



Piano Sociale Regionale 2011-2013



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE

n.	Denominazione
29	FORO ALENTO
Ente di Ambito Sociale:	COMUNE DI FRANCAVILLA AL MARE

Comune/Comuni

..	BUCCHIANICO	..	
..	CASACANDITELLA	..	
..	CASALINCONTRADA	..	
..	FARA FILIORUM PETRI	..	
..	FRANCAVILLA AL MARE	..	
..	MIGLIANICO	..	
..	RIPA TEATINA	..	
..	SAN GIOVANNI TEATINO	..	
..	SAN MARTINO S. M.	..	
..	TORREVECCHIA TEATINA	..	
..	VACRI	..	
..	VILLAMAGNA	..	

Provincia	CHIETI
Azienda USL	CHIETI
Distretto/i Sanitario/i di Base	BSB FRANCAVILLA AL MARE

Piano di zona 2011-2013

STESURE	Piano di Zona	Data sottoscrizione Accordo di Programma
01	Prima stesura	27.06.2011
02		
03		

**I N D I C E**

Composizione del Gruppo di Piano	4
Descrizione del processo di formazione del Piano di Zona	5

SEZIONE I – PROFILI SOCIALE LOCALE

I.1 Gli indicatori di impatto e di strategia contesto dell'Ambito Territoriale	6
I.2 Elaborazione ed analisi del contesto sociale generale dell'Ambito Territoriale	8
I.3 Valutazione di impatto dei risultati della precedente programmazione	11
I.4 Analisi del sistema locale di offerta di servizi alla persona	13
I.5 Domanda ed offerta di servizi socio – assistenziali in ATS	13

SEZIONE II – OBIETTIVI DEL PIANO

II.1 Gli obiettivi del Piano di zona e gli indicatori	14
II.2 Azioni proposte	15
II.3 Valutazione di impatto sociale del Piano di zona 2011-2013 (gli standard minimi di sistema)	16

SEZIONE III – SISTEMA LOCALE DEI SERVIZI

III.1 I livelli essenziali del Piano di zona 2011-2013	17
III.2 Strategie per il welfare globale	20
III.3 Il sistema locale di accesso	22

SEZIONE IV – AREE PRIORITARIE DI BISOGNO E SERVIZI**IV.1 - LIVELLI ESSENZIALI GENERALI**

IV.1.1 Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi	24
IV.1.2 Servizi ed interventi	
Segretariato Sociale	25
Servizio Sociale Professionale	28
Pronto Intervento Sociale	31
Punto Unico di Accesso (PUA / UVM)	33
Child Abuse	36

IV.2 – AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA

IV.2.1 Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi	38
IV.2.2 Servizi ed interventi	
ADM – Assistenza Domiciliare Minori	40
Affido familiare e servizio adozioni	42
Assistenza prima infanzia (nido)	47
Comunità di tipo residenziale per minori	49
Strutture e centri residenziali	52
Assistenza pre post scuola	54
Mediazione familiare	56
Mediazione culturale	59
Informagiovani	61
Assistenza dom. psichiatrica	66



IV.4 – AREA PERSONE ANZIANE

IV.4.1 Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi	70
IV.2.2 Servizi ed interventi	
SAD – Assistenza domiciliare anziani	72
ADI – Assistenza domiciliare integrata	75
Teleassistenza	78
Strutture e centri residenziali	80
Centro sociale	82
Cure termali	84

IV.5 – AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI

IV.5.1 Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi	86
IV.5.2 Servizi ed interventi	
ADD – Assistenza domiciliare diversamente abili	87
ADI – assistenza domiciliare integrata	91
Integrazione scolastica.....	94
Centro diurno disabili	97
Strutture e centri residenziali	100
Trasporto	102

SEZIONE V – GESTIONE DEL PIANO

V.1 Composizione ed organizzazione Ufficio di Piano	105
V.2 Informazione, comunicazione, partecipazione della cittadinanza	106
e degli attori sociali sussidiari	
V.3 La formazione professionale degli operatori	107

SEZIONE VI – GLI ATTI ALLEGATI

- Profilo Sociale Locale, corredato del verbale di approvazione della Conferenza dei Sindaci.
- Accordo formale di concertazione con le OO.SS.
- Programma Socio – Sanitario di Ambito (PIS).
- Elenco degli estremi delle deliberazioni di tutti i Consigli Comunali dei Comuni dell'Ambito di approvazione del Piano di Zona dei servizi sociali 2011/2013 e suoi allegati.
- Accordo di Programma.



GRUPPO DI PIANO

Nominativo	Organismo rappresentato
DINO DE MARCO	COORDINATORE ISTITUZIONALE CONFERENZA dei SINDACI
DOMENICA CALABRESE	RAPPRESENTANTE EAS – Commissario – FINO AL 06.06.2011
PATRIZIA GASPARRI	RAPPRESENTANTE EAS – (ASS. POL. SOC. COMUNE FRANCAVILLA) DAL 10.06.2011
FILIPPO CERASOLI	RESPONSABILE UFFICIO DI PIANO
CONCETTA MERCANTE	COORDINATORE TECNICO AMBITO COORDINATORE GRUPPO DI PIANO
MARIO ANTONIO DI PAOLO	SINDACO COMUNE BUCCHIANICO
DOMENICO BUCCIARELLI	SINDACO COMUNE FARA F.P.
CONCETTA DI LUZIO	SINDACO COMUNE CASALINCONTRADA
GIUGLIANA DI NOBILE	ASSESSORE COMUNE MIGLIANICO
ROBERTO LUCIANI	ASSESSORE COMUNE RIPA TEATINA
ROBERTO FERRAIOLI	VICE SINDACO COMUNE SAN GIOVANNI TEATINO FINO AL 15.05.2011
MIRELLA FEDERICO	CONSIGLIERE DELEGATO COMUNE SAN GIOVANNI TEATINO DAL 03.06.2011
MARINO MINCONE	ASSESSORE COMUNE TORREVECCHIA
PIERGIUSEPPE MAMMARELLA	VICE SINDACO COMUNE VACRI
GIANLUCA MENICUCCI	CONSIGLIERE COMUNE VILLAMAGNA
ANITA LOMBARDI	CENTRO GIUSTIZIA MINORILE
ALASSANDRA GIAMPIETRO	UFFICIO ESECUZIONE PENALE ESTERNA PESCARA
ISABELLA FUSELLA	UFFICIO SERVIZI SOCIALI MINORI – CENTRO GIUSTIZIA MINORILE
FABIO TARRICONE	PROVINCIA DI CHIETI – POLITICHE SOCIALI
ROSA BORGIA	DIRETTORE DISTRETTO SANITARIO BASE DI FRANCAVILLA AL MARE
LUCIA CAGNAZZO	PRESIDENTE COOPERATIVA AGORA'
ERMINDA TURLI	ASSOCIAZIONE ANZIANI VILLAMAGNA
MICHELA MATTOSCO	ASSOCIAZIONE ORIZZONTE
BRUNA SILVIDII	ASSOCIAZIONE OCEANO
ANNA DESIATI	ASSOCIAZIONE EMOZIONI

