



AZIENDA SPECIALE CONSORTILE SERVIZI ALLA PERSONA

ALLEGATO 1

SERVIZIO TUTELA

MINORI E FAMIGLIA

20 Novembre 2009

ASCSP - AZIENDA SPECIALE CONSORTILE SERVIZI ALLA PERSONA

Via Dante, 2 - 20013 Magenta - T. 02 9700711 - F. 02 970071239 - P.IVA 04956380960

amministrazione@servizipersona.it - www.servizipersona.it

Sintesi dell'istruttoria per l'avvio del Servizio Tutela Minori e Famiglia (STMF) da parte dell'Azienda.

Il tortuoso e difficile percorso, iniziato nel gennaio 2008, della delega della funzione di tutela minori e la costituzione di un unico Servizio Tutela Minori e Famiglia sembra volgere verso la conclusione.

Si ricordano brevemente le tappe:

- 12 novembre 2007. Richiesta all'Azienda, da parte della Conferenza degli Amministratori, dello studio di fattibilità per la gestione di un Servizio unitario di Tutela Minori e Famiglia, richiesta **approvata nell'Assemblea dei Sindaci dell'azienda in data 17 dicembre 2007;**
- 30 settembre 2008. Predisposizione da parte dell'Azienda dello "Studio di fattibilità del progetto del Servizio Tutela Minori e Famiglia dei Comuni del Distretto di Magenta", **presentato all'Assemblea dei Sindaci dell'Azienda il 20 ottobre 2008;**
- 16 giugno 2009. Trasmissione all'Azienda, da parte del Responsabile dell'Ufficio di Piano, del documento "Studio di fattibilità del progetto del Servizio Tutela Minori e Famiglia dei Comuni del Distretto di Magenta. Definizione della Mission del servizio – Documento di lavoro" indicante l'oggetto dell'intervento della Tutela Minori delegato all'Azienda;
- 30 settembre 2009. Definizione da parte dell'Azienda del "Modello organizzativo del Servizio Tutela Minori e Famiglia. Comuni del Distretto n. 6 di Magenta".

Il tempo trascorso per definire l'oggetto della delega dell'intervento Tutela Minori all'Azienda ha penalizzato pesantemente questa fase di transizione verso il nuovo Servizio unitario.

L'Azienda ha delineato il "Modello organizzativo del Servizio Tutela Minori e Famiglia. Comuni del Distretto n. 6 di Magenta" con il relativo Piano economico finanziario 2010 – 2012, che è stato arricchito anche del confronto con il tavolo tecnico afferente all'Ufficio di Piano, composto da tutti i Responsabili Sociali dei Comuni, di cui all'allegato n. 1 parte integrate e sostanziale della presente relazione.

Si evidenzia che non è stato possibile, da parte dell'Azienda, procedere ad una valutazione dei costi del Servizio e per questa ragione sono state assunte le indicazioni fornite in merito dai Responsabili amministrativi delle due tutele esistenti, sia in ordine ai costi, sia in ordine agli standard gestionali. L'Azienda ha però rilevato che nelle previsioni economiche, fornite da questi soggetti, non emergevano alcuni costi gestionali peraltro garantiti dai Comuni Capo fila delle due tutele esistenti; la valorizzazione di tali costi non è stata resa possibile in quanto, per il tipo di contabilità vigente nei Comuni, essi sono correlati a capitoli di bilancio difficilmente scorporabili (es. costo supporti amministrativi, costi tecnici, costi interventi di piccola manutenzione ecc).

L'Azienda, in via preventiva, ha quindi quantificato tali costi con un calcolo approssimativo (circa il 5% del totale dei costi) con il successivo intento di farne oggetto di una verifica durante la gestione effettiva del Servizio per eventuali rinegoziazioni specifiche con i Comuni utilizzatori del Servizio.

Si rammenta inoltre che l'Azienda non ha preso visione delle sedi e, attesi i tempi, non è in grado di quantificare eventuali spese ad esse inerenti tra cui quelle relative al cambio di utenze.

Rispetto agli standard gestionali, all'Azienda è stato richiesto dai Responsabili delle due tutele attualmente operanti, di garantire 30' settimanali/minore per la figura dello psicologo e 40' settimanali/minore per la figura dell'assistente sociale. L'Azienda ha ritenuto questa richiesta pertinente, sia perché formulata da precedenti gestori e quindi supportata dall'esperienza, sia perché, considerato le attività previste ed il numero dei minori coinvolti, appariva uno standard sufficiente per garantire l'avvio delle attività. Anche per gli standard gestionali sarà condotta una verifica tesa a valutare la congruenza del minutaggio previsto con il carico di lavoro differenziato nei diversi casi.

Nei successivi contatti, il Responsabile dell'Ufficio di Piano, che ha assunto il ruolo di facilitatore nei rapporti tra i Comuni e l'Azienda, ha segnalato la richiesta del Tavolo degli Assessori dei Comuni di ridurre i costi del servizio. L'Azienda ha evidenziato che la riduzione dei costi passava inevitabilmente attraverso la riduzione degli standard gestionali e ha formulato una proposta di riduzione dello standard a 25' settimanali/minore per la figura dello psicologo e 35' settimanali/minori per la figura dell'assistente sociale, come da allegato n. 2 parte integrante e sostanziale della presente relazione. Questa soluzione produce una riduzione della **spesa che i Comuni dovranno sostenere per ogni minore preventivata per l'anno 2010 che è pari a 1.700 €, rapportata al periodo di reale presa in carico.**

L'Azienda, prende atto di questa indicazione e si impegna a garantire il servizio richiesto, evidenziando che la riduzione dello standard gestionale comporta il venire meno dell'attività di 1 psicologo e 1 assistente sociale a tempo pieno: **e quindi ritiene che non sarà possibile garantire la funzione di consulenza prevista nel citato modello organizzativo**, fatta salva la disponibilità, previa congrua valorizzazione economica, di garantire la stessa ai Comuni richiedenti.

