accreditati da contr attualizzare, occorre valutare la sostenibilità sulla base delle assegnazioni delle risorse da parte della Regione Emilia Romagna, a valere sui fondi dedicati della non autosufficienza.

Si segnala che in ambito distrettuale si stanno progettando ulteriori servizi e sono in fase esecutiva alcuni cantieri:

- cantiere della nuova CRA Tamerici (immobile di Asp Parma) consegna prevista nel 2025;
- riqualificazione centro servizi San Leonardo (51 posti di CRA, 25 posti di centro diurno e tre alloggi con servizi), con fine lavori previsti nel 2026.
- ampliamento del centro diurno Gulli, che accoglierà anche gli ospiti del centro diurno Molinetto.

Si intende ideare un modello gestionale dell'housing che valorizza sia l'interazione tra generazioni, sia il mix di sostegni, da sperimentare presso:

- **Mosaico Abitativo solidale" (MAS 1-Mix house**) ex XXV Aprile consta 60 alloggi (18 alloggi ERP - 31 alloggi ERS, di cui 11 dedicati agli studenti e spazi comuni per che favoriscono lo sviluppo di relazioni interne ed esterne. Questa scelta genera una popolazione con prevalenza di anziani (44%), le giovani coppie (36%), studenti 20%, per un totale di 102 ospiti nella struttura.
- **Mosaico abitativo solidale" (MAS 2.senior court)** consta di 36 alloggi con n. 62 potenziali residenti, dedicato alle persone anziane. 1 alloggio sarà dedicato ad una figura di tutor con funzioni di portierato e reperibilità per assistenza e monitoraggio anche notturno.
- **Romanini**: Ri-conversione della Casa Residenza Anziani che prevede 14 alloggi destinati a 20 anziani;
- **Progetti di housing first** per adulti fragili in condizione di marginalità;
- **Progetti diffusi nei quartieri;**

E' allo studio, inoltre la realizzazione di due nuove Case Residenza Anziani in città, situate ad Alberi di Vigatto e in via Spezia.

SERVIZI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA'

La recente normativa attinente alla non-autosufficienza individua la dimensione della domiciliarità e della prossimità come ambito di intervento trasversale e integrato, strategico per superare la frammentazione settoriale delle prestazioni, garantendo così "la casa come primo luogo di cura".

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

All'interno dei lavori del Patto Sociale si è condiviso l'obiettivo di promuovere una maggiore flessibilità e personalizzazione dei progetti a sostegno della domiciliarità, pertanto nel processo di accreditamento, l'offerta dovrà svilupparsi non solo quantitativamente ma anche perseguendo l'integrazione tra l'assistenza realizzata tramite l'operatore socio-sanitario e altri servizi (centri diurni, assistenti famigliari, ecc..).
Nella logica del modello bio-psico-sociale, che accoglie e valorizza i diversi aspetti della persona, e nella logica di sostegno rispetto ad una condizione di temporanea o permanente non autosufficienza (care), le parole chiave che sottendono il progetto sono pertanto flessibilità, personalizzazione, integrazione.

In quest'ottica risulta fondamentale puntare l'attenzione rispetto a:
- **PROMUOVERE CON LA FAMIGLIA UN APPROCCIO INTEGRATO TRA PROFESSIONISTI;**
- **AUTODETERMINAZIONE DELLA PERSONA**, quindi entrare in una relazione significativa con la persona e ASCOLTARE la sua volontà e i suoi desideri;
- **PROTEGGERE LA QUALITA' DELLA VITA** attraverso un orientamento all'ASCOLTO (esplorazione delle risorse della persona, del caregiver, della comunità);
- **IL LAVORO DI RETE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI E DI CONNESSIONE CON GLI ATTORI DEL TERZO SETTORE** (Punti di Comunità, Associazioni, etc…);

ANALISI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE
Di seguito viene riportata un'analisi dei dati relativi alla popolazione del Comune di Parma e al cambiamento del servizio di assistenza domiciliare.