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

Data	Organismo	Contenuti
20.04.2011	Conferenza dei Sindaci	Approvazione indirizzi e criteri per la ripartizione dei fondi assegnati dalla Regione all'Ambito e cofinanziamento relativamente al PdZ 2011/2013.
29.04.2011	Conferenza dei Sindaci	Approvazione calendario degli adempimenti. Definizione e approvazione della composizione del Gruppo di Piano. Determinazione delle modalità di concertazione sindacale.
29.04.2011	EAS – OO.SS.	Avvio concertazione sindacale
dal 29.04.2011 al 06.05.2011	Ufficio di Piano	Acquisizione delle designazioni delle persone da nominare nel Gruppo di Piano.
06.05.2011	Conferenza dei Sindaci	Nomina dei componenti del Gruppo di Piano.
13.05.2011	EAS – OO.SS.	Concertazione sindacale
09.05.2011	Gruppo di Piano	Insediamiento Gruppo di Piano. - Nomina coordinatore del GdP. Presentazione risultati della precedente programmazione. Presentazione linee guida del nuovo PSR e PdZ 2011/2013. Regolamento di funzionamento del GdP. Strutturazione dei lavori per sottogruppi tematici. Avvio predisposizione Profilo Sociale Locale.
dal 11.05 al 18.05	Coord. GdP	Incontri singoli Comuni per determinazione azioni e finanziamento del PdZ.
Da 10 al 17.05 2011	Sottogruppi GdP	Profilo sociale Individuazione obiettivi, azioni e strategia del PdZ Individuazione Liveas
20.05.2011	Coordinatore CdS, GdP, UdP – OO.SS.	Concertazione sindacale.
23.05.2011	Gruppo di Piano	Profilo Sociale Locale.
dal 24.05 al 04.06	Gruppo di Piano e sottogruppi	Stesura bozza PdZ 2011/2013: obiettivi, azioni, progetti, LIVEAS, quadro finanziario.
26 e 27/05/2011	Coordinatore GdP e Direttore DSB	Definizione del programma socio – sanitario di ambito (PSA) e costituzione Organo di pianificazione integrata (OPI).
27.05.2011	Conferenza dei Sindaci	Approvazione del Profilo Sociale Locale e definizione priorità e risorse. Approvazione degli obiettivi e delle azioni del PdZ 2011/2013. Quadro finanziario del PdZ.
27.05.2011	Coordinatore CdS, GdP, UdP – OO.SS.	Concertazione sindacale
31.05.2011	Gruppo di Piano	Approvazione bozza PdZ 2011/2013
10/06/2011	Conferenza dei Sindaci	Valutazione bozza PdZ 2011/2013 e allegati
dal 11/06 al 13/06	Gruppo di Piano e sottogruppi	Stesura definitiva del PdZ 2011/2013 e allegati
14.06.2011	Gruppo di Piano	Validazione PdZ 2011/2013
14.06	Coordinatore CdS, GdP, UdP – OO.SS.	Concertazione sindacale
14/06/2011	Conferenza dei Sindaci	Approvazione del PdZ 2011/2013 con relativi allegati: <ul style="list-style-type: none"> • Documento di concertazione sindacale, • Profilo Sociale Locale, • Schema accordo di programma, • PSA.
Dal 15 al 26.06.2011	Consigli Comunali	Approvazione PdZ 2011/2013 con relativi allegati.
27.06.2011	Convocazione Comuni, ASL e Provincia	Firma Accordo di Programma di adozione del PdZ 2011/2013 e relativi allegati.
28.06.2011	EAS Ufficio di Piano	Invio PdZ 2011/2013 e suoi allegati alla Regione Abruzzo e alla Provincia.

**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	14,23	Impatto LIVEAS
A.2.E	Tasso di partecipazione giovanile 15-25 anni ai servizi attivati	12,00	Impatto LIVEAS
A.3.E	Tasso di copertura su totale famiglie	0,50	Impatto LIVEAS
A.4.E	Tasso copertura su totale famiglie con persone diversamente abili	0,50	Impatto LIVEAS
A.5.E	Numero affidi e adozioni	12	Impatto LIVEAS
A.6.E	Numero bambini e famiglie seguite	2.464	Impatto LIVEAS
A.7.E	Numero minori in comunità	8	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	32	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	0	Impatto LIVEAS
B.4.E	Percentuale progetti integrati su totale utenti	36	Impatto LIVEAS
B.5.E	Numero contatti e interventi Pronto Intervento Sociale	121	Impatto LIVEAS
C.n.E	Indicatori di impatto dei livelli essenziali (Anziani)		
C.1.E	Tasso di copertura domiciliarità	6	Impatto LIVEAS
C.2.E	Tassi copertura servizio domiciliare h/utente	105,94	Impatto LIVEAS
C.3.E	Numero utenti assistiti a distanza	53	Impatto LIVEAS
C.4.E	Tasso copertura anziani non autosufficienti	11	Impatto LIVEAS
C.5.E	N. attività continue di auto-mutuo-	0	Impatto



	aiuto per anziani		LIVEAS
D.n.E	Indicatori di impatto dei livelli essenziali (Disabilità)		
D.1.E	Tasso copertura servizio domiciliare disabili	7	Impatto LIVEAS
D.2.E	Numero di persone diversamente abili fruitori assistenza scolastica specialistica/media oraria di assistenza	n. 65 / 346 ore	Impatto LIVEAS
D.3.E	Percentuale di progetti personalizzati su tot. popolazione disabile	7	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	0	Impatto LIVEAS
D.6.E	Numero pers. con disagio mentale in carico	8	Impatto LIVEAS
S	Indicatori di strategia		
S.1	Percentuali di spesa per area Infanzia, giovani e famiglia	21,46	Strategia
S.2	Percentuali di spesa per area Inclusione sociale	10,64	Strategia
S.3	Percentuali di spesa per area Anziani	25,52	Strategia
S.4	Percentuali di spesa per area Disabilità	28,29	Strategia
S.5	Percentuale di spesa dei livelli essenziali	8,29	Strategia
S.6	Quote investite Azienda Usl e Ambito per integrazione	0	Strategia
S.7	Punti Unici di Accesso attivati nell'ambito	1*	Strategia
S.8	Percentuale di finanziamento da parte ambito	58	Strategia
S.9	Percentuale di compartecipazione utenza	0	Strategia
S.10	Quota pro-capite investita utente per servizio	39,61 1.252,39**	Strategia

* **S.7** – Accessi complessivi 16.800 di cui:
 - 3.222 utenti con bisogni complessi / UVM
 - 621 utenti con presa in carico socio sanitaria
 - 12.957 utenti con bisogni semplici.

