



## IL FORMULARIO

Piano Sociale Regionale 2011-2013

Piano di zona 2011-2013

STESURE	Piano di Zona	Data sottoscrizione accordo di programma
01	Prima stesura	27-06-2011



### AMBITO TERRITORIALE SOCIALE

<b>n.20</b>	<b>Denominazione: AVENTINO</b>
<b>Ente di Ambito Sociale:</b>	<b>COMUNITÀ MONTANA AVENTINO MEDIO SANGRO</b>

#### Comuni

1	ALTINO
2	CASOLI
3	CIVITELLA MESSER RAIMONDO
4	COLLEDIMACINE
5	GESSOPALENA
6	LAMA DEI PELIGNI
7	LETTOPALENA
8	PALENA
9	PENNADOMO
10	ROCCASCALEGNA
11	TARANTA DEI PELIGNI
12	TORRICELLA PELIGNA

<b>Provincia</b>	<b>CHIETI</b>
<b>Azienda USL</b>	<b>LANCIANO-VASTO-CHIETI</b>
<b>Distretto/i Sanitario/i di Base</b>	<b>CASOLI, LAMA DEI PELIGNI, TORRICELLA PELIGNA, VILLA SANTA MARIA</b>

<b>GRUPPO DI PIANO</b>	
<i>(indicare nominativi e rappresentanze dei componenti del Gruppo di Piano)</i>	
<b>Nominativo</b>	<b>Organismo rappresentato</b>
<b>Antonio Innaurato</b>	Comunità Montana Aventino Medio Sangro
<b>Gilda Turchi</b>	Comune di Palena
<b>Antonio Rossi</b>	Comune di Altino
<b>Anna Di Marino</b>	Istituto Comprensivo di Casoli
<b>Maria Martinelli</b>	Istituto Comprensivo di Palena
<b>Vincenzo Orsatti</b>	ASL Lanciano Vasto Chieti
<b>Marcella Perfetto</b>	ATI Futura Società Cooperativa Sociale
<b>Antonio Berardi</b>	Associazione Pegaso
<b>Alessandra Tiberi</b>	Ministero di Grazia e Giustizia
<b>Lorena Granata</b>	Provincia di Chieti
<b>Luigi Moschetta</b>	Comunità Montana Aventino Medio Sangro
<b>Rosella Travaglini</b>	Ufficio di Piano EAS



***Descrizione del processo di formazione del Piano di Zona (max 30 righe)***

Il Piano di Zona dell'Ente di Ambito Sociale n. 20 Aventino, per il proprio processo di formazione, ha seguito l'iter formativo previsto dal Piano Sociale Regionale 2001/2013. Nello specifico in data 12/04/2011 la Conferenza dei Sindaci, ha avviato il processo di pianificazione, nominando il coordinatore della Conferenza dei Sindaci e stabilendo che relativamente ai tempi, alle modalità ed alle procedure per il coordinamento istituzionale, si tenesse in considerazione quanto stabilito dal regolamento della Conferenza dei Sindaci in vigore. Nel corso della stessa riunione la Conferenza dei Sindaci ha stabilito le modalità di coinvolgimento dei soggetti e delle organizzazioni del terzo settore, organizzando un incontro finalizzato all'accoglimento delle designazioni. Infine ha fornito indicazioni circa la composizione del Gruppo di Piano, specificando che dovessero farvi parte tutte le rappresentazioni territoriali, tenendo conto, tuttavia, di non aggravare il procedimento di programmazione. In data 10/05/2011 si è tenuto il primo incontro con il gruppo di piano (rappresentanti politici e tecnici dei Comuni, rappresentanti della scuola, rappresentanti del Dipartimento di Amministrazione penitenziaria, rappresentanti del volontariato, del terzo settore, della ASL e della Provincia di Chieti. Il Gruppo di Piano si è riunito in 4 incontri, trattando le varie aree previste, sviscerandone le problematiche e cercando di offrire risposte adeguate e concrete. Tuttavia si è dovuto sottolineare che l'esiguità delle risorse finanziarie ha spesso condizionato le scelte. Le azioni del Gruppo di Piano sono partite con la stesura del Profilo Sociale Locale, che ha analizzato, in forma concisa ma dettagliata, i vari aspetti che caratterizzano il territorio dell'EAS n. 20, evidenziandone i punti di forza e quelli di criticità. Lo stesso è stato approvato dalla Conferenza dei Sindaci in data 31/05/2011. In relazione a quanto emerso dal profilo sociale, il Gruppo ha provveduto alla stesura vera e propria del PDZ, individuandone gli obiettivi, le azioni, le strategie, le attività, i livelli essenziali. Particolarmente difficoltosa è stata la parte relativa alle indicazioni per la politica della spesa e per la predisposizione dei quadri finanziari, in quanto si è cercato di mantenere lo standard assicurato con la scorsa programmazione nel rispetto dei LIVEAS predisposti da questo Piano Sociale. Le risorse finanziarie disponibili, quindi, non hanno consentito all'EAS di prevedere servizi innovativi, includendo nella propria programmazione obiettivi concorrenti. Altra fase fondamentale è stata quella relativa all'integrazione sociosanitaria: si è stabilito che i processi programmatori, già avviati in precedenza, abbiano una definitiva conclusione entro il 31/12/2011, data entro cui sarà stilato il programma sociosanitario dell'Ambito, anche tenendo conto della riorganizzazione degli Ambiti Sociali in relazione ai Distretti Sanitari. Il Piano ha poi previsto le fasi di concertazione sindacale (3 incontri). Infine, come previsto, l'accordo di programma ha visto la propria approvazione da parte di tutti gli Enti sottoscrittori.

**SEZIONE I - PROFILO SOCIALE LOCALE****1.1. Gli indicatori di impatto e di strategia contesto dell'Ambito territoriale (a cura ATS)**

COD.	INDICATORE	INDICATORE AMBITO	CATEGORIA INDICATORE
A.n.E	Indicatori di impatto dei livelli essenziali (Infanzia, giovani e famiglia)		
A.1.E	Tasso copertura posti asili nido /servizi integrativi per la prima infanzia per popolazione della classe di età 0-2 anni	4,2	Impatto LIVEAS
A.2.E	Tasso di partecipazione giovanile 15-25 anni ai servizi attivati	13,1	Impatto LIVEAS
A.3.E	Tasso di copertura su totale famiglie	0,2	Impatto LIVEAS
A.4.E	Tasso copertura su totale famiglie con persone diversamente abili	42,8	Impatto LIVEAS
A.5.E	Numero affidi e adozioni	3	Impatto LIVEAS
A.6.E	Numero bambini e famiglie seguite	9	Impatto LIVEAS
A.7.E	Numero minori in comunità	1	Impatto LIVEAS
A.8.E	Numero segnalazioni casi violenza ai minori	0	Impatto LIVEAS
B.n.E	Indicatori di impatto dei livelli essenziali (Inclusione sociale)		
B.1.E	Tasso copertura servizi di inclusione per gruppo target	8,4	Impatto LIVEAS
B.2.E	Percentuale di progetti personalizzati con reddito di inserimento su totale utenti	0	Impatto LIVEAS
B.3.E	Tasso di accessi con ISEE su tot. Utenti	100	Impatto LIVEAS
B.4.E	Percentuale progetti integrati su totale utenti	17,2	Impatto LIVEAS
B.5.E	Numero contatti e interventi Pronto Intervento Sociale	0	Impatto LIVEAS
C.n.E	Indicatori di impatto dei livelli essenziali (Anziani)		
C.1.E	Tasso di copertura domiciliarità	9,9	Impatto LIVEAS
C.2.E	Tassi copertura servizio domiciliare h/utente	162,4	Impatto LIVEAS
C.3.E	Numero utenti assistiti a distanza	102	Impatto LIVEAS
C.4.E	Tasso copertura anziani non autosufficienti	89,4	Impatto LIVEAS
C.5.E	N. attività continue di auto-mutuo-aiuto per anziani	0	Impatto LIVEAS
C.n.E	Indicatori di impatto dei livelli essenziali (Disabilità)		
D.1.E	Tasso copertura servizio domiciliare disabili	51,3	Impatto LIVEAS
D.2.E	Numero di persone diversamente abili fruitori assistenza scolastica specialistica/media oraria di assistenza	411	Impatto LIVEAS
D.3.E	Percentuale di progetti personalizzati su tot. popolazione disabile	100	Impatto LIVEAS
D.4.E	Numero posti disponibili di comunità "dopo di noi"	0	Impatto LIVEAS
D.5.E	Tasso copertura servizi diurni su tot. pop. disabile	21,3	Impatto LIVEAS



D.6.E	Numero pers. con disagio mentale in carico	5	Impatto LIVEAS
S	Indicatori di strategia		
S.1	Percentuali di spesa per area Infanzia, giovani e famiglia	10,73%	Strategia
S.2	Percentuali di spesa per area Inclusione sociale	16,0%	Strategia
S.3	Percentuali di spesa per area Anziani	44,1%	Strategia
S.4	Percentuali di spesa per area Disabilità	21,4%	Strategia
S.5	Percentuale di spesa dei livelli essenziali	4,2	Strategia
S.6	Quote investite Azienda Usl e Ambito per integrazione	0	Strategia
S.7	Punti Unici di Accesso attivati nell'ambito	4 su 4	Strategia
S.8	Percentuale di finanziamento da parte ambito	45,1	Strategia
S.9	Percentuale di compartecipazione utenza	0	Strategia
S.10	Quota pro-capite investita utente per servizio	56,5	Strategia

## 1.2 Elaborazione ed analisi del contesto sociale generale dell'Ambito Territoriale (max 120 righe)

Il processo programmatico, per esplicarsi compiutamente, ha bisogno di costruire nel tempo condizioni positive che promuovono scelte responsabili e verificabili. Tra le condizioni necessarie c'è, innanzitutto la conoscenza dei problemi, dei bisogni, delle risorse, della rete di offerta, delle potenzialità formali e informali che il territorio è in grado di esprimere. Questa prima condizione non è di per sé sufficiente se, nel contempo, la conoscenza non diventa patrimonio di discussione, confronto e decisione. Tutto questo non è soltanto un dato da cui partire ma è anche un processo da promuovere e gestire perché la programmazione sia effettivamente un percorso tecnico e di decisione politica, per rispondere nel modo più adeguato al bisogno del territorio. L'Ambito Aventino, seguendo l'indirizzo regionale, cerca di analizzare la conoscenza dei bisogni, elaborando e discutendo sui dati, al fine di avere una programmazione tecnica, strategica e partecipata e, soprattutto, basata sui bisogni. Analizzare i bisogni significa considerare i problemi della comunità locale ma non sempre i bisogni sono lampanti, possono anche essere impliciti. Una programmazione mirata alla ricaduta dei benefici sul territorio deve necessariamente rispondere anche al bisogno che non corrisponde alla domanda espressa, in questo caso occorre valutare e comprendere la domanda trasformandola in bisogno, deve rispondere al bisogno inespresso informando e sensibilizzando l'interessato ad esprimere le proprie esigenze e diritti. Il Profilo Sociale Locale risponde a tale esigenza: rappresenta uno strumento di conoscenza della comunità locale, finalizzato a supportare il



processo di programmazione del sistema di servizi sociali dell'ambito. Costituisce una lettura ragionata e partecipata dei bisogni di benessere della popolazione e come tale è uno strumento di supporto nella individuazione delle criticità e delle priorità da considerare all'interno della programmazione e delle politiche territoriali sociali e sociosanitarie. In quest'ottica, rappresenta un volano essenziale per evidenziare le peculiarità di un territorio, sia dal punto di vista del "volto" locale nel suo complesso, sia delle problematiche da affrontare e, infine, delle risorse disponibili e/o attivabili. Il Profilo Sociale Locale non contiene scelte di programmazione ma, a partire dall'analisi di dati quantitativi e qualitativi, mira ad identificare i punti rilevanti che la programmazione sociale e sociosanitaria deve affrontare. L'intento è quello di costruire una base comune di lettura che gradualmente porti alla definizione di priorità condivise e possa così orientare tutta la programmazione locale. Il processo di costruzione e programmazione del Piano di Zona dell'EAS n. 20 è partito dall'analisi del territorio. La stesura del profilo sociale, basandosi su un approccio partecipativo, è stata incardinata in un sistema che ha messo in relazione i vari soggetti operanti sul territorio, istituzionali e non, designati come componenti del Gruppo di Piano, che si sono posti l'obiettivo di sviluppare e qualificare i servizi sociali per renderli flessibili, omogenei ed adeguati ai bisogni della popolazione locale. Pertanto, l'Ente di Ambito Sociale n. 20 Aventino ha costruito il profilo sociale del proprio territorio analizzando l'aspetto demografico, quello socioeconomico e quello sociosanitario. L'analisi dell'aspetto demografico è partito dall'individuazione di una serie di indici demografici che hanno consentito di evidenziare immediatamente alcune informazioni utili a comprendere l'evoluzione del territorio e quindi l'eventuale emergere di nuovi bisogni. Dal 2005 al 2009 il territorio dell'EAS n. 20 ha registrato un lieve calo della popolazione residente pari a 15 unità; infatti se nel 2005 gli abitanti erano 18.572, nel 2009 sono divenuti 18.557. Tale calo, quasi irrilevante, è stato influenzato fondamentalmente dalla componente straniera; si calcola infatti che gli stranieri regolarmente residenti sul territorio, nel 2009, siano 929, rispetto ai 445 del 2005, con un incidenza della popolazione straniera sul totale della popolazione residente pari al 5,80%. Il saldo migratorio positivo è stato determinante per il riequilibrio del saldo naturale negativo, dovuto ad un tasso di mortalità pari al 14,32% (nel 2005 era di 13,97%), nettamente superiore a quello di natalità, che si assesta al 7,56% (nel 2005 era di 6,26). Inoltre l'incidenza della popolazione giovanile straniera, che risulta essere pari al 21,40%, ha contribuito alla parziale riduzione del fenomeno dell'invecchiamento, tipico delle aree interne. L'incremento della popolazione immigrata porta, anche, ad un sensibile aumento del tasso di natalità ( 6,26 nel 2005, 7,56 nel 2009) e quindi di



fecondità, che si assesta attorno al 36,02 del 2009 a fronte del 30,03 del 2005. Nel nostro territorio le famiglie risultano essere 7.944 (dati al 31/12/2009), nel 2005, invece, 7.775. Sono costituite per la maggior parte da un numero di componenti pari a 2, (2,32 nel 2009, 2,40 nel 2005) a testimonianza del passaggio dal modello di famiglia allargata al modello di famiglia a nucleo. Tale trasformazione ha comportato l'aumento di richieste di servizi dedicati alla famiglia, in quanto, se in precedenza i componenti di una famiglia allargata riuscivano a prendersi cura di se stessi vicendevolmente, attualmente, con la disgregazione, tale compito viene spesso affidato ai servizi sociali. Da segnalare, inoltre, che la crescita del numero di divorzi e separazioni spesso vede il coinvolgimento dei servizi sociali, soprattutto nel caso di presenza di minori. La popolazione giovanile residente, fascia di età 15-29 rappresenta il 15,53% della popolazione totale. Quella nella fascia della terza età (60-74 anni) rappresenta il 16,99 % del totale della popolazione residente, la quarta età (75+) è pari al 16,53% (dati al 2009). L'incidenza della popolazione anziana determina un aumento dell'indice di vecchiaia che nel territorio dell'Ambito si assesta intorno al 250,76% (dati 2009), ad un elevato indice di vecchiaia consegue un esiguo sviluppo socioeconomico e quindi un aumento dell'indice di dipendenza che nell'Aventino si assesta al 68,97% (2009).

Il territorio dell'EAS n. 20 sta attraversando un fase di criticità, caratterizzata dal dall'arresto del sistema economico produttivo della zona industriale di Val di Sangro, in particolare, il sistema dell'indotto ha subito ultimamente l'arresto più rilevante, provocando la chiusura di molte piccole aziende, con la conseguente perdita di posti di lavoro. L'aumento della disoccupazione ha avuto un pesante risvolto sui servizi sociali, in particolar modo sul sistema dell'inclusione sociale della precedente programmazione, che prevedeva interventi in favore delle persone disoccupate ed in particolar modo di quelle che hanno perso il lavoro a causa di crisi aziendali: le borse lavoro. Si è osservato che nel corso dell'ultimo periodo le richieste di interventi di inclusione sociale sono notevolmente aumentate, proprio a testimoniare la crescita del tasso di disoccupazione e quindi del fenomeno della povertà, che oramai colpisce in maniera trasversale tutti i target di persone (giovani, anziani, donne ecc).

L'analisi dell'aspetto sociale dell'Ente di Ambito Sociale n. 20 Aventino vuole partire dall'esame della spesa sostenuta per gli interventi ed i servizi sociali. La percentuale di spesa preponderante è quella per i servizi dedicati agli anziani (in media il 44%), seguita da quella per i disabili ( in media il 21%) e da quella per l'inclusione sociale (pari al 16%), per le famiglie ed i minori (in media il 10%). Proprio relativamente a quest'ultimo dato, tuttavia, è da segnalare che nel corso degli ultimi



anni si è registrato un rincaro delle spesa per i minori, in particolar modo per quella dedicata all'equipe, nella precedente programmazione del piano di zona non avevamo nessun caso di segnalazione del tribunale dei minori, oggi i casi segnalati sono in continuo incremento, elemento di particolare rilevanza in quanto segnale dell'aumento del fenomeno del disagio minorile. Inoltre anche per l'assistenza specialistica a scuola le ore richieste e i numeri di bambini da seguire sono sempre più in crescita. Gli Istituti scolastici ci chiedono l'attivazione dell'ADMF (assistenza domiciliare minori in famiglia), gli elementi sopraesposti sono chiari sintomi di una società che si sta modificando, una società dove i giovani presentano sempre più disagi.

Relativamente all'aspetto sociosanitario si segnala l'attivazione, da circa tre anni, del PUA, che, se inizialmente ha presentato non pochi problemi organizzativi, attualmente può essere citato come esempio emblematico di integrazione fra il sociale ed il sanitario. Tutte le richieste di attivazioni di servizio sono state valutate in UVM (Unità di valutazione multidimensionale), sia quelle solo sociali e/o sanitari, che quelle che prevedevano una richiesta di integrazione sociosanitaria.

Per concludere possiamo affermare che l'attuazione del Piano di Zona è stata occasione anche di analisi sull'offerta dei servizi, con l'obiettivo di fare un confronto tra la disponibilità di risorse e la popolazione potenzialmente fruitrice a livello territoriale.

L'analisi impone grande cautela nella valutazione, trattandosi di servizi alla persona in situazione di bisogno. Pensiamo di poter affermare, tuttavia, che nelle politiche dei servizi sociali alla persona, il rispetto dell'equità non lo si ottiene offrendo tutto a tutti, bensì garantendo a tutti il diritto di ottenere una risposta conforme alla quantità e alla tipologia di bisogno, quindi differenziata invece che omogenea.

Nei diversi settori d'intervento si è cercato di dare risposta unitaria ai bisogni delle persone, seppur con una maggiore concentrazione verso gli anziani e le persone non autosufficienti, anche con la sperimentazione di nuovi servizi e prestazioni. Invece emerge la necessità di dare una risposta maggiore e differenziata alle famiglie in situazione di disagio socioeconomico e familiare. A volte il disagio della famiglia non sembra ridursi solo con un potenziamento dell'offerta dei servizi: è necessario conoscere meglio, e più direttamente, ciò che determina una condizione di bisogno e quali aspettative vengono maturate per risolverlo. L'analisi sui genitori soli con figli o sulle coppie in cui sono presenti situazioni di conflitto, dipendenze, violenze, poiché sono modelli di famiglia particolarmente vulnerabili, evidenzia l'esigenza di sostenerli ed aiutarli specialmente nel ruolo di educazione e cura dei minori, ma anche con interventi di mediazione familiare, di misure aggiuntive



per ridurre l'esclusione sociale.

La presenza capillare del Servizio Sociale Professionale (equipe) sul territorio, ha messo in luce, specie nell'ultimo anno, una complessità di bisogni, precedentemente non rilevata. L'analisi compiuta faciliterà le azioni per la prossima pianificazione, in funzione dei bisogni emergenti.

Per concludere, possiamo dire che occorre dare prosecuzione e sviluppo alle forti sinergie realizzate in materia di servizi sociali e sviluppo economico, quale preconditione essenziale per assicurare le migliori condizioni di crescita, sviluppo, partecipazione dei cittadini alla vita familiare, lavorativa, associativa e del sistema della solidarietà, operando, per garantire opportunità alle varie componenti della società (donne, minori e giovani, immigrati, stranieri, anziani, disabili).

### **I.3 Valutazione di impatto dei risultati della precedente programmazione** (max 60 righe)

La Comunità Montana ha applicato, in questi anni, un controllo costante sui servizi sociali erogati compiendo una valutazione di processo e di risultati, raccogliendo le informazioni sulla gestione, correggendo eventuali errori emersi durante la realizzazione del progetto e monitorando lo stato di avanzamento del programma. Ha verificato i reali effetti prodotti sulla popolazione destinataria degli interventi analizzando la condizione prima e dopo l'intervento. Questi dati sono stati fondamentali per verificare il cambiamento provocato dall'intervento sul territorio. Per svolgere queste funzioni l'ATS si è dotata di un sistema consolidato: relaziona tutte le informazioni in proprio possesso alla Conferenza dei Sindaci in riunioni programmate; illustra, con reportistica trimestrale, a ciascun Comune aderente all'Ambito, lo stato di attuazione del programma: andamento, scostamento o raggiungimento degli obiettivi previsti, sia sul singolo progetto che nel complesso degli interventi previsti dal Piano di Zona e sull'andamento della spesa. Per facilitare il proprio compito l'ATS si avvalso di alcuni strumenti come la somministrazione questionari di soddisfazione agli utenti; le riunioni ricorrenti con gli operatori impiegati nei servizi; gli incontri con assistiti o con i relativi familiari; i colloqui periodici con gli amministratori dei comuni membri; l'elaborazione di report trimestrali. Facendo un bilancio sull'erogazione dei servizi sociali previsti nel Piano di Zona in questi anni, possiamo sicuramente essere soddisfatti, dall'approvazione del Piano all'anno appena trascorso molte cose sono cambiate, certo c'è ancora da lavorare ma grandi passi avanti sono stati fatti. Alcuni esempi: si è posto maggiore attenzione alla cronicità di alcune patologie dell'anziano e



alla conseguente necessità di integrare, in modo più efficace, le cure domiciliari; si è dato più risalto e giusto riconoscimento alla funzione sociale della famiglia; si è usciti fuori dalla logica del semplice assistenzialismo e passati a quella del servizio per ridare dignità all'uomo, si è offerto maggiori informazioni ed orientamento sui servizi offerti nel territorio, si è mostrato una particolare attenzione alle “nuove povertà”, in considerazione delle molteplici richieste di aiuto che facevano intuire non soltanto gravi disagi sociali ed economici ma, anche, difficoltà a ricostruire gli eventi di insuccesso, a causa di una totale sfiducia nelle proprie capacità di ripresa del progetto di vita. In questi anni si è passati dal mero assistenzialismo all'erogazione dei servizi dove l'assistito è il fulcro, ha un ruolo attivo, ed è partecipe, insieme alla famiglia, della stesura del progetto individuale. Questo cambiamento non è avvenuto automaticamente con l'adozione del nuovo Piano, ma si è compiuto gradualmente, soprattutto il percorso di integrazione con la ASL, ormai consolidato, infatti, è diventata prassi collaborare per individuare il “pacchetto” di servizi da offrire alla persona richiedente più rispondente alle sue esigenze, sia sociale che sanitario, si lavora “con la persona e non sul servizio”. Nel prosieguo una relazione schematica sui punti di forza e i punti di criticità emersi nel corso del 2010 e le relative azioni correttive intraprese:

#### ***Piano di Zona 2007-2010***

<b><i>Punti di forza</i></b>	<b><i>Punti di criticità:</i></b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• integrazione socio sanitaria</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• comunicazione</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• uniformità delle procedure su tutto il territorio dell'Aventino</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• un Piano di Zona obsoleto non più rispondente al bisogno del territorio</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• risposte non più assistenzialistiche: non si lavora sulla persona ma con la persona.</li></ul>	

Un elemento di criticità ancora da risolvere è quello relativo al sistema di informazione dei servizi sociali presenti nell'Ambito, la mancanza di divulgazione che rende il servizio non pienamente fruibile dagli utenti, limitando l'accessibilità alle prestazioni offerte nel territorio, ancora oggi ci capita di intervistare persone che non conoscono tutti i servizi offerti sull'Ambito. Di seguito un elenco di azioni correttive da porre in atto al fine di colmare la laguna sopraesposta.

#### ***Azioni correttive***

- coinvolgimento terzo, quarto settore/attori istituzionali del territorio (v. Es. Scuole, associazioni,...) al fine di diffondere le informazioni in merito ai servizi presenti



nell'Ambito;

- opuscolo informativo, per presentare i servizi che l'Ambito offre; incontri con la cittadinanza.

Per concludere, possiamo dire che occorre dare prosecuzione e sviluppo al lavoro intrapreso fino ad oggi, alle forti sinergie realizzate in materia di servizi sociali e sviluppo economico, quale presupposto essenziale per assicurare le migliori condizioni di crescita, sviluppo e partecipazione dei cittadini alla vita familiare, lavorativa, associativa e solidale, operando per garantire opportunità alle varie componenti della società (donne, minori e giovani, immigrati, stranieri, anziani, disabili). La Società odierna rileva la necessità di promuovere tali azioni di sviluppo, di sostegno e di sicurezza alla persona, in un contesto di rinnovati diritti di cittadinanza, quali condizione di un nuovo patto di sviluppo caratterizzato dai percorsi di sostegno della solidarietà tra le persone, di traiettorie di inclusione di soggetti esclusi, di conoscenza, di rispetto e di confronto delle diverse culture con cui progressivamente la realtà locale è posta in relazione.

#### **I.4. Analisi del sistema locale di offerta di servizi alla persona (max 60 righe)**

**Servizio: Segretariato Sociale** ha reso un aiuto per facilitare l'espletamento delle prassi e delle procedure necessarie per ottenere le prestazioni e/o accedere ai servizi. Ha rivestito il ruolo di "osservatorio" dei problemi sociali e territorio segnalando immediatamente ogni disagio rilevato alle sedi competenti.

**Servizio: Servizio Sociale Professionale** ha svolto funzioni di attività a sostegno delle famiglie; sostegno educativo rivolto ai minori su richiesta delle agenzie educative primarie; sostegno per problematiche specifiche, situazioni di emergenza sociale, conflitti familiari, minori in difficoltà, ecc. segnalate dal Tribunale dei Minorenni.

**Servizio: Pronto Intervento Sociale** determina un insieme di interventi ed attività preposte al trattamento delle emergenze sociali. Nell'anno 2010 non ci sono stati utenti presi in carico.

**Servizio: Centro Diurno Minori** ha svolto attività sociali, incontri ed iniziative tese a favorire la conoscenza del patrimonio storico, linguistico e delle tradizioni della comunità; attività manipolative, gite, soggiorni, gemellaggi; corsi e i laboratori quali momenti di cura e aggregazione.

**Servizio: Centro Aggregativi Giovani** - Le attività erogate sono state diverse, come quelle sociali, culturali, i gemellaggi, i corsi e i laboratori. Nello specifico, sono state realizzate iniziative, proposte



e volute dai ragazzi, come spettacoli musicali, mostra di lavori realizzati, cineforum.

**Servizio: Assistenza domiciliare alle famiglie in difficoltà con minori** ha realizzato i seguenti compiti: attività di sostegno e di formazione diretta alle famiglie inerenti i processi educativi e le scelte educative; attività di sostegno educativo rivolto ai minori su richiesta delle agenzie educative primarie e altri Enti preposti; sostegno per problematiche specifiche, situazioni di emergenza sociale, conflitti familiari, minori in difficoltà, ecc.

**Servizio integrativo per la prima infanzia** - All'interno del Centro gioco sono state organizzate diverse azioni volte soprattutto a far aggregare e socializzare i bambini tra loro, facendo del gioco l'attività principale di tutto il Centro al fine di iniziare un percorso di scolarizzazione.

**Servizio: Affidato** Per questo servizio le fasi sono state: segnalazione; valutazione psico sociale della famiglia affidataria; sostegno alla famiglia di origine; sostegno alla famiglia affidataria.