In sintesi, gli standard da garantire dopo la modifica proposta sono riportati nella tabella sottostante:

Ore operatori annue	Anno 2010		Anno 2011		Anno 2012	
	<i>n. casi</i>	<i>h/annue</i>	<i>n. casi</i>	<i>h/annue</i>	<i>n. casi</i>	<i>h/annue</i>
Ass. Sociale 35' /sett/ minore	330	8.855	350	9.392	360	9.660
Psicologo 25' /sett/ minore	330	6.325	350	6.708	360	6.900
Psicologo urgenza		100		100		100

Si rinvia al punto "Fase transitoria" del citato allegato n. 1 "Modello organizzativo del Servizio Tutela Minori e Famiglia. Comuni del Distretto n. 6 di Magenta" che evidenzia le incombenze che gravano sull'Azienda dal momento in cui i Comuni, nei singoli Consigli Comunali, delibereranno la delega del Servizio all'Azienda, probabilmente per la fine di novembre. Essendo noto che l'avvio del nuova gestione del Servizio, per scadenza delle Convenzioni in atto regolanti i rapporti delle due tutele esistenti, è il 1.01.2010, si rappresenta già fin da ora la difficoltà dell'azienda a garantire la continuità del servizio

stesso. Sarà profuso tutto l'impegno possibile, ma occorre mettere nel conto possibili disfunzioni e ritardi nei primi mesi di avvio della nuova gestione.

Gli obiettivi iniziali del servizio saranno quelli di garantire gli interventi urgenti e rivedere le situazioni pregresse nonché favorire la costituzione del nuovo gruppo di lavoro agevolando l'integrazione fra gli operatori provenienti dalle due tutele.

La novità più significativa sarà costituita dalla ricostruzione di una rinnovata e più intensa collaborazione con gli operatori dei servizi dell'ASL della Provincia di Milano 1: questa sarà sicuramente una priorità di questo primo anno di lavoro del servizio.

L'Assemblea dei Sindaci, riunitasi in data 20 novembre 2009, nell'approvare il documento "Modello organizzativo del Servizio Tutela Minori e famiglia. Comuni Distretto n. 6 di Magenta" ha deliberato che l'Azienda preveda, fra un anno, una prima valutazione del modello organizzativo sperimentato e dei costi sostenuti, per verificare la funzionalità e la qualità del servizio, nonché valutare se risponde alle esigenze dei Comuni e ai bisogni del territorio.



AZIENDA SPECIALE CONSORTILE SERVIZI ALLA PERSONA

Allegato n. 1

***Modello organizzativo del Servizio Tutela
Minori e Famiglia.***

Comuni del Distretto n. 6 di Magenta

Vers. 28.10.2009

Supervisore Tecnico – Scientifico
Prof. Carlo Mario Mozzanica

Direttore generale ASCSP
Marco Noli

ASCSP - AZIENDA SPECIALE CONSORTILE SERVIZI ALLA PERSONA

Via Dante, 2 - 20013 Magenta - T. 02 9700711 - F. 02 970071239 - P.IVA 04956380960

amministrazione@servizipersona.it - www.servizipersona.it

Premessa

Mandato all'Azienda

Nel trasmettere lo *"Studio di fattibilità del progetto del Servizio Tutela Minori e Famiglia dei Comuni del Distretto di Magenta"* al ex Presidente della Conferenza degli Amministratori questa Azienda aveva richiesto, per poter procedere alla precisazione del modello organizzativo, di definire l'oggetto dell'intervento di tutela minori che i Comuni intendono delegare alla gestione dell'Azienda.

In data 16 giugno 2009 è pervenuto dal Responsabile dell'Ufficio di Piano il documento *"Studio di fattibilità del progetto del Servizio Tutela Minori e Famiglia dei Comuni di Distretto di Magenta – Definizione della mission del servizio – Documento di lavoro"* che fornisce indicazioni in ordine all'oggetto della delega.

In particolare, il citato documento declina la definizione dell'oggetto dell'intervento di tutela minori delegato all'Azienda secondo una definizione tipologica e funzionale dell'intervento.

La definizione tipologica attiene alla limitazione dei confini dell'attività che il documento ascrive all'area del maltrattamento, dell'incuria, dell'abbandono, dell'abuso e all'area penale. Un'ulteriore precisazione esclude dagli obiettivi e scopi del Servizio tutela minori e famiglia affidato all'azienda l'area del "disagio", sia in termini preventivi che di trattamento. Come il documento riconosce non è certamente facile definire cosa appartiene al disagio, soprattutto oggi, dove l'area dell'agio e del disagio hanno dei confini labili e comunque ampie zone "grigie" di sovrapposizione. Tutto ciò richiederà all'Azienda un'attenzione particolare per definire concretamente le diverse situazioni di richiesta consulenziale per evitare il dilatarsi di interventi oltre le aree di competenza che i Comuni hanno delegato all'Azienda stessa.

La definizione funzionale dell'intervento si esplica nella valutazione, trattamento e consulenza.

Il Documento assegna le funzioni di valutazione e trattamento, afferenti all'area della prevenzione terziaria, alla competenza del Servizio Tutela Minori e Famiglia dell'Azienda e si attivano a seguito di decreto da parte dell'Autorità giudiziaria, requirente o giudicante.

L'attività di valutazione viene declinata come valutazione psicosociale e psicodiagnostica del minore e dei genitori e interventi nell'area penale minorile. L'attività di trattamento comprende l'attivazione di interventi terapeutici, il sostegno ai minori, il sostegno alle competenze genitoriali e familiari, l'attivazione di interventi educativi, l'attivazione di mediazione per il diritto di visita, gli interventi nell'area penale minorile.

La funzione di consulenza si può collocare nell'area della prevenzione secondaria e più precisamente nella fase della rilevazione dei segnali di malessere dei minori e dei rischi per la loro crescita. Il Documento prevede che l'Azienda metta a disposizione dei Comuni, delle scuole e delle altre agenzie un "luogo" che permetta loro di confrontarsi e avere delle consulenze rispetto alle situazioni di rischio rilevate.

Nel documento si definiscono poi gli scopi che si vogliono assegnare al Servizio minori e famiglia del Distretto di Magenta che sono così delineati:

- ripristinare il benessere di bambini e adolescenti laddove questo sia stato messo a rischio o compromesso dalla difficoltà del nucleo familiare o dei comportamenti dannosi dei genitori;
- rispondere a bisogni di tutela dell'infanzia individuando le più adeguate risorse protettive e riparative;
- offrire alle famiglie un aiuto competente per risolvere i principali problemi sociali e psicologici relazionali che ostacolano, impediscono o danneggiano le capacità genitoriali al punto da richiedere in alcuni casi l'intervento dell'autorità giudiziaria minorile;
- operare in sinergia con la rete dei servizi pubblici e privati esistenti sul territorio;
- adempiere ai mandati dell'autorità giudiziaria.

Questi scopi appartengono a tutta la rete dei servizi dedicata all'area minorile, sia pure con declinazioni diversificate, e anche l'Azienda dovrà declinarli per sé in conformità alla competenze tipologiche e funzionali assegnategli.