** **S.10** - Il secondo valore è elaborato calcolando la media pro capite per utente effettivo in ogni servizio e dividendo, la somma delle varie medie, per il numero complessivo dei servizi offerti.



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

In riferimento alla predisposizione del nuovo Piano di zona dei servizi sociali 2011/2013, il Gruppo di Piano ha provveduto ad effettuare la definizione del Profilo Sociale Locale, facendo riferimento agli indicatori di cui al precedente punto, ai dati demografici del territorio, alle relazioni del Segretariato sociale e ai dati in possesso dell'Ufficio di Piano.

A livello geografico l'Ambito territoriale n. 29 "Foro – Alento" si presenta molto articolato. Occorre sottolineare che l'area di riferimento non appare omogenea per la presenza di Comuni di discreta entità abitativa e buona situazione economica ad altri Comuni che invece rappresentano in modo perfetto il classico centro urbano abruzzese delle zone interne e di piccole dimensioni.

Da un punto di vista sociale i Comuni che fanno parte dell'Ambito si presentano in modo dissimile ed in ogni realtà territoriale si evidenzia un tessuto socio – economico particolare.

L'Ambito è caratterizzato dalla presenza di due centri urbani consistenti (francavilla al mare e san Giovanni Teatino) che da soli contano oltre il 54% della popolazione dell'intero Ambito.

Questi Comuni appaiono come agglomerati urbani complessi e per la loro appartenenza alla vasta "area urbana Pescara - Chieti" presentano le problematiche tipiche dei grossi centri urbani.

Accanto ai due grossi centri troviamo quattro Comuni di dimensioni medio – piccole, Bucchianico, Miglianico, Ripa Teatina e Torrecchia. Anche questi centri fanno parte in un certo senso dell'area "urbana Pescara – Chieti" per la loro vicinanza ai due capoluoghi e presentano problematiche sociali non molto dissimili dai due centri maggiori.

Movendosi verso l'interno del territorio troviamo i restanti Comuni facenti parte dell'Ambito, Casacanditella, Casalincontrada, Fara F.P., San Martino S.M., Vacri e Villamagna. Comuni di minore entità per quanto riguarda il numero degli abitanti ma non certo molto differenti per quanto concerne le esigenze sociali ed economiche.

I dati ISTAT indicano in modo particolare che:

- la popolazione al 31.12.2009, rispetto al 31.12.2005, registra un aumento di 3.116 abitanti;
- l'aspettativa di vita si è allungata;
- il peso relativo alla popolazione anziana è cresciuta con il 18,6% della popolazione oltre i 65 anni e il 9,5% oltre i 75 anni;
- la presenza di popolazione immigrata è sempre più consistente e il saldo al 31.12.2009 (3.223) rispetto al 31.12.2005 (1.862) registra un aumento di 1.361 stranieri presenti sul territorio dell'Ambito;

I livelli di benessere si sono consolidati, ma la segregazione economica e sociale rappresenta ancora un aspetto rilevante. Le situazioni di marginalità sono in realtà cresciute e soprattutto si sono cronicizzate; tanto la disoccupazione strutturale e temporanea che la mobilità del lavoro sono divenuti fenomeni consueti anche nella nostra società contribuendo ad aumentare un già forte senso di precarietà; interi settori economici che nel nostro territorio erano sinonimo di stabilità occupazionale stanno subendo profonde metamorfosi; profili di microcriminalità si stanno sempre più chiaramente definendo.



Contemporaneamente si è maturata una più ampia e profonda consapevolezza delle necessità e dei diritti di importanti segmenti della società – anziani, minori, disabili, ecc. – tradizionalmente marginalizzati ed esclusi.

Da questa breve rassegna dei fattori di complessità che intervengono nella definizione dell'identità del territorio, appare chiara la necessità di definire un quadro integrato di interventi che tengano conto tanto di azioni di trasformazione strutturale quanto di quelle di tipo sociale.

Particolare importanza acquista una concezione diversa e più articolata dei servizi, che variano maggiormente e si specializzano per rispondere ad una domanda sempre più differenziata, che intervengono con modalità innovativi puntando su una maggiore efficacia.

Sono riportati di seguito alcuni dati di carattere demografico ritenuti significativi per fornire un quadro quantitativo del tessuto sociale di riferimento.

COMUNI	Popolazione al 31.12.2005	Popolazione al 31.12.2009	Saldo
BUCCHIANICO	4.990	5.208	+ 218
CASACANDITELLA	1.435	1.403	- 32
CASALINCONTRADA	3.007	3.121	+ 114
FARA FILIORUM PETRI	1.930	1.952	+ 22
FRANCAVILLA AL MARE	23.570	24.514	+ 944
MIGLIANICO	4.611	4.828	+ 217
RIPA TEATINA	4.079	4.245	+ 166
SAN GIOVANNI TEATINO	10.771	12.087	+ 1.316
SAN MARTINO S.M.	1.010	1.031	+ 21
TORREVECCHIA TEATINA	3.910	4.077	+ 167
VACRI	1.803	1.750	- 53
VILLAMAGNA	2.441	2.457	+ 16
TOTALE AMBITO	63.557	66.673	+ 3.116



Popolazione residente al 1° gennaio 2009	65.773	Saldo migratorio stranieri	261
Saldo naturale	- 6,0	Saldo stranieri dal 31.12.2005 al 31.12.2009	1.361
Saldo migratorio	906	Saldo migratorio interno stranieri	- 14
Saldo migratorio interno	649	Saldo migratorio esterno stranieri	291
Saldo migratorio esterno	264	Saldo totale stranieri	301
Saldo totale	900	Tasso crescita naturale stranieri	12,9
Popolazione residente al 31 dicembre 2009	66.673	Tasso di crescita totale stranieri	97,3
Popolazione residente media	66.223	Popolazione residente 0-14(x100)	14,1
Tasso di crescita naturale (x 100)	- 0,1	Popolazione residente 15-29 (x100)	17,1
Tasso di crescita totale (x 100)	13,6	Popolazione residente 30-59 (x100)	44,1
Superficie (Kmq)	212,15	Popolazione residente 60-74 (x100)	15,2
Densità demografica (ab./Kmq)	310,1	Popolazione residente 75+ (x100)	9,5
Numero famiglie	26.500	Popolazione residente 65+ (x100)	18,6
Numero medio di componenti x famiglia	2,5	Popolazione residente 0-2 anni (x100)	2,9
Tasso di natalità (x 1.000)	9,33	Popolazione residente 0-17 (minori) (x100)	17,2
Tasso di fecondità (x 1.000)	38	Indice dipendenza o carico sociale (x100)	48,2
Indice / Tasso di vecchiaia (x 100)	131,3	Indice dipendenza senile ridefinito (x100)	21,4
Tasso mortalità (x 1.000)	9,4	Popolazione residente media per comune	5.556,1
Popolazione straniera residente al 01.01.2009	2962	Rapporto tra quarta e terza età	63,3
Popolazione straniera residente al 31.12.2009	3.223	Rapporto tra terza età e bambini	160,2
Pop. Straniera – Var. % tra inizio e fine anno	8,8	Rapporto tra prima età e popolazione età lavorativa	28,1
Pop. Str. – Incidenza % su pop. totale fine anno	4,8	Indice di struttura della popolazione	105
Pop. Str. – incidenza % minorenni	18,6	Indice di mascolinità nella pop. anziana	81,6
Pop. Extraco. – incidenza % su pop. res. al 31.12	2,9	Indice di carico figli per donna in età feconda	19,4
Pop. Extraco. – incidenza % su pop. stra. res. al 31.12	59,3	Indice di dipendenza giovanile (x100)	20,8
Saldo naturale stranieri	40	Indice di dipendenza globale ridefinito	53,2