**Servizio: Assistenza handicap (ADH)** sono stati realizzati interventi di assistenza diretta alla persona, come sostegno per alzarsi a letto, aiuto nell'igiene della persona e per l'assunzione dei pasti.

**Servizio: Centro Socio-educativo (CSE)** sono state messe in campo diverse attività educative e di laboratorio, quali: ceramica, attività libero espressive, drammatizzazione e giochi educativi, gite. Tutte queste azioni hanno avuto come obiettivo principale quello di incoraggiare il miglioramento dei processi di socializzazione e di mirare a potenziare le capacità e le abilità residue degli assistiti.

**Servizio: Assistenza scolastica specialistica** è stato erogato fornendo supporto al personale scolastico per assicurare la partecipazione dell'alunno portatore di handicap alla vita scolastica. Le azioni sono state messe in campo coinvolgendo personale qualificato, come gli educatori, con il compito di integrarsi con gli insegnanti, ma senza sostituirsi ad essi.

**Servizio: Assistenza domiciliare anziani** ha realizzato le seguenti azioni: assistenza psico-sociale; igiene e cura della persona; igiene dell'ambiente; preparazione e somministrazione dei pasti; compagnia, disbrigo di piccole commissioni; sostegno per la partecipazione ad attività di socializzazione ai fini di un miglior inserimento nel contesto ambientale.

**Servizio: Assistenza domiciliare integrata** ha avuto come obiettivo quello di promozione e sostegno della qualità di vita a domicilio per i soggetti che hanno perso o ridotto, in via temporanea o permanente, le capacità di provvedervi autonomamente ed in modo soddisfacente, contrastando in tal modo il ricorso improprio alla ospedalizzazione. Per realizzare gli obiettivi sopra esposti sono state attivate diverse azioni di natura sociale e sanitaria.



**Servizio: Centro diurno per anziani** diverse attività: attività sociali, attività culturali, gite, soggiorni, gemellaggi, attività manipolative, corsi e laboratori. All'interno dei Centri sono state messe in atto strategie finalizzate a potenziare gli esiti, sia in termini di impatto, capacità di incidere sui processi sociali del paese, sia in termini di risultato, sviluppo di iniziative culturali e aumento del volontariato. Infatti, sono state realizzate iniziative di sensibilizzazione rivolte all'opinione pubblica sulle problematiche degli anziani; sono stati attivati percorsi che hanno avuto una visione pubblica, come spettacoli teatrali, corali, ecc.

**Servizio: Teleassistenza** ha alleviato le problematiche degli anziani che vivono soli svolgendo un'azione di compagnia, oltre ad intervenire in caso di emergenza sociale e sanitaria.

**Servizio: Percorsi di inclusione sociale** per soggetti adulti con le **borse lavoro** alcune persone coinvolte sono entrate nel mondo del lavoro, altre hanno riacquisito fiducia nelle loro capacità e autonomia.

**Servizio Percorsi di inclusione Sociale per immigrati:** diverse sono le azioni realizzate finalizzate all'inclusione sociale degli immigrati come incontri di orientamento per stranieri, conoscenza dei servizi offerti nell'Ambito, azioni di sensibilizzazione verso i bambini invitandoli ad integrarsi nella realtà del paese partecipando ai Centri Diurni minori, corsi in lingua italiana per adulti e minori.

**Servizio sostegno Malattia mentale:** le azioni messe in campo sono state volte al contrastare l'emarginazione e la discriminazione del malato mentale, spesso costretto in casa senza alternative ed emarginato dalla Società.

**Azione Ufficio di Piano** – Attività: Carta per la cittadinanza sociale, Sistema informativo sociale locale, Formazione operatori, pianificazione, monitoraggio, valutazione piano, gestione del piano.

**Azione: Ufficio Integrazione Socio-Sanitaria** -Attività: gestione servizi socio-sanitari, gestione P.U.A., gestione PLNA, coordinamento sistema integrato.

#### I.5. Domanda ed offerta di servizi socio-assistenziali in ATS (max 60 righe)

TIPOLOGIA SERVIZIO	DOMANDA 2009 (valore in unità)	OFFERTA 2009 (valore in unità)	SCOSTAMENTO (valore %)
SEGRETIARIATO SOCIALE	5.978	5.978	0
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	9	9	0



PRONTO INTERVENTO	0	0	0
CENTRO DIURNO MINORI	315	315	0
CENTRO AGGREGATIVO GIOVANI	172	172	0
ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI IN FAMIGLIE	3	3	0
SERVIZIO INTEGRATIVO PRIMA INFANZIA	23	23	0
AFFIDO	3	3	0
ASSISTENZA DOMICILIARE HANDICAP	78	78	0
CENTRO SOCIO EDUCATIVO	13	13	0
ASSISTENZA SCOLASTICA SPECIALISTICA	21	21	0
ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI	296	296	0
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	14	14	0
CENTRO DIURNO ANZIANI	1.272	1.272	0
TELEASSISTENZA	102	102	0
BORSE LAVORO	33	33	0
INCLUSIONE SOCIALE IMMIGRATI	134	134	0
SOSTEGNO MALATI MENTALI	5	5	0

## SEZIONE II – OBIETTIVI DEL PIANO

### Gli obiettivi del Piano di zona e gli indicatori

#### AREA A: MINORI-GIOVANI-FAMIGLIA

<b>A1.E.</b>	Tasso copertura posti asili nido /servizi integrativi per la prima infanzia per popolazione della classe di età 0-2 anni
<b>A.2.E.</b>	Tasso di partecipazione giovanile 15-25 anni ai servizi attivati
<b>A.3.E.</b>	Tasso di copertura su totale famiglie
<b>A.4.E.</b>	Tasso copertura su totale famiglie con persone diversamente abili
<b>A.5.E.</b>	Numero affidi e adozioni

#### AREA B: INTERVENTI SPECIALI



<b>B.1.E.</b>	
<b>B.2.E.</b>	
<b>B.3.E.</b>	Tasso di accessi con ISEE su tot. Utenti
<b>B.4.E.</b>	Percentuale progetti integrati su totale utenti
<b>B.5.E.</b>	Numero contatti e interventi Pronto Intervento Sociale

▪ **AREA C: ANZIANI**

<b>C.1.E.</b>	Tasso di copertura domiciliarietà
<b>C.2.E.</b>	Tassi copertura servizio domiciliare h/utente
<b>C.3.E.</b>	Numero utenti assistiti a distanza
<b>C.4.E.</b>	Tasso copertura anziani non autosufficienti
<b>C.5.E.</b>	

▪ **AREA D: PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

<b>D.1.E.</b>	Tasso copertura servizio domiciliare disabili
<b>D.2.E.</b>	Numero di persone diversamente abili fruitori assistenza scolastica specialistica/media oraria di assistenza
<b>D.3.E.</b>	
<b>D.4.E.</b>	
<b>D.5.E.</b>	Tasso copertura servizi diurni su tot. pop. disabile

<b>OBIETTIVO</b>	<b>AZIONE Piano di Zona</b>
Attività finalizzata alla lettura e decodificazione della domanda, alla presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, all'attivazione ed integrazione dei servizi e delle risorse in rete, all'accompagnamento e all'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione	<b>Servizio sociale professionale</b>
Attività di informazione e consulenza in risposta al bisogno di informazione dei cittadini, con l'obiettivo di promuovere l'esigibilità dei diritti sociali. Orientamento del cittadino alla conoscenza di tutte le risorse della comunità: pubbliche, del terzo settore, private	<b>Segretariato sociale</b>
Interventi temporanei di sostegno e soccorso ai soggetti in difficoltà e a rischio di emarginazione, finalizzati ad assicurare la tempestiva capacità di fronteggiare le emergenze personali e dei nuclei familiari	<b>Pronto intervento sociale</b>
E' una risorsa a disposizione del cittadino e degli operatori con l'obiettivo di individuare i percorsi più efficaci per affrontare i bisogni di	<b>PUA</b>



ordine sanitario, sociale e socio-sanitario, in modo unitario e integrato.	
Incrementare le politiche di contrasto al fenomeno della violenza, violenza domestica ai danni di donne, bambini (violenza assistita), child abuse, attraverso azioni di prevenzione nei circuiti di aggregazione minorile ed alla repressione dei relativi fenomeni devianti.	<b>SERVIZIO DI CONTRASTO AL CHILD ABUSE</b>
Potenziare il Servizio socio – educativo radicato nella comunità locale rivolto a bambini e bambine nella fascia di età 0 – 3 anni secondo le norme regionali (L.R. 76/2000)	<b>Servizi nido per la prima infanzia</b>
Servizio di prevenzione ed intervento domiciliare in favore di nuclei familiari con minori che vivono condizione di disagio, marginalità e conflittualità finalizzato a favorire il mantenimento nel nucleo familiare del minore e a favorire lo sviluppo della personalità del minore.	<b>Assistenza domiciliare minori in famiglia (ADMF)</b>
Intermediazione e supporto in caso di affidamento, a favorire l'accoglienza temporanea di un minore in un nucleo familiare quando la famiglia di origine sia momentaneamente impossibilitata a provvedervi in modo adeguato. Proteggere e tutelare la crescita di un minore in stato di abbandono attraverso l'accoglienza definitiva in un nucleo familiare	<b>Affido e adozione</b>
Prevenire e/o superare le situazioni di bisogno, di disagio fisico, psichico e relazionale di minori a rischio ricreando un contesto il più possibile vicino a quello familiare	<b>Comunità di tipo residenziale per minori</b>
Sostegno e socializzazione del minore, supporto ai carichi sociali familiari	<b>Servizi integrativi minori</b>
Favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale delle persone che necessitano di interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione	<b>ADA</b>
Favorire le cure domiciliari dei soggetti anziani non autosufficienti evitando ricoveri ospedalieri impropri con erogazione a domicilio di prestazioni socio assistenziali e sanitarie	<b>ADI</b>
Favorire azioni che promuovano la socializzazione degli anziani in condizione di emarginazione e solitudine, anche a causa di isolamento territoriale, attraverso la promozione e la facilitazione di aggregazioni sociali	<b>Centro diurno per anziani</b>



spontanee	
Promuovere forme di tele aiuto, tele conforto ed altre forme di assistenza telefonica finalizzate ad assicurare una tutela a distanza e a favorire l'autonomia possibile.	<b>Teleassistenza</b>
Garantire l'integrazione delle rette per anziani non autosufficienti, ospitati presso centri residenziali, qualora gli stessi, nonché i familiari ed affini, ai sensi del c.c., non abbiano capacità reddituale e patrimoniale sufficiente al pagamento della retta in strutture residenziali	<b>Integrazione rette per l'ospitalità di anziani non autosufficienti in strutture residenziali</b>
Favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale delle persone diversamente abile che necessitano di interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione	<b>Assistenza domiciliare persone disabili</b>
Favorire le cure domiciliari dei soggetti disabili non autosufficienti evitando ricoveri ospedalieri impropri con erogazione a domicilio di prestazioni socio assistenziali e sanitarie	<b>ADI</b>
Favorire la comunicazione e l'autonomia degli studenti disabili in condizione di gravità, con specifico riferimento alla reale fruizione del diritto allo studio, mediante servizio orientato ad azioni di assistenza qualificata e di tipo socio-educativa.	<b>Assistenza per l'autonomia e la comunicazione degli studenti diversamente abili in condizioni di gravità – Assistenza socio educativa scolastica per disabili gravi</b>
Favorire la promozione di strutture intermedie di assistenza, a ciclo semiresidenziale diurno, che supportino le persone disabili sia nell'acquisizione dei livelli funzionali di autonomia e di socializzazione nonché che allevino le famiglie nella gestione dei carichi assistenziali	<b>Centro socio-educativo</b>
Garantire l'integrazione delle rette per disabili non autosufficienti, ospitati presso centri residenziali, qualora gli stessi, nonché i familiari ed affini, ai sensi del c.c., non abbiano capacità reddituale e patrimoniale sufficiente al pagamento della retta in strutture residenziali	<b>Integrazione rette per l'ospitalità di disabili in strutture residenziali</b>
Offrire alla persona con disabilità fisica il diritto di scegliere e di autogestire il tipo di assistenza per la propria autonomia, avvalendosi di un assistente personale con cui stabilire un rapporto	<b>Vita Indipendente</b>



di lavoro diretto	
Ridurre le difficoltà di collegamento in un'area montana al fine di aumentare la fruibilità dei servizi socio-sanitari presenti nel territorio per quelle persone che vertono in condizioni di isolamento, senza rete familiare	<b>Servizio di Trasporto</b>
Sviluppare i servizi di socializzazione pomeridiana, in rete con le istituzioni scolastiche e le associazioni locali, per la gestione educativa del tempo libero dei bambini e dei ragazzi	<b>Centro Diurno Minori</b>
Sviluppare i servizi di socializzazione, in rete con le associazioni locali, per la gestione educativa del tempo libero dei ragazzi. Promuovere occasioni che favoriscano ai giovani il riconoscimento delle proprie potenzialità e la comprensione della propria identità.	<b>Centro Aggregativo Giovani</b>
Favorire forme di convivenza per gli anziani soli, anche attraverso l'incentivazione delle esperienze maturate sul territorio e favorire azioni che promuovano la socializzazione degli anziani in condizione di emarginazione e solitudine, anche a causa di isolamento territoriale, attraverso la promozione e la facilitazione di aggregazioni sociali spontanee	<b>Soggiorni climatici</b>
Sostegno e socializzazione minori	<b>Colonie per minori</b>
Riorganizzazione del servizio di sostegno economico mediante interventi lavorativi, formativi e di collaborazione con le strutture presenti sul territorio, valorizzando nelle azioni l'integrazione fra le politiche sociali, del lavoro, abitative, della salute.	<b>Borse Lavoro</b>

### II.3. Valutazione di impatto sociale del Piano di Zona 2011-2013 (GLI STANDARD MINIMI DI SISTEMA)

STANDARD MINIMI	FOCUS STANDARD	TEMPI DI ATTUAZIONE	MODALITA'
Livello 1	Servizio sociale professionale	2011-2013	2 assistenti sociali in convenzione con il terzo



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO  
DIREZIONE REGIONALE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO, FORMAZIONE ED ISTRUZIONE, POLITICHE SOCIALI

			settore
Livello 2	Segretariato sociale	2011-2013	1 assistente sociale, in convenzione con il terzo settore, attiva per minimo 24 ore settimanali
Livello 3	Servizio per l'autonomia e la comunicazione degli studenti diversamente abili in <b>condizioni di gravità</b>	2011-2013	Indici di copertura minimo mantenimento monte orario per singolo utente anno scolastico 2009/2010. Per una copertura superiore alle 21 ore settimanali nell'anno scolastico 2009 /2010 si assegnano un numero di ore non inferiore a 21

STANDARD OPERATIVI	FOCUS STANDARD	TEMPI DI ATTUAZIONE	MODALITA'
Livello 1	Ufficio di piano	2011-2013	3 risorse umane, 2 in organico Ente 1 con contratto con l'Ente
Livello 2	Sito internet ATS	2012-13	Affidato all'esterno per l'impostazione iniziale. 1 risorse umana con contratto con



			l'Ente per la gestione operativa
--	--	--	----------------------------------

### SEZIONE III – SISTEMA LOCALE DEI SERVIZI

#### III.1. I livelli essenziali di assistenza del Piano di Zona 2011-2013

TIPOLOGIA PER AREA	SERVIZIO
<b>SERVIZI GENERALI</b>	
	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
	SEGRETARIATO SOCIALE
	PRONTO INTERVENTO SOCIALE
	PUA
	CONTRASTO CHILD ABUSE
<b>AREA MINORI GIOVANI FAMIGLIA</b>	
	NIDO D'INFANZIA
	ADMF (Assistenza Domiciliare Minori in Famiglia)
	AFFIDO E ADOZIONE
	COMUNITA' PER MINORI
	SERVIZI INTEGRATIVI MINORI
<b>AREA ANZIANI</b>	
	ADA (Assistenza Domiciliare Anziani)
	ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)
	CENTRO DIURNO
	TELEASSISTENZA
	INTEGRAZIONE RETTE
<b>AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</b>	



	ADH (Assistenza Domiciliare Disabili)
	ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)
	AS (Assistenza Scolastica per l'Autonomia e la comunicazione dei diversamente abili.)
	CENTRO DIURNO
	INTEGRAZIONE RETTE
<b>AREA INTERVENTI SPECIALI (no LIVEAS)</b>	
	TRASPORTO ANZIANI e DISABILI
	CENTRO DIURNO MINORI
	CENTRO AGGREGATIVO GIOVANI
	VITA INDIPENDENTE
	SOGGIORNI CLIMATICI PER ANZIANI
	COLONIE PER MINORI
	BORSE LAVORO

### III.2 Strategie per il welfare globale (max 60 righe)

La definizione di strumenti e modalità di programmazione integrata a livello di Ambito Sociale Territoriale, implica ripensare gli strumenti in uso e le significative esperienze già compiute dal territorio, avendo come riferimento tre finalità:

- potenziare e sviluppare a tutto campo, in un quadro di continuità, l'approccio integrato tra sociale e sanitario, con tutte le politiche a forte impatto sulla salute e sul benessere sociale delle persone, delle famiglie, delle comunità;
- valorizzare le competenze e le reti di relazioni sviluppate e costituite nelle precedenti programmazioni;
- consolidare il sistema di governo e gestione degli interventi in tutti gli ambiti in cui si dispiegano le principali politiche pubbliche.

Pur nella consapevolezza della complessità attuativa di tale processo, occorre sottolineare alcune acquisizioni già riscontrabili:

- l'analisi dei bisogni, degli obiettivi e le azioni prioritarie danno già conto delle forti connessioni fra l'Ambito e un sistema più ampio di welfare;
- la scelta dell'integrazione socio sanitario fa perno sulla prossimità e corresponsabilizza reciprocamente nei diversi ambiti (sociale e sanitario) che caratterizzano la vita delle persone;
- l'assetto di pianificazione attraverso il mantenimento stabile dei tavoli di lavoro tematici sostiene lo sviluppo della maggiore connessione possibile;
- l'attivazione di processi partecipati, anche nella definizione di diversi strumenti di programmazione, attraverso l'attivazione di gruppi di lavoro interservizi, rappresenteranno una potente occasione di integrazione programmatoria territoriale.

Nell'arco del triennio di vigenza del PDZ si proverà ad implementare alcuni processi ritenuti fondamentali per una corretta strategia di welfare globale:



- le politiche formative e di integrazione sociale: al fine di accedere ai fondi POR FSE, l'ambito sociale si proporrà agli Enti Formativi del territorio, al fine di attivare un confronto fra le organizzazioni in maniera da valutare le più proficue forme di collaborazione al processo di costruzione dei partenariati locali. In tal modo, si conta di poter meglio raccordare le proposte progettuali, partendo dalla condivisione dei principali bisogni emergenti nel territorio, collocandoli nell'ambito di progetti e collaborazioni attive sul territorio, avviando un percorso in cui rendere più congruenti le proposte da ammettere a finanziamento.
- Le politiche scolastiche: l'integrazione con le politiche scolastiche rappresenta un obiettivo importante, per la rilevanza cruciale che la scuola riveste, per le criticità che si trova ad affrontare nel proprio compito istituzionale, è necessario trovare forme di interazione e scambio più stabili ed in grado di produrre maggiori sinergie. Nel precedente Piano di Zona tra le criticità emerse c'è quella relativa all'integrazione con il mondo scolastico. Infatti non sempre si è riusciti ad attivare collaborazioni volte a favorire un maggior impatto dei servizi erogati per la fascia dei minori. Nella nuova programmazione questa laguna si vuole colmare prevedendo un accordo di collaborazione con gli Istituti scolastici con l'obiettivo di favorire momenti di confronto e di sinergie.
- Le politiche occupazionali: la costruzione di un accordo di programma d'Ambito sulle politiche del lavoro che sia condiviso fra i diversi attori coinvolti (Provincia, ASL, Comuni, Cooperazione sociale, Agenzie formative, Agenzie interinali ecc.), finalizzato a favorire l'innovazione nelle azioni di promozione degli inserimenti lavorativi di persone in condizioni di fragilità.

La volontà degli amministratori dell'Ambito 20 è quella di superare la logica del welfare assistenziale e procedere verso la realizzazione di un welfare di comunità, per attuare concretamente il principio di sussidiarietà, per realizzare il modello della rete integrata che riesce a dare risposte diversificate e rispondenti alla società sempre più differenziata e complessa.

### **III.3. Il sistema locale di accesso (max 60 righe)**

Il decreto legislativo del 3 maggio 2000 n. 130, in conformità alla riforma del sistema locale dei servizi sociali in atto nel nostro Paese, ha introdotto l'I.S.E.E. (Indicatore Situazione Economia Equivalente), uno strumento per promuovere la compartecipazione dei cittadini ai costi dei servizi di welfare in misura proporzionata alla capacità reddituale e patrimoniale del nucleo familiare dell'utente che richieda prestazioni socio-educative. I Comuni dell'Ambito hanno tutti adottato l'ISEE quale strumento per l'erogazione delle prestazioni sociali e dal 2009 tutti i Comuni membri hanno lo stesso regolamento di accesso ai servizi, si è realizzato, così, un sistema di servizi che abbia, tra i criteri d'intervento, quello di garantire l'equità e l'omogeneità del trattamento su tutto il territorio. Pertanto, l'unificare i regolamenti di accesso alle prestazioni, la definizione del regime di compartecipazione e la definizione delle relative convenzioni sono stati atti fondamentali per lavorare in un'ottica di dimensione sovracomunale. In considerazione dell'individuazione da parte della Regione, nelle linee guida del piano sociale 2011-2013, dei servizi gratuiti e di quelli in compartecipazione, il vigente regolamento dell'Ambito Aventino dovrà subire delle variazioni, entro il secondo semestre 2011 sarà modificato ridefinendo le fasce ISEE e con esplicitazione dei servizi gratuiti e di quelli a compartecipazione dell'utente.



Inoltre devono essere messe in campo azioni volte al consolidamento e all'attivazione di interventi e servizi per i cittadini in difficoltà, assicurando i livelli essenziali delle prestazioni sociali e i livelli essenziali delle prestazioni socio-sanitarie. Il sistema locale di accesso ai servizi, dal punto di vista operativo, pone l'attenzione sul Punto Unico di Accesso che ha l'obiettivo di esprimere, in maniera figurata, il concetto di "ingresso" alla rete dei servizi, la cui "unitarietà" richiama la non settorialità dell'accoglienza e la necessità che tale livello organizzativo venga congiuntamente realizzato e gestito dall'Ambito e dalla ASL. Nell'ottica dell'unitarietà degli interventi, il welfare d'accesso, infatti, deve garantire la presenza di spazi pubblici di immediato e facile accesso.

Il Servizio di Segretariato Sociale è rivestito di una responsabilità intesa come livello organizzativo al cui interno gli operatori realizzano un sistema di accoglienza delle domande in grado di offrire al cittadino la conoscenza dell'intera gamma di opportunità offerte dalla rete dei servizi sociali e sanitari utilizzando un punto unico d'accesso. Tale servizio, gratuito per i cittadini, favorisce l'accesso ai servizi socio-assistenziali e socio-sanitari rimuovendo i limiti comunicativi, fisici, culturali e burocratici che ne impediscono ed ostacolano la fruizione. Tutte le richieste di accesso al servizio vengono filtrate dal segretariato e passate al PUA. Quest'ultimo, dopo aver verificato i requisiti e i bisogni invia la pratica all'UVM che ha come obiettivo principale quello di leggere le esigenze dei soggetti con bisogni sanitari, sociali e/o socio-sanitari e rilevarne l'ammissibilità ad un certo percorso di cura. Il servizio costituisce l'anello operativo strategico per l'accesso al sistema dei servizi socio-sanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata e partecipata.

## **SEZIONE IV – AREE PRIORITARIE DI BISOGNO E SERVIZI**

### **IV.1 LIVELLI ESSENZIALI GENERALI**

#### **IV.1.1. Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi *(max 30 righe)***

Il luogo dell'accoglienza del cittadino, delle sue problematiche complesse e non, è costituito dai servizi sociali territoriali. Il Servizio Sociale Professionale è, infatti, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini, agisce per la prevenzione e la presa in carico, con interventi immediati in tutte le situazioni di disagio, emarginazione ed esclusione sociale.

E', infatti, al servizio sociale professionale che spetta la presa in carico dell'utente e la responsabilità del progetto individualizzato sul singolo caso. L'assistente sociale, quale "case manager", è la figura professionale in grado di assumersi la responsabilità istituzionale del progetto individualizzato, da realizzare insieme all'utente, alla sua famiglia e altri servizi o enti se coinvolti. Gli operatori del Servizio Sociale Professionale, in stretta integrazione operativa e organizzativa con i servizi di segretariato sociale, garantiscono l'accesso al sistema integrato dei servizi operando a costante contatto con i bisogni dei cittadini all'interno dell'Ambito. Per questa particolare specificità è opportuno che l'intero servizio si coordini con l'Ufficio di Piano e in stretto raccordo con il sistema informativo unitario di Ambito per facilitare la trasmissione delle informazioni sui bisogni; per



contribuire alla programmazione e alla valutazione dei servizi, per partecipare alle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM). Il Servizio Sociale Professionale deve essere articolato in maniera tale da rispondere alla domanda di tutti i cittadini residenti nei Comuni appartenenti allo stesso Ambito Territoriale. La presa in carico degli utenti, la presenza nelle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), l'elaborazione del progetto individualizzato, la valutazione del percorso, le scelte di dismissione sono, infatti, attività poste nella responsabilità di figure professionali istituzionali che hanno il governo sia della qualità del processo sia della sostenibilità dei costi.

### **Il Servizio di Segretariato sociale**

Il Segretariato sociale è un servizio complesso che prevede consistenti investimenti sugli assetti organizzativi e sulla capacità di connessione del servizio con la rete di soggetti previsti nel Piano di zona. Il Segretariato sociale, come definito dall'Ente Italiano di Servizio Sociale "*fornisce - in rapporto alle esigenze esistenziali - notizie pertinenti sulla reale situazione locale e generale in fatto di risorse e sulla prassi per accedervi. Aiuta la corretta utilizzazione di esse. Dà un contributo alla programmazione dei Servizi Sociali*".

Il Segretariato sociale deve dunque assicurare funzioni di informazione sulle norme e sulle prassi che regolano l'espletamento dei servizi e quelle di aiuto personale agli utenti mediante segnalazione e trasmissione delle richieste ai servizi e agli enti competenti, oltre che mediante interventi finalizzati a facilitare il contatto dei cittadini con il servizio competente. Per la sua operatività è indispensabile assicurarne il collegamento "*con tutti gli altri servizi territoriali che possono interagire con esso, al fine di aumentare il livello di efficacia delle prestazioni fornite all'utenza*". Il servizio di Segretariato sociale va, pertanto, ripensato sia nell'ottica della relazione operatore-utente ai fini di trasparenza e di tutela, sia nell'ottica della connessione tra utente e sistema territoriale dei servizi ai fini dell'accesso. Questo si configura come un servizio di Ambito articolato in forma capillare sull'intero territorio. Per la sua alta prossimità al cittadino il Segretariato è organicamente e funzionalmente collegato con i Servizi Sociali Professionali. Esso ha funzioni informative ed è finalizzato a garantire ascolto, orientamento, accompagnamento, filtro, osservazione e monitoraggio dei problemi e dei bisogni - connessi alle singole domande degli utenti - assicura trasparenza e fiducia nei rapporti tra cittadino e servizi. Il Segretariato Sociale rappresenta la Porta Unitaria di Accesso al sistema dei servizi territoriali integrato (sociale, sociosanitario, sanitario, promozione lavoro, previdenza sociale, rete dei CAAF, scuola, centri di formazione professionale, Centri per l'Impiego, ecc.), può rappresentare anche un terminale territoriale del Centro Unico prenotazioni (CUP).

In merito agli altri due servizi, **Pronto Intervento Sociale** e il servizio di **contrasto al child abuso** questo territorio non presenta una realtà che possa far pensare di usufruire di questi servizi nel prossimo triennio. E' un territorio dove non si registrano casi di violenza che possa prevedere l'esigenza di una tempestiva capacità di fronteggiare le emergenze personali e dei nuclei famigliari ma, in considerazione che le linee guida del vigente piano sociale, li considera LIVEAS, questa ATS prevederà nel suo Piano la compilazione delle relative schede.