Il documento, come d'altra parte lo studio di fattibilità predisposto dall'Azienda, evidenzia poi che l'intervento rivolto ai minori deve estendersi necessariamente al sistema famiglia in quanto luogo per eccellenza dove il minore ha diritto di crescere e di essere educato; qualora la sua famiglia non sia in grado di garantire questo, l'intervento deve essere teso a garantire, per quanto possibile, una famiglia che lo accolga.

Il documento indica gli elementi di qualità, declinati anche con alcuni indicatori da definire, che il Servizio tutela minori e famiglia deve garantire:

1. **rispetto dei tempi e delle procedure prescritte dall'autorità giudiziaria:** le prescrizioni di alcune procedure da parte dell'autorità giudiziaria hanno carattere coattivo e devono obbligatoriamente essere eseguite nel rispetto dei tempi prescritti.
2. **benessere del minore e della famiglia:** in nessuna fase del percorso deve essere possibile scendere al di sotto del limite di pregiudizio per il minore; tutte le fasi del percorso devono tendere ad un benessere "accettabile" per il minore e la famiglia.
3. **motivazione dei costi:** occorre una chiara capacità di motivare/valutare il costo sostenuto in funzione del beneficio prodotto.

Questo è il mandato che l'Azienda ha quindi ricevuto per procedere nella definizione del modello organizzativo del Servizio Tutela Minori e Famiglia.

Scenari in cui si colloca il servizio Tutela Minori e Famiglia.

Prima di delineare l'organizzazione del Servizio, si ritiene opportuno evidenziare alcuni scenari di cui si dovrà tenere conto nella progettazione organizzativa. Sono molti gli scenari che chiedono di essere indagati: quello socioculturale (con le molte deprivazioni esistenziali e relazionali che generano disagio), quello socioistituzionale (con la necessaria rivisitazione delle forme di *welfare* relazionale, *community*, obbligatorio), quello programmatico, organizzativo e valutativo. Faremo qui solo qualche sintetico cenno.

Il primo scenario attiene alla riorganizzazione del sistema degli interventi e dei servizi sociali e socio sanitari a seguito dell'emanazione dalla legge regionale n. 3 del 12 marzo 2008 e relative delibere attuative.

La citata legge regionale rimodella il sistema dell'offerta dei servizi sociali e sociosanitari, rilancia la programmazione zonale e richiede un riposizionamento di tutte le Unità di Offerta nell'ottica della costruzione di una rete integrata di interventi e servizi capaci di rispondere ai bisogni del proprio territorio. L'attuazione e soprattutto l'applicazione dei principi e delle indicazioni contenute nella citata legge impegneranno tutte le Unità di Offerta nei prossimi anni attraverso la programmazione zonale a costruire sinergie e collaborazioni per un miglioramento delle welfare locale, soprattutto nella prospettiva del segretariato sociale (I° livello) e dell'integrazione sociosanitaria.

Il secondo scenario attiene alle modificazioni che sono intervenute nell'ordinamento giudiziario minorile a seguito dell'emanazione della legge 77/2003 e dell'entrata in vigore della legge 149/2001, che, novellando la legge 184/83, introduce i principi del giusto processo anche nella prassi della giustizia minorile.

E' un'evoluzione ancora in corso che va verso un superamento della cosiddetta "volontaria giurisdizione" per approdare nella fase più propria della tutela giurisdizionale dei diritti.

La tutela giurisdizionale dei diritti considera l'ordinamento giuridico minorile più nettamente distinto della protezione dei minorenni, compito precipuo dei servizi sociosanitari sulla base dei principi di beneficenza e del consenso informato. In questa ottica permane la facoltà e l'obbligo di segnalare, così come definito dalla norma, le situazioni che ledono il diritto fondamentale dei bambini di crescere e essere allevati nell'ambito di una famiglia, ma tale segnalazione è indirizzata al Pubblico Ministero, organo di giurisdizione legittimato a produrre ricorso al Tribunale dei Minorenni se sussistono le condizioni previste dalla legge.

Tutto ciò non produce l'interruzione dell'intervento di protezione messo in atto dai servizi perché il percorso giudiziario non sostituisce l'intervento sociosanitario ma interviene a modificare la responsabilità degli adulti nei confronti del minore, permettendo ai servizi di operare in un contesto diverso.

Più localmente, lo scenario che caratterizza il territorio del Distretto di Magenta è la presenza decennale di servizi che si sono occupati con competenza degli interventi nella area minorile sia di prevenzione primaria che secondaria e terziaria.

Questa ricchezza di esperienze oggi è rappresentata dai due servizi tutela esistenti: il Servizio della gestione associata dell'Unità Minori e Famiglia, con sede a Corbetta, che vede convenzionati i Comuni di Arluno, Boffalora, Casorezzo, Corbetta, Marcallo con Casone, Mesero, Robecco sul Naviglio, Sedriano, Santo Stefano Ticino, Vittuone, e il Servizio Tutela Minori e Famiglia di Magenta, a cui in seguito si è associato il Comune di Ossonata.

Rinviando al citato "Studio di fattibilità del Progetto del Servizio tutela minori e famiglia dei Comuni del Distretto di Magenta" predisposto dall'Azienda per la ricostruzione e l'analisi dell'esperienza dei due servizi, il costituendo nuovo Servizio Tutela Minori e Famiglia dovrà saper valorizzare quanto di positivo è stato realizzato per costruire un modello teorico, organizzativo e gestionale unitario, capace di rispondere alle esigenze di tutti i Comuni dell'Azienda e del Distretto n. 6, di Magenta.

Questi scenari sono sullo sfondo della riprogrammazione organizzativa del Servizio Tutela minori e famiglia.

A S C S P - AZIENDA SPECIALE CONSORTILE SERVIZI ALLA PERSONA

Via Dante, 2 - 20013 Magenta - T. 02 9700711 - F. 02 970071239 - P.IVA 04956380960

amministrazione@servizipersona.it - www.servizipersona.it

Nodi critici dei Servizi Tutela Minori e Famiglia

Prima di affrontare più direttamente il modello organizzativo del ricostituendo Servizio Tutela Minori e Famiglia si ritiene utile evidenziare alcuni nodi critici comuni a tali servizi che i modelli organizzativi sono chiamati ad affrontare.

Anzitutto i Servizi tutela minori e famiglia si collocano in un intreccio particolarmente delicato che evoca vissuti e rappresentazioni profonde in ordine all'idea d'infanzia, al ruolo della famiglia e ai diritti dei diversi componenti, al ruolo dei servizi sociali e dell'autorità giudiziaria. Tutto il contesto coinvolto in queste situazioni è percorso da emozioni, aspettative e vissuti molto intensi, spesso oggetto di collusioni, conflittualità e fraintendimenti.