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

Il Piano di Zona dei servizi sociali dell'EAS n. 29 "Foro-Alento", relativo alle annualità 2007 / 2010, ha risposto in modo adeguato ai bisogni espressi dai cittadini in ciascuna delle aree oggetto di programmazione:

- LIVEAS trasversali (Segretariato sociale, Servizio sociale professionale, Pronto intervento sociale, Punto unico di accesso),
- Area infanzia, adolescenza, giovani e famiglia,
- Area Disabili,
- Area Anziani,
- Area Inclusione sociale.

Inoltre:

- sono stati raggiunti i traguardi fissati dal PdZ nelle azioni di sistema, nello specifico relativamente:
 - all'organizzazione unitaria dell'offerta dei servizi,
 - alla costruzione di un sistema di risposte organizzate per livelli di assistenza,
 - alla priorità da dare alla metodologia di lavoro per progetti;
- si è proceduto all'implementazione e qualificazione, su tutto il territorio dell'Ambito, del Segretariato Sociale, del PUA, dei servizi per l'infanzia, per le persone anziane e per i disabili;
- si è provveduto al rafforzamento del lavoro in rete e alla crescita dell'integrazione dei servizi previsti nel PdZ attraverso:
 - il sistema sanitario, ASL e DSB,
 - il sistema educativo, Istituzioni Scolastiche,
 - il terzo settore, Privato Sociale, Cooperative Sociali, Associazioni e Volontariato,
 - le strutture private di riabilitazione,
 - le strutture private di accoglienza per minori e anziani.

Rispetto ai bisogni espressi i servizi si sono confrontati con una crescita di richieste e con una diversificazione di problematiche a cui l'Ambito ha sempre cercato di dare una risposta in senso positivo di soluzione dei problemi ed eliminazione o attenuazione del disagio procedendo all'occorrenza all'asestamento degli interventi nelle varie aree secondo il bisogno emergente utilizzando gli strumenti previsti nel sistema di gestione qualità.

Tutta l'attività del Piano di Zona è stata seguita dall'Ufficio di Piano che ha provveduto, in base alle competenze dei singoli componenti dello staff, alla programmazione, organizzazione, monitoraggio e valutazione dei vari servizi attivati.

In tal senso la certificazione ISO 9001 ha rappresentato lo strumento fondamentale della crescita del sistema organizzativo dell'Ambito e dei processi di valutazione sia dei servizi che degli interventi.

Si è inoltre provveduto a rappresentare alle singole Amministrazioni Comunali e alla Conferenza dei Sindaci (che si è riunita mediamente ogni tre settimane) lo stato di attuazione dei servizi, il monitoraggio e le problematiche che si presentavano, a cui la Conferenza, nell'ambito delle proprie competenze, ha sempre dato un puntuale e preciso indirizzo.

**INDICATORI DI STRATEGIA****Budget annuale totale del PdZ e di alcuni servizi ed interventi.**

ANNI / AZIONI	2007	2008	2009	2010
Piano di Zona	2.480.035,00	2.695.448,00	2.640.661,00	2.621.438,00
Segretariato Sociale	101.285,00	97.830,00	96.711,00	85.806,00
Serv. Sociale Prof. le	90.269,00	74.496,00	72.425,00	63.196,00
PUA	573,00	2.602,00	26.508,00	26.545,00
Pronto Int. Sociale	9.573,00	17.780,00	22.750,00	21.867,00
ADH	232.794,00	344.144,00	271.720,00	321.796,00
ADM	41.214,00	84.829,00	117.394,00	100.664,00
ADA	423.334,00	522.867,00	459.868,00	439.420,00
Centro Anziani	60.969,00	118.279,00	109.436,00	108.026,00
Integrazione Scolastica	244.105,00	301.665,00	314.587,00	287.527,00
Assistenza pre-post scuola	62.400,00	90.822,00	111.832,00	118.422,00
Borse lavoro	0,00	89.408,00	106.086,00	130.554,00

Gli altri dati relativi alla valutazione di impatto dei risultati della precedente programmazione sono riportati nel Profilo Locale Sociale allegato al presente Piano.

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

L'analisi del sistema locale di offerta dei servizi alla persona è riportato nel Profilo Sociale Locale allegato al presente Piano.

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 %)
ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI	51	43	- 15,00
ASSISTENZA PRE – POST SCUOLA	785	785	0,00
ADI	105	105	0,00
MEDIAZIONE FAMILIARE	168	168	0,00
ASSISTENZA DOMICILIARE SOGGETTI DISTURBI PSICHICI	13	8	0,00
AFFIDO	12	12	0,00
CENTRI AGGREGAZIONE GIOVANILE	581	581	0,00
CONSULENZA PSICO – SOCIALE SCOLASTICA	751	751	0,00
ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI	123	111	- 10,00
INTEGRAZIONE SCOLASTICA	65	65	0,00
TRASPORTO DIRETTO	71	71	0,00
TRASPORTO RIMBORSO	21	21	0,00
ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI	383	325	- 18,00
TELESOCCORSO	53	53	0,00
CENTRO SOCIALE	642	642	0,00
STRUTTURE E CENTRI RESIDENZIALI	11	11	0,00
ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI	51	43	- 15,00

**SEZIONE II – OBIETTIVI DEL PIANO****Gli obiettivi del Piano di zona e gli indicatori****▪ AREA A: MINORI-GIOVANI-FAMIGLIA**

A1.E.	Incrementare i servizi per la prima infanzia, proponendo modelli flessibili ed innovativi per la cura dei bambini nelle ore diurne, attraverso l'attivazione di una rete territoriale di servizi ed interventi socio-educativi per i bambini nella fascia 0-3 anni
A.2.E.	Valorizzare e sostenere l'inserimento e la partecipazione nella società dei giovani
A.3.E.	Organizzare, in ciascun ambito territoriale, un servizio socio-psico-educativo per la famiglia, anche come articolazione specifica del servizio sociale professionale ed in collaborazione con il distretto sanitario di base
A.4.E.	Organizzare servizi di sollievo per le famiglie con gravi carichi assistenziali
A.5.E.	Garantire l'erogazione del servizio per l'affidamento familiare e l'adozione, prevedendo la copertura del servizio anche tramite convenzioni di inter-ambito
A.6.E.	Garantire un servizio di assistenza educativa domiciliare per minori quale strumento di prevenzione del disagio e dell'istituzionalizzazione
A.7.E.	Garantire servizi di residenzialità, anche in convenzione, per bambini che vivono fuori dalla famiglia di origine
A.8.E.	Promuovere azioni per la prevenzione dei fenomeni di violenza fisica e psicologica su donne e minori