Di contro il **PUA** è una prassi consolidata nel nostro territorio dai primi del 2008, è una modalità operativa e organizzativa concordata con i Distretti che garantisce ai cittadini ed gli operatori una porta unitaria di accesso ai servizi sociosanitari del territorio.

## **IV.1.2. Servizi ed interventi**

### **LIVELLI ESSENZIALI GENERALI**



Num.	Scheda
1	<b>Servizio Sociale Professionale</b>
<b>Obiettivo</b>	Attività finalizzata alla lettura e decodificazione della domanda, alla presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, all'attivazione ed integrazione dei servizi e delle risorse in rete, all'accompagnamento e all'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione.

TITOLO AZIONE	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
OBIETTIVI	<p>Attività finalizzata alla lettura e alla decodifica della domanda, alla presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, all'attivazione ed integrazione dei servizi e delle risorse in rete, all'accompagnamento e all'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione.</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Valorizzare la persona nell'autonomia e nella capacità di assumersi responsabilità</li><li>▪ Individuare risorse proprie dell'individuo e della comunità</li><li>▪ Programmare interventi preventivi per ridurre rischi e disagi</li><li>▪ Accogliere ed interpretare la domanda manifesta e quella inespressa della popolazione</li><li>▪ Utilizzare strumenti adeguati necessari alla lettura del contesto di riferimento</li><li>▪ Rafforzare la rete di collaborazione già esistente sul territorio</li><li>▪ Migliorare la qualità del servizio attraverso l'estensione della rete dei servizi</li><li>▪ Garantire l'ascolto e rendere i servizi accessibili e fruibili</li><li>▪ Individuare le cause del disagio e rimuoverle</li><li>▪ Personalizzare gli interventi, individuando nel "contratto" l'elemento qualificante del processo</li><li>▪ Integrare servizi e professionalità nella valutazione dei casi complessi</li><li>▪ Promuovere azioni di benessere ed agio rivolta a tutta la popolazione</li></ul> <p>Il Servizio Sociale Professionale è un servizio gratuito orientato a garantire il benessere psicofisico e sociale di tutti i cittadini. Interviene in maniera specifica con azioni mirate su situazioni di disagio individuale, familiare, di gruppo e di comunità. Attraverso la lettura specifica del contesto, il Servizio Sociale professionale, rileva i bisogni e valuta l'azione, definendo gli obiettivi da perseguire nel rispetto degli ideali umanitari e democratici basati sull'uguaglianza, il valore e la dignità di tutte le persone. Agisce attraverso azioni proprie del servizio per promuovere</p>



	i diritti umani e la giustizia sociale.
STRATEGIA	<p>Il processo strategico è focalizzato sulla soluzione dei problemi e sul cambiamento attraverso un processo metodologico sistematico basato su conoscenze teoriche e pratiche. Le azioni strategiche mirano ad individuare risorse ed attività che contrastano i fenomeni di disagio e promuovono la libertà delle persone vulnerabili e rimuovono gli ostacoli che impediscono di fatto la realizzazione dell'agio.</p> <p>Coinvolgimento nella realizzazione dei progetti individualizzati dei circuiti sociali con i quali il soggetto interagisce (scuola, vicinato, parrocchia, ecc.)</p>
ATTIVITA' PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Consulenza sociale e valutazione del bisogno, definizione di un piano di intervento in collaborazione anche con altri servizi preposti per il superamento del disagio;</li><li>▪ Programmazione complessiva di interventi in risposta ai bisogni socio-assistenziali (assistenza economica, assistenza domiciliare, ecc.)</li></ul> <p>Le attività specifiche dell'azione sono le seguenti, fermo restando le competenze istituzionali dell'ASL:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• si prevede l'apertura di uno sportello professionale per famiglia all'interno del Segretariato Sociale con le attività di: ascolto, dare informazioni, consulenza di orientamento, indirizzo al sistema dei servizi mirati preposti sul territorio secondo le diverse tipologie;</li><li>• colloqui presso il punto di accesso al servizio;</li><li>• consulenza di orientamento su richiesta dei servizi sociali inerenti problematiche specifiche (situazioni di emarginazione sociale, conflitti familiari, famiglie multiproblematiche, minori in difficoltà, problematiche relative alla disabilità e tossicodipendenza);</li><li>• attività di sostegno e di formazione diretta alle giovani coppie per sostenerne le scelte relative alla formazione di una famiglia e alla procreazione consapevole;</li><li>• attività di sostegno e di formazione diretta alle famiglie inerenti: i processi educativi e le scelte educative; la soluzione dei conflitti nei momenti di difficoltà; i ruoli e le responsabilità di ognuno; la cura delle persone anziane non autosufficienti.</li><li>• attività di sostegno formativo rivolta alle giovani madri per sostenerle nel difficile compito di crescita dei loro bambini, soprattutto nei momenti successive al parto;</li><li>• attività di sostegno educativo rivolta agli adolescenti, su richiesta delle agenzie educative primarie (scuole e famiglia) per accompagnarli nel percorso di crescita e per sostenerne i</li></ul>



- processi di scelta durante la difficile fase di crescita;
- attività di sostegno rivolta ai disabili, ai tossicodipendenti e alle loro famiglie ed ai cittadini interessati ad intervenire per approfondire le problematiche legate alla disabilità e alla tossicodipendenza ma, soprattutto, per prospettare azioni positive dirette a renderli protagonisti attivi della loro vita;
  - promozione di azioni per la prevenzione dei fenomeni di violenza fisica e psicologica su donne e minori, anche attraverso campagne di sensibilizzazione, progetti di prevenzione primaria, di educazione, di formazione per il contrasto al maltrattamento dei minori e delle donne in tutte le sue forme;
  - Organizzazione di servizi sollievo per le famiglie con gravi carichi assistenziali valorizzando pratiche di mutuo aiuto con l'aiuto delle associazioni presenti nel territorio;
  - attività di monitoraggio rispetto alle emergenze sociali dell'ambito;
  - costruzione di percorsi personalizzati di assistenza in collaborazione con gli utenti e con il sistema dei servizi sociali.

L'attività si esplica attraverso le seguenti fasi:

**Prima fase – promozione e pubblicizzazione del servizio:**

Incontri con i rappresentanti delle istituzioni locali

Incontri di conoscenza con i referenti dei servizi sociali presenti sul territorio;

Incontri con le agenzie educative presenti sul territorio: famiglie, scuole, associazionismo;

Diffusione dell'informazione a mezzo stampa;

Diffusione dell'informazione a mezzo brochure esplicativa specifica e a mezzo la Carta dei Servizi;

**Seconda fase - operatività (fermo rimanendo le competenze ASL)**

Presenza nel punto di accoglienza presso gli edifici comunali e o SB;

Costruzione di un modello di accoglienza che permetta al singolo cittadino di accedere al servizio con la massima riservatezza;

Valutazione dei bisogni;

Programmazione degli interventi individualizzati sulla base dell'analisi dei problemi della famiglia in difficoltà, in raccordo con gli altri servizi territoriali da parte dell'équipe in base alla valutazione dei bisogni individuali:

Programmazione delle attività di sostegno dirette alle giovani coppie, alle famiglie ed in particolare a quelle con gravi carichi assistenziali, in raccordo con gli altri servizi previsti sul territorio;

Programmazione dei momenti di incontro con i referenti delle



	<p>istituzioni scolastiche al fine di progettare degli interventi di sostegno mirati per bambini e agli adolescenti; Programmare dei percorsi personalizzati per le famiglie con gravi carichi familiari, su segnalazione dei servizi sociali ed in raccordo con gli altri servizi previsti sul territorio.</p> <p><b>Terza fase – valutazione dei processi e dei percorsi</b> Incontri valutativi con il referente del servizio e con l'Ufficio di Piano di Zona al fine di verificare congiuntamente l'efficacia e l'efficienza dei processi operativi attuati per singoli casi inerenti: la comunicazione, la concertazione, la collaborazione, le scelte strategiche, l'accoglienza e l'operatività.; Incontri valutativi con il referente del servizio e con l'Ufficio di Piano di Zona al fine di valutare l'efficienza e l'efficacia dei percorsi di intervento: le risposte date, i percorsi di prevenzione dell'esclusione sociale proposti, l'attività di sostegno svolta, i percorsi personalizzati adottati. Somministrazione di un questionario agli utenti ed agli enti committenti per verificare la soddisfazione dell'utenza.</p> <p><b>Quarta fase – attivazione dei processi di miglioramento in itinere dei servizi erogati</b> Sperimentazione di soluzioni innovative rispetto a problematiche irrisolte con relativa analisi dell'efficacia ed efficienza; Modellizzazione degli interventi ritenuti efficaci ed efficienti;</p> <p>Tali fasi si alterneranno ciclicamente e ciò al fine di mantenere alta l'attenzione sociale rispetto ai servizi erogati, ritenuti di notevole rilievo per l'oggettiva qualificazione delle risposte complessivamente fornite dal sistema integrato di servizi sociali attivi nel territorio dell'ambito.</p> <p><b>Prestazioni erogate:</b> Progettazione di interventi personalizzati</p> <p>Tutte le prestazioni del Servizio Sociale Professionale sono indirizzate alle sotto elencate aree d'intervento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Responsabilità familiari</li><li>- Minori</li><li>- Anziani</li><li>- Disabili</li><li>- Dipendenze</li><li>- Salute mentale</li><li>- Contrasto alla povertà</li><li>- Immigrati</li></ul>
TEMPISTICA	Il Servizio Sociale Professionale, già attivo nell'Ambito, è riprogrammato per la durata del Piano Sociale Regionale.



	<p>Nello svolgimento dell'attività, la tempistica è scandita dalla programmazione delle azioni e degli interventi.</p> <p>La verifica dell'andamento dei progetti, costituisce la fase di controllo e monitoraggio.</p>						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>La titolarità del Servizio Sociale Professionale è attribuita all'Ente di Ambito Sociale.</p> <p>L'Ufficio di Piano coordina il Servizio sul territorio ed è il referente per il sistema di controllo e di verifica per l'Ente Locale e per la Regione.</p> <p>Il Servizio Sociale professionale sarà assicurato su tutto l'Ambito attraverso le Assistenti Sociali che hanno competenza sul territorio. L'assistente sociale e Ufficio di Piano, collaborano attivamente con le agenzie pubbliche, private e del terzo settore presenti sul territorio. Sono componenti dell'Unità Valutativa Multidimensionale e partecipano al processo di Integrazione Sociosanitaria con il Distretto Sanitario di Base.</p> <p>L'attività è svolta nella sede di servizio, tuttavia, per le peculiarità proprie del servizio, sono garantiti accessi programmati presso i singoli Comuni dell'Ambito e presso i DSB territoriali.</p> <p>Assistente sociale (livello retributivo corrispondente a quanto previsto dal CCNL) organizza ed è responsabile della fase di accoglienza dell'utenza e dell'organizzazione del servizio, valuta i bisogni ed analizza i problemi, predispone progetti personalizzati con la famiglia in difficoltà, attua gli interventi di tipo sociale, contribuisce alla definizione degli obiettivi del servizio, relaziona all'UVM nei casi di bisogni complessi sul lavoro svolto, espleta funzioni di collegamento con gli enti e le istituzioni presenti nei Comuni dove è presente, raccorda e coordina il lavoro degli operatori, mantiene i contatti con gli utenti e le famiglie.</p> <p>L'attività è esercitata secondo i principi e le regole contenuti nel codice deontologico. Le stanze dedicate ai colloqui ed alla conservazione ed archiviazione dei documenti devono garantire la riservatezza e la privacy e dotati di strumenti idonei allo svolgimento della professione.</p>						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011(2° sem)</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>€21.645,35</td> <td>€43.290,70</td> <td>€43.290,70</td> </tr> </tbody> </table>	2011(2° sem)	2012	2013	€21.645,35	€43.290,70	€43.290,70
2011(2° sem)	2012	2013					
€21.645,35	€43.290,70	€43.290,70					
ANALISI DEI COSTI	<p>Storicità del servizio con implemento dello stesso funzionalmente ai parametri di richieste pervenute nel precedente piano. Parametri richiesti dalle linee guida piano regionale.</p> <p>CCNLL cooperative sociali per le risorse umane</p>						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E ATTIVA COMUNICAZIONE,	<p>Tutte le agenzie e i Servizi territoriali sono investiti, quali interlocutori privilegiati, del compito di individuare, inviare e segnalare al Servizio. L'attivazione di una pagina Web, all'interno del sito internet dell'Ente d'Ambito, garantisce ulteriormente la visibilità e l'informazione.</p>						



INFORMAZIONE	<p>La comunicazione interna ed esterna ed il coinvolgimento dell'utenza si attua mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Predisposizione di un format per la raccolta dati degli utenti su supporto magnetico e/o cartaceo da adottare presso tutti gli sportelli,</li><li>• Predisposizione di una diaria per la raccolta dati utenti giornaliera;</li><li>• Raccolta dati mensili da convogliare all'interno dell'ufficio di piano;</li><li>• Realizzazione di un format unico per la raccolta dei dati;</li><li>• Adeguata, semplice ed intuitiva segnaletica per rendere chiara l'accessibilità ai locali sede del servizio;</li><li>• Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo materiale promo;</li><li>• Diffusione e divulgazione del servizio a cura di ogni singolo Ente aderente al Piano mediante informazione inviata ai cittadini mediante qualsivoglia corrispondenza (es. info su cartelle esattoriali o comunicazioni afferenti la scuola);</li><li>• Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo sistemi di informazione comunale</li><li>• Indicazione in tutte le pubblicizzazioni della completa gratuità del servizio.</li></ul> <p>Le strategie per accrescere l'affidabilità , la capacità di dare risposta e sviluppare l'empatia è garantito da quelli che sono i principi e fondamenti del Servizio Sociale.</p> <p>Per accrescere l'affidabilità saranno incentivate le forme di aggiornamento professionale per gli addetti al servizio con particolare riferimento alle competenze e comunicatività.</p> <p>Il servizio è gratuito e vi si accede attraverso accesso diretto o su segnalazione del caso da parte di altre istituzioni e soggetti.</p>
AZIONI SUSSIDIARIE	Partecipazione a tavoli tecnici per area di intervento. Partecipazione all'UVM per i casi in carico. Partecipazione al sistema punto unico d'accesso.
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p><b>Responsabilità del controllo esterno:</b> responsabile dell'ufficio di piano</p> <p><b>Valutazione:</b> gestore del servizio e ufficio di piano</p> <p><b>Strumenti per la valutazione:</b></p> <p><b>Indicatori:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• n° domande al servizio</li><li>• n° progetti personalizzati elaborati</li><li>• n° progetti personalizzati attivati</li><li>• n° progetti personalizzati conclusi</li><li>• n° prese in carico</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• n° ore formazione annuali Assistente Sociale</li></ul> <p><b>Metodologia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• schede di accesso al servizio</li><li>• schede di osservazione</li><li>• questionario per la rilevazione della soddisfazione percepita</li><li>• interviste a campione</li><li>• schede di osservazione a carico dei servizi e delle istituzioni coinvolte nel progetto personalizzato.</li></ul> <p><b>Strumento di controllo</b></p> <p>Relazione trimestrale sull'andamento delle attività da presentarsi al responsabile dell'ufficio di piano.</p> <p><b>Misurazione della soddisfazione</b></p> <p>A cura dell'Ufficio di Piano di zona: rilevazione della soddisfazione dell'Ente committente del servizio e dell'utenza-beneficiaria mediante questionario anonimo inviato a domicilio mediante campionamento casuale stratificato (es. 30% o percentuali diverse per fasce di età, per sesso, in cui possano essere evidenziati gli aspetti fondamentali e basilari del servizio quali l'accesso, la competenza, la cortesia, la credibilità, la sicurezza, il grado di soddisfazione o di insoddisfazione, ecc...)</p>
RISCHI E CRITICITA'	<p>Rischi e criticità:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Risorse economiche insufficienti per la copertura territoriale dei bisogni</li><li>➤ Scarsa collaborazione dell'utenza circa la conoscenza del risultato finale prodotto dall'intervento;</li><li>➤ Disinteresse da parte dell'utenza.</li></ul>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta in convenzione
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€20,37

**LIVELLI ESSENZIALI GENERALI**

Num.	Scheda
2	Segretariato Sociale



<b>Obiettivo</b>	Attività di informazione e consulenza in risposta al bisogno di informazione dei cittadini, con l'obiettivo di promuovere l'esigibilità dei diritti sociali. Orientamento del cittadino alla conoscenza di tutte le risorse della comunità: pubbliche, del terzo settore, private
------------------	---

TITOLO AZIONE	<b>SERVIZIO DI SEGRETARIATO SOCIALE</b>	
<b>OBIETTIVI</b>	<p><u>Finalità:</u> -Garantire le informazioni sul diritto di accesso ai servizi pubblici e privati presenti sul territorio in materia di politiche sociali.</p> <p><u>Obiettivi specifici:</u> -Informare il cittadino sull'esistenza di servizi adeguati al suo bisogno; -Guidare il cittadino alla decodifica del proprio problema /bisogno; -Organizzare ed indirizzare presso i servizi la domanda avanzata dall'utente; -Osservare e documentare l'evoluzione dei bisogni del territorio; -Osservare e documentare l'offerta di servizi sul territorio.</p> <p>POPOLAZIONE TARGET: Il servizio è organizzato per accogliere le richieste, decodificare i bisogni esposti e offrire orientamento ai cittadini che ne facciano richiesta.</p> <p>Il segretariato sociale ha come scopo ultimo quello di garantire al cittadino l'esercizio dei suoi diritti a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Informazione</li><li>• Fruizione di servizi</li><li>• Soddisfazione del bisogno</li></ul>	
<b>STRATEGIA</b>	La strategia si attua mediante: <ul style="list-style-type: none"><li>• maggiore informazione sull'attivazione del servizio;</li><li>• migliore dislocazione degli uffici;</li><li>• maggiore dotazione di strumentazioni in favore degli uffici (telefono, pc, fax, ecc.);</li><li>• attuazione di iniziative tecniche che assicurino riservatezza (arredi e setting operativi);</li><li>• ore di apertura al pubblico funzionalmente alle esigenze dell'utenza;</li><li>• migliore raccordo tra lo sportello, l'Ufficio di piano ed il comune;</li><li>• aggiornamento professionale continuo da parte degli operatori di segretariato sociale;</li><li>• divulgazione dell'operatività del servizio anche presso altri Enti pubblici (scuole, uffici postali, uffici del lavoro, parrocchie, ecc..).</li></ul>	
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<b>CITTADINO HA DIRITTO A:</b>	<b>CONTENUTI PROFESSIONALI</b>



	Avere informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso ai servizi	Accogliere, ascoltare e prestare attenzione alla persona e osservarne gli aspetti esteriori, il comportamento e le manifestazioni emotive. Accettare la persona "così come è" riconoscendole il diritto di pensare ed agire secondo i propri valori e un proprio schema. L'ascolto è una condizione di attesa necessaria per comprendere il bisogno informativo prima di dare soluzioni e di collegarlo alla risorsa adeguata.
	Conoscere le risorse sociali disponibili nel territorio in cui vive che possono risultare utili per affrontare esigenze personali e familiari nelle diverse fasi della vita	Fornire informazioni su tutte le risorse comunitarie sociosanitarie e del sociale ampio (pubbliche e private) rispondendo non solo al contenuto della richiesta, ma anche ai suoi significati e ai sentimenti sottesi. L'accettazione del punto di vista del cittadino, è la condizione per evitare il rischio di induzione del bisogno. L'esattezza delle informazioni viene assicurata dalla banca dati delle risorse della comunità cui vanno assicurati aggiornamenti tempestivi. In prospettiva le informazioni dovranno essere disponibili in rete.
	Se necessario, essere supportato e facilitato, nell'accesso al servizio e alle prestazioni	Fornire, a chi non è in grado di usare autonomamente le informazioni, consulenza ed orientamento nell'accesso ai servizi e prestazioni e fornire aiuto per l'espletamento delle prassi e delle procedure necessarie per accedere ai servizi e alle prestazioni.
	Vedere riconosciuta l'urgenza della presa in carico	Individuare l'eventuale l'urgenza del bisogno e attivare prassi operative che permettano una tempestiva presa in carico da parte dei servizi competenti.
	Se necessario, essere accompagnato nell'accesso	Se la persona viene valutata incapace di accedere alla risorsa richiesta, accompagnarla nel percorso di accesso per recuperare lo svantaggio, fornendo sicurezza e protezione.
	<b>Prestazioni erogate:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Informazione</li><li>• Indirizzo e accompagnamento del cittadino nel percorso per il soddisfacimento della domanda</li><li>• Consulenza al singolo e alla famiglia</li><li>• Tutela della famiglia e del minore</li><li>• Consulenza psicologica</li></ul> <p>Per la realizzazione del servizio di segretariato sociale saranno regolarmente rispettate le linee guida contenute nella sezione del Piano sociale regionale 2011/2013 dedicata al modello regionale di Segretariato</p>	



	sociale.								
TEMPISTICA	<p>Tempi di attuazione dell'azione: trattandosi di servizio già funzionante l'azione sarà operante fin dalla data di avvio del presente Piano di Zona.</p> <p>Tempi di erogazione delle prestazioni : il segretariato è fruibile per almeno un giorno a settimana in ogni Comune dell'Ambito.</p>								
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>La figura del responsabile dell'azione è il Referente tecnico dell'Ufficio di Piano di zona.</p> <p>Lo staff necessario per l'attuazione è composto da:</p> <p><u>Assistente sociale</u>: organizza ed è responsabile della fase di accoglienza dell'utenza e dell'organizzazione del servizio, contribuisce alla definizione degli obiettivi del servizio, relaziona al coordinatore con periodicità sul lavoro svolto, espleta funzioni di collegamento con gli enti e le istituzioni presenti dei Comuni dove è presente, raccorda e coordina il lavoro degli operatori, interviene direttamente nei casi che richiedono interventi di tipo sociale o psicologico in collaborazione, dove necessario, con lo psicologo ed il sociologo, mantiene i contatti con gli utenti e le famiglie.</p> <p><u>Operatore di Segretariato sociale</u>: è l'addetto allo sportello e garantisce la funzionalità del servizio. Ha il compito di accogliere l'utenza raccogliendo le richieste, fornendo le informazioni in proprio possesso secondo appositi script predisposti dall'assistente sociale, trasmette e comunica all'assistente sociale i casi dove è richiesto l'intervento specifico.</p> <p>I ruoli, le funzioni delle figure coinvolte nell'azione sono:</p> <p>Coordinamento e responsabilità dell'azione a cura della figura professionale dell'Assistente sociale;</p> <p>Funzioni di raccordo e relazioni con Enti pubblici ed Ufficio di Piano di zona a cura della figura professionale dell'Assistente sociale;</p> <p>Funzioni operative dirette, di front office, di ascolto a cura della figura professionale dell'Assistente sociale e dell'Operatore di Segretariato sociale: in queste funzioni sarà preponderante la figura dell'Operatore di Segretariato sociale.</p> <p>A cura dell'Ufficio di Piano di zona saranno coinvolti gli altri soggetti erogatori di servizi mediante accordi di programma, convenzioni e accordi di intesa.</p> <p>Le strutture ed attrezzature sono:</p> <p>Idonei locali, debitamente arredati soprattutto per ospitare l'utenza garantendo standard di riservatezza adeguati;</p> <p>Telefono, fax e stampante;</p> <p>Pc e collegamento ad Internet;</p> <p>Materiale di cancelleria.</p>								
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<p>Le risorse per l'annualità 2011 sono relative al solo secondo semestre</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>€13.353,60</td> <td>€26.707,20</td> <td>€26.707,20</td> </tr> </tbody> </table>			2011	2012	2013	€13.353,60	€26.707,20	€26.707,20
2011	2012	2013							
€13.353,60	€26.707,20	€26.707,20							
ANALISI DEI COSTI	<p>Criteri di stima dei costi:</p> <p>Storicità del servizio con implemento dello stesso funzionalmente ai</p>								



	parametri di richieste pervenute nel precedente piano. CCNLL cooperative sociali per le risorse umane
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONI	La Comunicazione esterna sarà promossa mediante: diffusione informazioni e modulistica via telematica, diffusione della Carta della Cittadinanza Sociale, predisposizione di opuscoli, depliant sul servizio e sulle singole attività, predisposizione modulistica per l'accesso al servizio, di segnalazione e reclami, incontri informativi con i servizi del territorio - incontri formativi/informativi con l'utenza. La Comunicazione interna verrà garantita da: Riunioni organizzative tra gli operatori coinvolti nel progetto, riunioni di verifica e controllo tra gli operatori sull'andamento delle prestazioni effettuate, questionari (annuali) sulla soddisfazione dell'utenza. Modalità di accesso al servizio: Accesso libero ed immediato.
AZIONI SUSSIDIARIE	Il segretariato sociale è il fulcro di tutti i servizi sociali erogati su un territorio, ci sarà una piena integrazione con questi ultimi.
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<b>Responsabilità del controllo esterno:</b> responsabile dell'ufficio di piano <b>Valutazione:</b> gestore del servizio e ufficio di piano <b>Strumenti per la valutazione:</b> <b>Indicatori:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• n° domande al servizio</li><li>• n° progetti personalizzati elaborati</li><li>• n° progetti personalizzati attivati</li><li>• n° progetti personalizzati conclusi</li><li>• n° prese in carico</li></ul> <b>Metodologia:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• schede di accesso al servizio</li><li>• schede di osservazione</li><li>• questionario per la rilevazione della soddisfazione percepita</li><li>• interviste a campione</li><li>• schede di osservazione a carico dei servizi e delle istituzioni coinvolte nel progetto personalizzato.</li></ul> <b>Strumento di controllo</b> Relazione trimestrale sull'andamento delle attività da presentarsi al responsabile dell'ufficio di piano. <b>Misurazione della soddisfazione</b> A cura dell'Ufficio di Piano di zona: rilevazione della soddisfazione dell'Ente committente del servizio e dell'utenza-beneficiaria mediante questionario anonimo inviato a domicilio mediante campionamento casuale stratificato (es. 30% o percentuali diverse per fasce di età, per sesso) in cui possano essere evidenziati gli aspetti fondamentali e basilari del servizio



	quali l'accesso, la competenza, la cortesia, la credibilità, la sicurezza, il grado di soddisfazione o di insoddisfazione, ecc...)
RISCHI E CRITICITA'	<p><b>RISCHI DI DISSERVIZIO COLLEGATI ALL'AZIONE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Non ottimale collocazione della sede dell'Ufficio di Segretariato sociale;</li> <li>➤ Scarsa collaborazione dell'utenza circa la conoscenza del risultato finale prodotto dall'intervento;</li> <li>➤ Disinteresse da parte dell'utenza;</li> <li>➤ Costi di gestione elevati (telefono, personale, ecc..);</li> </ul> <p><b>EVENTUALI RISPOSTE PER LA SOLUZIONE DEI RISCHI DI DISSERVIZIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Valutazione preventiva delle sedi da destinare al servizio;</li> <li>➤ Ricerca di mercato per contratti di fonia a tariffa ridotta, rivolti alla pubblica amministrazione, sia per traffico voce che internet in relazione alla diversa fascia di utilizzo;</li> <li>➤ Contatti costanti con l'utenza per le informazioni riguardanti l'esito dell'intervento; raccordo con l'Ente erogatore del beneficio, del servizio o tenuto alla conclusione dell'iter amministrativo per la conoscenza del risultato</li> </ul>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta in convenzione
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€17,12

**LIVELLI ESSENZIALI GENERALI**

Num.	Scheda
<b>3</b>	<b>Pronto Intervento Sociale</b>
<b>Obiettivo</b>	Sostegno e soccorso ai soggetti in difficoltà e a rischio di emarginazione, finalizzati ad assicurare la tempestiva capacità di fronteggiare le emergenze personali e dei nuclei familiari

TITOLO AZIONE	Pronto Intervento Sociale
OBIETTIVI	<p>Lo scopo del Servizio è quello di intervenire tempestivamente sulle situazioni di emergenza e di rispondere al bisogno con azioni mirate a risolvere il problema.</p> <p>Il pronto intervento Sociale si prefigge i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Garantire la tutela fisica, morale e psicologica dell'individuo in situazione di emergenza con interventi immediati e risolutivi</li> </ul>



	<p>La popolazione target a cui il servizio si rivolge è identificata nei:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Minori</li><li>○ Anziani</li><li>○ Persone senza fissa dimora</li><li>○ Immigrati</li><li>○ Donne in difficoltà, con o senza figli</li><li>○ Tossicodipendenti ed ex tossicodipendenti</li><li>○ Disabili</li><li>○ Persone in situazioni di estrema povertà</li><li>○ Sfrattati</li><li>○ Ex detenuti</li></ul> <p>L'azione garantisce il diritto alla tutela ed alla sicurezza sociale delle fasce deboli ed a rischio di esclusione sociale.</p>						
STRATEGIA	Il processo strategico è incentrato sulla tempestività dell'azione e su una struttura organizzativa che garantisce la risposta immediata al bisogno attraverso l'attivazione della rete di servizi e di centri di accoglienza diffusa sul territorio regionale.						
ATTIVITA' PREVISTE	Accogliere la segnalazione inviata da organismi competenti quali: Enti, Istituzioni, Associazioni, Pubblica Sicurezza e quanti, in veste ufficiale, si occupano di problematiche sociali. Soccorrere il cittadino in situazione di emergenza ed accompagnarlo presso i Centri di Accoglienza. Stipulare convenzioni con Centri di Accoglienza.						
TEMPISTICA	Anno 2011: mappatura centri di accoglienza regionali Anno 2012: stipula di almeno n. 1 convenzione Anno 2013: promozione di una struttura d'ambito						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Staff dell'Ufficio di Piano e del PUA; Sede degli Uffici Comunali e dell'EAS.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€0,00</td><td>€0,00</td><td>€0,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	€0,00	€0,00	€0,00
2011	2012	2013					
€0,00	€0,00	€0,00					
ANALISI DEI COSTI	Il Servizio è gestito in economia						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Informazione su sito web e presso gli sportelli territoriali e distrettuali del PUA						
AZIONI SUSSIDIARIE	Costituzione rete di sostegno nazionale.						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	N. di convenzioni stipulate e di attori in rete.						