Spesso la tutela minori lavora in un contesto specifico, quello dell'obbligatorietà della relazione tra famiglia e servizio, perché è venuta meno quell'alleanza normalmente presente basata sulla volontarietà della richiesta di aiuto. Nei Servizi di tutela è strutturale la tensione tra i bisogni di cura e protezione del minore da una parte e il sostegno, l'aiuto ai genitori dell'altra.

L'azione dovrà, attraverso un processo a tappe, provare a ricomporre questo dilemma avendo però ben presente che prioritarie sono la protezione e la tutela del minore rispetto al sostegno e l'aiuto ai genitori. La ricomposizione di questo dilemma è possibile già a partire dalle fasi della rilevazione e protezione dalle quali emergerà la valutazione che potrà orientare e garantire un trattamento appropriato. Tutto questo richiama l'interdisciplinarietà dell'intervento, le diverse competenze professionali, ma anche l'integrazione e il lavoro di rete finalizzato a ricomporre gli interventi spesso afferenti a competenze di enti diversi.

Un altro dilemma strutturale dei Servizi tutela minori è il confine e i rapporti tra gli interventi di II° livello (Servizio Tutela minori e famiglia) e quelli di I° livello (Servizi sociali, i servizi dell'area educativa – scolastica, altri servizi territoriali e i servizi socio-sanitari di base).

La nuova riorganizzazione dovrà affrontare questo nodo e, pur nella consapevolezza che la tensione non potrà essere annullata, dovrà provare a mettere in atto strumenti di ricomposizione.

Questo è ancora più importante atteso che all'Azienda è stato dato il mandato di operare prevalentemente nella prevenzione terziaria e quindi nelle situazioni che si affronteranno c'è stato "un prima" e ci sarà "un dopo" che vanno oltre alle competenze del Servizio stesso. La sfida cui è chiamato il costituendo Servizio sarà proprio quella di garantire alla famiglia e ai minori una possibile continuità d'intervento.

L'esperienza di gestione dei Servizi Tutela e Famiglia da parte dell'ASCSP potrebbe poi evocare passate esperienze gestionali di delega di questa funzione alle ASL che hanno segnato la storia di questi servizi in Regione Lombardia. Si tratta di assumere i punti di forza delle precedenti gestioni e cercare di sciogliere le criticità che l'esperienza ha evidenziato.

Uno dei punti di forza della gestione delegata all'ASL, che si ripropone, è legato alla possibilità di gestire un servizio in dimensione territoriale adeguata che si caratterizza come servizio specialistico, in quanto affronta situazioni particolarmente complesse (es. abusi) che richiedono competenze specifiche per un numero limitato di casi e quindi antieconomico diluire nei singoli Comuni. Altri punti di forza, oltre la specializzazione, della

gestione delegate alle ASL sono: le economie di scala e un sufficiente grado di stabilizzazione del personale.

Una criticità emersa era che spesso i Comuni si sono sentiti relegati nella funzione di soggetti pagatori perché poco coinvolti e resi partecipi del senso degli interventi proposti dalla ASL e quindi inibiti dalla possibilità di valutarne gli esiti e l'efficacia. La scarsità di informazioni che spesso si è tradotta in una percezione di scarso controllo della spesa dovrà essere superata attraverso un costante aggiornamento delle situazioni in carico al servizio tutela minori e famiglia.

L'altro nodo che la riorganizzazione del servizio tutela minori e famiglia dovrà affrontare è legato al rapporto con gli altri servizi specialistici, in particolare con quelli che erogano gli interventi sanitari e sociosanitari nell'area minori.

Ci si riferisce a tutte le funzioni socio assistenziali ad elevata integrazione sanitarie (essenzialmente le funzioni consultoriali di cui alla legge 405/75 e 194/78 e alla L.R. 34/2004) e a tutte le prestazioni medico specialistiche, psicoterapiche e di indagine diagnostica sui minori e famiglie (comprese quelle affidatarie e adottive), sui minori soggetti a provvedimenti penali e a quelle di prevenzione, diagnostiche, psicoterapiche e di assistenza per i minori vittime di abusi, che l'ASL deve garantire in attuazione dei Livelli essenziali di Assistenza (DPCM 29.11.2001).

Questo tema, oggetto di controversie a seguito del ritiro delle deleghe dall'ASL, ha assunto contorni diversi nelle aree della Lombardia, ma necessita di essere ripreso e affrontato con l'ASL della Provincia di Mi 1 per evitare di gravare, anche per le possibili responsabilità contabili, o quanto meno ridurre il più possibile, di oneri impropri i Comuni.

Questa criticità impatta pesantemente con i tempi di risposta, che è un elemento di qualità indicato nel documento dell'Ufficio di piano, per cui dovrà essere oggetto di uno specifico Accordo di programma e/o protocollo con l'ASL perché, qualora le risorse messe a disposizione non siano sufficienti, occorre una deliberazione dell'Assemblea dei Sindaci in ordine all'assunzione eventuale da parte dell'Azienda di parte o tutti gli oneri per l'esercizio di supplenza di questa funzione diagnostica e trattamentale.

Infine un'ultima criticità attiene alla fase trattamentale in ordine ai tempi e ai costi. La razionalizzazione e l'utilizzo efficiente ed efficace delle risorse da perseguire non deve far venire meno trattamenti caratterizzati dall'appropriatezza e accompagnati da monitoraggio continuo.

In conclusione, si tratta di tenere conto del fatto che il Servizio Tutela Minori e Famiglia interseca diversi sistemi: quello politico amministrativo, quello sociale, quello sanitario, quello giudiziario, quello educativo scolastico e infine quello comunicativo e dei mass media e ognuno di questi sistemi ha una propria rappresentazione cognitiva ed emotiva dell'universo minorile che devono trovare un punto d'incontro per poter operare, perché solo una visione comune può permettere di provare ad affrontare con qualche successo le problematiche che affronta.

Titolarità giuridica dell'intervento sul minore.

La scelta effettuata dalle Amministrazioni Comunali soci dell'Azienda è quella di mantenere in capo al **Comune** (nell'accezione del Comune di residenza del minore) la titolarità giuridica degli interventi su minori soggetti a provvedimenti civili, amministrativi e penali. In particolare si tratta di:

- Interventi per minori soggetti a provvedimenti civili (salvo adozione nazionale e internazionale funzione ancora in gestione all'ASL), amministrativi e penali (per quanto di competenza), compresi gli interventi di assistenza e recupero dei minori.
- Interventi di protezione del minore in stato di abbandono e tutela della sua crescita, attraverso l'affido familiare, consensuale e non (funzione attualmente gestita dall'Ufficio di Piano in convenzione con l'Azienda Speciale di Castano).