▪ AREA C: ANZIANI

C.1.E.	Favorire la de-istituzionalizzazione e la permanenza a domicilio delle persone anziane, incrementando i servizi di assistenza domiciliare integrata e la continuità assistenziale
C.2.E.	Garantire su tutto il territorio adeguati livelli di servizi domiciliari
C.3.E.	Promuovere, anche con l'apporto delle aziende USL e del servizio di <i>contact center</i> regionale, forme di tele-aiuto, tele-conforto e altre forme di assistenza telefonica
C.4.E.	Sperimentare l'utilizzazione di specifiche risorse finanziarie per la non autosufficienza
C.5.E.	Promuovere e incentivare la diffusione di forme di auto-mutuo-aiuto finalizzate a garantire la permanenza a casa degli anziani

▪ AREA D: PERSONE DIVERSAMENTE ABILI

D.1.E.	Sostenere la permanenza nel proprio ambiente di vita delle persone disabili con problemi di non autosufficienza, sostenendone l'autonomia e limitando quanto più possibile il ricorso all'istituzionalizzazione
D.2.E.	Promuovere il diritto allo studio e l'integrazione sociale degli alunni in situazione di handicap, facilitando la partecipazione alla vita scolastica, con interventi e risorse intersettoriali
D.3.E.	Garantire la predisposizione dei progetti personalizzati per le persone disabili, anche di quelle seguite in strutture ad alta integrazione assistenziale
D.4.E.	Promuovere le comunità per il "dopo di noi"
D.5.E.	Sviluppare i centri diurni a sostegno della permanenza nel proprio ambiente di vita delle persone con handicap grave
D.5.E.	Promuovere e valorizzare forme di aiuto per le persone con disagio mentale, anche attraverso lo sviluppo di progetti ad alta integrazione sociosanitaria



AZIONI PROPOSTE

OBIETTIVO	AZIONE Piano di Zona
A.1.E	Servizi per la prima infanzia
A.2.E	Informagiovani Servizio sociale professionale
A.3.E	Servizio sociale professionale
A.4.E	Pronto intervento sociale
A.5.E	Affido e servizio adozioni
A.6.E	Assistenza domiciliare minori
A.7.E	Pronto intervento sociale Comunità tipo residenziale per minori
A.8.E	Childe abuse Servizio sociale professionale
A.9.E	Mediazione familiare e consulenza legale
A.4.C	Servizi integrativi minori
A.7.C	Assistenza pre – post scuola
B.5.E	Pronto intervento sociale
C.1.E C.2.E	Assistenza domiciliare anziani Assistenza domiciliare integrata anziani
C.3.E	Teleassistenza e telesoccorso
C.1.C	Integrazione rette strutture residenziali anziani Centro diurno anziani
D.1.E	Assistenza domiciliare diversamente abili Assistenza domiciliare integrata diversamente abili
D.2.E	Integrazione scolastica diversamente abili
D.4.E	Integrazione rette strutture tipo “dopo di noi”
D.5.E	Centro diurno diversamente abili
D.2.C	Trasporto diversamente abili

**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'
Ufficio di servizio sociale	Sito internet dell'ATS	In parte esistente. Da implementare e entro il 2012 a regime	Affidamento della gestione del sito internet
Segretariato sociale	1 assistente sociale ogni 20.000 residenti	Standard già esistente	=====
Servizio sociale professionale	1 assistente sociale ogni 12.000 residenti	Standard già esistente	=====
Servizio per l'autonomia e la comunicazione degli studenti	Mantenimento monte ore per utente A.S. 2009/2010	Standard applicato	=====

STANDARD OPERATIVI	FOCUS STANDARD	TEMPI DI ATTUAZIONE	MODALITA'
Contrasto al child abuse	Prevenzione contrasto	Campagna attuata ogni anno	Campagna sensibilizzazione e informazione
ADM	Copertura richieste ammissibili	Entro il triennio del piano	Adeguate selezione delle richieste
Affido e adozioni	Copertura richieste ammissibili	Entro triennio del piano	Copertura spesa del bisogno
Assistenza prima infanzia	Assistenza 0 - 3 anni	Entro triennio del piano	Copertura con servizi extrapiano
Servizi integrativi minori	Servizio intermedi per minori	Entro triennio del piano	Adeguate selezione delle richieste
Comunità residenziali minori	Copertura spesa del bisogno	Entro triennio del piano	Copertura spesa del bisogno
SAD	Copertura richieste ammissibili	Entro il triennio del piano	Adeguate selezione delle richieste
Teleassistenza	Assistenza a distanza	Entro il triennio del piano	Copertura del bisogno
Centro diurno anziani	Sostegno alla vita di relazione	Entro il triennio del piano	Copertura essenziale bisogno
Integrazione rette anziani	Accoglienza presso struttura residenziale	Entro il triennio del piano	Copertura spesa del bisogno
ADD	Copertura richieste ammissibili	Entro il triennio del piano	Adeguate selezione delle richieste
Centro diurno diversamente abili Integrazione rette strutture "dopo di noi"	Copertura richieste ammissibili Copertura richieste ammissibili	Entro il triennio del piano Entro il triennio del piano	Anche attraverso fondi extrapiano

**SEZIONE III – SISTEMA LOCALE DEI SERVIZI****III.1. I livelli essenziali di assistenza del Piano di Zona 2011-2013**

TIPOLOGIA PER AREA	SERVIZIO
SERVIZI GENERALI	
Segretariato sociale	Attività di informazione e consulenza in risposta al bisogno di informazione dei cittadini, con l'obiettivo di promuovere l'esigibilità dei diritti sociali. E' strumento di orientamento del cittadino e di conoscenza di tutte le risorse della comunità: pubbliche, del terzo settore, private.
Servizio sociale professionale	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.
Pronto intervento sociale (PIS)	Interventi temporanei di sostegno e soccorso a soggetti in difficoltà e a rischio di emarginazione, finalizzato ad assicurare interventi tempestivi per fronteggiare emergenze personali o di nuclei familiari. Intervento organizzato e realizzato con il coordinamento della Provincia.
Punto Unico di Accesso PUA (UVM)	Il Punto Unico di Accesso può essere definito come una risorsa a disposizione del cittadino e degli operatori, per individuare i percorsi più efficaci per affrontare i bisogni di ordine sanitario, sociale e sociosanitario in modo unitario ed integrato. E' definito come una modalità organizzativa concordata tra Distretto ed Ambito Sociale con l'obiettivo di: <ul style="list-style-type: none">• Garantire ai cittadini ed agli operatori una "porta unitaria d'accesso" ai servizi sanitari, sociali e sociosanitari del territorio;• garantire una capillare azione informativa sui percorsi assistenziali sanitari, sociali e sociosanitari;• garantire l'invio all'UVM per la valutazione del bisogno sociosanitario e la presa in carico;• garantire la continuità del percorso assistenziale.
Servizi di contrasto al Childe abuse	Azione di prevenzione e contrasto in tema di violenza, violenza domestica, attraverso una campagna di sensibilizzazione e di informazione in generale e alle famiglie in particolare con l'obiettivo di trovare strumenti rispettosi e garanti della tutela e protezione contro la violenza.