RISCHI E CRITICITA'	Assenza di Centri di Accoglienza nel territorio dell'Ambito.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione in economia
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	-

**LIVELLI ESSENZIALI GENERALI**

Num.	Scheda
4	<b>Punto Unico di accesso</b>
<b>Obiettivo</b>	Garantire ai cittadini ed agli operatori una porta unitaria di accesso ai servizi sociosanitari del territorio; garantire una capillare azione informativa sui percorsi assistenziali, sociali e sociosanitari; garantire l'invio all'UVM per la valutazione del bisogno sociosanitario e per la presa in carico; garantire la continuità del percorso assistenziale.

TITOLO AZIONE	Punto Unico d'Accesso
OBIETTIVI	Garantire l'accesso unitario ai servizi sociosanitari
STRATEGIA	Consolidamento del sistema territoriale già operativo dei PUA nel precedente Piano
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Attività di front office:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>PRIMO LIVELLO:</b> Gli sportelli di segretariato sociale principalmente devono orientare la domanda, ma anche prenderla in carico se semplice e quando possibile soddisfarla direttamente.</li><li>• <b>SECONDO LIVELLO:</b> Lo sportello distrettuale:<ul style="list-style-type: none"><li>○ prende in carico la domanda, elabora la prima valutazione e trasmette al back-office che provvede all'attivazione dell'UVM;</li></ul></li></ul> <p>Attività di back office</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinare la presa in carico di tutte le richieste <i>socio-sanitarie</i> del territorio</li><li>• Assicurare l'integrazione con i servizi ASL</li><li>• Attivare percorsi di assistenza preferenziali per i casi</li></ul>



	<p>complessi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinare la rilevazione dei bisogni a domicilio che a prevalenza sociale viene effettuata dall'Ente d'Ambito e, a prevalenza sanitaria dal Distretto;</li> <li>• Attivare l'UVM in caso di cure domiciliari complesse e/o residenziali o per il PLNA</li> </ul>						
TEMPISTICA	Il sistema organizzativo descritto è già funzionale da tre anni						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Sedi del DSB, coordinati da assistenti sociali dell'EAS e del DSB.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<p>Le risorse per l'annualità 2011 sono relative al solo secondo semestre</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>€3.448,81</td> <td>€6.897,61</td> <td>€6.897,61</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	€3.448,81	€6.897,61	€6.897,61
2011	2012	2013					
€3.448,81	€6.897,61	€6.897,61					
ANALISI DEI COSTI	Storicità del servizio CCNLL delle cooperative sociali per le risorse umane						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Tavoli tematici con i rappresentanti delle istituzioni e del terzo settore, Carta Cittadinanza, sito web						
AZIONI SUSSIDIARIE	L'Ufficio di Integrazione Socio Sanitaria raccoglie ogni istanza al fine di centralizzare la registrazione delle prestazioni eseguite ed il numero di utenti assistiti nel sistema, con lo scopo di rendere omogeneo il percorso della raccolta dati e della risposta alla domanda.						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Gestione banca dati; registrazione accessi; numero di richieste evase; soddisfazione utente; gestione reclami.						
RISCHI E CRITICITA'	Sistema organizzativo complesso a fronte di scarse risorse economiche disponibili.						
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta e tramite convenzione						
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€19.16						

**LIVELLI ESSENZIALI GENERALI**

Num.	Scheda
------	--------



<b>5</b>	<b>Servizi di contrasto al Child Abuse</b>
<b>Obiettivo</b>	Incrementare le politiche di contrasto al fenomeno della violenza, violenza domestica ai danni di donne, bambini (violenza assistita), child abuse, attraverso azioni di prevenzione nei circuiti di aggregazione minorile ed alla repressione dei relativi fenomeni devianti.

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>Servizi di contrasto al Child Abuse</b>		
<b>OBIETTIVI</b>	Azione di prevenzione e contrasto in tema di violenza, violenza domestica ai danni delle donne, bambini attraverso una campagna di sensibilizzazione e di informazione alla popolazione in generale e alle famiglie in particolare. Obiettivo è quello di aiutare a prendere consapevolezza del problema e a trovare strumenti rispettosi e garante della tutela e protezione dei bambini e delle donne.		
<b>STRATEGIA</b>	L'impianto strategico si basa sull'assetto organizzativo integrato, che prevede un lavoro di gruppo con i rappresentanti dei servizi sanitari (distrettuali ed ospedalieri) e sociali presenti nell'ambito e nei distretti.		
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	Realizzazione di incontri per sensibilizzare la popolazione sull'argomento. Depliant.		
<b>TEMPISTICA</b>	Anno 2012: Azioni di formazione /sensibilizzazione Anno 2013: Azioni di formazione /sensibilizzazione		
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	Referente'Ufficio di Piano per i Servizi Sociali d'Ambito, Azienda USL, Questura, Forze dell'Ordine, Magistratura, Istituzioni Scolastiche. Sede operativa: ATS e DSB		
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	Le risorse per l'annualità 2011 sono relative al solo secondo semestre		
	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	€60,00	€120,00	€120,00
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Stima di iniziative analoghe		
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	Riunioni interistituzionali; comunicazione sul sito web; forum tematici.		
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Partecipazione da parte delle Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale agli incontri, riunioni, alla formazione, ed alle attività programmate. Disponibilità a contatti, consulenze, etc. nei confronti dei colleghi e/o altri soggetti che possono rivolgersi al nucleo operativo con richieste inerenti la tematica		



	dell'abuso e maltrattamento. Partecipazione degli operatori del servizio sociale alla formazione specifica per abuso e maltrattamento promossa dall'ATS. Incontri con associazioni anti-violenza per coordinamento degli interventi.
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	n. di incontri effettuati n. di segnalazioni ai servizi sociali
RISCHI E CRITICITA'	Incertezza sulla partecipazione attiva di tutti gli stakeholders. Assenza di una formazione e di un linguaggio comune ai diversi attori coinvolti.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta - Ufficio di Piano
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	-

## IV.2. AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA

### **IV.2.1 Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi (max 30 righe)**

#### **Analisi dei problemi**

Aumentano le famiglie che si trovano nella difficoltà di armonizzare la vita familiare con i tempi e i ritmi della società e di solitudine relazionale e spesso le povertà relazionali si traducono rapidamente in povertà materiali. E' essenziale tener conto di questi aspetti al fine di prevenire e contrastare lo scivolamento verso livelli di fragilità più complessa. A fronte dell'aumento della difficoltà, da parte degli adulti (e non solo) di gestire ed affrontare le crisi, il conflitto, le divergenze impreviste e fuori controllo occorre evitare il rischio di ri-proporre modelli contenutivi e riparatori che negano il diritto all'autonomia ed alla libertà. La multidimensionalità dei problemi con l'emergere di nuove fragilità, la tipologia delle famiglie e degli attori in essa presenti che richiedono interventi personalizzati e flessibili, la limitazione delle risorse disponibili, la molteplicità degli attori sociali con cui confrontarsi richiedono l'implementazione di forme di conoscenza/valutazione dei fenomeni e contemporaneamente lo sviluppo di competenze tecnico/scientifiche in grado di supportare il rigore metodologico dell'agire professionale. I principali fenomeni di cambiamento, come l'invecchiamento della popolazione ci pongono di fronte ad un insieme di bisogni in qualche modo inediti. La questione del sostegno delle famiglie con carichi assistenziali molto onerosi è divenuta centrale. Nel nostro territorio le donne si prodigano nell'aiuto ai familiari anziani e/o non autosufficienti, rinunciando alle possibilità di entrare nel mondo del lavoro, e il reddito pro-capite diventa basso e molte famiglie si trovano in situazioni di povertà. Le difficoltà relative alla famiglia ed alle relazioni familiari sovrastano di gran lunga le problematiche riguardanti specificatamente il bambino ed il ragazzo: occorre allora ripensare interventi orientati più verso la famiglia anche



proponendo prassi innovative piuttosto che orientati al solo bambino. La scuola presenta una fase di crisi nella funzione docente, sia rispetto alla gestione di gruppi di classe sempre più problematici che alla propria identificazione come ruolo. Aumento degli DSA, delle richieste di assistenza scolastica specialistica. Implementazione delle condizioni di base e delle azioni conseguenti per la realizzazione del processo di costruzione sociale alla base del benessere dei bambini/ragazzi che, da una parte li vede protagonisti inseriti all'interno di relazioni sociali ed affettive tipiche delle cerchie sociali soprattutto familiari e, dall'altra, come soggetti inseriti in una struttura ed in organizzazioni sociali che possono influenzare in modo rilevante le opportunità di crescita e di sviluppo dei soggetti stessi. Aumento delle separazioni conflittuali, aumentano i minori collocati fuori famiglia ed i minori "contesi" con la conseguente necessità di attivazione di interventi diversificati e personalizzati a tutela dei minori.

### **Definizione degli obiettivi**

- Incrementare i servizi per la prima infanzia, proponendo modelli flessibili ed innovativi per la cura dei bambini nelle ore diurne, a seconda delle specificità territoriali, sia tenendo conto dei modelli di cui alla L.R. 76/2000 (Norme in materia di servizi educativi per la prima infanzia), sia di nuovi modelli sperimentali, attraverso l'attivazione in ogni ambito sociale di una rete territoriale di servizi ed interventi socio-educativi per i bambini nella fascia 0-3 anni
- Favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale di minori con disagio e a rischio devianza;
- Valorizzare e sostenere l'inserimento e la partecipazione nella società dei giovani, anche attraverso strategie ed azioni finalizzate alla creazione di reti fra enti e associazioni operanti sul territorio ;
- Organizzare servizi di sollievo per le famiglie con gravi carichi assistenziali valorizzando pratiche di mutuo aiuto;
- Garantire l'erogazione del servizio per l'affidamento familiare e l'adozione in ogni ambito sociale, prevedendo la copertura del servizio anche tramite convenzioni di inter-ambito ;
- Garantire un servizio di assistenza educativa domiciliare per minori in tutti gli ambiti sociali, quale strumento di prevenzione del disagio e dell'istituzionalizzazione ;
- Garantire servizi di residenzialità, anche in convenzione, per bambini che vivono fuori dalla famiglia di origine;
- Valorizzare la partecipazione ed il protagonismo dei bambini e dei ragazzi alla vita civile della comunità locale e promuovere azioni positive per l'attuazione dei diritti definiti dalla Convenzione dell'ONU sui diritti del fanciullo;
- Sviluppare i servizi di socializzazione pomeridiana, in rete con le istituzioni scolastiche e le associazioni locali, per la gestione educativa del tempo libero dei bambini e dei ragazzi ;
- Garantire in tutti i servizi che si occupano di infanzia e di famiglia l'adozione dell'approccio dell'integrazione e della non discriminazione, in particolare per garantire la piena inclusione dei bambini con disabilità e dei bambini immigrati ;
- Promuovere l'incontro tra generazioni ;
- Sperimentare spazi di aggregazione per gli adolescenti al fine di prevenire i fenomeni di devianza, dipendenza e malessere giovanile ;
- Riflettere sui rapporti tra e con la procura ed il tribunale per i minorenni ed ordinario e condivisione / definizione delle modalità di segnalazione all'autorità giudiziaria nonché condivisione delle linee di condotta sulle rispettive responsabilità tra rappresentanti dei servizi ed autorità minorile.



--

**IV.2.2. Servizi ed interventi**

<u>AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA</u>	
Num.	Scheda
<b>1</b>	<b>Servizi Nido per la prima Infanzia</b>
<b>Obiettivo</b>	Potenziare il Servizio socio – educativo radicato nella comunità locale rivolto a bambini e bambine nella fascia di età 0 – 3 anni secondo le norme regionali (L.R. 76/2000)

TITOLO AZIONE	<b>Nido d'Infanzia</b>		
OBIETTIVI	Contribuire al potenziamento dei Servizi per la prima infanzia nei Comuni dell'Ambito dove sono presenti Asili Nido.		
STRATEGIA	Caratterizzare il Servizio con il coinvolgimento attivo delle famiglie nei percorsi formativi/educativi per un servizio che punta ad un loro protagonismo diretto a far leva sulle competenze e sulla collaborazione alle attività ludico-ricreative.		
ATTIVITA' PREVISTE	Sostegno economico a quelle famiglie che usufruiscono del nido e che non hanno reddito. Attività amministrativa e di coordinamento di supporto.		
TEMPISTICA	Erogazione del contributo conseguentemente alla verifica del possesso dei requisiti richiesti.		
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Ufficio di Piano EAS. Sedi operative dei Comuni.		
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	0	0	0
ANALISI DEI COSTI	Storicità nella mancanza di richieste. Qualora dovessero presentarsi tali bisogni, i Comuni provvederanno a coprire con altri fondi aggiuntivi.		
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Carta cittadinanza, sito web, opuscoli informativi, comunicazione alle famiglie del territorio.		
AZIONI SUSSIDIARIE	Incontri tra i diversi servizi per scambio buone prassi e		



	metodologie.
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Valutazione d'impatto: numero bambini e genitori coinvolti Valutazione di efficienza: soddisfazione dell'utenza rilevabile con questionari da somministrare con cadenza periodica Valutazione di efficacia: rilevazione oscillazione temporale delle presenze / frequenza.
RISCHI E CRITICITA'	Risorse economiche insufficienti. Mancanza di strutture sul territorio
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	-

**AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA**

Num.	Scheda
2	<b>Assistenza Domiciliare Minori</b>
<b>Obiettivo</b>	Potenziare i servizi di prevenzione ed intervento domiciliare in favore di nuclei familiari con minori che vivono condizione di disagio, marginalità e conflittualità

TITOLO AZIONE	<b>ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI IN FAMIGLIA (ADMF)</b>
OBIETTIVI	<p>Il servizio A.D.F.M. si propone di garantire alla famiglia in difficoltà, sia essa di ordine economico che socio-ambientale, un supporto all'adempimento delle funzioni educative e di cura dei minori presenti all'interno del nucleo. Ha come obiettivo la realizzazione di interventi di tutela del minore. Viene svolto mediante l'attivazione di progetti finalizzati all'utilizzo di educatori a supporto dei nuclei familiari con minori che presentano difficoltà di tipo relazionale – culturale.</p> <p>Gli <b>obiettivi operativi</b> che l'intervento intende perseguire sono:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Incrementare</b>, in termini di acquisizione di competenze, i livelli di autogestione delle problematiche di quelle famiglie con minori in difficoltà;</li><li>• Migliorare le relazioni all'interno del nucleo familiare;</li><li>• Promuovere un processo di cambiamento reale della famiglia;</li><li>• Concorrere a rendere autonomo il nucleo familiare;</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Favorire l'integrazione e la socializzazione dei bambini nel loro ambiente di vita;</li><li>• Raggiungere un positivo inserimento nell'ambiente scolastico anche mediante un aiuto nello svolgimento dei compiti</li></ul> <p>Attraverso questo intervento si vuole garantire alla famiglia il diritto di esercizio delle proprie funzioni anche in quei momenti di difficoltà che, solo apparentemente, ne inficiano l'importanza sociale.</p> <p>Il servizio A.D.F.M risponde ai bisogni di:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tutela della famiglia e dei suoi componenti in momenti di difficoltà</li><li>• Mancanza sul territorio di servizi domiciliari flessibili che siano in grado di rispondere a precise esigenze</li><li>• Mancanza sul territorio di occasioni socializzanti per le famiglie</li><li>• Mancanza di una rete di supporto sociale "naturale" alle famiglie</li></ul>
STRATEGIA	Valutazione multidimensionale, progetti educativi integrati. Coinvolgimento durante la fase di attivazione del servizio di <i>testimoni privilegiati</i> , ovvero la scuola, il consultorio familiare, le parrocchie, le associazioni di volontariato.
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Al servizio possono accedere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Famiglie in difficoltà sia di ordine economico che di disagio socio-ambientale con minori</li></ul> <p>Al servizio si può accedere attraverso 3 modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Domanda diretta al servizio</li><li>• Offerta del servizio da parte del servizio di tutela sociale (progetto personalizzato)</li><li>• Disposizione del Tribunale dei minorenni.</li></ul> <p><b>Attività previste.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cura e igiene della persona</li><li>• Promozione di momenti socializzanti</li><li>• Favorire gli spostamenti dei soggetti che altrimenti verrebbero privati di un diritto (accompagnamento a scuola e simili)</li><li>• Attività mirate alla promozione delle risorse interne alla famiglia</li><li>• Sostegno per attività didattiche.</li></ul>
TEMPISTICA	Il servizio è già attivo. La durata dell'azione è triennale e partirà dalla prima annualità.



STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>Il Servizio è realizzato prevalentemente a domicilio del minore e secondariamente presso gli uffici del Servizio Sociale.</p> <p>La figura responsabile per le operazioni di verifica e controllo sull'andamento del progetto è il responsabile dell'ufficio del piano.</p> <p>Per sua stessa natura, questo servizio esige un alto livello di integrazione tra tutti i servizi sociali del territorio, non ultima la scuola che, rappresenta il luogo dove si manifestano con più immediatezza fenomeni di disagio sociale in relazione ai minori. Per quanto riguarda l'area sanitaria, è necessario che vengano stabilite delle modalità di collaborazione con le figure professionali che andranno a comporre l'equipe multidisciplinare per la progettazione e valutazione di progetti individualizzati.</p> <p>Il profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio sono suddivisi secondo le seguenti categorie professionali:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Assistente sociale</li><li>➤ Educatore professionale (in misura variabile a seconda dei casi)</li><li>➤ Operatore socio assistenziale (in misura variabile a seconda dei casi)</li></ul>						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<p>Le risorse per l'annualità 2011 sono relative al solo secondo semestre</p> <table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€1527,66</td><td>€3.055,32</td><td>€3.055,32</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	€1527,66	€3.055,32	€3.055,32
2011	2012	2013					
€1527,66	€3.055,32	€3.055,32					
ANALISI DEI COSTI	Parametri che possano soddisfare le richieste di servizio CCNLL cooperative sociali per le risorse umane						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Il Servizio viene erogato su valutazione del Servizio Sociale Professionale e/o su disposizione dell'Autorità Giudiziaria						
AZIONI SUSSIDIARIE	Interventi di mediazione familiare						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>L'attività di controllo verrà esercitata dall'ufficio di piano</p> <p>Il processo valutativo dell'azione riguarderà i seguenti soggetti :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• L'utente del servizio che valuta lo stesso a partire dal grado di soddisfacimento del proprio bisogno</li><li>• I Comuni che presiedono al buon uso delle risorse, soprattutto economiche, per una loro utilizzazione ottimale a parità di risultati</li></ul>						



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gli operatori impegnati nel progetto che verificano l'efficacia delle loro scelte operative</li> </ul> <p>Gli indicatori utilizzati saranno :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ N. minori assistiti / n. di accessi</li> <li>➤ Lista d'attesa</li> <li>➤ N. segnalazioni / numero soggetti presi in carico</li> <li>➤ Tempo intercorso tra segnalazione e predisposizione dei progetti individuali</li> </ul> <p>Gli strumenti sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Scheda personale dell'utente attraverso la quale si registrano le variazioni rispetto alla condizione iniziale</li> <li>➤ Scheda di controllo sull'andamento dell'intervento ai collaboratori istituzionali impegnati nella realizzazione di un progetto personalizzato</li> </ul>
RISCHI E CRITICITA'	Risorse economiche insufficienti.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta/convenzione
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€18,63

**AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA**

Num.	Scheda
<b>3</b>	<b>Servizio Affidato familiare e adozioni</b>
<b>Obiettivo</b>	Intermediazione e supporto in caso di affidamento, a favorire l'accoglienza temporanea di un minore in un nucleo familiare quando la famiglia di origine sia momentaneamente impossibilitata a provvedervi in modo adeguato. Proteggere e tutelare la crescita di un minore in stato di abbandono attraverso l'accoglienza definitiva in un nucleo familiare.

TITOLO AZIONE	<b>Servizio affidato familiare e adozioni</b>
OBIETTIVI	Integrazione della competenza genitoriale con l'aiuto di un'altra famiglia affidataria al fine di garantire la tutela del minore.  <b>Target</b> : Minori in difficoltà, rispettive famiglie e famiglie



	<p>affidatarie.</p> <p><b>Obiettivi:</b> Costituire un'equipe integrata, tra i diversi servizi territoriali, che svolge specifici compiti di informazione, formazione, valutazione e sostegno alle coppie che intraprendono il percorso dell'affido. Per l'adozione nazionale ed internazionale, l'equipe territoriale di riferimento è presso la sede dei Servizi Sociali del Comune di Lanciano.</p>
STRATEGIA	<p>Promozione dell'affido familiare attraverso campagne di comunicazione; Promozione e gestione di incontri e seminari con genitori dei minori e le famiglie affidatarie; Garantire al minore l'inserimento in una famiglia affidataria evitando l'inserimento in comunità; Sostenere la famiglia naturale ed il legame naturale; Sostenere le famiglie accoglienti disponibili all'affido di un minore</p>
ATTIVITA' PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"><li>• Valutazione e selezione delle famiglie affidatarie</li><li>• Sostegno alla famiglia naturale</li><li>• Gestione dei rapporti periodici con il Tribunale dei Minori</li><li>• Sostegno alle famiglie affidatarie</li><li>• Verifiche periodiche durante tutto il periodo dell'affidamento</li></ul> <p><b>Fasi di attuazione</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Segnalazione</li><li>• Valutazione psico-sociale della famiglia affidataria</li><li>• Sostegno alla famiglia di origine</li><li>• Sostegno alla famiglia affidataria</li><li>• Reinserimento del minore nella famiglia di origine</li></ul>
TEMPISTICA	<p>Il servizio è già attivo, si darà continuità ai casi già in carico. La durata dell'azione è triennale.</p>
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>La figura responsabile per le operazioni di verifica e controllo sull'andamento del progetto è il responsabile dell'ufficio del piano.</p> <p><b>Lo staff sarà composto da:</b> Assistente sociale</p>



	Psicologo <b>Reti di collaborazione:</b> Consultori Parrocchie Tribunale dei Minori						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	Le risorse per l'annualità 2011 sono relative al solo secondo semestre <table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€7.200,00</td><td>€14.400,00</td><td>€14.400,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	€7.200,00	€14.400,00	€14.400,00
2011	2012	2013					
€7.200,00	€14.400,00	€14.400,00					
ANALISI DEI COSTI	Storicità del servizio CCNLL cooperative sociali per le risorse umane						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Campagne di comunicazione rivolte alle famiglie Promozione e gestione di incontri e seminari con i genitori dei minori e le famiglie affidatarie Riunione d'equipe						
AZIONI SUSSIDIARIE	Formulare proposte formative per l'autoformazione e metodologie comuni di lavoro.						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Risultati attesi quantitativi: <ul style="list-style-type: none"><li>- N. minori affidati in strutture residenziali</li><li>- N. minori affidati a famiglie</li></ul> Risultati qualitativi: <ul style="list-style-type: none"><li>- Omogeneizzazione degli interventi a sostegno del percorso dell'affido con l'utilizzo di strategie operative comuni</li><li>- Realizzazione di progetti rivolti alla riduzione dell'abbandono, alla de istituzionalizzazione dei minori attraverso aiuti alle famiglie di origine e affidamenti familiari</li></ul> Indicatori previsti per la valutazione del Servizio: <ul style="list-style-type: none"><li>- Indicatori utili alla rilettura e valutazione del servizio offerto</li><li>- Indicatori di risultato</li></ul> La verifica della azioni svolte avverrà a cadenza periodica e terrà conto di: <ul style="list-style-type: none"><li>- Congruenza tra attività realizzate ed obiettivi di risultato</li><li>- Grado di raggiungimento del target</li><li>- N. soggetti che aderiscono all'iniziativa</li><li>- N. incontri di gruppi di lavoro</li><li>- Grado di soddisfazione delle famiglie che hanno concluso il percorso dell'affidamento</li><li>- N. di inserimenti positivi di minori affidati</li></ul>						



RISCHI E CRITICITA'	Difficoltà di coinvolgimento delle famiglie del territorio Assenza della cultura dell'affido Disponibilità economica
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta: il Servizio sarà attuato con la costituzione di un'equipe che avrà sede presso l'Ufficio di Piano.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	I trasferimenti alle famiglie affidatarie (300,00 € mensili)

**AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA**

Num.	Scheda
<b>4</b>	<b>Comunità di tipo residenziale per minori</b>
<b>Obiettivo</b>	Prevenire e/o superare le situazioni di bisogno, di disagio fisico, psichico e relazionale di minori a rischio

TITOLO AZIONE	Comunità di tipo residenziale per minori		
OBIETTIVI	Dare un contributo economico ai Comuni dell'ambito che dovessero sostenere una spesa per i minori ricoverati presso le Comunità educative su disposizione dell'Autorità Giudiziaria. Allo stato odierno, nessun Comune aderente all'ATS 20 ha minori ricoverati in strutture.		
STRATEGIA	Ripartire il contributo sulla base del numero dei minori in istituto e sulla base del costo giornaliero della retta.		
ATTIVITA' PREVISTE	Gestione amministrativa		
TEMPISTICA	Erogazione annuale del contributo ai comuni con minori ricoverati in comunità		
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Ufficio di Piano		
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	Le risorse per l'annualità 2011 sono relative al solo secondo semestre		
	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	€18.953,76	€37.907,52	€37.907,52
ANALISI DEI COSTI	Dalla conoscenza del territorio dal quale si evince la mancanza di minori istituzionalizzati. Nonostante tutto per rispettare i parametri richiesti si PSR si inserisce la quota A3 con relativo cofinanziamento dei Comuni		



<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<p>Al servizio sarà data ampia comunicazione attraverso il sito internet, i segretariati sociali e la carta per la cittadinanza sociale.</p> <p>Il servizio assicurerà una comunicazione interna ed una comunicazione esterna, costituite sia da riunioni periodiche fra l'Ufficio di Piano, il Servizio Sociale Professionale ed i referenti della struttura, sia attraverso l'elaborazione da parte della struttura di relazioni da cui possa evincersi lo stato socioassistenziale e di relazione del ragazzo. La modalità di accesso al servizio è su decreto da parte del Tribunale per i Minorenni.</p>
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Valorizzazione degli enti più vicini ai cittadini per la realizzazione delle politiche di sussidiarietà;</li><li>- Disegno di atti normativi di stimolo della attività sociale nell'ottica della semplificazione amministrativa;</li><li>- Adozione di strumenti convenzionali di relazione tra pubblico e privato.</li></ul>
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<p>La responsabilità del controllo del servizio sarà dell'Ufficio di piano. Il disegno di valutazione segue i criteri generali della valutazione del Piano: gli indicatori per la valutazione sono dati dal numero degli utenti e dal loro grado di soddisfazione. Il referente tecnico del Piano di zona è individuato nel Coordinatore responsabile dell'Ufficio di Piano di zona.</p> <p>Strumenti per la valutazione: Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• n° di utenti assistiti</li><li>• n° di incontri</li><li>• n° di servizi sanitari e sociali coinvolti su ciascun caso</li><li>• n° di ore di attività</li></ul> <p>La valutazione sarà effettuata tramite schede di osservazione e questionari. La struttura in cui sarà ricoverato il minore dovrà presentare con cadenza trimestrale opportuna documentazione all'Ufficio di Piano, da cui possano evincersi i progressi del minore.</p>
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	<p>Il principale rischio, qualora si dovesse attivare il presente servizio, è costituito dalla mancanza di raccordo fra la struttura e la famiglia di origine del minore. A tal fine l'Ambito dovrà favorire forme di collaborazione fra la struttura e l'equipe dell'Ambito.</p>



MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta in economia
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	-

**AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA**

Num.	Scheda
5	<b>Servizi Integrativi per minori</b>
<b>Obiettivo</b>	Potenziare il Servizio socio – educativo radicato nella comunità locale rivolto a bambini e bambine nella fascia di età 0 – 3 anni secondo le norme regionali (L.R. 76/2000)

TITOLO AZIONE	Centro giochi
OBIETTIVI	<p>Il Centro giochi vuole essere un servizio integrativo alla prima infanzia ed è ideato come uno spazio che garantisca attività educative, ludiche, culturali e di aggregazione sociale rivolto ai bambini, nonché ai genitori o agli adulti accompagnatori.</p> <p>L'obiettivo del servizio è di supportare le famiglie con genitori entrambi lavoratori, dove i nidi non esistono, garantendo risposte flessibili e differenziate alle esigenze delle famiglie e dei bambini, mediante processi e attività diversificati sul piano organizzativo ed educativo, si pone come un servizio educativo e ludico in cui si possono vivere esperienze di socializzazione con i coetanei; i destinatari sono rappresentati dai bambini d'età compresa tra i diciotto mesi e i cinque anni.</p> <p>L'intervento è finalizzato alla creazione di un servizio/spazio in cui le bambine e i bambini siano protagonisti e gli adulti si pongano come soggetti che stimolano e sostengono lo sviluppo dei bambini, promuovendo l'acquisizione delle autonomie proprie dell'età e della fase di evoluzione.</p> <p>Il servizio propone l'accoglienza dei bambini della fascia d'età menzionata per periodi limitati della giornata – concordati con i genitori o gli adulti che li hanno in carico- rispetto ai genitori, quindi, gli obiettivi sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• offrire la possibilità di riscoprire e condividere il gioco con i bambini;</li><li>• offrire la possibilità di un luogo e di tempi che facilitino la socializzazione fra bambini e adulti, ma anche fra adulti;</li><li>• offrire la possibilità di lasciare i propri figli nella</li></ul>



	<p>tranquillità e nella certezza di avere uno spazio sicuro, protetto e stimolante grazie alla presenza e alle iniziative di un personale particolarmente qualificato;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• sostenere la genitorialità, potenziare le competenze genitoriali.</li></ul> <p>Gli obiettivi rispetto ai bambini sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• offrire uno spazio affettivo/educativo integrativo e collaterale rispetto a quello della famiglia, dove stare con altri bambini e con adulti con eccellenti e sperimentate capacità di relazione;</li><li>• offrire un contesto che stimoli le potenzialità psicomotorie ed espressive;</li><li>• consentire ai bambini di sperimentarsi in attività nuove, con materiali non usuali, che stimolino la manualità creativa;</li><li>• favorire l'acquisizione di regole di comportamento rispetto ai rapporti con gli altri e con l'ambiente, in particolare con il cibo e le cose;</li><li>• aumentare le competenze linguistiche ed espressive</li><li>• aumentare le capacità relazionali</li><li>• stimolare l'acquisizione dell'autonomia.</li></ul> <p>Il gioco sarà, ovviamente, lo strumento privilegiato per la valorizzazione delle potenzialità dei bambini, i quali, grazie ad esso, avranno la possibilità di esprimere liberamente e totalmente le proprie fantasie, di vivere nella maniera più piena – e “ludica” – la loro prima apertura al mondo e a se stessi.</p>
STRATEGIA	<p>I contatti fra i bambini, nella situazione attuale, risultano purtroppo molto spesso occasionali, il che sottrae loro la possibilità di vivere in un contesto formativo importante; lo spazio per loro previsto mira a rimediare a questa mancanza; pertanto, l'intervento principale è quello della creazione di spazi e tempi dove i bambini possano trovare occasioni di gioco e scoperta grazie a proposte ludiche numerose e varie.</p>
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Attività di consulenza psicopedagogia e iniziative inerenti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• L'educazione alimentare nei bambini</li><li>• Le paure e l'aggressività</li><li>• Il gioco e i giocattoli</li><li>• I passaggi scolastici</li></ul> <p>Nello <b>spazio gioco</b> si intende dar vita ad iniziative rivolte ai bambini ma anche agli adulti che si occupano di loro:</p>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Biblioteca del giocattolo;</li><li>• Attività di gioco libero;</li><li>• Gioco sostenuto;</li><li>• Psicomotricità;</li><li>• Animazione;</li><li>• Drammatizzazione teatrale.</li></ul> <p>Programmazione di <b>laboratori</b> di attività manuali ed espressive, atelier come luogo del possibile:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Laboratorio del racconto;</li><li>• Laboratorio dei colori;</li><li>• Laboratorio di educazione musicale;</li><li>• Il mondo delle fiabe</li></ul>						
TEMPISTICA	Il servizio è già attivo.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Strutture disponibili presso le sedi dei Comuni dell'Ambito o nei plessi scolastici  Educatori						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011 (2° sem)</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€9.883,25</td><td>19.766,50</td><td>19.766,50</td></tr></tbody></table>	2011 (2° sem)	2012	2013	€9.883,25	19.766,50	19.766,50
2011 (2° sem)	2012	2013					
€9.883,25	19.766,50	19.766,50					
ANALISI DEI COSTI	Analisi dello storico. CCNL per il personale impiegato nel servizio						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Pubblicizzazione diffusa presso le agenzie educative, sociali e sanitarie del territorio.						
AZIONI SUSSIDIARIE	Costituzione rete e protocolli d'intesa con gli Istituti scolastici						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Sulla base delle indicazioni legislative (L.R. 76/2000), si propone, qui, un progetto ispirato alle seguenti direttive: <b>Scelta metodologica:</b> essa si ispira alla metodologia della <i>Customer Satisfaction</i> e alla progettazione partecipata. Il motivo sta nella convinzione che essi sono strumenti che permettono di ben conoscere il grado di soddisfazione della partecipazione dell'utenza, cosa che consente, poi, di intervenire sul modello di gestione del servizio, come previsto dalle norme ISO 9000 /2000. Pertanto, sono						



	<p>previsti questionari, focus group, brain storming, nonché numerosi incontri con il committente e l'utenza: ciò nella previsione della comprensione delle aspettative e delle necessità dell'utenza, da un lato, e della quantificazione e valutazione del servizio, dall'altro. Comprendere le aspettative e le necessità dell'utenza è il primo basilare passo della progettazione dei servizi in generale e in particolare di questo che si propone per la prima infanzia; le informazioni relative al <i>front office/back office</i> saranno accuratamente diffuse all'interno dell'organizzazione.</p> <p>In relazione all'efficacia dell'intervento qui proposto, la metodologia farà perno sulla capacità dell'educatore di stabilire relazioni significative con il singolo bambino, con i gruppi e con i genitori. La relazione rappresenta infatti il contesto di partenza e lo strumento privilegiato dell'educatore, che si porrà come interlocutore principale.</p> <p>Gli indicatori utilizzati saranno :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• n. partecipanti \ n. partecipanti attesi</li><li>• Rilevazioni della qualità percepita</li><li>• Valutazioni di impatto effettuate (cambiamenti nella condizione e nei comportamenti degli utenti).</li></ul>
RISCHI E CRITICITA'	Dispersione geografica territoriale Scarsa disponibilità economica
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Diretta in convenzione
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€18,63

### IV.3. INTERVENTI SPECIALI

#### **IV.3.1 Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi (max 30 righe)**

In questa area andremo ad individuare servizi che, seppur non LIVES, sul nostro territorio hanno una valenza fondamentale: il servizio di trasporto, il Centro Diurno Minori, quello aggregativo giovani, i soggiorni climatici rivolti agli anziani, le colonie per i bambini e le borse lavoro per l'inclusione sociale delle fasce deboli.

I principali fenomeni di cambiamento, come l'invecchiamento della popolazione ci pongono di fronte ad un insieme di bisogni in qualche modo inediti. Molte volte ci troviamo davanti anziani o disabili che non hanno una rete familiare oppure quest'ultima è assente dal territorio. Questo porta



ad un disagio molto forte dei nostri anziani, dovuta alla carenza di una medicina del territorio soddisfacente, dovuta alla difficoltà di avere collegamenti immediati. Pertanto consideriamo il servizio di trasporto di vitale importanza sul nostro territorio.

E' fondamentale, inoltre, nel nostro territorio, "trattenere" i giovani e lo spopolamento, le "fughe di cervello" possono essere evitati offrendo servizi.

Occorre valorizzare e sostenere l'inserimento e la partecipazione nella società dei giovani, anche attraverso strategie ed azioni finalizzate alla creazione di reti fra enti e associazioni operanti sul territorio.

Occorre valorizzare la partecipazione ed il protagonismo dei bambini e dei ragazzi alla vita civile della comunità locale e promuovere azioni positive per l'attuazione dei diritti definiti dalla Convenzione dell'ONU sui diritti del fanciullo; sviluppare i servizi di socializzazione pomeridiana, in rete con le istituzioni scolastiche e le associazioni locali, per la gestione educativa del tempo libero dei bambini e dei ragazzi .

Garantire in tutti i servizi che si occupano di infanzia e di famiglia l'adozione dell'approccio dell'integrazione e della non discriminazione, in particolare per garantire la piena inclusione dei bambini con disabilità e dei bambini immigrati.

Occorre promuovere l'incontro tra generazioni , sperimentare spazi di aggregazione per gli adolescenti al fine di prevenire i fenomeni di devianza, dipendenza e malessere giovanile. Per le motivazioni sopra esposti in questa aerea, proponiamo i CDM, i CAG.

Fra i principali obiettivi dei servizi e delle politiche sociali vi è la promozione dell'inclusione sociale e la rimozione degli ostacoli di ordine economico e sociale che, troppo spesso, non solo impediscono il pieno sviluppo della persona umana, ma sono causa di disagi ed umiliazioni. A questo fine è apparso fondamentale prevedere nuovamente il servizio di azioni di inserimento lavorativo (borse lavoro), finalizzate a fronteggiare la crescente disoccupazione ed il conseguenze disagio economico e sociale, soprattutto di categorie particolarmente a rischio.

Come può desumersi dalle schede che seguono sono stati programmati interventi di socializzazione per minori ed anziani che vanno ad integrarsi con le consuete attività dei centri diurni per anziani e per minori: colonie per minori, cure termali per anziani (soggiorni climatici). Le azioni hanno l'obiettivo di favorire ed incrementare i momenti di socializzazione, incentivando negli anziani la cultura della "vecchia attiva" e nei minori la cultura del benessere e dell'integrazione attraverso il gioco, lo sport ecc.

#### IV.3.2. Servizi ed interventi

<b>AREA INTERVENTI SPECIALI</b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>1</b>	<b>Servizio TRASPORTO</b>
<b>Obiettivo</b>	Ridurre le difficoltà di collegamento in un'area montana al fine di aumentare la fruibilità dei servizi socio-sanitari presenti nel territorio per quelle persone che vertono in condizioni di isolamento, senza rete familiare

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>TRASPORTO</b>
----------------------	------------------



OBIETTIVI	Attivare il servizio di trasporto per quelle persone deboli che non hanno una rete familiare						
STRATEGIA	Riduzione delle difficoltà di collegamento in un'area montana; Fruibilità dei servizi socio-sanitari presenti nel territorio anche per quelle persone che vivono in condizioni di isolamento						
ATTIVITA' PREVISTE	Individuazione del bisogno Verifica del possesso dei requisiti richiesti Erogazione del servizio						
TEMPISTICA	Il servizio è già attivo e sarà previsto per il triennio						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	La figura responsabile per le operazioni di verifica e controllo sull'andamento del progetto è il responsabile dell'ufficio di piano.  Soggetti gestori: Comuni Soggetti coinvolgibili: Associazioni di volontariato, cooperative sociali  Ruolo e funzioni: I comuni attuano la convenzione con le cooperative che si potrebbero occupare del servizio, il volontariato può garantire il servizio di accompagnamento						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011(2 sem)</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€3.170,35</td><td>€6.340,69</td><td>€6.340,69</td></tr></tbody></table>	2011(2 sem)	2012	2013	€3.170,35	€6.340,69	€6.340,69
2011(2 sem)	2012	2013					
€3.170,35	€6.340,69	€6.340,69					
ANALISI DEI COSTI	Esame dello storico del servizio. CCNL di riferimento						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Verranno privilegiate le strategie di comunicazione che raggiungano in maniera immediata tutti i soggetti coinvolti nell'intervento.						
AZIONI SUSSIDIARIE	Integrazione con tutti i servizi territoriali.						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	L'attività di controllo verrà esercitata dall'ufficio di piano  Il processo valutativo dell'azione riguarderà i seguenti soggetti : I Comuni che presiedono al buon uso delle risorse, soprattutto						



	<p>economiche, per una loro utilizzazione ottimale a parità di risultati          Gli operatori impegnati nel progetto che verificano l'efficacia delle loro scelte operative          Strumenti per la valutazione:          Indicatori:          n° di trasporto realizzato          n° di richieste pervenute</p> <p>Metodologia:          schede di osservazione          questionario per la rilevazione della soddisfazione percepita          Relazione trimestrale sull'andamento delle attività da presentarsi al responsabile dell'ufficio di piano.</p>
RISCHI E CRITICITA'	<p>Difficoltà a individuare le persone che non hanno una rete familiare e che necessitano del servizio.          Difficoltà a mantenere lo standard odierno per carenza di fondi.</p>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Diretta e/o affidata all'esterno
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€15,92

**AREA INTERVENTI SPECIALI**

Num.	Scheda
2	<b>CENTRO DIURNO MINORI</b>
<b>Obiettivo</b>	Sviluppare i servizi di socializzazione pomeridiana, in rete con le istituzioni scolastiche e le associazioni locali, per la gestione educativa del tempo libero dei bambini.

TITOLO AZIONE	<b>CENTRO DIURNO MINORI</b>
OBIETTIVI	<p>Gli obiettivi operativi che l'intervento intende perseguire sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promuovere occasioni che favoriscano nei minori il riconoscimento delle proprie potenzialità e la comprensione della propria identità.</li> <li>2. Promuovere la partecipazione dei giovani alla definizione dei loro bisogni e alle strategie di risposta.</li> <li>3. Aumento nel genitore delle capacità educative</li> <li>4. Rispondere al diritto al gioco di ogni minore</li> <li>5. Promuovere azioni positive per l'attuazione dei diritti</li> </ol>



	<p>definiti dalla convenzione dell'ONU</p> <ol style="list-style-type: none"><li>6. Promuovere una cultura dell'integrazione e della non discriminazione</li><li>7. Promuovere l'incontro tra generazioni</li><li>8. Promuovere il protagonismo sociale e la partecipazione attiva alla vita pubblica</li><li>9. Favorire la tutela dei minori appartenenti a minoranze etniche, linguistiche e religiose.</li></ol> <p><b>Target dell'intervento:</b> bambini, genitori, anziani, insegnanti</p>						
STRATEGIA	La strategia d'intervento si fonderà sul principio della "progettazione partecipata" condivisa dall'intera rete territoriale e soprattutto da coloro che ne sono i protagonisti: bambini che da utenti passeranno ad essere cittadini attivi con la piena possibilità di espressione, ciò determina una maggiore consapevolezza dei bisogni e delle problematiche riguardanti l'infanzia e l'adolescenza.						
ATTIVITA' PREVISTE	Laboratori scelti dai ragazzi e/o organizzati da altre agenzie educative						
TEMPISTICA	Le attività saranno ripartite nell'arco dell'intero anno. La programmazione è triennale. Il servizio è già implementato.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	La figura responsabile per le operazioni di verifica e controllo sull'andamento del progetto è il responsabile dell'ufficio del piano. Lo staff sarà composto da: Coordinatore/assistente Sociale Operatori socio-culturali						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011(2° sem)</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>8.544,46</td><td>17.088,92</td><td>17.088,92</td></tr></tbody></table>	2011(2° sem)	2012	2013	8.544,46	17.088,92	17.088,92
2011(2° sem)	2012	2013					
8.544,46	17.088,92	17.088,92					
ANALISI DEI COSTI	Lo storico del servizio. Il CCNL per il personale impiegato						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Comunicati stampa Informazione diretta Pubblicazioni Volantinaggio						



AZIONI SUSSIDIARIE	Integrazione con iniziative e attività realizzate da altre agenzie (scuola, associazioni, ecc)
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>L'attività di controllo verrà esercitata dall'ufficio di piano</p> <p>Il disegno di valutazione che ci proponiamo si organizza secondo una <b>valutazione di processo</b> che prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La registrazione delle risorse umane e materiali</li><li>• La registrazione delle attività svolte nel programma</li><li>• La misurazione delle caratteristiche dei partecipanti (il numero, il coinvolgimento...)</li><li>• La misurazione delle reazioni di gradimento degli utenti;</li></ul> <p>e una <b>valutazione di risultato</b> che prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La misurazione della modifica delle conoscenze, degli atteggiamenti e delle abilità</li><li>• La misurazione dell'adozione di nuovi comportamenti</li><li>• La misurazione dell'impatto del programma</li></ul> <p>Gli indicatori utilizzati saranno :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• n. partecipanti \ n. partecipanti attesi</li><li>• Rilevazioni della qualità percepita</li><li>• Valutazioni di impatto effettuate (cambiamenti nella condizione e nei comportamenti degli utenti).</li></ul>
RISCHI E CRITICITA'	La difficoltà di dare continuità ad un servizio consolidato nel territorio per carenza di fondi.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Diretta in convenzione
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€17,12

**AREA INTERVENTI SPECIALI**

Num.	Scheda
3	<b>CENTRO AGGREGATIVO GIOVANI</b>



<b>Obiettivo</b>	Sviluppare i servizi di socializzazione pomeridiana, in rete con le istituzioni scolastiche e le associazioni locali, per la gestione educativa del tempo libero dei ragazzi
------------------	--

TITOLO AZIONE	<b>CENTRO AGGREGATIVO GIOVANI</b>
OBIETTIVI	<p>Gli <b>obiettivi operativi</b> che l'intervento intende perseguire sono:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Garantire il diritto all'istruzione e diminuire il disagio scolastico</li><li>• Promuovere occasioni che favoriscano ai giovani il riconoscimento delle proprie potenzialità e la comprensione della propria identità.</li><li>• Promuovere la partecipazione dei giovani e adolescenti alla definizione dei loro bisogni e alle strategie di risposta.</li><li>• Promuovere e garantire la tutela della salute attraverso l'educazione alla cultura del benessere fisico attraverso la prevenzione primaria.</li><li>• Promuovere il protagonismo sociale e la partecipazione attiva alla vita pubblica</li><li>• Favorire la tutela degli adolescenti appartenenti a minoranze etniche, linguistiche e religiose.</li><li>• Sperimentare forme di autogestione.</li><li>• Valorizzare e sostenere l'inserimento e la partecipazione nella società dei giovani, attraverso strategie ed azioni finalizzate alla creazione di reti fra enti e associazioni operanti sul territorio-Indicatori: numero di associazioni coinvolti rispetto a quelle presenti nel territorio.</li></ul> <p><b>Target</b> dell'intervento: adolescenti, giovani</p>
STRATEGIA	La strategia d'intervento si fonderà sul principio della "progettazione partecipata" condivisa dall'intera rete territoriale e soprattutto da coloro che ne sono i protagonisti: bambini che da utenti passeranno ad essere cittadini attivi con la piena possibilità di espressione, ciò determina una maggiore consapevolezza dei bisogni e delle problematiche riguardanti l'adolescenza.
ATTIVITA' PREVISTE	Laboratori scelti dai ragazzi e/o organizzati da altre agenzie educative
TEMPISTICA	Le attività saranno ripartite nell'arco dell'intero anno. La programmazione è triennale. Il servizio è già implementato.
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	La figura responsabile per le operazioni di verifica e controllo sull'andamento del progetto è il responsabile dell'ufficio del piano. Lo staff sarà composto da: Coordinatore/assistente Sociale



	Operatori socio-culturali						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011(2° sem)</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€2.976,1</td><td>€5.952,2</td><td>€5.952,20</td></tr></tbody></table>	2011(2° sem)	2012	2013	€2.976,1	€5.952,2	€5.952,20
2011(2° sem)	2012	2013					
€2.976,1	€5.952,2	€5.952,20					
ANALISI DEI COSTI	Lo storico del servizio. Il CCNL per il personale impiegato						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E ATTIVA, COMUNICAZIONE, E, INFORMAZIONE	Comunicati stampa Informazione diretta Pubblicazioni Volantinaggio						
AZIONI SUSSIDIARIE	Integrazione con iniziative e attività realizzate da altre agenzie (scuola, associazioni, ecc)						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>L'attività di controllo verrà esercitata dall'ufficio di piano</p> <p>Il disegno di valutazione che ci proponiamo si organizza secondo una <b>valutazione di processo</b> che prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La registrazione delle risorse umane e materiali</li><li>• La registrazione delle attività svolte nel programma</li><li>• La misurazione delle caratteristiche dei partecipanti (il numero, il coinvolgimento...)</li><li>• La misurazione delle reazioni di gradimento degli utenti;</li></ul> <p>e una <b>valutazione di risultato</b> che prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La misurazione della modifica delle conoscenze, degli atteggiamenti e delle abilità</li><li>• La misurazione dell'adozione di nuovi comportamenti</li><li>• La misurazione dell'impatto del programma</li></ul> <p>Gli indicatori utilizzati saranno :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• n. partecipanti \ n. partecipanti attesi</li><li>• Rilevazioni della qualità percepita</li><li>• Valutazioni di impatto effettuate (cambiamenti nella condizione e nei comportamenti degli utenti).</li></ul>						
RISCHI E CRITICITA'	La difficoltà di dare continuità ad un servizio consolidato nel territorio per carenza di fondi.						



MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Diretta in convenzione
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€17,12

<b>AREA INTERVENTI SPECIALI</b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>4</b>	<b>Colonie per minori</b>
<b>Obiettivo</b>	Sostegno e socializzazione minori

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>Servizio Vacanza per minori</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Il servizio di colonia estiva per minori dedicato ai minori residenti sul territorio dell'Ente di Ambito compresi nella fascia di età fra i 6 ed i 14 anni. Il servizio si configura come un intervento di sostegno e socializzazione rivolto ai minori, al fine di offrire oro momenti di socializzazione. L'azione ha una forte valenza educativa sia per i contenuti delle proposte che vengono rivolte ai giovani ospiti (esperienze ricche e significative che vanno dallo sport, alla scoperta della natura, all'avventura, ecc), sia per il suo connotarsi come una valida occasione di crescita personale, di socializzazione, di condivisione e di stimolo a relazioni amicali autentiche e profonde. La principale finalità del soggiorno è quella di offrire ai ragazzi un'occasione speciale di divertimento, di gioco e di educazione attraverso la creatività, l'autonomia, l'amicizia e la vita in comune. Questi obiettivi verranno realizzati attraverso attività ludiche, sportive, di animazione.</p> <p>Gli obiettivi di questa azione per la programmazione 2011/2013 sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. sostenere le famiglie attraverso l'implementazione di servizi socio-educativi extrascolastici;</li><li>2. promuovere la socializzazione e l'agio tra le fasce minorili attraverso un'offerta diversificata di servizi giornalieri;</li><li>3. stimolare nei minori la capacità di affrontare in modo efficace e gratificante i "propri" compiti di crescita e di sviluppo;</li><li>4. educare gli utenti a farsi portavoce dei propri bisogni e delle proprie esigenze cercando nelle proprie risorse il pieno soddisfacimento delle stesse;</li><li>5. Rispondere ai bisogni di educazione extrascolastiche;</li><li>6. Stimolare il rapporto dei minori con la società, dando agli utenti le basi di partenza per escursioni socio culturali</li></ol>



	<p>nella vita reale del nostro tempo e costruendo un circuito di scambio e di integrazione tra i ragazzi e le varie componenti sociali;</p> <ol style="list-style-type: none"><li>7. Promuovere l'autonomia e le capacità di auto-organizzazione, attraverso il sostegno allo sviluppo del protagonismo del bambino e del preadolescente;</li><li>8. far acquisire al minore valori universalmente riconosciuti (l'onestà e la lealtà, il rispetto delle diversità, l'educazione alla pace) e necessari per una crescita personale responsabile, offrendo esperienze che permettano la scoperta dell'interculturalità, la partecipazione a manifestazioni di solidarietà sociale e campi di lavoro aventi una finalità solidale.</li></ol>						
STRATEGIA	I partecipanti dovranno essere seguiti da personale qualificato in grado di offrire non solo semplice assistenza ai ragazzi ma anche validi strumenti di stimolo e crescita.						
ATTIVITA' PREVISTE	L'attività specifica prevista è la colonia estiva, sia marina che montana, sia giornaliera sia a carattere di soggiorno, durante la quale svolgere attività ludiche, sportive, giochi di gruppo, escursioni ecc. L'Ambito potrà valutare di armonizzare l'organizzazione delle colonie su un'unica spiaggia al fine di abbattere i costi e favorire la socializzazione fra i bambini del territorio dell'EAS.						
TEMPISTICA	Il servizio sarà immediatamente attivo nei Comuni dove previsto già negli anni precedenti. Le tempistica di fruizione prevede invece una serie di fasi: Fase 1: Individuazione della struttura da parte dell'EAS x tutti i comuni membri con l'obiettivo di ottimizzare i costi; Fase 2: raccolta domande di iscrizione; Fase 3: Erogazione del servizio; Fase 4: Socializzazione con metodologie d'intervento dirette a creare un clima collaborativo e di scambio Fase 5: Monitoraggio costante in itinere degli effetti prodotti dal servizio (grado di soddisfazione dell'utenza ed eventuale riprogettazione dei laboratori). Fase 6: Valutazione dei risultati conseguiti.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	La figura del responsabile dell'azione è il Responsabile dell'Ufficio di Piano di zona. Lo staff necessario di supporto è l'operatore socio-culturale che ha il compito di accogliere l'utenza e svolgere il servizio e le varie attività ad esso connesse.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011(2° sem)</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€2.500,00</td><td>€ 5.000,00</td><td>€ 5.000,00</td></tr></tbody></table>	2011(2° sem)	2012	2013	€2.500,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00
2011(2° sem)	2012	2013					
€2.500,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00					



ANALISI DEI COSTI	Costi derivanti dall'analisi dello storico (seppur sottostimato per carenza dei fondi) relativi ad ombreggi, sicurezza, personale, colazioni, trasporto, ecc..;
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E ATTIVA, COMUNICAZIONE E, INFORMAZIONE	La comunicazione interna ed esterna ed il coinvolgimento dell'utenza è attuato mediante: -Predisposizione di un libro giornale unico per la raccolta delle presenze degli operatori; -Raccolta dati da convogliare all'interno dell'ufficio di piano; -Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo materiale promo; -Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo sistemi di informazione comunale (es. sito web).
AZIONI SUSSIDIARIE	Valorizzazione degli enti più vicini ai bambini per la realizzazione delle politiche di sussidiarietà; collaborazione con le parrocchie.
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Il Responsabile del servizio è il responsabile dell'Ufficio di Piano di zona. Le verifiche saranno a cura dell'Ufficio di Piano di zona e saranno svolte durante e a conclusione del servizio; La valutazione sarà effettuata sulla base dei seguenti indicatori: Indice di domanda: N. utenti iscritti alla colonia/Popolazione residente (6-14 anni) Indici di efficienza: Costo del servizio (personale)/num utenti iscritti Indici di esito della domanda: N. utenti frequentanti la colonia nel corso del periodo di riferimento ripartiti per fascia di età e per sesso.  MISURAZIONE DELLA SODDISFAZIONE A cura dell'Ufficio di Piano di zona: rilevazione della soddisfazione dell'ente committente del servizio e dell'utenza-beneficiaria mediante questionario anonimo inviato a domicilio mediante campionamento casuale stratificato (es. 30% o percentuali diverse per fasce di età, per sesso) in cui possano essere evidenziati gli aspetti fondamentali e basilari del servizio quali l'accesso, la competenza, la cortesia, la credibilità, la sicurezza, il grado di soddisfazione o di insoddisfazione, ecc...).
RISCHI E CRITICITA'	La criticità principale potrebbe consistere in una scarsa disponibilità delle risorse che potrebbe impedire di soddisfare la richiesta.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Diretta
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di	-



esternalizzazione)