L'Azienda Sanitaria Locale (ASL) ha competenza istituzionale e titolarità giuridica:

- su tutte le funzioni ad alta integrazione sociosanitaria (essenzialmente le funzioni consultoriali, riferite alla L. 405/1975 e alla L. 194/1978).
- sugli interventi di protezione del minore in stato di abbandono e di tutela della sua crescita, attraverso l'adozione nazionale ed internazionale.
- su tutte le prestazioni medico-specialistiche, psicoterapeutiche, di indagine diagnostica (anche attraverso strutture accreditate, in particolare l'Unità Operativa di neuropsichiatria infantile ed adolescenziale UONPIA), sui minori e sulle famiglie affidatarie; sui minori soggetti a provvedimenti penali (per quanto di competenza); prevenzione ed interventi psicodiagnostici, psicoterapeutici e di assistenza per minori vittime di abuso, secondo le indicazioni del già citato DPCM 29.11.2001 e s.m. e i.

All'**Azienda** viene chiesto di riorganizzare i Servizi tutela minori esistenti al fine di garantire un supporto tecnico specialistico di II° livello all'esercizio delle funzioni di tutela dei minori, come di seguito declinato.

Servizio Tutela Minori e Famiglia (STMF)

Competenza tipologica

La definizione tipologica dell'intervento assegnato alla competenza del riorganizzato Servizio Tutela Minori e Famiglia (di seguito STMF) affidato all'Azienda attiene, come detto precedentemente, all'area del maltrattamento, dell'incuria, dell'abbandono, dell'abuso e all'area penale.

Questa area necessita di essere precisata alla luce delle evidenze normative e scientifiche ormai acquisite.

L'OMS definisce abuso e maltrattamento nei confronti di minori *"tutte le forme di cattiva salute fisica ed emozionale, abuso sessuale, trascuratezza o negligenza o sfruttamento commerciale o altro che comportano un pregiudizio reale o potenziale per la salute del bambino, per la sua sopravvivenza, per il suo sviluppo o per la sua dignità, nell'ambito di una relazione caratterizzata da responsabilità, fiducia e potere"* (WHO, World Report on Violence and Health, 2002).

Il maltrattamento, che può concretizzarsi in una condotta attiva o passiva, assume poi diverse tipologie e caratteristiche che sinteticamente così si enucleano:

1. *Patologia delle cure* che viene declinata in incuria vera e propria, discuria (cure fornite in modo distorto) e ipercura;
2. *Maltrattamento fisico.*
3. *Maltrattamento psicologico.*
4. *Violenza assistita intrafamiliare.*
5. *Abuso sessuale.*

Oltre a questi interventi il STMF dovrà occuparsi di minori autori di reati e sottoposti a misure limitative o restrittive della libertà personale.

Competenza funzionale e relativo modello organizzativo.

Come già evidenziato nel citato "*Studio di fattibilità del Progetto del Servizio tutela minori e famiglia dei Comuni del Distretto di Magenta*", le modalità organizzative dei due Servizi attualmente operanti sul territorio, pur avendo dimostrato una buona capacità di risposta ai bisogni, non sono esportabili tout court nel nuovo STMF, almeno per quanto attiene l'architettura organizzativa.

Il posizionamento strategico nella rete dei soggetti/istituzioni operanti nell'area minorile ed il modello organizzativo scelto per il STMF è quello di essere un Servizio che ha le seguenti caratteristiche:

1. prevede di occuparsi specificatamente del maltrattamento e abuso dell'infanzia e dell'area penale minorile.

2. prevede la creazione di un'équipe specialistica pluriprofessionale. composta da un numero adeguato di professionisti da definire

Come già evidenziato nel citato Studio di fattibilità elaborato dall'Azienda, cruciale è l'identificazione del Responsabile del STMF, in quanto dovrà rispondere del raggiungimento degli obiettivi assegnati, organizzare e definire le priorità operative del Servizio, rispondere di tutti i procedimenti amministrativi in carico al servizio e supportare gli operatori, facendo sintesi nel processo decisionale, soprattutto nelle situazioni più complesse. Inoltre sarà l'interfaccia della Direzione generale dell'Azienda per la definizione degli obiettivi del Servizio, e per costruire e condividere la responsabilità del budget del servizio, dovrà costruire e mantenere la mappa di interconnessione con tutta la rete dei servizi sul territorio, ivi compresi i rapporti con l'Autorità Giudiziaria.

3. prevede che l'équipe unica dovrà articolarsi funzionalmente in mini - équipe territoriali, definite sulla base di parametri riferiti alla popolazione minorile presente ed ai carichi di lavoro.

Tutto ciò per permettere di avere degli interlocutori del STMF fissi, salvo particolari esigenze o emergenze, favorendo una maggior integrazione con gli operatori del territorio. Una prima ipotesi potrebbe attestarsi su 3/4 mini-équipe territoriali

composte da uno o più psicologi, assistenti sociali, educatori in ragione dei parametri precedentemente citati.

4. prevede che la competenza specialistica delegata all'Azienda si esprima con l'attivazione di un Servizio di II° livello, il STMF, che svolga le funzioni della **valutazione** e/o rivalutazione, del **trattamento** e delle dimissioni con il passaggio della presa in carico del minore ai Servizi I° livello, nonché nella funzione di **consulenza**, su richiesta, nell'ambito delle competenze assegnate. ;

La **valutazione** è definibile come quel processo che permette di qualificare l'entità del danno subito dal minore a causa della situazione traumatica che ha vissuto, i fattori individuali e relazionali pregiudizievoli e i fattori protettivi degli adulti e la conseguente possibilità di ripristino delle condizioni di benessere del minore

Le funzioni operative di **valutazione**, diagnostica e prognostica, prende avvio dalla trasmissione formale da parte dei Comuni del Provvedimento dell'autorità requirente o giudicante all'Azienda.

La **valutazione** e/o rivalutazione, la prima delle funzioni operative, è anzitutto orientata dai quesiti contenuti nel Decreto emesso dalla Autorità giudiziaria e funzionale al trattamento, e comprende la raccolta di informazioni, compresa la documentazione depositata in tribunale, la formulazione di una diagnosi psicosociale e relativa prognosi, nonché una conseguente proposta d'intervento.

Il STMF, servizio di II livello, acquisisce tutte le informazioni dai servizi socio – educativi del territorio coinvolti nella situazione indicata nel Decreto.