ANNO 2019	ANNO 2022	ANNO 2023
Segnalazioni al servizio sociale n. 2005	Segnalazioni al servizio sociale n. 1922	Segnalazioni al servizio sociale n. 1692
Servizio Assistenza Domiciliare n. 990 utenti	Servizio Assistenza Domiciliare n. 968 utenti	Servizio Assistenza Domiciliare n. 1.010 utenti
Interventi assistenziali SAD n. 225.936	Interventi assistenziali SAD n. 203.466	Interventi assistenziali SAD n. 222.798
Pasti a domicilio n. 39.826	Pasti a domicilio n. 34.853	Pasti a domicilio n. 35.982
	116.022 ore SAD	**122.370** ore SAD

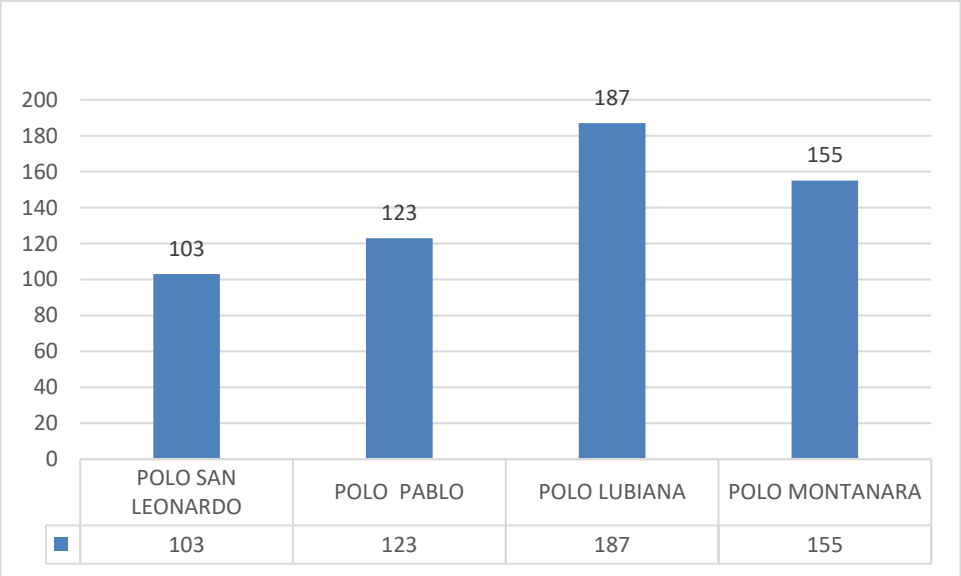
La tabella sopra riportata registra un andamento costante negli anni, relativamente al numero delle segnalazioni giunte al Servizio Sociale e al numero delle persone che usufruiscono dell'assistenza domiciliare, sebbene il numero degli interventi aumenti, giustificandone un'importante non autosufficienza.
Le ore assistenziali erogate dal Distretto di Parma anno 2024 (area anziani) sono comprensive delle ore dedicate alle percorsi di continuità assistenziale tra ospdale e territorio (utenti in fase di dimissione ospedaliera protetta).
Tra le attività a sostegno della domiciliarità vi sono anche le Dimissioni Protette, previste nel Piano Nazionale degli Interventi e Servizi Sociali 2021-24 ("Scheda LEPS Dimissioni protette"), **progetto PNRR Missione 5. Componente 2. Sottocomponente 1 Investimento 1.1 per la realizzazione della sotto componente 1 " servizi sociali, disabilità, e marginalità sociale" del piano nazionale di ripresa e resilienza che prevede progettualità per l'implementazione dell'investimento 1.1 sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti sub- investimento 1.1.3 RAFFORZARE I SERVIZI SOCIALI DOMICILIARI PER GARANTIRE UNA DIMISSIONE ASSISTITA PRECOCE E PREVENIRE IL RICOVERO OSPEDALE** per le quali sono previste 7870 ore di assistenti famigliari.