**AREA INTERVENTI SPECIALI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>5</b>	<b>Soggiorni climatici per anziani</b>
<b>Obiettivo</b>	Favorire forme di convivenza per gli anziani soli, anche attraverso l'incentivazione delle esperienze maturate sul territorio e favorire azioni che promuovano la socializzazione degli anziani in condizione di emarginazione e solitudine, anche a causa di isolamento territoriale, attraverso la promozione e la facilitazione di aggregazioni sociali spontanee

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>SOGGIORNI CLIMATICI PER ANZIANI</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>L'azione è rivolta agli anziani residenti sul territorio, che presentano problematiche di salute di lieve entità. L'intervento si pone inoltre l'obiettivo di favorire la socializzazione, l'aggregazione, recupero e sostegno; nello specifico gli obiettivi dell'azione sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. favorire forme di convivenza per gli anziani, anche attraverso l'incentivazione delle esperienze maturate sul territorio;</li><li>2. favorire azioni che promuovano la socializzazione degli anziani in condizione di emarginazione e solitudine, anche a causa di isolamento territoriale, attraverso la promozione e la facilitazione di aggregazioni sociali spontanee;</li><li>3. prevenire l'istituzionalizzazione, sostenere l'anziano e la sua famiglia nel mantenimento dell'autonomia;</li><li>4. favorire il benessere fisico;</li><li>5. Promuovere la cittadinanza attiva degli anziani;</li><li>6. Promuovere la partecipazione degli anziani e dei loro rappresentanti nella progettazione e nella valutazione e nella attuazione delle azioni e delle iniziative;</li><li>7. Tutelare la fragilità degli anziani attraverso la prevenzione e la sorveglianza;</li><li>8. Valorizzare le risorse individuali, con il coinvolgimento della famiglia e della comunità, ponendosi come obiettivo il sostegno e non l'intervento sostitutivo della persona, dei familiari e il miglioramento della qualità della vita;</li><li>9. Favorire la "vecchiaia attiva", promuovendo stili di vita per l'invecchiamento in buona salute e per la prevenzione della perdita di autonomia.</li></ol>
<b>STRATEGIA</b>	Per raggiungere gli obiettivi progettuali sarà messa in atto una strategia finalizzata a potenziarne gli effetti sia in termini di impatto (capacità di incidere sui processi sociali del paese) che in termini di



	risultati (sviluppo della cultura della vecchiaia attiva). Questa azione dovrà essere messa in rete con gli altri servizi dedicati agli anziani, adottando iniziative di sensibilizzazione rivolte all'opinione pubblica sulle problematiche degli anziani. Sarà importante attuare azioni di coordinamento con i MMG, al fine di promuovere i benefici delle cure termali						
ATTIVITA' PREVISTE	L'attività specifica prevista consiste nelle cure termali che potranno essere organizzate sia a carattere giornaliero sia a carattere di soggiorno. Durante il periodo di cura, oltre alle cure vere e proprie, così come prescritte dagli MMG, saranno svolte attività di socializzazione, caratterizzate da momenti di convivialità e serenità, attività culturali, escursioni, attività ricreative. Le attività potranno essere gestite anche in autogestione o con il supporto delle associazioni di volontariato presenti sul territorio						
TEMPISTICA	Il servizio sarà operativo immediatamente nelle realtà in cui è già presente, qualora dovessero crearsi delle economie nel Piano di Zona dopo aver soddisfatto i LIVEAS. Le fasi di erogazione sono le seguenti: Fase 1: Avviso pubblico emesso dall'EAS per individuare la struttura; Fase 2: Pubblicizzazione del servizio; Fase 2: raccolta domande di iscrizione; Fase 3: Erogazione del servizio; Fase 4: Socializzazione con metodologie d'intervento dirette a creare un clima collaborativo e di scambio Fase 5: Monitoraggio costante in itinere degli effetti prodotti dal servizio (grado di soddisfazione dell'utenza ed eventuale riprogettazione dei laboratori). Fase 6: Valutazione dei risultati conseguiti.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Il Referente tecnico del Piano di zona è il Responsabile dell'Ufficio di Piano di zona, che individua, con evidenza pubblica, la struttura a cui rivolgersi per tutti i Comuni aderenti all'iniziativa al fine di ottimizzare i costi. Lo staff di supporto all'ufficio di piano è costituito dai coordinatori dei servizi sociali impiegati in ciascuno dei Comuni aderenti incaricati di accogliere le domande di partecipazione.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€3.500,00</td><td>€ 7.000,00</td><td>€ 7.000,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	€3.500,00	€ 7.000,00	€ 7.000,00
2011	2012	2013					
€3.500,00	€ 7.000,00	€ 7.000,00					
ANALISI DEI COSTI	Storico del servizio seppur sottostimato						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE	La comunicazione interna ed esterna ed il coinvolgimento dell'utenza è attuato mediante:						



E ATTIVA, COMUNICAZIONE, E, INFORMAZIONE	<p>-Predisposizione e realizzazione di un format per la raccolta dati degli utenti,</p> <p>-Raccolta dati da convogliare all'interno dell'ufficio di piano;</p> <p>-Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo materiale promo;</p> <p>-Diffusione e divulgazione del servizio a cura di ogni singolo Ente aderente al Piano mediante informazione inviata ai cittadini mediante qualsivoglia corrispondenza (es. info su cartelle esattoriali o comunicazioni afferenti la scuola);</p> <p>-Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo sistemi di informazione comunale (es. sito web);</p>
AZIONI SUSSIDIARIE	<ul style="list-style-type: none"><li>• Valorizzazione degli enti più vicini ai cittadini per la realizzazione delle politiche di sussidiarietà;</li><li>• Disegno di atti normativi di stimolo della attività sociale nell'ottica della semplificazione amministrativa;</li><li>• Adozione di strumenti convenzionali di relazione tra pubblico e privato.</li></ul>
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>La valutazione sarà effettuata a cura dell'Ufficio di Piano, attraverso la catalogazione sistematica degli interventi dell'utenza, del risultato conseguito e di quello auspicato. La valutazione si baserà sullo studio dei seguenti indicatori di risultato:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. livello di gradimento delle attività proposte;</li><li>2. partecipazione positiva alle attività proposte;</li><li>3. crescita dello spirito di solidarietà e di cooperazione;</li><li>4. partecipazione dell'anziano nella vita della comunità;</li><li>5. aumento dei momenti di aggregazione;</li></ol> <p>L'ufficio di Piano provvederà alla rilevazione della soddisfazione dell'utenza beneficiaria mediante questionario anonimo inviato a domicilio mediante campionamento casuale stratificato (es. 30% o percentuali diverse per fasce di età, per sesso) in cui possano essere evidenziati gli aspetti fondamentali e basilari del servizio quali l'accesso, la competenza, la cortesia, la credibilità, la sicurezza, il grado di soddisfazione o di insoddisfazione, ecc...)</p>
RISCHI E CRITICITA'	<p>La criticità principale potrebbe consistere in una scarsa disponibilità economica che non permetta di soddisfare le richieste.</p>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Diretta
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di	-



esternalizzazione)	
--------------------	--

<b>AREA INTERVENTI SPECIALI</b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>6</b>	<b>Inserimenti lavorativi- Borse Lavoro</b>
<b>Obiettivo</b>	Riorganizzazione del servizio di sostegno economico mediante interventi lavorativi, formativi e di collaborazione con le strutture presenti sul territorio, valorizzando nelle azioni l'integrazione fra le politiche sociali, del lavoro, abitative, della salute.

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>INCLUSIONE SOCIALE – INSERIMENTI LAVORATIVI</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>L'obiettivo fondamentale di questo intervento è la valorizzazione ed integrazione fra le politiche sociali, le politiche del lavoro e la creazione di reti collaborate con i servizi di inserimento lavorativo, al fine di attuare forme di inclusione.</p> <p>Gli obiettivi operativi che permetteranno di raggiungere gli scopi sopra elencati sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Attivare una rete integrata pubblico/privata tra soggetti che operano nell'ambito della povertà e dell'esclusione sociale;</li><li>➤ Attivare una rete integrata EAS/Comuni membri;</li><li>➤ Fronteggiare le nuove forme di incertezza sociale e di sostegno al lavoro in favore delle categorie di seguito elencate</li></ul> <p>Il <i>target di persone</i> interessate dall'intervento sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Soggetti che, a causa di crisi aziendali, riversano in situazioni di disoccupazione;</li><li>• Soggetti appartenenti a categorie a rischio (ex tossicodipendenti, ex alcolisti, ex detenuti ecc) o in situazione di disagio, utenti svantaggiati.</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Creare report di ricerca;</li><li>➤ Creare report dell'indagine;</li><li>➤ Somministrare questionari;</li><li>➤ Organizzare incontri e progetti personalizzati;</li><li>➤ Coinvolgere tutti gli enti del terzo settore presenti sul territorio;</li></ul>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Creare un data base da cui si evincano il n. degli utenti possibilmente coinvolti nell'intervento e le svariate necessità, al fine di costruire dei progetti personalizzati;</li><li>➤ Pubblicizzare il servizio di cui sopra, attraverso brochure, locandine, avvisi pubblici, segretariato sociale;</li><li>➤ Contattare le associazioni di volontariato presenti nel territorio, che operano nell'ambito della povertà;</li><li>➤ Contattare soggetti privati ed organizzare incontri per</li></ul>



	<p>promuovere la creazione di micro-contratti di lavoro rivolti a giovani disoccupati, a causa di crisi aziendali o appartenenti a categorie a rischio o in situazione di disagio. Al fine di favorire tale tipo di intervento e di renderlo proficuo e duraturo si intende offrire alle aziende che potrebbero aderire un incentivo che li porti a creare in favore dell'utenza precedentemente menzionata, dei micro-contratti di lavoro, che si auspica possano avere continuità e possano fornire all'interessato un bagaglio di conoscenze e di formazione utile anche in futuro. Qualora non si individuano aziende i borsisti saranno impiegati nei Comuni membri in affiancamento al personale dipendente.</p>
TEMPISTICA	<p>L'azione si realizza nel seguente modo:</p> <p><b>I fase: Studio</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Studio e creazioni di database (1 mese)</li></ul> <p><b>II fase: Pubblicizzazione</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Pubblicizzazione dei servizi (1 mesi);</li></ul> <p><b>III fase: Operativa (2 mesi)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Individuazione eventuali enti privati per creare micro-contratti</li><li>➤ Selezione degli aspiranti borsisti;</li><li>➤ Stesura Progetti individuali;</li><li>➤ Inizio progetto</li></ul> <p><b>IV fase: Valutazione</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Valutazione dei processi e dei percorsi (ogni mese):</li><li>➤ Verifica dei risultati raggiunti in termini di efficacia ed efficienza in relazione ai progetti personalizzati adottati per i vari assistiti;</li><li>➤ Adozione di eventuali correttivi d'intervento in raccordo con gli altri servizi presenti sul territorio.</li></ul> <p><b>V fase: Miglioramento</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Attivazione dei processi di miglioramento in itinere dei servizi erogati (ogni semestre);</li><li>➤ Sperimentazione di soluzioni innovative in raccordo con gli altri servizi presenti sul territorio rispetto a problematiche irrisolte con relativa analisi dell'efficacia, dell'efficienza e dell'appropriatezza;</li><li>➤ Modellizzazione degli interventi ritenuti efficaci, appropriati, efficienti e coordinati;</li></ul> <p>Il sistema di controllo sui tempi sarà a cura dell'Ufficio di Piano di Zona, che attraverso azioni di verifica sistematica della piena attuazione dei servizi in argomento ed in relativo raccordo con la Conferenza dei Sindaci per la piena conoscenza di ogni eventuale problematica emergente, attuerà interventi di controllo mirati e sistematici.</p>



<p style="text-align: center;">STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</p>	<p>Responsabile dell'Azione: il Responsabile dell'Ufficio di Piano di Zona.</p> <p>Lo staff necessario per l'attuazione è composto da:</p> <p><u>Figura amministrativa</u> (livello retributivo corrispondente a quanto previsto dal CCNL): organizza ed è responsabile della fase di accoglienza dell'utenza e dell'organizzazione del servizio in tutta la parte amministrativa;</p> <p><u>Psicologo</u> (livello retributivo corrispondente a quanto previsto dal CCNL): valuta le problematiche sottoposte, progetta soluzioni d'intervento personalizzato, interviene per percorsi consulenziali progettati. Espleta funzioni di collegamento con gli enti e le istituzioni presenti dei Comuni</p> <p>L'Ufficio di Piano di Zona coinvolgerà gli altri soggetti erogatori dei servizi mediante accordi di programma, protocolli, convenzioni.</p> <p>Le strutture ed attrezzature sono:</p> <p>Idonei locali, debitamente arredati soprattutto per ospitare l'utenza garantendo standard di riservatezza adeguati;</p> <p>Telefono, fax e stampante; Pc e collegamento ad Internet;</p> <p>Materiale di cancelleria.</p>						
<p style="text-align: center;">RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</p>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">2011(2<sup>sem</sup>)</th> <th style="width: 33%;">2012</th> <th style="width: 33%;">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>€7.7285,91</td> <td>€14.571,88</td> <td>€14.571,88</td> </tr> </tbody> </table>	2011(2 <sup>sem</sup> )	2012	2013	€7.7285,91	€14.571,88	€14.571,88
2011(2 <sup>sem</sup> )	2012	2013					
€7.7285,91	€14.571,88	€14.571,88					
<p style="text-align: center;">ANALISI DEI COSTI</p>	<p>Borse lavoro da € 350,00 circa per 15 ore di impiego settimanali</p>						
<p style="text-align: center;">STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E ATTIVA, COMUNICAZIONE E, INFORMAZIONE</p>	<p>La comunicazione interna ed esterna ed il coinvolgimento dell'utenza si attua mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Predisposizione di un libro giornale per la raccolta delle presenze;</li> <li>➤ Raccolta dati mensili da convogliare all'interno dell'ufficio di piano;</li> <li>➤ Relazioni sulle attività e gli interventi svolti;</li> <li>➤ Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo materiale promo;</li> <li>➤ Diffusione e divulgazione dei servizi a cura dell'Ente di Ambito Sociale mediante informazione e brochure inviate ai cittadini;</li> <li>➤ Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo sistemi di informazione comunale (es. sito web del comune).</li> </ul>						
<p style="text-align: center;">AZIONI SUSSIDIARIE</p>	<p>Adozione di strumenti convenzionali di relazione tra pubblico e privato.</p>						



METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Il <b>sistema di controllo</b> sui tempi sarà a cura dell'Ufficio di Piano di Zona, che attraverso azioni di verifica sistematica della piena attuazione dei servizi in argomento ed in relativo raccordo con la Conferenza dei Sindaci per la piena conoscenza di ogni eventuale problematica emergente, attuerà interventi di controllo mirati e sistematici.</p> <p><b>Valutazione dell'azione</b> Verifiche: a cura dell'Ufficio di Piano di Zona; Modalità: Catalogazione sistematica degli interventi, dell'utenza, del risultato conseguito e di quello auspicato; Tempi: valutazione trimestrale; Strumenti: Database e questionari.</p> <p><b>Scopo:</b> Organizzare le risorse locali al fine di creare una rete di servizi appropriati e coordinati.</p> <p><b>INDICATORI DI RISULTATI ATTESI:</b></p> <p><b>Indice di attività:</b></p> <p>1) <u>N. soggetti disoccupati</u> N. ore di lavoro erogate</p> <p><b>Indici di costo</b></p> <p>1) <u>Costo del servizio (personale)</u> N. utenti effettivi</p> <p>2) <u>Tempi reali di realizzo progetti</u> Tempi preventivati di realizzo progetti</p> <p><b>Indici di esito della domanda:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ripartizione degli utenti per fascia di età e per sesso.</li><li>➤ Ripartizione utenti per macro problematiche e per fascia di età.</li><li>➤ Ripartizione utenti che hanno risolto le varie problematiche in base alla durata dell'intervento e per fascia di età.</li></ul> <p><b>Misurazione della soddisfazione ente ed utenti</b> La misurazione del grado di soddisfazione degli utenti e degli enti coinvolti sarà a cura dell'Ufficio di Piano di Zona, che mediante questionario anonimo inviato a domicilio a campionamento casuale stratificato (es. 30% o percentuali diverse per fasce di età, per sesso) rileverà il grado di soddisfazione degli Enti coinvolti e dell'utenza-beneficiaria.</p>
RISCHI E CRITICITA'	<p>Rischi di disservizio collegati all'azione, in particolare rischi connessi al pieno raggiungimento degli obiettivi, alla tempistica, ai costi, al controllo, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Difficoltà nel reperire enti o privati disposti a stipulare con gli utenti micro-contratti di lavoro ↔ tutela da parte dell'ente pubblico di ambito sociale ed erogazione di incentivi e/o a sostituirsi all'azienda;</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Elevata dispersione territoriale dell'Ambito;</li><li>➤ Difficoltà a coordinare le varie azioni comunali da parte dello psicologo;</li><li>➤ Disparità di trattamento nell'esaminare i casi segnalati ↔Adottare procedure operative rigide e standardizzate per evitare valutazioni superficiali e disparità di trattamento.</li><li>➤ Valutazioni superficiali dei casi e progetti di intervento inadeguati da parte del personale impiegato↔fornire linee guide ed attivare controlli costanti.</li></ul>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione mista: diretta e indiretta terzo settore
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€20,37

**AREA INTERVENTI SPECIALI**

Num.	Scheda
7	<b>PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE</b>
<b>Obiettivo</b>	L'obiettivo è quello di offrire alla persona con disabilità fisica il diritto di scegliere e di autogestire il tipo di assistenza per la propria autonomia, avvalendosi di un assistente personale con cui stabilire un rapporto di lavoro diretto.

TITOLO AZIONE	<b>VITA INDIPENDENTE</b>
OBIETTIVI	<p>Il concetto di "<b>vita indipendente</b>" non ha niente a che fare con le altre forme di sostegno alla disabilità, che possono essere garantite anche con assegni di cura e altri tipi di intervento indiretto o a domicilio. Si tratta comunque di progetti individuali e personalizzati sottoposti a una commissione che deve valutare il grado di limitazione dell'autonomia personale, il reddito personale del soggetto disabile, la consapevolezza, le altre risorse assistenziali di cui dispone, la condizione familiare e le condizioni abitative per poi decidere se finanziare o meno il progetto.</p> <p>L'obiettivo è quello di offrire alla persona con disabilità fisica il</p>



	<p>diritto di scegliere e di autogestire il tipo di assistenza per la propria autonomia, avvalendosi di un assistente personale con cui stabilire un rapporto di lavoro diretto.</p> <p>È una modalità di servizio, nuova ed innovativa, fortemente richiesta e avviata in diversi paesi Europei ed ora anche in Nord Italia, che si differenzia notevolmente dalle forme assistenziali tradizionali ed è una concreta alternativa al ricovero in qualunque tipo di struttura residenziale, che si affianca ad esse senza avere la pretesa di sostituirle.</p>						
STRATEGIA	Favorire il sistema di Assistenza a domicilio.						
ATTIVITA' PREVISTE	L'attività consiste nell'erogazione da parte del Comune di residenza al richiedente, di quota necessaria per corrispettivo spettante all'assistente familiare, debitamente assunta, previa valutazione da parte della UVM e preposta a definire l'importo.						
TEMPISTICA	È già attiva una sperimentazione, da dicembre 2010, nel territorio. Si prevede per il triennio						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	UVM distrettuale – ufficio di Piano						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011(2° sem)</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.500,00</td> <td>5.000,00 €</td> <td>5.000,00</td> </tr> </tbody> </table>	2011(2° sem)	2012	2013	2.500,00	5.000,00 €	5.000,00
2011(2° sem)	2012	2013					
2.500,00	5.000,00 €	5.000,00					
ANALISI DEI COSTI	Stima dei possibili richiedenti. Il progetto è anche presente nella programmazione del PLNA						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Sito web, Carta cittadinanza, forum tematici						
AZIONI SUSSIDIARIE	Collaborazione con i servizi sanitari						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p><b>Responsabilità del controllo esterno:</b> responsabile dell'ufficio di piano</p> <p><b>Valutazione:</b> gestore del servizio e ufficio di piano</p> <p><b>Strumenti per la valutazione:</b></p> <p><b>Indicatori:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ n° utenti del centro</li> <li>➤ n° progetti personalizzati elaborati</li> </ul>						



	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ n° progetti personalizzati attivati</li><li>➤ n° progetti personalizzati conclusi</li><li>➤ Lista d'attesa</li></ul> <b>Strumento di controllo</b> Relazione trimestrale sull'andamento delle attività da presentarsi al responsabile dell'ufficio di piano.
RISCHI E CRITICITA'	Difficoltà ad assicurare il servizio, non essenziale e ancora sperimentale, per carenza di fondi.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Diretta
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	-

#### **IV.4. AREA PERSONE ANZIANE**

##### **IV.4.1. Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi (max 30 righe)**

Il processo di profondo cambiamento dal punto vista demografico e sociale che interessa la società italiana, in modo particolare il nostro territorio, dovuto in particolare alla ridotta natalità che non assicura un adeguato ricambio generazionale, comporta un crescente numero di ultra sessantenni; questo fenomeno ed il miglioramento delle condizioni sociali che hanno permesso l'innalzamento della durata media della vita che si colloca, oggi, sui 75 anni contro i 40 dell'inizio secolo. L'aumento della durata media della vita, ed in parallelo della popolazione anziana implica, però, diverse problematiche; oltre alle malattie ed alle ridotte capacità fisiche, il fenomeno che maggiormente accentua la situazione è la perdita della centralità nell'ambito familiare cioè la solitudine. Il fenomeno ha posto la società e le Istituzioni nella condizione di assistere, spesso, alla disgregazione della famiglia, spingendo gli organismi preposti, spesso incapaci di risposte appropriate, alla ospedalizzazione di problematiche di carattere sociale favorendo, così, oltre il peggioramento della condizioni degli anziani e la congestione delle strutture ospedaliere, l'aumento vertiginoso dei costi economici. Si è osservato, inoltre, che i servizi offerti dalle strutture sanitarie sono indifferenziati e non tengono conto, spesso, che soltanto alcuni di loro hanno veramente bisogno di ricoveri ospedalieri o di assistenza permanente.

La maggior parte degli anziani, invece, ha bisogno di una rete di servizi personalizzati e di qualcuno a cui rivolgersi per non sentirsi soli e disarmati di fronte ai problemi della terza età. Occorre quindi fornire agli anziani una risposta globale ai loro problemi tesa alla tutela della salute e del benessere fisico, psichico e sociale attraverso la costituzione di punti di riferimento unici sul territorio dove possano rivolgersi e che li aiuti a districarsi con le faccende della vita quotidiana organizzando servizi assistenziali nel modo più personalizzato ed incisivo possibile.

Di conseguenza gli obiettivi ritenuti prioritari per questa area sono i seguenti:

- Favorire la de-istituzione e la permanenza a domicilio delle persone anziane;



- Garantire adeguati livelli di servizi domiciliari;
- Garantire il servizio di teleassistenza;
- Promuovere e incentivare forme di auto-mutuo aiuto finalizzate a garantire la permanenza a casa degli anziani;
- Innalzare gli standard di accoglienza sulla demenza in tutti i servizi mediante azioni di consulenza strutturata da parte del DSB e mediante azioni di accoglienza sul sistema famiglia;
- Favorire iniziative e politiche di integrazione delle associazioni di volontariato per attuare interventi sinergici e maggiormente strutturati a favore degli anziani del territorio (in particolare: trasporti, compagnia, spesa, piccole manutenzioni) con l'obiettivo di creare un sistema cittadino integrato e consapevole.

**IV.4.2**

<b>AREA ANZIANI</b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>1</b>	<b>Assistenza Domiciliare Anziani (SAD)</b>
<b>Obiettivo</b>	Favorire, ove possibile, la de istituzionalizzazione e la permanenza a domicilio delle persone anziane, incrementando i servizi di assistenza domiciliare e di assistenza domiciliare integrata e la continuità assistenziale, intesa quale prosecuzione metodologica dell'intervento

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI (SAD)</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Il Servizio di Assistenza agli Anziani mira a perseguire i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorire la permanenza dell'anziano nel proprio ambiente di vita sociale familiare;</li> <li>- L'abbattimento del fenomeno del ricovero improprio, favorendo anche le dimissioni precoci in collaborazione con le famiglie;</li> <li>- Consentire una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali;</li> <li>- Aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane;</li> <li>- Prestazioni di aiuto alle famiglie che assumono compiti di accoglienza e di cura di anziani in difficoltà;</li> <li>- Recuperare il piacere e l'orgoglio di vivere la propria età sfruttando al massimo le autonomie residue.</li> </ul>
<b>STRATEGIA</b>	Il processo strategico è focalizzato sulla condivisione e



	formalizzazione di un “patto di assistenza” con l’utente e la sua famiglia, predisponendo progetti personalizzati di intervento.						
ATTIVITA’ PREVISTE	<p>Gli interventi di natura sociale riconducibili alle fattispecie in argomento si possono riassumere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Assistenza psico-sociale;</li><li>• Igiene e cura della persona;</li><li>• Lavaggio e stiratura della biancheria;</li><li>• Igiene dell’ambiente;</li><li>• Accompagnamento per disbrigo pratiche o nelle strutture sanitarie specialistiche;</li><li>• Commissioni in genere;</li><li>• Compagnia;</li><li>• Preparazione e somministrazione pasti</li><li>• igiene ambientale</li><li>• attività di socializzazione ai fini di un miglior inserimento nel contesto ambientale</li></ul> <p>PROCESSO EROGAZIONE/FRUIZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Accettazione delle richieste di servizio;</li><li>• Interventi di valutazione globale del bisogno</li><li>• Predisposizione di un PAI e presa in carico dell’utenza</li><li>• Erogazione del servizio – Conclusione dell’inter formativo della richiesta;</li><li>• Catalogazione dati dell’intervento prestatato – Monitoraggio degli effetti prodotti dall’intervento;</li><li>• Valutazione dei risultati conseguiti.</li></ul>						
TEMPISTICA	<p>Sistema dei Tempi: prosecuzione di un servizio già attivo e consolidato</p> <p>Tempistica presa in carico: assunzione del caso entra 20 giorni dalla segnalazione (nei limiti delle disponibilità economiche)</p>						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p><b>Figura Responsabile:</b> dirigente responsabile del piano di zona.</p> <p><b>Staff:</b></p> <p>Coordinatore/Assistente sociale</p> <p>Operatori socio-assistenziali (in misura variabile a seconda dei casi)</p> <p>E’ garantita la riservatezza delle informazioni relative alle persone che fruiscono del servizio.</p>						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<p>Le risorse per l’annualità 2011 sono relative al solo secondo semestre</p> <table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>91.051,71</td><td>182.103,41</td><td>182.103,41</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	91.051,71	182.103,41	182.103,41
2011	2012	2013					
91.051,71	182.103,41	182.103,41					



ANALISI DEI COSTI	Storicità del servizio CCNLL delle cooperative per il personale
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA E COINVOLGIMENTO DELL'UTENZA Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo materiale promo; Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo sistemi di informazione comunale (es. notiziario mensile del comune); Attività di comunicazione interna ed esterna: diretta con l'Assistente Sociale- coordinatore del gestore del servizio. Tramite il coordinatore per le comunicazioni con l'utente e/o diretta per la valutazione del servizio. Modalità di coinvolgimento degli utenti: Mediante scheda di gradimento del servizio. Modalità di accesso al servizio: Requisito principale dell'età, con eventuale eccezioni, valutazione sociale da parte dell'Assistente Sociale e mediante dichiarazione ISEE e stato di famiglia  STRATEGIE PER ACCRESCERE AFFIDABILITA' Incentivazione delle forme di aggiornamento professionale per gli addetti al servizio con particolare riferimento alla comunicatività e competenza.  VALORIZZAZIONE DELL'EMPATIA Garantire, nei limiti del possibile, l'orario di esplicazione del servizio in ragione dell'esigenze dell'utenza, evitando al massimo disservizi, discussioni e l'insorgere di ogni tipo di problematica con l'utenza.
AZIONI SUSSIDIARIE	Progettare e sperimentare, ove possibile, iniziative di vicinato sociale. Censire e mettere a sistema le varie iniziative sociali, sanitarie e del privato sociale riguardanti la promozione di "stili di vita" corretti (iniziative sull'alimentazione, l'attività motoria, ecc.)
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<b>Responsabilità del controllo esterno</b> : responsabile dell'ufficio di piano <b>Valutazione</b> : gestore del servizio e ufficio di piano Verifiche e controlli sugli esiti e sulle qualità delle prestazioni sono indispensabili per: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Fondare la presa in carico sulla verifica di criteri di eleggibilità predefiniti ed uniformi;</li><li>2. Realizzare eventuali modifiche del Piano Assistenziale in base all'evoluzione delle condizioni e del bisogno dell'utente da assistere.</li></ol> <b>Strumenti per la valutazione:</b> Indicatori dei tempi assistenziali: - Tempo intercorso tra segnalazione e presa in carico dei



	<p>soggetti</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- N. nuclei assistiti / n. di accessi di prestazioni socio assistenziali</li></ul> <p>Indicatori di attività (rapporto domanda-offerta):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- N. segnalazioni / n. soggetti presi in carico</li><li>- N. giorni di assistenza erogati / n. nuclei assistiti</li></ul> <p>Indicatori di produttività ed efficienza organizzativa:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- N. personale per qualifica professionale / n. casi assistiti</li></ul> <p>N. personale per qualifica professionale / n. soggetti presi in carico e n. stimato utenti</p> <p><b>Metodologia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ schede di osservazione</li><li>➤ questionario per la rilevazione della soddisfazione percepita</li></ul> <p><b>Strumento di controllo</b></p> <p>Relazione trimestrale sull'andamento delle attività da presentarsi al responsabile dell'ufficio di piano.</p> <p><b>Misurazione della soddisfazione</b></p> <p>A cura dell'Ufficio di Piano di zona: rilevazione della soddisfazione dell'ente committente del servizio e dell'utenza-beneficiaria mediante questionario anonimo inviato a domicilio mediante campionamento casuale stratificato (es. 30% o percentuali diverse per fasce di età, per sesso) in cui possano essere evidenziati gli aspetti fondamentali e basilari del servizio quali l'accesso, la competenza, la cortesia, la credibilità, la sicurezza, il grado di soddisfazione o di insoddisfazione, ecc...)</p>
RISCHI E CRITICITA'	<p>I rischi possono essere ricondotti a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Costi dell'azione sottostimati</li><li>• Rischi di disservizio</li><li>• Rischio di creazione di liste di attesa;</li><li>• Intempestività negli interventi;</li><li>• Inadeguatezza della prestazione alle esigenze prospettate dall'utente;</li><li>• Progetti personalizzati non rispondenti alle esigenze</li><li>• Difficoltà ad attivare la rete dei Servizi</li><li>• Preparazione degli operatori assistenziali</li></ul>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta con affidamento a terzi
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€15,92



<b><u>AREA ANZIANI</u></b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>1</b>	<b>Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) per anziani non autosufficienti</b>
<b>Obiettivo</b>	Favorire le cure domiciliari dei soggetti non autosufficienti al fine di evitare ricoveri impropri.