In particolare coinvolge il Servizio sociale comunale:

- nei casi noti, per il passaggio delle informazioni ed il confronto sulle situazioni utili alla valutazione;
- nei casi non noti, per il passaggio delle informazioni dal STMF al Servizio Sociale successivamente chiamato ad intervenire sul minore e sulla famiglia, in quanto residente in quel territorio;
- in tutte le situazioni, per la conoscenza delle risorse territoriali che possono essere attivate nel quadro propositivo della valutazione.

La modalità privilegiata di coinvolgimento del Servizio Sociale Comunale è la partecipazione dell'Assistente sociale designato dal Comune e referente dei minori alle équipe del STMF responsabile della valutazione all'inizio del processo per un confronto sulle situazioni note sul mandato dell'Autorità giudiziaria e alla fine per una valutazione complessiva sulle proposte d'intervento. Nella valutazione il STMF, qualora diverga dalle osservazioni e proposte d'intervento del Servizio Sociale Comunale da conto delle valutazioni difformi, motivandone le ragioni.

Sarà compito del Responsabile del STMF coinvolgere il Responsabile del Servizio Sociale in tutte quelle situazioni che richiedono tempestivi interventi e che per la loro complessità possono avere delle ricadute sulla responsabilità del Sindaco, quale Tutore del minore.

La partecipazione dell'Assistente Sociale all'èquipe sarà opportunamente concordata sulla base della disponibilità del Servizio Sociale Comunale.

Inoltre il STMF coinvolge/ acquisisce informazioni dagli altri servizi quali: le scuole di ogni ordine e grado, il SERT ed il CPS in presenza di patologie specifiche, i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta, i consultori, l'UONPIA ecc.

A S C S P - AZIENDA SPECIALE CONSORTILE SERVIZI ALLA PERSONA

Via Dante, 2 - 20013 Magenta - T. 02 9700711 - F. 02 970071239 - P.IVA 04956380960

amministrazione@servizipersona.it - www.servizipersona.it

Per la parte **diagnostica**, il STMF si avvale dei servizi specialistici della ASL della Provincia di Milano 1 per:

- tutte le funzioni ad alta integrazione socio sanitaria. In particolare le funzioni consultoriali quali: assistenza alla famiglia, alla maternità attraverso prestazioni mediche, sociali, psicologiche e riabilitative (l. n 405/75, n. 194/78 ecc);
- la protezione del minore in stato di abbandono e gli interventi di tutela sociosanitaria;
- tutte le prestazioni medico – specialistiche, psicoterapiche, di indagine diagnostica (anche attraverso strutture pubbliche o private accreditate, in particolare la Unità Operativa di Neuropsichiatria infantile UONPIA) sui minori e famiglie affidatarie, sui minori soggetti a provvedimenti limitativi o restrittivi della libertà personale (per quanto di competenza) e prevenzione ed interventi psicodiagnostici per minori vittime di abuso.

Queste competenze, che devono essere garantite dalla ASL della Provincia di Milano 1, sono contenute nell'allegato n 1 rif. 2G e nell'allegato 1 C Macro livello "Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare" del DPCM 29.11.2001 e s.m. e i. recante Livelli essenziali di Assistenza (LEA)

Dovrà quindi essere aperto un confronto con la ASL della Provincia di Milano 1, sfociante in un Protocollo d'intesa, finalizzato a regolamentare le modalità ed i tempi di fornitura di questi interventi. Soprattutto dovrà svilupparsi una modalità di collaborazione che si caratterizzi come una "consulenza strutturata", cioè la possibilità di costruire un rapporto, sia pure consulenziale, che contempra un confronto sulle situazioni.

La valutazione, che risponde al Decreto e che costituisce il supporto all'Autorità giudiziaria per le decisioni di competenza, comprende quindi:

- a. una valutazione psico-sociale e relazionale sul minore e sulla famiglia;
- b. una psico-diagnosi sui rischi e/o sui danni subiti dal minore;
- c. una valutazione delle capacità genitoriali, ed in particolare dei fattori protettivi e quelli pregiudizievoli che agiscono nella relazione con minore;
- d. un'analisi della rete parentale e delle risorse formali e informali su cui può contare la famiglia;
- e. un'indicazione prognostica e le proposte d'intervento a tutela e favorenti il ripristino, qualora possibile, di condizioni di crescita accettabili per il minore.

La responsabilità della valutazione, costruita con il coinvolgimento di tutti gli interlocutori implicati nel caso, è del STMF che la sottoscrive e la trasmette all'Amministrazione Comunale che ha richiesto l'intervento. Il Comune ritrasmette successivamente la valutazione a cura del Responsabile del Servizio sociale comunale, al STMF che a sua volta la trasmette al Pubblico Ministero (PM) o Tribunale per i minorenni TM in ragione di chi ha emesso il provvedimento. La ritrasmissione della valutazione costituisce condivisione, per quanto di competenza, della proposte d'intervento formulate.

Il **trattamento** comprende gli interventi finalizzati a ristabilire condizioni accettabili di benessere per il minore con i suoi genitori (o almeno 1 di essi), qualora in grado di essere responsabili rispetto ai loro figli.

La valutazione prognostica delle capacità genitoriali orienta la finalità del trattamento:

- se la prognosi è positiva: il trattamento mirerà a sostenere il bambino nella elaborazione del trauma, e a ricostruire un'integrità psichica e relazionale e ad

A S C S P - AZIENDA SPECIALE CONSORTILE SERVIZI ALLA PERSONA

Via Dante, 2 - 20013 Magenta - T. 02 9700711 - F. 02 970071239 - P.IVA 04956380960

amministrazione@servizipersona.it - www.servizipersona.it

aiutare i genitori a percepirsi e ad agire come soggetti sufficientemente responsabili della protezione e dell'accudimento;

- se la prognosi è negativa: il trattamento mirerà sempre a sostenere il bambino nella elaborazione del trauma e a ricostruire un'integrità psichica, ma a favorire la sostituzione dei referenti relazionali e l'elaborazione della perdita; per i genitori l'intervento mirerà a permettere il distacco dal figlio e se possibile, attivare un percorso terapeutico rispetto alle loro problematiche individuali.

La fase del **trattamento**, già abbozzata nelle proposte contenute nella valutazione, condizionata dalla valutazione prognostica sui genitori, prende anch'essa avvio dal decreto del Tribunale per i minorenni.