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

Nello specifico il progetto si è focalizzato:

- Mappatura delle criticità nei processi organizzativi e negli approcci culturali e professionali
- Azioni di miglioramento all'interno dei funzionamenti esistenti
- Azioni di miglioramento con l'introduzione dell'equipe integrata (UVG leggera) e nuovo processo di lavoro
- Triage e definizione codice rosso-giallo-verde
- Equipe integrata dedicata al progetto e definizione processo di lavoro;
- Attivazione gratuita di sostegni per anziani in dimissione ospedaliera "codice rosso", mediante assistenti famigliari

Dalle verifiche del Servizio Sociale emerge che, l'attuale organizzazione del servizio domiciliare non è più rispondente alle attuali esigenze delle famiglie impegnate maggiormente nella conciliazione dei tempi di cura dei propri congiunti e dei tempi di lavoro, tenuto conto del cambiamento del tessuto sociale e culturale (famiglie monogenitoriali, in difficoltà economiche e nuclei familiari ristretti, età pensionabile posticipata).

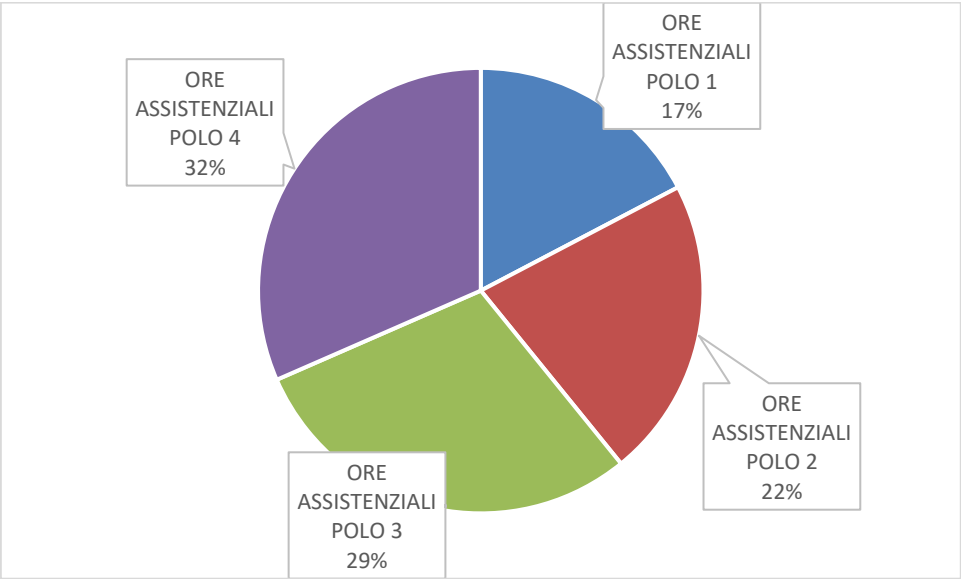


Nel grafico sopra sono evidenziati i volumi dei 4 poli territoriali, a partire dal numero delle persone in carico, relativamente al sad (buoni attivi ad ottobre 2024). Sotto le ore assistenziali suddivise per polo territoriale anno 2023

POLO	1OP ORE	2OP ORE
POLO 1	**11927,16**	**4632,33**
POLO 2	**11998,17**	**7361,92**
POLO 3	**17104,45**	**9371,22**
POLO 4	**16725,28**	**10942,17**

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

ORE ASSISTENZIALI 2023 COMPLESSIVE SUDDIVISE PER POLO TERRITORIALE



CRITICITA' DELL'ATTUALE MODELLO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

L'attuale modello del SAD a Parma prevede tre gestori sull'intera città, che erogano le stesse tipologie di interventi, in 'ottica prestazionale a pari livello di qualità, prevista dall'accreditamento socio-sanitario.
Tale modello di accreditamento voleva privilegiare il diritto di scelta del cittadino tra più gestori, ma dovendo questi ultimi garantire gli stessi standard di qualità previsti dall'accreditamento, si preferisce valorizzare l'integrazione sul territorio e un modello allineato alla "filosofia" della recente normativa (Piano Nazionale della Non autosufficienza) che mira a garantire la prossimità, l'integrazione sociale e sanitaria e una stretta sinergia con la comunità.
L'attuale modello del SAD esprime alcune caratteristiche quantitative e qualitative, tra cui:

- dispersione del tempo lavoro negli spostamenti degli operatori;
- inquinamento atmosferico: i km effettuati dal parco auto di due gestori sono stati 501.966 nel 2023, con un parco auto di 31 autovetture.
- parziale conoscenza del territorio e integrazione nel tessuto comunitario e nelle equipe socio-sanitarie dedicate alla progettazione personalizzata.
- non prevede azioni specifiche a sostegno del caregiver;
- non prevede integrazione con altre forme di sostegno alla quotidianità attraverso assistenti famigliari.
- piani di intervento che rispondono parzialmente ai molteplici bisogni delle persone assistite e loro caregiver.

Nel modello attuale è infatti il caregiver, o quando possibile la stessa persona assistita, a dover ricomporre e portare a coerenza le diverse prestazioni fornite da soggetti e professionisti diversi di carattere assistenziale, educativo, sanitario o complementare. Pur garantendo un'assistenza specialistica, non pare coprire la totalità dei bisogni legati alla quotidianità delle persone non autosufficienti, offrire interventi diversificati o opportunità di sostegni per agevolare le famiglie nella gestione della cura.

NUOVO MODELLO DI DOMICILIARITA'
L'ipotesi di un nuovo modello gestionale risponderebbe a quanto previsto dal Piano Nazionale Non Autosufficienza, nonchè la disciplina dell'Accreditamento relativamente al garantire i LEPS (attivazione nei casi di emergenza/urgenza).

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

In tale ottica, sarebbe auspicabile **un modello gestionale sul territorio dei quartieri afferenti ai 4 Poli Sociali Territoriali** e un domani alle Case della Comunità, in una logica di "filiera" tra più sostegni e di personalizzazione della progettazione.

Devono essere, quindi, previsti :

- **il budget di cura e assistenza** (di progetto) quale strumento per la ricognizione, in sede di definizione del Pai, delle prestazione e dei servizi socio-sanitari e delle risorse complessive attivabili ai fine della realizzazione del progetto;
- **un nucleo centrale** (l'oss e il coordinatore del servizio**) i servizi strumentali e di supporto alla domiciliarità**, anche mediante il ricorso ad un servizio esterno tramite le forme di aggregazione/collaborazione con altri soggetti secondo quanto previsto dalle norme vigenti, quali:
- **la preparazione e fornitura giornaliera (festivi compresi) di pasti a domicilio**;
- **servizio di accompagnamento sociale**.

Devono essere garantiti, i seguenti **servizi complementari**:

- pronta attivazione di interventi assistenziali per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato, anche a sostegno della dimissione protetta.
- messa a disposizione di strumenti qualificati orientati a favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, anche in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio o agenzie per il lavoro.
- servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità;
- assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti, anche in collaborazione con i Centri di assistenza fiscale del territorio di riferimento.

Possono essere previsti, mediante il ricorso ad un servizio esterno tramite le forme di aggregazione/collaborazione con altri soggetti secondo quanto previsto dalle norme vigenti, e su richiesta del contraente pubblico i seguenti servizi complementari (ambito abitativo, comunitario e sollievo al caregiver):

- assistenza e sostegno presso soluzioni abitative basate su nuove forme di coabitazione solidale, in particolare delle persone anziane, anche in coerenza con la programmazione degli interventi del PNRR;
- adattamenti dell'abitazione con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e teleassistenza;
- attivazione e organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore anche mediante gli strumenti di programmazione e progettazione partecipata;
- attivazione di interventi di sollievo al domicilio per caregiver familiari teso a consentire al caregiver di conciliare vita e cura recuperando tempi e spazi per le esigenze personali (servizio di sollievo al
- supporto agli interventi delle reti di prossimità e comunità, ad esempio di carattere intergenerazionale e tra persone anziane o con disabilità.