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI (ADI-A)</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>L'Assistenza Domiciliare Integrata è un servizio essenziale che eroga, al paziente inserito nel programma, prestazioni sanitarie e socio-assistenziali in forma integrata e personalizzata, in relazione alla complessità dei bisogni assistenziali espressi dalle persone.</p> <p>I diversi livelli di intensità assistenziale sono individuati grazie ad una valutazione multidimensionale e multidisciplinare condotta attraverso l'utilizzo di strumenti standardizzati, finalizzati ad esaminare in modo omogeneo le specifiche aree funzionali e ad identificare i bisogni assistenziali sanitari e sociali della persona.</p> <p>Il Servizio ADI è rivolto principalmente alla limitazione del fenomeno dell'istituzionalizzazione delle persone anziane.</p>
<b>STRATEGIA</b>	<p>Unitarietà del processo programmatico attraverso la definizione di risposte ai bisogni socio-sanitari e sociali, attraverso una sinergia tra Ente Locale ed ASL.</p> <p>Il PUA distrettuale rappresenta il Punto Unico d'Accesso dell'ADI, quale struttura di snodo dell'offerta di servizi alla persona. Tale porta socio-sanitaria favorisce la trasparenza in ordine ai possibili percorsi di esercizio dei diritti; unitarietà di accesso ai servizi sociosanitari; presa in carico dell'utente con bisogno sociosanitario; continuità assistenziale.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<p>L'assistenza domiciliare integrata coniuga prestazioni infermieristiche e riabilitative, a carico della ASL, con interventi rivolti all'assistenza alla persona, di competenza dell'EAS, attraverso prestazioni quali:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ cura ed igiene del malato;</li><li>▪ movimentazione del paziente allettato per la prevenzione dei decubiti;</li><li>▪ interventi di sostegno al grave carico assistenziale del familiare.</li></ul>
<b>TEMPISTICA</b>	Il Servizio, già attivo e consolidato, è organizzato secondo il Regolamento di accesso ai Servizi Domiciliari dell'Ambito Sociale.



<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<p>Referente tecnico del Piano di zona individuato nel Coordinatore responsabile dell'Ufficio di Piano di zona</p> <p><b>STAFF NECESSARIO PER L'ATTUAZIONE</b> Coordinatore del Servizio/Assistente sociale; Operatore geriatrico Figure professionali specializzate di natura sanitaria garantite dall'ASL funzionalmente alle decisioni dell'UVM</p> <p><b>RUOLI, FUNZIONI DELLE FIGURE COINVOLTE NELL'AZIONE</b> Funzioni di direzione e raccordo nell'ambito delle varie tipologie di servizio a cura del Coordinatore/Assistente Sociale del Servizio; Funzioni di responsabilità attuativi dei servizi, funzioni operative quali la valutazioni delle condizioni sociali a cura della figura professionale Coordinatore/ Assistente Sociale del Servizio; Funzioni operative dirette a cura della figura professionale dell'operatore geriatrico.</p> <p><b>STRUTTURE ED ATTREZZATURE</b> Risorse professionali ed umane necessarie per l'attuazione dei progetti da attuarsi prioritariamente presso il domicilio dell'utenza.</p>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<p>Le risorse per l'annualità 2011 sono relative al solo secondo semestre</p> <table border="1" data-bbox="624 1335 1350 1406"><thead><tr><th><i>2011</i></th><th><i>2012</i></th><th><i>2013</i></th></tr></thead><tbody><tr><td>26.193,95</td><td>52.387,90</td><td>52.387,90</td></tr></tbody></table>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	26.193,95	52.387,90	52.387,90
<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>					
26.193,95	52.387,90	52.387,90					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	<p>Storicità del servizio CCNLL delle cooperative per il personale</p>						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<p>L'azione passa attraverso l'informazione dei medici di famiglia, del DSB, dell'ospedale alla dimissione del paziente, del segretariato sociale. Il familiare è costantemente coinvolto e partecipa nella gestione del malato.</p>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	<p>Protocollo d'intesa per gestione dimissioni protette</p>						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<p><b>Responsabilità del controllo esterno</b> : responsabile dell'ufficio di piano <b>Valutazione</b> : gestore del servizio e ufficio di piano <b>Metodologia:</b> ➤ schede di osservazione ➤ questionario per la rilevazione della soddisfazione percepita <b>Strumento di controllo</b></p>						



	<p>Relazione trimestrale sull'andamento delle attività da presentarsi al responsabile dell'ufficio di piano.</p> <p><b>Misurazione della soddisfazione</b></p> <p>A cura dell'Ufficio di Piano di zona: rilevazione della soddisfazione dell'ente committente del servizio e dell'utenza-beneficiaria mediante questionario anonimo inviato a domicilio mediante campionamento casuale stratificato (es. 30% o percentuali diverse per fasce di età, per sesso) in cui possano essere evidenziati gli aspetti fondamentali e basilari del servizio quali l'accesso, la competenza, la cortesia, la credibilità, la sicurezza, il grado di soddisfazione o di insoddisfazione, ecc...)</p> <p><b>Indicatori</b></p> <p>Indicatori dei tempi assistenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempo intercorso tra segnalazione e presa in carico dei soggetti</li> <li>- N. nuclei assistiti / n. di accessi di prestazioni socio assistenziali</li> </ul> <p>Indicatori di attività (rapporto domanda-offerta):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. segnalazioni / n. soggetti presi in carico</li> <li>- N. giorni di assistenza erogati / n. nuclei assistiti</li> </ul> <p>Indicatori di produttività ed efficienza organizzativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. personale per qualifica professionale / n. casi assistiti</li> <li>- N. personale per qualifica professionale / n. soggetti presi in carico e n. stimato utenti.</li> </ul>
RISCHI E CRITICITA'	<p>Rischi di disservizio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rischio di creazione di liste di attesa;</li> <li>• Intempestività negli interventi;</li> <li>• Inadeguatezza della prestazione alle esigenze prospettate dall'utente;</li> <li>• Carenza di fondi disponibili.</li> </ul>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta con affidamento a terzi
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€15,92

**AREA ANZIANI**

Num.	Scheda
<b>3</b>	<b>Centro Diurno</b>
<b>Obiettivo</b>	Favorire forme di convivenza per gli anziani soli, anche attraverso l'incentivazione delle esperienze maturate sul territorio e favorire azioni che promuovano la socializzazione degli anziani in condizione di emarginazione e solitudine, anche a causa di isolamento territoriale, attraverso la promozione e la facilitazione di aggregazioni sociali spontanee



TITOLO AZIONE	<b>CENTRO DIURNO ANZIANI (CDA)</b>
OBIETTIVI	<p>Lo scopo del Centro aggregativo è quello di privilegiare scelte che concorrono a sviluppare una vecchiaia attiva.</p> <p>Gli obiettivi mirano a:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Stimolare e migliorare i processi di socializzazione e di integrazione;</li><li>2. Sviluppare la capacità di autogestione;</li><li>3. Creare una rete sociale in cui i diversi soggetti sociali operano concordemente per garantire un sano percorso di vita sociale anche intergenerazionale;</li><li>4. Stimolare le Comunità locali a una maggiore presa di coscienza delle problematiche degli anziani costituendo un luogo di formazione e informazione fortemente radicato nel territorio.</li></ol>
STRATEGIA	<p>Per raggiungere gli obiettivi progettuali sarà messa in atto una strategia finalizzata a potenziarne gli effetti sia in termini di impatto (capacità di incidere sui processi sociali del paese) che in termini di risultati (sviluppo di iniziative culturali, aumento del volontariato) che prevede le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• coordinamento e messa in rete dei servizi che si occupano di anziani;</li><li>• iniziative di sensibilizzazione rivolte all'opinione pubblica sulle problematiche degli anziani</li><li>• attivazione e prosecuzione di percorsi che abbiano anche una visibilità pubblica: spettacoli teatrali , corali, mostra di lavori realizzati.</li><li>• interazione, condividendo risorse e potenzialità, con i soggetti sociali senza finalità di lucro, aventi sede nei territori dei comuni dell'ambito, che proporranno per una efficace attuazione dell'azione del piano, interventi e che concluderanno con gli enti stessi gli opportuni accordi per la realizzazione delle attività ed iniziative programmate, nel rispetto dei principi della par condicio e della legalità dell'azione amministrativa.</li></ul> <p>Per facilitare il raggiungimento degli scopi del servizio bisogna dare:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• maggiore informazione sull'attivazione del servizio</li><li>• raccordo continuo con gli altri Enti del territorio</li><li>• coinvolgimento sia teorico che pratico dell'anziano</li></ul>
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Attività di animazione Attività di ballo Gite, escursioni e iniziative tese a favorire il benessere Attività teatrale</p>



TEMPISTICA	Il Centro Aggregativo, già operativo in molti Comuni dell'Ambito, sarà autogestito dagli anziani.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Le strutture sono individuate nei Comuni di residenza e le attività sono organizzate e autogestite in accordo con le Amministrazioni comunali.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>5.608,76</td><td>11.217,52</td><td>11.217,52</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	5.608,76	11.217,52	11.217,52
2011	2012	2013					
5.608,76	11.217,52	11.217,52					
ANALISI DEI COSTI	Lo storico del servizio seppur con riduzioni dovute alla carenza dei fondi						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	<b>COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA E COINVOLGIMENTO DELL'UTENZA</b> Adeguata, semplice ed intuitiva segnaletica per rendere chiara l'accessibilità ai locali sede Centro Promozione delle attività mediante la predisposizione di un depliant informativo; Informazione delle attività previste ed attivabili mediante ogni forma di comunicazione prevista dai singoli comuni; Organizzazione di convegni, congressi di tematica specifica rivolti alla popolazione senile in cui, fra l'altro, illustrare debitamente le attività del Centro. Gli utenti sono coinvolti attraverso la partecipazione diretta alla programmazione ed alla valutazione dell'attività.						
AZIONI SUSSIDIARIE	Istituire momenti di confronto tra i Centri e l'Ambito al fine di favorire lo sviluppo di azioni degli anziani quale risorsa attiva per il territorio						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<b>FIGURA RESPONSABILE DEL CONTROLLO E DELL'ANDAMENTO DEL SERVIZIO</b> Referente dell'Ufficio di Piano  <b>VALUTAZIONE DELL'AZIONE</b> Verifiche: a cura dell'Ufficio di Piano di zona; Modalità: Catalogazione sistematica degli interventi, dell'utenza, del risultato conseguito e di quello auspicato; Tempi: valutazione trimestrale; Dati catalogati su specifici registri e/o possibilmente su sistema informatico; Incontri periodici con i presidenti dei centri sull'andamento del servizio, problematiche e criticità. Ogni due mesi contatto telefonico a campione da parte dell'EAS tra gli utenti.  <b>INDICATORI</b>						



	<p><i>indicatori di risultato:</i>  il livello di gradimento delle attività proposte;  la partecipazione positiva alle attività proposte;  la crescita dello spirito di solidarietà e di cooperazione;  la partecipazione dell'anziano nella vita della comunità;  <i>indicatore di risultato:</i>  aumento dei momenti di aggregazione ;  aumento della partecipazione alla vita pubblica cittadina (organizzazione di feste, di manifestazioni)  coinvolgimento dell'anziano in attività di volontariato.</p> <p><b>MISURAZIONE DELLA SODDISFAZIONE</b>  A cura dell'Ufficio di Piano di zona: rilevazione della soddisfazione dell'ente committente del servizio e dell'utenza-beneficiaria mediante questionario anonimo inviato a domicilio mediante campionamento casuale stratificato (es. 30% o percentuali diverse per fasce di età, per sesso) in cui possano essere evidenziati gli aspetti fondamentali e basilari del servizio quali l'accesso, la competenza, la cortesia, la credibilità, la sicurezza, il grado di soddisfazione o di insoddisfazione, ecc...)</p>
RISCHI E CRITICITA'	<p>Rischi di disservizio individuati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ mancato coinvolgimento ed esclusione dei soggetti più fragili dai momenti di aggregazione e socializzazione.</li> <li>○ Scarso coinvolgimento degli utenti nella fase propositiva</li> <li>○ Difficoltà nell'autogestione</li> </ul>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Servizio in autogestione
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	-

**AREA ANZIANI**

Num.	Scheda
4	<b>Teleassistenza</b>
<b>Obiettivo</b>	Promuovere forme di tele aiuto, tele conforto ed altre forme di assistenza telefonica volte alla riduzione dell'isolamento degli anziani

TITOLO AZIONE	<b>TELEASSISTENZA</b>
OBIETTIVI	Favorire la riduzione dell'isolamento dell'anziano e l'accesso ai servizi.



	<p>Nello specifico:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• alleviare le problematiche degli anziani che vivono, loro malgrado, in solitudine;</li><li>• sicurezza all'assistito di avere sempre un interlocutore attento, un aiuto immediato nelle emergenze,</li><li>• un aiuto per la soluzione dei problemi che possono insorgere;</li><li>• compagnia: con contatti per via telefonica con tutti gli anziani coinvolti, con telefonate dirette anche quotidiane degli operatori secondo un calendario da concordare con l'utente;</li><li>• consulenza a distanza: orientamento ai servizi e accompagnamento nell'accesso degli stessi;</li><li>• sostegno psicologico: interventi psicologici specializzati in problematiche geriatriche su anziani che manifestano un acuto o cronico stato di depressione o altro disagio di natura psicologica;</li><li>• aiuto a domicilio: garantire un punto di riferimento per l'attivazione di interventi in momenti di difficoltà (consegna pasti, consegna farmaci, pratiche burocratiche,..);</li><li>• attivazione delle reti di solidarietà e di assistenza: attivazione delle risorse locali di volontariato e dei servizi sociali per sostenere l'anziano in difficoltà;</li><li>• intervento in caso di emergenza sociale e sanitaria: possibilità di introdurre a domicilio per anziani con particolari patologie es. malattie cardiologiche, apparecchiature collegate al servizio di teleassistenza per gli interventi di emergenza di carattere sanitario, in accordo con le ASL, i distretti e i medici di famiglia.</li></ul>
STRATEGIA	Far funzionare il servizio 24 su 24, in modo da dare rassicurare l'assistito di avere sempre un interlocutore attento, un aiuto immediato nelle emergenze, un aiuto per la soluzione dei problemi che possono insorgere. L'utente è dotato di un apparecchio che permette, attraverso la pressione



	<p>di un tasto, l'invio di chiamate alla Centrale operativa. L'apparecchio è dotato di vivavoce per comunicare anche senza l'uso della cornetta del telefono. Prima del collegamento di un nuovo utente inserire nel sistema tutta una serie di informazioni riguardanti non solo il quadro clinico e psicologico, ma anche, nomi e recapiti di parenti, amici, vicini di casa, che costituiranno insieme al volontariato della zona una "rete di solidarietà" a cui ricorrere in caso di bisogno dell'anziano. Tale procedura garantirà contatti costanti e frequenti con le persone più vicine all'utente, stimolando la loro partecipazione.</p>
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Ogni assistito disporrà, presso il proprio domicilio, di un terminale assistito attivabile anche a distanza mediante apposito telecomando e collegato alla rete telefonica, in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• trasmettere al centro una chiamata di emergenza con la semplice pressione di un pulsante posto sul terminale SOS e sul telecomando,</li><li>• dotare di un dispositivo (viva voce) un normale apparecchio telefonico;</li><li>• ricordare al paziente, a mezzo visore e segnale acustico, la terapia da seguire oppure dare messaggi o informazioni ricorrenti;</li><li>• attivare chiamate di controllo;</li><li>• segnalare un'emergenza al centro qualora l'assistito non abbia annullato una chiamata di controllo premendo il pulsante stop.</li></ul>
TEMPISTICA	<p>Il servizio è stato attivato nel precedente piano, avrà programmazione triennale.</p>
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>La Teleassistenza è un servizio molto importante del sociale, capace di alleviare le problematiche di tutti coloro che vivono, loro malgrado, in solitudine.</p> <p>All'attuazione della Teleassistenza concorrono più strutture pubbliche e private articolate in:</p> <p><u>Centrale di ascolto</u>: Il gestore del servizio che raccoglie le chiamate e attiva con l'assistito una conversazione fonica e predispone gli interventi necessari ai casi specifici. Il servizio diurno viene erogato dalla comunità montana dell'Aventino, mentre nelle ore notturne il</p>



	<p>servizio viene disposto</p> <p>Il Servizio opera con l'ausilio di un sistema centrale che, mediante procedure automatizzate, gestisce l'archivio dei dati degli assistiti, ne cura l'aggiornamento e verifica il buon funzionamento dei terminali SOS.</p> <p><i>I servizi operativi territoriali:</i> Servizio Sociale Territoriale, Assistenza Domiciliare Integrata, Centri Diurni, Segretariato sociale. Questi servizi possono individuare i soggetti che necessitano della Teleassistenza anche ad integrazione delle altre prestazioni da esse fornite; forniscono ogni notizia utile al buon funzionamento del Servizio ed al continuo aggiornamento della banca dati</p>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th><b>2011</b></th><th><b>2012</b></th><th><b>2013</b></th></tr></thead><tbody><tr><td>10.720,95</td><td>21.441,89</td><td>21.441,89</td></tr></tbody></table>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	10.720,95	21.441,89	21.441,89
<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>					
10.720,95	21.441,89	21.441,89					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Analisi dello storico						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<b>COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA E COINVOLGIMENTO DELL'UTENZA</b> Promozione delle attività mediante la predisposizione di un depliant informativo; Informazione del servizio mediante ogni forma di comunicazione prevista dai singoli comuni.						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Costituzione archivio utenti non in carico ai Servizi.						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<b>FIGURA RESPONSABILE DEL CONTROLLO E DELL'ANDAMENTO DEL SERVIZIO</b> Referente dell'Ufficio di Piano	<b>VALUTAZIONE DELL'AZIONE</b> Verifiche: a cura dell'Ufficio di Piano di zona; Modalità: Catalogazione sistematica degli interventi, dell'utenza, del risultato conseguito e di quello auspicato; Tempi: valutazione semestrale; Dati catalogati su specifici registri e/o possibilmente su sistema informatico; Incontri mensili con gli Enti gestori sull'andamento del servizio, problematiche e criticità; scheda utente per le prestazioni erogate. Ogni due mesi contatto telefonico a campione da parte dell'EAS tra gli utenti.					



	<p><b>INDICI DI RISULTATO</b> <i>indicatori di risultato:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• numero di attivazioni</li> <li>• numero ricoveri dopo l'attivazione del servizio</li> </ul> <p><b>MISURAZIONE DELLA SODDISFAZIONE</b> A cura dell'Ufficio di Piano di zona: rilevazione della soddisfazione dell'ente committente del servizio e dell'utenza-beneficiaria mediante questionario anonimo inviato a domicilio mediante campionamento casuale stratificato (es. 30% o percentuali diverse per fasce di età, per sesso) in cui possano essere evidenziati gli aspetti fondamentali e basilari del servizio quali l'accesso, la competenza, la cortesia, la credibilità, la sicurezza, il grado di soddisfazione o di insoddisfazione, ecc...)</p>
RISCHI E CRITICITA'	Scarsità delle risorse economiche
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Diretta in convenzione
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€26

**AREA ANZIANI**

Num.	Scheda
<b>5</b>	<b>Integrazione rette per l'ospitalità di anziani in strutture residenziali</b>
<b>Obiettivo</b>	Garantire l'integrazione delle rette per anziani non autosufficienti, ospitati presso centri residenziali, qualora gli stessi, nonché i familiari ed affini, ai sensi del c.c., non abbiano capacità reddituale e patrimoniale sufficiente al pagamento della retta in strutture residenziali

TITOLO AZIONE	<b>INTEGRAZIONE RETTE ANZIANI</b>
OBIETTIVI	Il servizio è finalizzato a garantire agli utenti bisognosi, senza rete familiare un contributo per la copertura della retta per il soggiorno in strutture residenziali.
STRATEGIA	Favorire il sistema di Assistenza a domicilio.
ATTIVITA' PREVISTE	L'attività consiste nell'erogazione da parte del Comune di residenza del cittadino ricoverato in struttura, quota parte della retta dovuta alla Residenza, previa valutazione da parte della UVM distrettuale della effettiva impossibilità di permanenza a domicilio dell'utente e della assenza di familiari obbligati per



	legge all'assistenza.						
TEMPISTICA	-						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	UVM distrettuale – Servizio Sociale Professionale						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	0,00	0,00	0,00
2011	2012	2013					
0,00	0,00	0,00					
ANALISI DEI COSTI	Il Servizio è a carico dei Comuni, con fondi aggiuntivi, di residenza dei cittadini						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Il servizio sarà pubblicizzato attraverso materiale promo, sistemi di informazione comunale ed il sito internet dell'Eas. La partecipazione degli utenti sarà assicurata mediante scheda di gradimento del servizio.						
AZIONI SUSSIDIARIE	Potenziamento della rete di interventi a domicilio e di sostegno al care giver.						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	La valutazione sarà effettuata a cura dell'Ufficio di Piano, con cadenza semestrale, attraverso la catalogazione dei dati su sistema informatico e lo studio dei seguenti indicatori: numero di richieste/popolazione; numero contributi/num di richieste; num di richieste/ num lista di attesa						
RISCHI E CRITICITA'	Difficoltà e/o impossibilità dei Comuni e dell'Ambito dovuto a carenza economica						
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta dei singoli Comuni						
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	-						

## **IV.5. AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

### **IV.5.1. Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi (max 30 righe)**

--



Il problema dell'handicap, negli ultimi decenni, ha trovato maggior attenzione nei settori dell'intervento pubblico e, in particolar modo, in quelli che trattano le problematiche socio-assistenziali. L'attenzione verso la condizione esistenziale dei portatori di handicap è stata sostenuta da un diverso modo di interpretare la disabilità. Tanto, da favorirne il costituirsi di una mentalità aperta nei confronti del "diverso" e del suo modo di integrarsi nell'organizzazione sociale.

Le numerose iniziative culturali, educative e legislative hanno favorito l'abbassamento delle soglie di intolleranza e dato avvio alla formulazione di nuovi atteggiamenti di comprensione, nonostante vi siano ancora delle zone d'ombra che bloccano il processo d'integrazione. L'etimo "handicap" nel linguaggio comune riconduce ad un significato di insufficienza, di impedimento o svantaggio, termini molto riduttivi per tentare di comprendere o tradurre il problema della disabilità. Il problema handicap comprende una moltitudine di fattori oggettivi e soggettivi quali: la condizione di malattia, le relazioni sociali (familiari, scolastiche, ambientali, ecc.), il rapporto con i valori culturali dominanti, il sistema normativo che regola gli interventi sanitari, assistenziali. Da una concezione di handicap intesa come "patologia" ed ai relativi sviluppi di emarginazione e di segregazione nella pratica sociale, oggi, si è giunti ad un'interpretazione e decodifica dei bisogni della persona ed al suo diritto di integrazione e socializzazione.

Dall'analisi condotta sul territorio e dalle considerazioni del gruppo di piano, è emerso che l'area disabilità è ben coperta sul territorio ed inoltre vi è la volontà dei Comuni dell'Ambito di continuare a gestire i servizi già attivati dando una priorità a questa area, seppur con le difficoltà economiche che presenta questo piano.

Per quanto riguarda questa area, l'obiettivo è quello di consolidare sul territorio le modalità operative che hanno portato a coprire il bisogno e a fare in modo che la disabilità non sia vissuta più come emergenza. Nello specifico sostenere la permanenza nel proprio ambiente di vita delle persone disabili, sostenendone l'autonomia e limitando quanto più possibile il ricorso all'istituzione; promuovere il diritto allo studio e l'integrazione sociale degli alunni in situazione di handicap facilitando la partecipazione alla vita scolastica; garantire la predisposizione dei progetti personalizzati per le persone disabili (previsti in tutti i servizi di questa area); sviluppare i centri diurni a sostegno della permanenza nel proprio ambiente di vita delle persone con disabilità; promuovere forme di sostegno per le persone con disabili innovativi come la vita indipendente.

#### IV.5.2.

<b><u>AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</u></b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>1</b>	<b>Assistenza Domiciliare (ADH)</b>
<b>Obiettivo</b>	Favorire, ove possibile, la de-istituzionalizzazione e la permanenza a domicilio delle persone disabili, incrementando i servizi di assistenza domiciliare integrata e la continuità assistenziale, intesa quale prosecuzione metodologica di intervento

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI (ADH)</b>
<b>OBIETTIVI</b>	Il servizio è rivolto ai disabili dell'ambito che si trovano nella condizione di particolare gravità di cui all'art. 3 comma 3 della Legge 104/92, dando priorità ai soggetti che versano in condizioni di marginalità sociali determinate da disagio socio – economico o del tutto privi di supporto familiare.