Compete al STMF, in qualità di servizio di II livello, la predisposizione di un programma d'intervento unitario individualizzato che sarà composto da tutte le progettualità elaborate dai diversi servizi ed unità di offerta coinvolte. I diversi interventi dovranno essere coerenti con il programma individualizzato elaborato dal STMF, che ne è il responsabile, e che effettuerà i monitoraggi e le verifiche necessarie informando, i Comuni, il TM (a richiesta comunque periodicamente) dello svolgimento del progetto (obiettivi, modalità, tempi e costi). In particolare il STMF garantirà un flusso informativo trimestrale con il Servizio Sociale del Comune in ordine ai minori del proprio territorio in carico e una comunicazione tempestiva in caso di significative variazioni, Sarà cura del STMF, nella fase di trattamento, di valorizzare tutte le risorse formali ed informali presenti sul territorio avendo sempre chiaro di coniugare appropriatezza dell'intervento/costi. Gli interventi comprendono l'attivazione dell'Assistenza Domiciliare Minori (ADM), il sostegno psico-sociale al minore e alla famiglia, il trattamento psicoterapico, l'inserimento in Centri semiresidenziali o residenziali, l'utilizzo dello Spazio Neutro, l'attivazione di interventi di mediazione ecc. Nelle situazioni afferenti all'area penale minorile il percorso valutativo e terapeutico dovrà essere attento a garantire al minore un'adeguata protezione e sostegno al percorso giudiziario.

La consulenza si svolgerà nella competenza istituzionale specifica delegata all'Azienda in correlazione con le altre competenze istituzionali in capo ai consultori, all'UONPIA, al Sert e al Centro psico – sociale.

Il setting consulenziale presuppone:

- una richiesta formalizzata di consulenza, da parte di operatori di enti locali, della scuola o di altre agenzie;
- una preliminare valutazione della competenza ad effettuare la consulenza da parte dell'Azienda in ordine alla tipologia degli interventi delegati;
- dei colloqui condotti presso il Servizio Tutela minori e famiglia
- una restituzione del lavoro di consulenza con proposte operative.

La consulenza fornita dal STMF non presuppone alcuna presa in carico né del minore né della sua famiglia.

5. prevede la predisposizione di uno o più protocolli operativi con i servizi implicati nella tutela minore, nonché le scuole e l'autorità giudiziaria, finalizzati a condividere procedure e modalità di reciproca collaborazione.
6. prevedere una supervisione anche a valenza clinica e legale per le situazioni complesse che supporti l'operatività degli operatori;

A S C S P - AZIENDA SPECIALE CONSORTILE SERVIZI ALLA PERSONA

Via Dante, 2 - 20013 Magenta - T. 02 9700711 - F. 02 970071239 - P.IVA 04956380960

amministrazione@servizipersona.it - www.servizipersona.it

7. prevede il coinvolgimento nella progettualità dell'intervento sul minore della figura del educatore.

L'importanza della presenza di una figura nella fase di valutazione: un'osservazione pedagogica strutturata, complementare alle osservazioni degli alti professionisti, maggiormente orientata su altre aree del parenting. Un'osservazione che sia centrata sulla relazione genitore – bambino nella concretezza dell'agire quotidiano e nell'ottica da una parte di restituire legittimità e voce ad ogni vissuto emotivo del bambino e dall'altro a valutare i fattori di pregiudizio e i fattori protettivi presenti nella relazione educativa;

- nella fase di trattamento: la sua partecipazione all'equipe e, quindi la conoscenza acquisita del minore, che gli permette di partecipare alla costruzione ed al monitoraggio del programma individualizzato di intervento sul minore e sulla famiglia; un intervento mirato ad azioni di *advocacy e di empowerment*, direttamente orientato al minore

Tali educatori dovranno avere una comprovata competenza specifica nell'area minorile.

8. prevede una funzione di sistema che fornisca una raccolta dati e un monitoraggio dei fenomeni di maltrattamento e abuso nonché dei reati commessi dai minori che vada a arricchire il un sistema informativo della rete dei servizi dedicati ai minori.

Questi dati saranno utili alle Amministrazioni Comunali per la programmazione delle politiche sociali minorile di loro competenza.

Inoltre, sarà fornito un report gestionale annuale con i dati di gestione e previsionali in occasione della presentazione del bilancio di previsione e del bilancio d'esercizio, come è prassi di questa Azienda per gli altri servizi.

Questo report, nel tempo, dovrà contenere un profilo della qualità del servizio e il processo di costruzione di un sistema di valutazione attraverso l'elaborazione di indicatori di qualità e strumenti di rilevazione, sia per dar conto della qualità erogata sia per sviluppare un apprendimento interno teso a miglioramento continuo.

In questa prima fase. atteso che la gestione permetterà di definire opportuni indicatori di efficienza e dei efficacia, si può assumere un indicatore di *outcome* quale quello dell'appropriatezza. Si potrebbero individuare tre items per valutarlo che sono:

- logicità e congruenza degli interventi proposti con le richieste contenute del Decreto dell'AG e i bisogni rilevati;
- coerenza tra i tempi di risposta e la complessità della situazione;
- grado di condivisione relazionale degli interventi e del processo.

Fase di transitoria.

Descritto il modello del STMF occorre definire le modalità di transizione delle situazioni attualmente in carico ai due Servizi Tutela Minori e Famiglia di Magenta e di Corbetta, e delle relative risorse, all'istituendo Servizio dell'Azienda. La scadenza della Convenzione tra i Comuni per la gestione associata e l'accordo tra il Comune di Magenta e Ossona è fissata al 31.12.2009. Si tratta quindi di recuperare il tempo perso e procedere celermente alla definizione della fase transitoria. L'Azienda utilizzerà quindi

A S C S P - AZIENDA SPECIALE CONSORTILE SERVIZI ALLA PERSONA

Via Dante, 2 - 20013 Magenta - T. 02 9700711 - F. 02 970071239 - P.IVA 04956380960

amministrazione@servizipersona.it - www.servizipersona.it

i dati forniti dai Responsabili delle due Tutele esistenti anche per la definizione di un preventivo di spesa riservandosi la facoltà di aggiornare le previsioni decorsi i primi sei mesi di gestione.