Si propone, inoltre, visto l'alto numero di persone con demenza e gravi disturbi del comportamento poter valutare l'attivazione di un servizio domiciliare per i quartieri afferenti ad ogni Polo Territoriale specifico, nell'ambito del "programma di miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza di pazienti affetti da demenza.

Si propone di sviluppare un modello di assistenza domiciliare di prossimità, legato ai quartieri afferenti ai 4 poli territoriali della città, 4 casa della comunità domani, al fine di valorizzare:

- la costruzione di equipe di lavoro stabili sul territorio, fortemente integrate, guidate da orientamenti condivisi, di progettazione personalizzata sociale e sanitaria e di attuazione dei piani nella quotidianità;
- la sinergia dell'assistenza domiciliare sociale (SAD) e del servizio infermieristico territoriale (SIT) per promuovere la valutazione globale della persona, progettazione personalizzata e monitoraggio complessivo dei bisogni della persona e caregiver;

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

- la co-progettazione con i vari attori della comunità al fine di favorire la presa in carico della globalità dei bisogni della persona (trasporti, accompagnamenti, consegna spesa, compagnia, riuso/riciclo di oggetti, ecc), nella logica di sviluppare sul territorio un lavoro di ricomposizione delle risorse;
- l'aiuto al caregiver , sollevandolo dal peso di dover ricomporre la frammentarietà degli interventi e dei riferimenti;
- la riduzione dei tempi di spostamento degli operatori del sad versus tempo dedicato alla relazione con persona e caregiver;
- la riduzione dell'inquinamento atmosferico, riducendo l'utilizzo dell'auto da parte degli operatori, spostandosi nella dimensione di "quartiere";
- un'offerta di sostegni di prossimità, sopra elencati (tra cui i servizi strumentali e complementari);
- privilegiare la dimensione del processo assistenziale integrato, prevedendo l'elaborazione del Progetto di vita e di cura dell'equipe integrata , e il piano assistenziale individualizzato, a cura del gestore;
- Collaborazione per sviluppare il lavoro di rete e di integrazione con la comunità per valorizzare le capacità di cura delle reti famigliari, amicali e di comunità.

In questo modello sarà valorizzata la domotica, l'assistenza a distanza e a tal proposito, Asp Parma sta già sperimentando alcuni progetti, **Lively ageing**: progetto quadriennale che coinvolge UNIMORE come capofila e finanziato dal Ministero della Salute, con l'obiettivo di valutare un modello di prevenzione e benessere per la popolazione anziana attraverso l'integrazione di tecnologie (come sensori e smartwatch) negli ambienti di vita degli anziani. **Progetto PROXI**: avviato nell'ambito del progetto "Sviluppo delle cure territoriali" con AUSL capofila e finanziamento della Fondazione Cariparma, che mira a sperimentare un modello di comunicazione e condivisione dati tra i vari servizi socio-sanitari, con particolare attenzione all'impatto dell'utilizzo di sistemi tecnologici sul senso di sicurezza degli anziani fragili. **Progetto PNRR Romanini:** nell'ambito del PNRR, Missione 5, Componente 1, Investimento 1.1.2 "Riconversione di strutture residenziali per anziani in gruppi di appartamenti autonomi", questo progetto prevede la riqualificazione di una porzione del complesso Romanini in housing protetto per anziani, con l'obiettivo di creare un ambiente di vita indipendente ma allo stesso tempo supportato da servizi professionali domiciliari e tecnologie innovative per l'assistenza a distanza. Da anni il Comune valorizza il progetto della **Teleassistenza**, servizio attivo 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, rivolto prevalentemente alle persone anziane, adulte con disabilità o comunque in situazione di fragilità. La finalità è consentire la permanenza al proprio domicilio a persone anziane, adulte con disabilità o comunque in situazione di fragilità, attraverso l'attivazione di dispositivi di controllo e sicurezza e poter attivare aiuti quando necessario: Servizio di Telesoccorso,Servizio di Telecontrollo,Servizio di Telesorveglianza, Servizio di Telecompagnia, Gestione degli eventi critici presso il domicilio. Nel 2024 vi sono state 55 attivazioni.