	<p>Gli obiettivi del Servizio sono riconducibili a due tipologie di bisogni, la prima collegata ai bisogni individuali del soggetto disabile, la seconda collegata ai bisogni della famiglia:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mantenimento del disabile all'interno della famiglia con contenimento del rischio di collocamento in contesti protetti</li><li>- Riscontro qualitativo ai bisogni quotidiani collegati alle dimesse autonomie funzionali</li><li>- Raggiungimento dei luoghi di cura</li><li>- Condivisione e alleviamento nel lavoro di cura della famiglia</li><li>- Miglioramento delle dinamiche interne al gruppo famiglia</li><li>- Personalizzazione dell'offerta in funzione di specifici bisogni</li></ul>
STRATEGIA	<p>La scelta strategica per raggiungere gli scopi individuati per soddisfare i bisogni parte dalla metodologia di lavoro per progetti personalizzati e dalla valutazione degli stessi attraverso la verifica dei risultati e la valutazione partecipata, attraverso il coinvolgimento del familiare e di altro personale referente delle Istituzioni che gravitano attorno al disabile.</p>
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Il Servizio di Assistenza Handicap è costituito dal complesso di prestazioni di natura socio-assistenziale prestate:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• al domicilio di anziani, minori, persone portatrici di handicap e, in genere, di nuclei familiari comprendenti soggetti a rischio di emarginazione, al fine di consentire la loro permanenza nel normale ambiente di vita e di ridurre le esigenze di ricorso a strutture residenziali.</li><li>• le prestazioni socio-assistenziali consistono in attività di aiuto domestico e, più in generale, in ogni attività diretta al sostegno della persona, ed in particolare:</li></ul> <p>A) Prestazioni di assistenza sociale</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Interventi per l'identificazione dei bisogni personali e familiari;</li><li>• aiuto per il corretto svolgimento delle diverse pratiche amministrative finalizzate all'ottenimento di prestazioni;</li><li>• informazioni sulle risorse, sui servizi esistenti e sulle modalità di accesso agli stessi.</li></ul> <p>B) Prestazioni socio-assistenziali</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aiuto nell'attività di assistenza diretta alla persona (aiuto per alzarsi dal letto, lavarsi, vestirsi e per l'assunzione di pasti, ecc.);</li><li>• preparazione a domicilio dei pasti;</li><li>• accompagnamento per il disbrigo di pratiche varie, per prestazioni sanitarie e/o per il mantenimento dei rapporti parentali, amicali o di vicinato.</li></ul>
TEMPISTICA	<p>Il Servizio è già attivo ed è previsto per la triennialità.</p>
STRUTTURE	<p>FIGURA RESPONSABILE DELL'AZIONE</p>



ORGANIZZATIV E ED OPERATIVE PREVISTE	Referente tecnico dell'Ufficio di Piano di zona <b>STAFF NECESSARIO PER L'ATTUAZIONE</b> Assistente sociale Operatore <b>RUOLI, FUNZIONI DELLE FIGURE COINVOLTE NELL'AZIONE</b> Funzioni di responsabilità, coordinamento ed operative del servizio a cura della figura professionale dell'Assistente sociale; Funzioni esecutive dirette a cura della figura professionale dell'operatore ; <b>STRUTTURE ED ATTREZZATURE</b> Risorse professionali ed umane necessarie per l'attuazione dei progetti da attuarsi prioritariamente presso il domicilio dell'utenza.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	Le risorse per l'annualità 2011 sono relative al solo secondo semestre <table border="1" data-bbox="528 864 1445 938"> <thead> <tr> <th data-bbox="528 864 826 898">2011</th> <th data-bbox="826 864 1125 898">2012</th> <th data-bbox="1125 864 1445 898">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="528 898 826 938">€36.509,41</td> <td data-bbox="826 898 1125 938">€73.018,81</td> <td data-bbox="1125 898 1445 938">€73.018,81</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	€36.509,41	€73.018,81	€73.018,81
2011	2012	2013					
€36.509,41	€73.018,81	€73.018,81					
ANALISI DEI COSTI	Riferimento allo storico del servizio CCNLL delle cooperative per il personale						
STRUMENTI DI PARTECIPAZION E ATTIVA, COMUNICAZION E, INFORMAZIONE	<b>COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA E COINVOLGIMENTO DELL'UTENZA</b> Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo materiale promo; Diffusione e divulgazione del servizio a mezzo sistemi di informazione comunale (es. notiziario mensile del comune); Attività di comunicazione interna ed esterna: diretta con l'Assistente Sociale- coordinatore del gestore del servizio. Tramite il coordinatore per le comunicazioni con l'utente e/o diretta per la valutazione del servizio. Modalità di coinvolgimento degli utenti: Mediante scheda di gradimento del servizio. Modalità di accesso al servizio: Requisito principale: riconoscimento ai sensi della Legge 104/92, valutazione sociale dell'UVM. Garantire, nei limiti del possibile, l'orario di esplicazione del servizio in ragione dell'esigenze dell'utenza, evitando al massimo disservizi, discussioni e l'insorgere di ogni tipo di problematica con l'utenza..						
AZIONI SUSSIDIARIE	L'attività dell'Ufficio di Piano si collega ed intercetta le principali politiche pubbliche: in particolare nel triennio particolare rilevanza assumerà l'integrazione con le politiche scolastiche, del lavoro e giovanili.						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<b>FIGURA RESPONSABILE DEL CONTROLLO E DELL'ANDAMENTO DEL SERVIZIO</b> Referente tecnico dell'Ufficio di Piano;  <b>VALUTAZIONE DELL'AZIONE</b> Verifiche: a cura dell'Ufficio di Piano di zona;						



	<p>Modalità: Catalogazione sistematica degli interventi, dell'utenza, del risultato conseguito e di quello auspicato;</p> <p>Tempi: valutazione semestrale;</p> <p>Dati catalogati su specifici registri e/o possibilmente su sistema informatico;</p> <p>Incontri mensili con gli Enti gestori sull'andamento del servizio, problematiche e criticità; scheda utente per le prestazioni erogate.</p> <p>Ogni due mesi contatto telefonico a campione da parte dell'EAS tra gli utenti.</p> <p>INDICATORI.</p> <p>Indicatore di domanda: Numero di richieste/popolazione disabile</p> <p>Indicatore di qualità: Numero ore erogate / popolazione disabile;</p> <p>Indicatore di risultato: Numero soggetti seguiti/ popolazione disabile</p> <p><b>MISURAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DELL'ENTE E DELL'UTENTE</b></p> <p>A cura dell'Ufficio di Piano di zona: rilevazione della soddisfazione dell'ente committente del servizio e dell'utenza-beneficiaria mediante questionario anonimo inviato a domicilio mediante campionamento casuale stratificato (es. 30% o percentuali diverse per fasce di età, per sesso) in cui possano essere evidenziati gli aspetti fondamentali e basilari del servizio quali l'accesso, la competenza, la cortesia, la credibilità, la sicurezza, il grado di soddisfazione o di insoddisfazione, ecc...)</p>
RISCHI E CRITICITA'	<p>I rischi possono essere ricondotti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Risorse economiche insufficienti</li> <li>○ Difficoltà ad attivare la rete dei Servizi</li> <li>○ Preparazione degli operatori assistenziali</li> </ul>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta con affidamento a terzi
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€17,12

**AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

Num.	Scheda
2	<b>Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) per persone diversamente abili</b>
<b>Obiettivo</b>	Evitare ricoveri in struttura e preferire il domicilio dell'assistito

TITOLO AZIONE	<b>ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA PER DISABILI (ADI-H)</b>
OBIETTIVI	L'Assistenza Domiciliare Integrata è un servizio essenziale che eroga, al paziente inserito nel programma, prestazioni sanitarie



	<p>e socio-assistenziali in forma integrata e personalizzata, in relazione alla complessità dei bisogni assistenziali espressi dalle persone.</p> <p>I diversi livelli di intensità assistenziale sono individuati grazie ad una valutazione multidimensionale e multidisciplinare condotta attraverso l'utilizzo di strumenti standardizzati, finalizzati ad esaminare in modo omogeneo le specifiche aree funzionali e ad identificare i bisogni assistenziali sanitari e sociali della persona.</p> <p>Il Servizio ADI è rivolto principalmente alla limitazione del fenomeno dell'istituzionalizzazione dei disabili.</p>						
STRATEGIA	<p>Il PUA distrettuale rappresenta il Punto Unico d'Accesso dell'ADI, quale struttura di snodo dell'offerta di servizi alla persona. Tale porta socio-sanitaria favorisce: trasparenza in ordine ai possibili percorsi di esercizio dei diritti; unitarietà di accesso ai servizi sociosanitari; presa in carico dell'utente con bisogno sociosanitario; continuità assistenziale.</p>						
ATTIVITA' PREVISTE	<p>L'assistenza domiciliare integrata coniuga prestazioni infermieristiche e riabilitative, a carico della ASL, con interventi rivolti all'assistenza alla persona, di competenza dell'EAS, attraverso prestazioni quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ cura ed igiene del malato;</li> <li>▪ movimentazione del paziente allettato per la prevenzione dei decubiti;</li> <li>▪ interventi di sostegno al grave carico assistenziale del familiare.</li> </ul>						
TEMPISTICA	<p>Il Servizio, già attivo e consolidato, è organizzato secondo il Regolamento di accesso ai Servizi Domiciliari dell'Ambito Sociale.</p>						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>Il coordinatore dell'Ufficio di Piano è referente del sistema di controllo per l'Ente Locale e per la Regione. L'Assistente sociale dello stesso ufficio, coordina il servizio, predispone in equipe, il programma individualizzato ed effettua il monitoraggio.</p> <p>Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento / servizio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistente Sociale (del Servizio Sociale Professionale)</li> <li>- Operatori socio-sanitari (delle Cooperative Sociali affidatarie)</li> <li>- Volontari</li> </ul>						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<p>Le risorse per l'annualità 2011 sono relative al solo secondo semestre</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>€4.788,29</td> <td>€9.576,57</td> <td>€9.576,57</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	€4.788,29	€9.576,57	€9.576,57
2011	2012	2013					
€4.788,29	€9.576,57	€9.576,57					



ANALISI DEI COSTI	Riferimento allo storico del servizio CCNLL delle cooperative per il personale
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	L'azione passa attraverso l'informazione dei medici di famiglia, del DSB, dell'ospedale alla dimissione del paziente, del segretariato sociale. Il familiare è costantemente coinvolto e partecipa nella gestione del malato.
AZIONI SUSSIDIARIE	Protocollo d'intesa per gestione dimissioni protette.
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Verifiche e controlli sugli esiti e sulle qualità delle prestazioni sono indispensabili per: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Fondare la presa in carico sulla verifica di criteri di eleggibilità predefiniti ed uniformi;</li><li>2. Realizzare eventuali modifiche del Piano Assistenziale in base all'evoluzione delle condizioni e del bisogno dell'utente da assistere.</li></ol> Per un riscontro sulla qualità e sull'efficacia si prevede la realizzazione di: <ul style="list-style-type: none"><li>- Un sistema informativo appropriato</li><li>- Il monitoraggio sull'efficacia e sull'efficienza degli interventi domiciliari, coinvolgendo anche l'utente ed il suo nucleo familiare, in base ai seguenti indicatori:</li></ul> Indicatori dei tempi assistenziali: <ul style="list-style-type: none"><li>- Tempo intercorso tra segnalazione e presa in carico dei soggetti</li><li>- N. nuclei assistiti / n. di accessi di prestazioni socio assistenziali</li></ul> Indicatori di attività (rapporto domanda-offerta): <ul style="list-style-type: none"><li>- N. segnalazioni / n. soggetti presi in carico</li><li>- N. giorni di assistenza erogati / n. nuclei assistiti</li></ul> Indicatori di produttività ed efficienza organizzativa: <ul style="list-style-type: none"><li>- N. personale per qualifica professionale / n. casi assistiti</li><li>- N. personale per qualifica professionale / n. soggetti presi in carico e n. stimato utenti.</li></ul>
RISCHI E CRITICITA'	I rischi possono essere ricondotti a: <ul style="list-style-type: none"><li>o Risorse economiche insufficienti</li><li>o Difficoltà ad attivare la rete dei Servizi</li><li>o Preparazione degli operatori assistenziali</li></ul>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta con affidamento a terzi
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di	€17,12



esternalizzazione)

<b><u>AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</u></b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>3</b>	<b>Assistenza Scolastica per l'Autonomia e la comunicazione dei diversamente abili.</b>
<b>Obiettivo</b>	Favorire la comunicazione e l'autonomia degli studenti disabili in condizione di gravità, con specifico riferimento alla reale fruizione del diritto allo studio, mediante servizio orientato ad azioni di assistenza qualificata e di tipo socio-educativa.

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>ASSISTENZA SCOLASTICA DISABILI (ASD)</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Ha come obiettivo primario quello di sostenere processi di integrazione con azioni di affiancamento – assistenza che riducano lo svantaggio cognitivo -funzionale superando le distanze dinamiche relazionali.</p> <p><b>Finalità:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Garantire e favorire, fornendo supporto al personale docente, la partecipazione dell'alunno portatore di handicap alla vita scolastica.</li><li>• Aumentare il livello di autonomia e di integrazione dei disabili, anche mediante attività parascolastiche ed extrascolastiche, con esclusione di quei compiti che rientrano nella competenza degli istituti scolastici.</li></ul> <p><b>Obiettivi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Potenziare l'autonomia personale</li><li>• Favorire il miglioramento dei processi di socializzazione</li><li>• Sostenere il disabile nelle attività scolastiche</li><li>• Ridurre e/o prevenire gli stati di isolamento</li></ul> <p><b>Target:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Disabili</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	Mantenere ed elevare il numero dei soggetti scolarizzati. Coinvolgimento delle Istituzioni (rete sociale)
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	Segnalazione del caso da parte della scuola Valutazione e realizzazione di un progetto individuale da parte del Gruppo H Presenza in carico Erogazione del servizio Da questo triennio saranno assistiti solo i ragazzi a seguito di accertamento della gravità dell'handicap per gli standard



	richiesti dalle linee guida del piano sociale.						
TEMPISTICA	<b>Sistema dei Tempi:</b> prosecuzione di un servizio già attivo <b>Controllo sui tempi:</b> prosecuzione di un servizio già attivo <b>Tempistica:</b> Inizio anno scolastico						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<b>Figura Responsabile:</b> dirigente responsabile del Piano di Zona. <b>Staff:</b> Educatori scolastici (in misura variabile a seconda dei casi)						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	Le risorse per l'annualità 2011 sono relative al solo secondo semestre <table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€51.311,78</td><td>€102.623,56</td><td>€102.623,56</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	€51.311,78	€102.623,56	€102.623,56
2011	2012	2013					
€51.311,78	€102.623,56	€102.623,56					
ANALISI DEI COSTI	Riferimento allo storico e ai parametri di richiesta emergenti dal profilo sociale CCNLL delle cooperative per il personale						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Carta cittadinanza, sito web, tavoli tematici						
AZIONI SUSSIDIARIE	Partecipazione gruppi H.						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<b>Responsabilità del controllo esterno:</b> responsabile dell'ufficio di piano <b>Valutazione:</b> gestore del servizio e ufficio di piano <b>Indicatori:</b> <u>Valutazione quantitativa</u> N. di ore di assistenza scolastica / n. di utenti N. di ore utenti assistiti / N. di richieste <u>Valutazione qualitativa</u> N. di disabili inseriti nelle scuole / N. di disabili in età scolare.  <b>Strumento di controllo</b> Relazione trimestrale sull'andamento delle attività da presentarsi al responsabile dell'ufficio di piano.						
RISCHI E CRITICITA'	Risorse economiche insufficienti per assicurare gli standard richiesti dalla Regione						
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta in convenzione						
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di	€17,12						



esternalizzazione)

<b><u>AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</u></b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>4</b>	<b>Centro diurno per disabili</b>
<b>Obiettivo</b>	Favorire la promozione di strutture intermedie di assistenza, a ciclo semiresidenziale diurno, che supportino le persone disabili sia nell'acquisizione dei livelli funzionali di autonomia e di socializzazione, nonché che allevino le famiglie nella gestione dei carichi assistenziali

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>CENTRO DIURNO DISABILI (CSE)</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Il Centro Diurno per persone Disabili (<b>CSE</b>) è un servizio diurno per disabili gravi rivolto all'accoglienza di persone disabili di età superiore ai 18 anni.</p> <p><b>Finalità:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Promuovere le potenziali autonomie del soggetto</li><li>• Migliorare l'integrazione nel contesto sociale</li></ul> <p><b>Obiettivi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Potenziare l'autonomia personale</li><li>• Favorire il miglioramento dei processi di socializzazione</li><li>• Sostenere il disabile nelle attività previste all'interno della struttura</li><li>• Ridurre/o prevenire gli stati di isolamento</li><li>• Potenziamento delle capacità ed abilità residue</li></ul> <p><b>Target:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Disabili gravi età post-scolare</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pubblicizzazione del servizio</li><li>• Coinvolgimento delle Istituzioni (rete sociale)</li></ul>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<p><b>Prestazioni erogate:</b> Programmi di attività formative educative mirate al miglioramento della qualità della vita. Sono previsti i seguenti laboratori: Ceramica, Attività Libero Espressive Drammatizzazione Informatica Musicoterapica</p> <p><b>Modalità di accesso al servizio:</b> l'iscrizione avviene mediante i Segretariati Sociali dell'Ambito che verificano lo stato dell'handicap. Lo staff operativo del Centro, successivamente, effettua la fattibilità dell'inserimento.</p>



TEMPISTICA	<b>Sistema dei Tempi:</b> prosecuzione di un servizio già attivo <b>Controllo sui tempi:</b> prosecuzione di un servizio già attivo <b>Tempistica:</b> Entro un mese dalla richiesta		
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<b>Figura Responsabile:</b> dirigente responsabile del Piano di Zona. <b>Staff:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinatore/ Assistente sociale</li> <li>• Operatori socio-assistenziali</li> <li>• Personale a convenzione</li> </ul>		
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	€6.713,20	€13.426,40	€13.426,40
ANALISI DEI COSTI	Storico del servizio CCNL per il personale delle cooperative affidatarie		
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Sito web, Carta cittadinanza, forum tematici		
AZIONI SUSSIDIARIE	Analisi dell'utenza potenziale del Servizio.		
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<b>Responsabilità del controllo esterno:</b> responsabile dell'ufficio di piano <b>Valutazione:</b> gestore del servizio e ufficio di piano <b>Strumenti per la valutazione:</b> <b>Indicatori:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ n° utenti del centro</li> <li>➤ n° progetti personalizzati elaborati</li> <li>➤ n° progetti personalizzati attivati</li> <li>➤ n° progetti personalizzati conclusi</li> <li>➤ Lista d'attesa</li> </ul> <b>Strumento di controllo</b> Relazione trimestrale sull'andamento delle attività da presentarsi al responsabile dell'ufficio di piano.		
RISCHI E CRITICITA'	Difficoltà ad assicurare gli standard storici del servizio dovuta alla carenza di fondi		
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Diretta in convenzione		
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€17,12		

**AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
-------------	---------------



<b>5</b>	<b>Integrazione rette per l'ospitalità di persone diversamente abili in strutture del dopo di noi.</b>
<b>Obiettivo</b>	Garantire l'integrazione delle rette per disabili, ospitati presso centri residenziali, qualora gli stessi, nonché i familiari ed affini, ai sensi del c.c., non abbiano capacità reddituale e patrimoniale sufficiente al pagamento della retta.

TITOLO AZIONE	INTEGRAZIONE RETTE DISABILI		
OBIETTIVI	Il servizio è finalizzato a garantire agli utenti bisognosi, sole, un contributo per la copertura della retta per il soggiorno in strutture residenziali.		
STRATEGIA	Favorire il sistema di Assistenza a domicilio.		
ATTIVITA' PREVISTE	L'attività consiste nell'erogazione da parte del Comune di residenza del cittadino ricoverato in struttura, di quota della retta dovuta alla Residenza, previa valutazione da parte della UVM distrettuale della effettiva impossibilità di permanenza a domicilio dell'utente e della assenza di familiari obbligati per legge all'assistenza.		
TEMPISTICA	-		
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	UVM distrettuale – Servizio Sociale Professionale		
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	0,00	0,00	0,00
ANALISI DEI COSTI	Il Servizio è a carico dei Comuni di residenza dei cittadini con fondi aggiuntivi.		
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Il servizio sarà pubblicizzato attraverso materiale promo, sistemi di informazione comunale ed il sito internet dell'Eas. La partecipazione degli utenti sarà assicurata mediante scheda di gradimento del servizio.		
AZIONI SUSSIDIARIE	Potenziamento della rete di interventi a domicilio e di sostegno al care giver.		
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	La valutazione sarà effettuata a cura dell'Ufficio di Piano, con cadenza semestrale, attraverso la catalogazione dei dati su sistema informatico e lo studio dei seguenti indicatori: numero di richieste/popolazione; numero contributi/num di richieste; num di richieste/ num lista di attesa		
RISCHI E CRITICITA'	Difficoltà economiche dei Comuni e dell'Ambito		



MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta dei singoli Comuni
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	-

## SEZIONE V – GESTIONE DEL PIANO

### V.1. Composizione ed organizzazione Ufficio di Piano *(max 30 righe)*

Lo Strumento operativo per la traduzione del piano di zona in concrete azioni sul territorio è rappresentato dall'ufficio di piano, strumento esecutivo tramite il quale l'EAS provvede all'attuazione del piano stesso, ha il compito di garantire una migliore operatività nei servizi, di fungere da raccordo con la Conferenza dei Sindaci e di poter soprattutto provvedere alla gestione ottimale delle risorse economiche, strumentali ed umane interessate alle varie azioni, in termini di efficacia ed efficienza. Ha funzioni di regia operativa del processo di attuazione del Piano di Zona, di coordinamento operativo dei diversi soggetti in campo, di presidio della funzione di monitoraggio e valutazione, di individuare i soggetti presenti sul territorio a diverso titolo coinvolti nella espressione dei bisogni e nel sistema di offerta dei servizi; di prefigurare il ruolo di questi soggetti; di predisporre occasioni e strumenti di rappresentanza dei diversi soggetti, per consentire a tutti di esprimere il proprio contributo. L'Ufficio di piano di zona si qualifica, inoltre, come strumento di trasparenza e di imparzialità nell'attuazione dei programmi d'intervento, in quanto identifica una tipologia di azione puramente tecnica, contribuisce a tracciare e a delineare significativamente la separazione del potere politico da quello gestionale sancita dal legislatore.

**Obiettivi:**

Coordinare i servizi sociali attivi; controllo qualità dei servizi; collegamento operativo tra Enti gestori dei servizi, l'ente titolare e le istituzioni presenti sul territorio;

**Strategie:**

Collegamento operativo efficace tra enti gestori dei servizi, le istituzioni, le utenze e le amministrazioni comunali in modo da garantire una comunicazione immediata e trasparente. Costante controllo e verifica dei servizi al fine di compiere una valutazione in itinere.

**Attività:**

Raccordo istituzionale e tecnico con gli enti aderenti; raccordo con il terzo settore; gestione tecnica delle azioni di piano; indirizzo tecnico per la Conferenza dei Sindaci; coordinamento della gestione finanziaria del Piano di zona; cura delle entrate finanziarie; catalogazione dei flussi informativi, monitoraggio dei dati emergenti, valutazioni dell'andamento dei servizi; progettazione di servizi o revisione delle azioni di piano in relazione a sopraggiunte, non preventivabili situazioni; studio delle problematiche sociali del territorio.

**Personale impiegato:**

Responsabile Azione: Responsabile dei Servizi EAS



Staff necessario: una figura con formazione sociale con funzioni di coordinamento, valutazione, controllo, soddisfazione utenza, predisposizione progetti, accordi di programma, banca dati; una figura amministrativa con funzioni di controllo contabile, rendiconto finanziario.

**Controllo e valutazione:**

Il controllo e la valutazione in merito alle attività svolte dall'ufficio di piano è a carico della Conferenza dei Sindaci e del Presidente dell'Ente di Ambito Sociale.

**Spese di attuazione:**

Anno 2011 (2° sem) €20.030,00; Anno 2012 €40.000,00; Anno 2013 €40.000,00

## **V.2. Informazione, comunicazione, partecipazione della cittadinanza e degli attori sociali sussidiari (max 30 righe)**

Di fatto il PdZ è uno strumento della comunità e l'EAS deve far leva soprattutto sugli aspetti relazionali, sull'interazione, sulla concertazione, perché lo strumento risulti partecipato, integrato, contestualizzato, condiviso. E' questa l'unica strada per valorizzare le soggettività presenti nella comunità, le diverse risorse attivabili, le specifiche vocazioni, i fattori di sviluppo locali. Il PdZ deve permettere il superamento di visioni parziali e riduttive che hanno portato a considerare i cittadini e i gruppi esclusivamente come destinatari di interventi e servizi. La costruzione e la realizzazione del PdZ è l'occasione per promuovere una piena cittadinanza sociale in cui il tema dell'esigibilità dei diritti sanciti viene coniugato con quello dei doveri inderogabili di solidarietà e della partecipazione responsabile. I contenuti del piano di fatto si configurano come "la carta della cittadinanza sociale" di quel determinato ambito, siglata dal patto di corresponsabilità tra istituzioni e altri soggetti comunitari che, a diverso titolo, si impegnano a realizzare tale programma nel triennio di validità del piano. A tal fine l'Ambito, attraverso l'Ufficio di Piano, implementerà un Piano di Comunicazione Sociale, quale azione di sistema. Il Piano di Comunicazione individua: le modalità organizzative, i canali di comunicazione, i destinatari dei diversi messaggi informativi, i linguaggi della comunicazione, il crono programma delle azioni di comunicazione.

Pertanto la comunicazione avviene attraverso:

1. Azioni di sportello
2. Interventi sulla rete comunitaria
3. Iniziative di comunicazione sociale

Strumenti:

- Forum tematici
- Tavoli permanenti per area
- Carta Cittadinanza
- Qualificazione del sistema

La Carta della Cittadinanza sarà aggiornata nel prossimo triennio e includerà un Sistema di qualità dei servizi che intende fornire una precisa tutela dei diritti delle persone e della comunità.

Per ogni servizio saranno considerati tre aspetti:

- la relazione
- il processo di erogazione
- la struttura

**Spese di attuazione:**

2011 (2° sem) €3.000,00; Anno 2012 €6.000,00; Anno 2013 €6.000,00

## **V.3. La formazione professionale degli operatori (max 30 righe)**



Il processo di formazione degli operatori dei servizi sociali è da considerarsi permanente. L'attenzione dell'Ambito è concentrata a favorire iniziative che prevedono l'acquisizione di competenze specifiche volte a garantire la maggiore personalizzazione degli interventi previsti dalla carta della cittadinanza sociale. E' questo uno degli obiettivi più importanti per questo Ambito. L'organizzazione dei momenti formativi sarà effettuata dall'ufficio di Piano in collaborazione con tutti gli attori coinvolti nella gestione dei servizi. La capacità professionale è riconducibile ai proventi investiti nella formazione, per questo anche l'Ambito della Comunità montana dell'Aventino vuole attivare la formazione. Nel corso del triennio 2011-2013, la Comunità Montana dell'Aventino intende promuovere attività formative riguardanti la politica di qualità dei servizi sociali al fine di attivare momenti indirizzati alla qualificazione dei servizi. Sono previsti momenti di verifica dell'efficacia della formazione con riferimento ai cambiamenti concreti prodotti nei comportamenti professionali, nelle metodologie di intervento, nella documentazione professionale e di servizio, nella qualità di processo professionale e organizzativo.

La Formazione è un tassello della motivazione al lavoro e un ulteriore elemento del sistema di qualità e contrasto al *burn-out*. Con l'attività formativa si riduce al minimo quella parte della causalità del *burn-out* dovuta a sentimenti di incompetenza e di inadeguatezza. Il Personale è la risorsa più importante nei servizi sociali. L'ambito sociale riconosce un grande valore alle caratteristiche individuali di ciascun operatore/professionista, oltre che alla loro competenza. Entrambe le caratteristiche, doti individuali e competenza, sono necessarie quando ci si relaziona con il disagio. Le prime possono essere rese disponibili, se interrotte, con la supervisione, e le seconde per mezzo di formazione ed aggiornamento.

**Spese di attuazione:**

2011 (2° sem) €3.000,00; Anno 2012 €6.000,00; Anno 2013 €6.000,00

## VI. GLI ATTI ALLEGATI