TIPOLOGIA PER AREA	SERVIZIO
AREA MNORI GIOVANI FAMIGLIA	
Assistenza domiciliare minori (ADM)	Servizio finalizzato a favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale di minori con disagio e a rischio di devianza ed emarginazione, a prevenire e/o fronteggiare e superare situazioni di bisogno o disagio/devianza, al fine di favorire lo sviluppo della personalità del minore
Servizio affido familiare e servizio adozioni	Attività di intermediazione e supporto finalizzata, in caso di affido, 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; in caso di adozione, a proteggere e tutelare la crescita di un minore in stato di abbandono attraverso l'accoglienza definitiva in un nucleo familiare. Per il servizio adozioni, l'equipe territoriale integrata per l'adozione nazionale e internazionale provvede alle attività istruttorie e di sostegno in collegamento con il Tribunale per i minorenni, la Regione, la commissione per le adozioni internazionali.
Assistenza prima infanzia (nido)	Potenziare il Servizio socio – educativo radicato nella comunità locale rivolto a bambini e bambine nella fascia di età 0 – 3 anni. Presenta caratteristiche di costanza e continuità e svolge funzioni di accudimento, di facilitazione della socializzazione e di promozione dell'apprendimento.
Servizi integrativi minori	Servizi socio-educativi sostegno e socializzazione del minore, nonché di supporto ai carichi sociali familiari. Si integrano con i servizi istituzionali rivolti a minori
Comunità di tipo residenziale per minori	Servizio residenziale finalizzato alla prevenzione e/o al superamento di situazioni di bisogno, di disagio fisico, psichico e relazionale, attraverso l'attuazione di interventi educativi o di reinserimento sociale con l'obiettivo di ricreare un contesto il più possibile vicino a quello familiare. Il servizio accoglie temporaneamente il minore, qualora la famiglia di origine sia incapace o impossibilitata ad assolvere al proprio compito, favorendo l'armonico sviluppo della personalità per mezzo del progetto educativo individualizzato; che promuova i rapporti di solidarietà all'interno del gruppo dei pari, l'educazione alla condivisione di regole organizzative, i rapporti positivi dei ragazzi/ragazze con le loro famiglie e la partecipazione degli adolescenti alla progettualità ed alle decisioni relative ai diversi interventi con la scuola.
AREA ANZIANI	
Assistenza domiciliare anziani (SAD)	Servizio finalizzato a favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale delle persone a rischio di emarginazione o parzialmente non autosufficienti che necessitano di interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale o socio-educativa a domicilio.
ADI anziani non autosufficienti	Servizio finalizzato ad evitare ricoveri ospedalieri impropri e a mantenere nel proprio ambiente di vita le persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera, con l'erogazione a domicilio di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative).
Teleassistenza	Attività finalizzata ad assicurare una tutela a distanza e a favorire l'autonomia possibile, sia con la pronta disponibilità a ricevere le segnalazioni degli utenti in caso di emergenza, sia con contatti programmati con gli assistiti. Si realizza attraverso l'attivazione di un servizio di assistenza telematica e/o telefonica a domicilio e si raccorda con i servizi di pronto intervento e sociale e di pronto soccorso, anche con l'eventuale apporto del servizio di <i>contact center</i> regionale.
Integrazione rette per anziani in strutture residenziali	Interventi finalizzati a garantire l'integrazione delle rette per anziani non autosufficienti, ospitati presso centri residenziali, qualora gli stessi, nonché i familiari e gli affini, ai sensi del codice civile, non abbiano capacità reddituale e patrimoniale sufficiente al pagamento della retta in strutture residenziali.
Centro diurno	Attività di socializzazione, aggregazione, recupero, sostegno (con funzione di sollievo anche alla famiglia con gravi carichi assistenziali in particolari momenti della giornata), svolte presso strutture polivalenti, di tipo aperto, rivolta a anziani, per la prevenzione dell'istituzionalizzazione, il sostegno e il sollievo all'anziano e alla famiglia, il miglioramento / mantenimento dell'autonomia residua della persona.



TIPOLOGIA PER AREA	SERVIZIO
AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI	
Assistenza domiciliare disabili (ADD)	Servizio finalizzato a favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale delle persone diversamente abili che necessitano di interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale o socio-educativa a domicilio.
ADI disabili non autosufficienti	Servizio finalizzato ad evitare ricoveri ospedalieri impropri e a mantenere nel proprio ambiente di vita le persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera, con l'erogazione a domicilio di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative).
Assistenza socio – educativa scolastica per disabili gravi	Servizio che viene svolto nell'ambito scolastico, al fine di garantire il diritto allo studio degli alunni in situazione di handicap. Gli interventi sono realizzati al fine di favorire la piena partecipazione alla vita scolastica della persona diversamente abile e che, in tal modo, rafforza ed implementa le proprie abilità. E' un supporto all'alunno diversamente abile nei percorsi educativi e relazionali e non attiene alla cura materiale dello stesso e/o alla sua custodia (a cui è tenuta l'Amministrazione scolastica). La necessità dell'intervento deve essere rilevata dal gruppo multidisciplinare nell'ambito della predisposizione del P.E.I. (progetto educativo individualizzato). Qualora il servizio di assistenza scolastica sia rivolto agli alunni diversamente abili delle scuole superiori, lo stesso viene attuato dalle Province, con un contributo della Regione fino al cinquanta per cento.
Centro diurno	Attività di socializzazione, aggregazione, recupero, sostegno (con funzione di sollievo anche alla famiglia con gravi carichi assistenziali in particolari momenti della giornata), svolte presso strutture polivalenti, di tipo aperto, rivolta a persone diversamente abili, per la prevenzione dell'istituzionalizzazione, lo sviluppo delle abilità operative, il miglioramento dell'autonomia della persona, la costruzione di una rete di relazioni e l'integrazione sociale, anche attraverso un adeguato percorso di inserimento lavorativo.
Integrazione rette per strutture residenziali	Interventi finalizzati a garantire l'integrazione delle rette per persone diversamente abili prive di rete parentale o di assistenza , ospitati presso strutture "Dopo di noi". Esse accolgono persone maggiorenni con disabilità di tipo fisico, psichico, sensoriale, intellettuale o relazionale, promuovendo interventi che mirino al supporto ed al miglioramento della vita quotidiana, allo sviluppo delle abilità operative in rapporto alle potenzialità e alle capacità individuali ed alla promozione dell'autonomia della persona.