Nel corso di vigenza del presente fabbisogno i Comuni del Distretto di Parma, unitamente all'AUSL di Parma, si impegnano ad allineare i modelli organizzativi dei servizi sanitari e socio sanitari nonchè a verificare la concreta fattibilità dei servizi socio sanitari previsti in una logica di sempre maggiore riallineamento degli stessi con quelli sanitari", in attuazione dell'accreditamento socio-sanitario della Regione Emilia Romagna.

2.Se si preveda una revisione dei regolamenti comunali al fine di favorire l'insediamento, la realizzazione e la gestione delle Comunità Alloggio per anziani, anche attraverso semplificazioni burocratiche o incentivi specifici;

Si precisa che la realizzazione e la gestione delle comunità alloggio, sono disciplinate dalla Dgr 564/2000, "Direttiva Regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori, portatori di handicap, anziani e malati di aids, in attuazione della LR 12/10/1998 n. 34" che prevede requisiti specifici per l'autorizzazione al funzionamento, la cui valutazione è demandata alla Commissione Esperti dell'Azienda Usl. Tale normativa, nello specifico definisce i requisiti funzionali, strutturali e organizzativi, di personale per il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento delle comunità alloggio, centro diurno assistenziale, comunità alloggio, Casa di riposo, Casa Residenza Anziani.

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

L'accreditamento socio –sanitario della Regione Emilia Romagna (**DGR 1638/2024)**, ad oggi, prevede tra i servizi da accreditare con requisiti di qualità, superiori a quelli previsti per la sola autorizzazione al funzionamento, la Casa Residenza Anziani, il Centro Diurno, il Servizio di Assistenza Domiciliare, ma non la Comunità Alloggio.
Pertanto non è previsto nell'Accreditamento Socio – Sanitario della RER la possibilità di utilizzare i Fondi Regionali della Non Autosufficienza per la realizzazione e gestione delle Comunità Alloggio.
Ad oggi il Comune ha rivisto il l Regolamento delle case famiglie ""Regolamento per la disciplina, la valorizzazione e la qualificazione delle case famiglia per anziani, gruppi appartamento per persone con disabilità e appartamenti protetti", approvato con Deliberazione di Consiglio Comunale n. 6 del 29.01.2024, a seguito delle indicazioni della RER "Indirizzi regionali per i regolamenti locali sulle Case Famiglie. Indicazioni per la sicurezza e la qualità del servizio". Indirizzi finalizzati a promuovere una maggiore omogeneità tra i singoli territori comunali nei livelli minimi da garantire per la tutela della salute e della sicurezza degli ospiti delle Case Famiglia.
La necessità di regolamentare le Case Famiglia è sorta sia perché non soggette all'autorizzazione al funzionamento, a differenza delle comunità alloggio, sia perché negli ultimi 10 anni si è assistito alla diffusione di tali soluzioni residenziali.

Ad oggi nel Comune di Parma sono autorizzate 14 Comunità Alloggio private che vanno dai 9 ai 16 posti: totale ospiti accogliibili: N. 214 e 2 Comunità Alloggio gestite da Aurora Domus (L'incontro e Montanara) per un totale 18 posti, quali servizi annessi a 2 centri diurni, gestiti in accreditamento sulla base di specifici contratti di servizio.

Le Case Famiglie private sono 20 di cui 19 per 6 posti e 1 per 4 posti: totale ospiti accogliibili: 118.

Alla luce dell'incremento delle realtà di comunità alloggio, si procederà ad un interlocuzione con la RER al fine di promuovere una modifica della DGR 564/2000 e della DGR 1638/2024), al fine di aprire un confronto in merito all'opportunità di far rientrare la Comunità Alloggio tra i servizi accreditabili.