Pertanto si propone di:

- richiedere la delega per esercizio delle funzioni di cui al presente atto per la durata minima di 5 anni, sia per la complessità della riorganizzazione dei due Servizi esistenti sia per garantire un minimo di continuità d'intervento dell'STMF;
- avvalersi, se i Comuni confermano la loro disponibilità, delle Sedi attualmente in essere rinviando ad una verifica dopo il primo anno di gestione;
- avvalersi del personale attualmente esistente, con esclusione della funzione di coordinamento, nella quantità riportata nel Piano economico previsionale allegato, con la situazione contrattuale in essere o altre previste dalla normativa vigente;
- esperire una procedura di selezione pubblica per l'individuazione del Responsabile del STMF;
- formulare il Piano economico previsionale triennale allegato (allegato n. 1) sulla base dei costi storici forniti dai Responsabili dei servizi già in essere. In particolare, atteso che si procederà a formalizzare con la ASL Provincia di Milano 1 un accordo teso ad ottenere le psico-diagnosi, il costo indicato da Magenta e Ossona è già stato decurtato di questa funzione prima svolta all'interno del servizio. Si ritiene necessario prevedere in via prudenziale un monte ore aggiuntivo per gli psicologi destinato a sopperire eventuali situazioni complesse e urgenti;
- valorizzare dell'impegno economico, sulla base degli standard gestionali forniti, che sono:
 - a. 1 psicologo, di norma, ogni 60 casi,, comunque con un tempo preventivo di norma pari a 30 minuti/settimana/minore. Si prevede che almeno 1 o 2 psicologi debbano avere una preparazione psicoterapica. Si prevedono 10 casi più complessi o che richiedono valutazioni urgenti in ragione dei quali il monte ore necessario viene incrementato con un previsione di 100 ore annue.
 - b. 1 assistente sociale, di norma, con 40 minuti/settimana/minore.
 - c. i casi di riferimento forniti sono: Anno 2009 = n. 340; Anno 2010=n. 360; Anno 2011= n 380
 - d. Questi parametri saranno utilizzati, di norma, per l'incremento delle ore del personale impegnato nel STMF all'aumento del numero dei casi seguiti.

Ore operatori annue	Anno 2010		Anno 2011		Anno 2012	
	<i>n. casi</i>	<i>h/annue</i>	<i>n. casi</i>	<i>h/annue</i>	<i>n. casi</i>	<i>h/annue</i>
Ass. Sociale 40' /sett/ minore	340	10.427	360	11.040	380	11.653
Psicologo 30' /sett/ minore	340	7.820	360	8.280	380	8.740
Psicologo urgenza		100		100		100

- procedere ad una puntuale verifica della fase dell'intervento delle singole situazioni attualmente in carico alle due tutele in collaborazione con il Comune titolare della responsabilità giuridica del minore, al quale sarà fornito relativo riscontro;
- proporre il pagamento di quanto dovuto all'Azienda suddividendo l'importo preventivato con la cadenza sotto riportata:
 - entro il 28 febbraio dell'anno in corso: 30%;
 - entro 30 giugno: 30% ;
 - entro 30 settembre 30%;
 - entro 30 gennaio 10% con rendicontazione n. casi anno precedente e relativo saldo positivo o negativo;
- Eventuali costi d'avvio non preventivati o aumenti dei costi significativi imprevisi durante l'anno saranno comunicati e di conseguenze verrà concordato il saldo e le relative incidenze sui pagamenti trimestrali non ancora scaduti.

Il Supervisore Tecnico Scientifico
Prof. Carlo Mario Mozzanica
Firmato

Il Direttore Generale
Marco Noli
Firmato

PIANO ECONOMICO PREVISIONALE SERVIZIO MINORI 2010 - 2012
Standard gestionale 25'/sett/min per psicologo e 35' sett/min per assistente sociale

SERVIZIO TUTELA MINORI E FAMIGLIA			
Personale e spese correlate	Previsione 2010	Previsione 2011	Previsione 2012
<i>Responsabile di Servizio (livello 1 CCNL Uneba)</i>	€ 60.907,81	€ 61.821,84	€ 61.858,40
Assistenti Sociali a tempo pieno con monte h/annuo definito precedentemente con contratto somministrazione lavoro 22,66 €/h	€ 200.654,30	€ 212.815,17	€ 218.895,60
Personale amministrativo 10h/sett 4° Livello Uneba	€ 8.803,57	€ 9.067,68	€ 9.339,71
rimborso spese vive di viaggio missione	€ 1.100,00	€ 1.111,00	€ 1.127,67
rimborso buoni pasto al personale	€ 3.000,00	€ 3.030,00	€ 3.075,45
Assicurazione RCT/O	€ 2.000,00	€ 2.020,00	€ 2.040,20
TOTALE SPESE DI PERSONALE E CORRELATE	€ 276.465,68	€ 289.865,69	€ 296.337,03
Acquisti			
Cancelleria	€ 600,00	€ 606,00	€ 612,06
Acquisto materiali	€ 500,00	€ 505,00	€ 510,05
Acquisizioni economali	€ 250,00	€ 252,50	€ 255,03
TOTALE SPESE PER ACQUISTI	€ 1.350,00	€ 1.363,50	€ 1.377,14
Prestazioni di servizi			
Psicologi in rapporto libero professionale con monte ore precedentemente definito al costo orario di € 34,60	€ 222.305,00	€ 235.568,33	€ 242.200,00
Noleggio Fotocopiatore	€ 648,00	€ 654,48	€ 661,02
Utenze telefoniche	€ 6.000,00	€ 6.060,00	€ 6.120,60
Altre utenze	€ 3.000,00	€ 3.030,00	€ 3.060,30

Spese per formazione/supervisione	€ 10.000,00	€ 10.100,00	€ 10.201,00
Pulizia e mantenimento sedi servizio	€ 16.000,00	€ 16.160,00	€ 16.321,60
<u>TOTALE PRESTAZIONI DI SERVIZI</u>	<u>€ 257.953,00</u>	<u>€ 271.572,81</u>	<u>€ 278.564,52</u>
Altre spese			
Spese indirette e ribaltate dell'Azienda	€ 15.000,00	€ 15.150,00	€ 15.301,50
Spese postali e di notifica	€ 2.000,00	€ 2.020,00	€ 2.040,20
<u>TOTALE ALTRE SPESE</u>	<u>€ 17.000,00</u>	<u>€ 17.170,00</u>	<u>€ 17.341,70</u>
Valorizzazioni Attuali Sedi	<u>€ 12.000,00</u>	<u>€ 12.000,00</u>	<u>€ 12.000,00</u>
<u>TOTALE GENERALE DELLE SPESE SERVIZIO TUTELA MINORI E FAMIGLIA</u>	<u>€ 564.768,68</u>	<u>€ 591.972,00</u>	<u>€ 605.620,39</u>

Casi	330	350	360
Costo medio utente	€ 1.711,42	€ 1.691,35	€ 1.682,28

NB. Il STMF è finanziato in quota parte dal FNPS che dovrà essere determinato in sede di programmazione annuale zonale. Tale contributo riduce la quota a carico di ogni singola Amministrazione.