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

La necessità della collaborazione fra politiche sociali dei Comuni ed altri settori delle stesse Amministrazioni e, più in generale, di un raccordo fra programmazione sociale e programmazione territoriale, associata alla generale tendenza alla devoluzione delle responsabilità organizzative e finanziarie verso i livelli più prossimi alla formazione della domanda ed alla utilizzazione dei servizi pone la necessità di un nuovo concetto di programmazione strategica.

Oggetto specifico della nuova programmazione é la composizione della pluralità dei soggetti, istituzionali e non, interessati alla salute e alla produzione di servizi alla persona.

Il sistema di welfare deve essere strutturato come un sistema a responsabilità condivise, il quale opera mediante l'intervento coordinato dei diversi attori istituzionali e sociali presenti sul territorio, al fine di garantire una risposta efficace alla domanda di servizi da parte dei cittadini.

Ogni attore istituzionale ha le sue precise responsabilità e deve esercitare la propria funzione, perseguendo l'obiettivo comune di assicurare il corretto funzionamento del sistema locale dei servizi sociali.

Tutti gli attori istituzionali presenti sul territorio devono collaborare alla programmazione e all'organizzazione del sistema locale dei servizi.

Il concorso di soggetti e programmi si esprime essenzialmente nel processo di selezione delle priorità e dei relativi programmi attuativi e nella verifica pubblica e comparativa dei risultati raggiunti.

Nel processo programmatico del PdZ relativo al triennio 2011 / 2013 il Gruppo di Piano, oltre alla valutazione dei bisogni e delle azioni di intervento, ha analizzato i principi di univocità e globalità di valutazione dei bisogni della collettività; pertanto, oltre ai processi di integrazione in sede di programmazione, vengono repute altresì importanti raccordi intersettoriali periodici tra le varie istituzioni che concorrono alla realizzazione di interventi territoriali per sostenere buone prassi operative che tutelano i bisogni dei cittadini.

Il Gruppo di Piano prende atto dell'importanza dell'intervento dei diversi attori istituzionali nella programmazione e gestione delle politiche di welfare e si pone l'obiettivo di avviare una coerenza di interventi fra le diverse politiche settoriali locali per creare una sinergia fra le attività e gli interventi messi in atto.

Si ritiene quindi essenziale, a livello territoriale, un rafforzamento intersettoriale delle politiche sociali con le politiche del lavoro, formazione professionale, abitative, dell'educazione, dello sport, dei trasporti.

I soggetti istituzionali, sia pubblici che privati, da coinvolgere sono prioritariamente:

- I diversi assessorati dei Comuni dell'Ambito (al lavoro, alla formazione, alle politiche abitative, alla pubblica istruzione, allo sport, ai trasporti);
- La Provincia di Chieti, in modo particolare l'Assessorato alle Politiche del Lavoro e Formazione Professionale, i Centri per l'Impiego, il SILUS e lo stesso Assessorato alle Politiche sociali;
- Le Istituzioni Scolastiche del territorio;
- Ufficio di servizio sociale minorile (USSM);
- La ASL per il tramite del DSB e sue diramazioni;
- Le OOS dei lavoratori e delle aziende;
- Il privato sociale e le associazioni.



Lo sviluppo delle prassi di lavoro integrato e intersettoriale di coinvolgimento dei diversi attori istituzionali e sociali presenti sul territorio avverrà attraverso incontri sia collegiali che per aree tematiche con la previsione di istituire un tavolo permanente, quale strumento di concertazione programmatoria e organizzativa.

Oltre al tavolo comune si adotteranno accordi operativi tra i diversi attori istituzionali e sociali presenti sul territorio sulle tematiche fondamentali per il raggiungimento di obiettivi condivisi di politica sociale.

In particolare il lavoro degli attori istituzionali e sociali presenti sul territorio riguarderà le seguenti azioni prioritarie:

- Adozione di accordi e protocolli comuni di interventi nelle politiche attive del lavoro, sia per agevolare la realizzazione degli interventi previsti nel PdZ relativamente alle borse lavoro sia più in generale per favorire l'adozione di una politica attiva del lavoro che contrasti l'esclusione lavorativa e risulti azione preventiva all'insorgere di gravi casi di esclusione socio – economica;
- Istituzione di buone prassi e scambio con i Centri per l'Impiego e il SILUS provinciali per uno scambio attivo di utenza e una interconnessione degli interventi in casi particolari in cui una programmazione di intervento personalizzata e intersettoriale può far evolvere il caso in senso positivo;
- Azione di raccordo con le politiche della formazione professionale (Provincia e Agenzie Provinciali e Agenzie Accreditate di formazione) atte a tener conto, nella programmazione di corsi, di particolari esigenze del territorio locale;
- Raccordo tra i diversi assessorati dei Comuni dell'Ambito per quanto attiene la politica della casa, favorire la presenza di alloggi da assegnare in casi di urgenza e incrementare la più generale politica dell'edilizia residenziale pubblica; favorire la presenza sul territorio di accordi di quartiere che preveda la presenza in nuclei abitativi di servizi sociali alla persona;
- Raccordo tra i diversi assessorati dei Comuni dell'Ambito per quanto attiene alle attività sportive in modo da programmare azioni utili all'inserimento di minori e giovani e disabili in varie attività come azione preventiva alle problematiche di ordine sociale e di devianza; favorire la presenza sul territorio di impianti sportivi facilmente fruibili dai cittadini; favorire e sostenere le associazioni sportive private che hanno come scopo l'offerta gratuita di attività sportive;
- Accordi operativi con l'USSM finalizzati a stabilire modalità di collaborazione fattiva tra i diversi attori istituzionali formalizzando altresì collaborazione operativa già in essere per sostenere gli interventi e i progetti realizzati con i referenti dei servizi dell'Ambito;
- Azione di concertazione con le istituzioni scolastiche presenti sul territorio per favorire la comunicazione dei servizi attivi, adeguare l'offerta formativa ai progetti e interventi programmati a livello di ambito, al fine di favorire la comunicazione tra i servizi e le strutture scolastiche; definendo progetti di intervento per la convergenza tra l'offerta formativa e i progetti sociali individualizzati. Condivisione delle attività di prevenzione a vario livello dalle dipendenze alle forme di disagio.
- Azione di raccordo con i servizi trasporto pubblico e privato per favorire la fruizione del servizio sia per quanto attiene agli orari che per quanto riguarda la tipologia di utenza.
- Azione di raccordo con il privato sociale e l'associazionismo per favorire il coinvolgimento nella programmazione e gestione delle politiche sociali secondo le specifiche competenze e settori d'intervento.
- Azione specifica con il DSB che sono riportate nel PSA allegato al presente PdZ.