3. Se si intenda valutare l'abbassamento della soglia di autonomia attualmente fissata al 50% per le comunità alloggio, in analogia a quanto già disposto per le case famiglia, al fine di ampliare l'accesso a tali strutture per un numero maggiore di anziani;

Il riferimento normativo principale per case famiglia e Comunità Alloggio è la DGR 564/2000 e s.m.i.
Le due realtà prevedono iter differenti per l'apertura, le Comunità Alloggio sono soggette ad autorizzazione al funzionamento, mentre le case famiglie sono soggette alla presentazione della scia.
Nella parte II disposizione specifiche, al punto 1.2 la citata normativa si riferisce nello specifico alla Comunità Alloggio definendola come "una struttura socioassistenziale residenziale di ridotte dimensioni, **di norma destinata ad anziani non autosufficienti di grado lieve** che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà."
La scheda Barthel prevede dei range di riferimento per la sua interpretazione

0-24 dipendenza totale
25-49 dipendenza severa
50-74 dipendenza moderata
75-90 dipendenza lieve
91-99 dipendenza minima

Nelle linee guida distrettuali approvate in comitato di distretto il 22.03.2017 si individuano come beneficiari delle Comunità Alloggio persone con un livello di bassa o media intensità assistenziale trovando una corrispondenza nel livello di 50 dell'indice di Barthel.
Consapevoli che le case famiglia e le Comunità Alloggio costituiscono un'importante risposta rappresentando una soluzione intermedia tra la domiciliarità e le strutture residenziali più strutturate, all'inizio dello scorso anno con l'approvazione in Consiglio Comunale del nuovo "regolamento per la disciplina e la qualificazione delle case famiglia per anziani, gruppi

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

appartamento per persone con disabilità e appartamenti protetti" l'Amministrazione ha scelto di ampliare il target di persone accogliibili portando il livello minimo dell'indice di Barthel da 75 a 50.

Tale scelta è stata orientata da un lavoro svolto da un gruppo inter-istituzionale coordinato dalla DASS che, muovendosi dalle indicazioni regionali contenute nelle "Linee di indirizzo per i regolamenti locali sulle case famiglia" ha dato vita ad una linea guida distrettuale a cui il suddetto regolamento comunale si allinea.

Consapevoli dell'aumento delle richieste di residenzialità, anche a seguito dell'invecchiamento costante della popolazione, per favorire l'accesso ad anziani con dipendenza severa (abbassando l'indice di Barthel) nelle Comunità Alloggio si avvierà una riflessione in Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria ai fini di aprire un interlocuzione con la RER per promuovere la modifica della DGR 564/2000, auspicando la costruzione di un gruppo di lavoro sociale e sanitario a livello Regionale, in rappresentanza dei vari territori.

4.Come si intenda collaborare con la Regione Emilia-Romagna per sfruttare al meglio le opportunità offerte dalla scheda Barthel in particolare per quanto riguarda: Il finanziamento di nuove strutture di comunità alloggio; La promozione di partenariati pubblico-privati per sviluppare risposte innovative e integrate ai bisogni degli anziani.

Sarà cura dell'Assessorato condividere quanto sopra con Azienda Usl al fine di portare all'attenzione della Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria (CTSS)la necessità di ampliare la flessibilità dei servizi, valorizzando le Comunità Alloggio e le case famiglie che rappresentano per le persone anziane un contesto di vita di ridotte dimensioni in cui sviluppare una vita comunitaria, relazioni di reciproca solidarietà, con dei servizi assistenziali condivisi.

Sarà cura, inoltre, confrontarsi con Anci per verificare che tale necessità sia sentita anche da altri Territori, al fine di aprire un'interlocuzione con la RER finalizzata a valutare l'opportunità di:

- Modificare la DGR 564/2000 al fine di contemplare l'accesso alle Comunità Alloggioagli anziani con dipendenza severa (barthel <50)
- Valutare l'opportunità di far rientrare la Comunità Alloggiotra i servizi previsti dall'accreditamento socio sanitario della RER (DGR 1638/2024), pertanto finanziabili con il Fondo Regionale Non Autosufficienza.

5. Quali tempi siano previsti per l'attuazione delle suddette misure e come si intenda monitorarne l'efficacia nel rispondere alle esigenze dei cittadini

Sara cura dell'Assessorato inserire in agenda al più presto il confronto con gli altri Distretti e con Azienda Usl al fine di portare il tema all'attenzione della CTSS e a seguire all'interno delle periodiche Cabine di Regie Politiche con la RER.

6.Se siano previste forme di consultazione o coinvolgimento delle famiglie, delle associazioni e degli operatori del settore nell'elaborazione delle politiche locali per l'assistenza agli anziani.

All'interno del Patto Sociale i confronti con le associazioni, il Terzo Settore, L'Azienda Usl, i Sindacati sono periodici, finalizzati alla co-programmazione, condivisione dell'analisi dei bisogni, definizione di priorità e avvio di d'innovazione nei processi di lavoro e nei servizi

La SO Non Autosufficienza incontra periodicamente e in modo strutturato le Associazioni, Terzo settore, operatori del settore, al fine di monitorare i servizi e analizzare nuovi bisogni e possibili risposte.

E'stato dedicato un percorso di supervisione interprofessionale (progetto PNRR) alla ridefinizione di percorsi organizzativi e funzionali con le cooperative sociali che gestiscono i servizi a sostegno della domiciliarità al fine di condividere letture sui bisogni, qualificare la progettazione personalizzata e condividere innovazioni organizzative.

c_g337.Comune di Parma - Prot. 27/02/2025.0045553.I

L'Assessorato sta sperimentando in più ambiti modalità collaborative e con enti pubblici e terzo settore finalizzati alla co-programmazione e alla co-costruzione di progetti di rete sul territorio.

L'Assessorato è partner di due progetti di rete sul territorio a sostegno dei Caregiver finalizzato ad intercettare le persone che si prendono cura delle persone non autosufficienti, in primis in assenza di servizi, al fine di garantire informazioni, accompagnamento e sostegni finalizzati al sollievo, in rete con associazioni e terzo settore del territorio, finanziati da Fondazione Cariparma:

Progetto di rete sul territorio "Alleanza per i caregiver ", capofila CSW Emilia.

L'obiettivo complessivo del progetto è sviluppare un approccio sistemico ai bisogni di sostegno dei caregiver familiari mediante l'integrazione di supporti esistenti e la creazione di supporti complementari che facilitino l'operato di tali figure sul territorio.

- Mappatura e monitoraggio: Accesso facilitato alle risorse ▪ Riduzione dello «stress» legato al reperimento frammentato delle informazioni ▪ Ottimizzazione del tempo ▪ Continuità dell'assistenza ▪ Pianificazione degli interventi in ottica di coesione ▪ Promozione di politiche e interventi mirati
- Sistema diffuso di luoghi;
- Database figure esperte: Migliore accesso alle opportunità di lavoro ▪ Affidabilità e fiducia ▪ Ottimizzazione delle opportunità di formazione e aggiornamento ▪ Ampliamento del supporto alla rete ▪ Accesso orientato per le famiglie.
- Gestione dedicata ▪ Trasparenza e responsabilità ▪ Canalizzazione delle risorse e delle competenze fra pubblico e privato sociale ▪ Ottimizzazione delle risorse economico-finanziari

Creazione di una piattaforma informativa e interattiva, che consenta di selezionare i sostegni in base alle proprie necessità, dotata di un'architettura aggiornabile nel tempo Preliminare studio di fattibilità relativo alle caratteristiche giuridiche, patrimoniali, organizzative, ecc. di un soggetto gestore integrato.

Progetto "Sostenere i caregiver", capofila Consorzio di Solidarietà Sociale, di cui si allega la locandina.

Restando a disposizione per ulteriori chiarimenti si porgono Cordiali Saluti.

L'Assessore
Dott. Ettore Brianti