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

Nella logica della responsabilità sociale, il PSR prevede la possibilità della partecipazione al costo dei servizi da parte di coloro che ne fruiscono, evidentemente in relazione alle loro risorse e possibilità sociali ed economiche.

A tal proposito, il PSR 2011-2013, tra i LIVEAS, individua l'insieme dei servizi universali da erogarsi a titolo gratuito ed i servizi sottoposti alla compartecipazione dell'utenza.

Servizi gratuiti

- Servizio sociale professionale
- Segretariato sociale
- Pronto intervento sociale
- Affidamento familiare
- Assistenza scolastica disabili
- Assistenza domiciliare minori
- Comunità residenziali minori
- Servizi di inclusione sociale;

Servizi a compartecipazione

- Assistenza domiciliare anziani e disabili
- Telesoccorso e teleassistenza;
- Centri diurni per disabili, minori, anziani;
- Residenze anziani;
- Residenze disabili;
- Servizi prima infanzia;
- Servizi di trasporto

La partecipazione alla spesa è definita sulla base dei seguenti parametri:

1. la condizione economica della persona e/o della famiglia di appartenenza (nel caso di reddito ISEE al di sotto dei cinquemila euro non può essere richiesta la compartecipazione) ;
2. per le persone con disabilità, in tema di compartecipazione al costo, si applica quanto disciplinato dall'art.3 comma 2ter del DLgs 109/1998, che computa solo la condizione economica della persona diversamente abile, con esclusione dell'ISEE familiare;
3. lo stato di salute e/o lo stato di dipendenza dei soggetti;
4. le condizioni di rischio o di esclusione sociale.

In relazione ai suddetti parametri possono costituire criteri per valutare l'accesso alle prestazioni agevolate:

- inadeguatezza delle risorse economiche;
- numerosità familiare;
- nucleo familiare monogenitoriale;
- presenza di soggetti in età minore a carico o di persone anziane o inabili o
- invalide;
- presenza di persone diversamente abili;

I servizi e gli interventi socio-assistenziali sono rivolti all'intero universo demografico, ma devono essere erogati, a fronte di un quadro di risorse finanziarie limitate, sulla base di opzioni che garantiscano priorità di accesso alle persone e alle famiglie che vivono una particolare condizione di disagio.

La condizione di disagio sociale e, quindi, di bisogno meritevole di intervento, deve coincidere con una delle seguenti condizioni:



- la condizione di povertà, valutabile sulla base dei parametri adottati in sede legislativa nazionale e attraverso lo strumento ISEE;
- l'incapacità totale o parziale di una persona di provvedere alle proprie esigenze di vita quotidiana per inabilità di ordine fisico o psichico o l'impossibilità/inadeguatezza della famiglia ad assicurare la cura necessaria a un suo componente in condizioni di dipendenza;
- la presenza di persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria per le quali si richiedono interventi assistenziali;
- l'esistenza di altri fattori e condizioni che determinano stati di marginalità ed esclusione sociale o altre situazioni di bisogno anche di carattere affettivo-educativo.

La definizione dello stato di bisogno terrà conto anche dei seguenti principi:

- il perseguimento dell'autonomia sociale dei soggetti interessati;
- la valorizzazione e il sostegno delle reti sociali primarie, familiari e comunitarie;
- lo sviluppo della comunicazione quale fattore di integrazione e di autogoverno.

L'accertamento dello stato di bisogno avverrà attraverso il sistema di accesso (segretariato sociale, servizio sociale professionale, PUA) con:

- competenza e responsabilità tecnico-professionale e amministrativa (integrazione delle competenze);
- coinvolgimento delle persone interessate (partecipazione);
- bilancio sociale individuale/familiare (analisi del capitale umano);
- attenzione alle differenze etniche, culturali, di genere che incidono sulla natura del bisogno e al modo di manifestarsi dello stesso (personalizzazione);
- correttezza nella raccolta e nell'uso delle informazioni (rispetto della persona);
- tempestività nell'avvio dell'accertamento.

L'accertamento deve essere svolto in tempi compatibili con la complessità e l'urgenza dello stato di bisogno e, comunque, in modo da contemperare, costantemente, i tempi tecnici di valutazione con l'esercizio del diritto alle prestazioni dovute da parte della persona, nell'ambito delle scadenze e delle norme previste per la loro fornitura e secondo il Sistema Gestione Qualità adottato dall'ATS sin dal precedente piano.

Strumenti di accertamento adottati dai servizi del sistema di accesso:

- strumenti relazionali (colloqui, ricognizioni ambientali, visite domiciliari e/o ai luoghi di vita, incontri comunitari);
- strumenti amministrativi (autocertificazioni, documentazioni e certificati riferiti alla natura della situazione).

Sarà cura dell'EAS costituire un tavolo di lavoro con i funzionari dei singoli Comuni e i componenti dell'Ufficio di Piano finalizzato alla stesura di un documento unitario di previsione di partecipazione al costo da parte degli utenti.



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)

I livelli essenziali generali costituiscono i pilastri su cui poggia il sistema degli interventi e dei servizi sociali.

Livelli essenziali generali previsti:

- Servizio di segretariato sociale
- Servizio sociale professionale
- Pronto intervento sociale
- Punto Unico di Accesso (PUA / UVM)
- Child abuse

Definizione degli obiettivi:

- Consolidamento e potenziamento del servizio di segretariato sociale,
- implementazione del servizio sociale professionale,
- consolidamento delle modalità di lavoro per progetti individualizzati ed integrati per tutte le categorie di intervento al fine di strutturare azioni coordinate e finalizzate al raggiungimento di obiettivi comuni, invio all'UVM per la valutazione del bisogno sociosanitario e la presa in carico,
- sistema di erogazione dei servizi secondo modalità di accesso comuni a tutto l'ambito, garantire una porta unitaria di accesso,
- garantire la continuità del percorso assistenziale,
- consolidamento del lavoro in rete e di integrazione con la ASL, le scuole, ecc.,
- redazione carta della cittadinanza sociale,
- sostegno e soccorso in caso di emergenza sociale,
- rafforzare e formalizzare la rete delle collaborazioni dei servizi generali quali interfaccia con le altre istituzioni ed agenzie territoriali, anche attraverso specifici protocolli operativi;
- incrementare le politiche di contrasto al fenomeno della violenza attraverso azioni di prevenzione e campagna di sensibilizzazione.

**IV.1.2. Servizi ed interventi**

LIVELLI ESSENZIALI GENERALI	
Num.	Scheda
1	SEGRETARIATO SOCIALE
Obiettivo	

TITOLO AZIONE	SEGRETARIATO SOCIALE
OBIETTIVI	<p>Il segretariato sociale è un servizio rivolto a tutti i cittadini ai quali deve fornire informazioni su servizi e prestazioni pubbliche e private appartenenti ad una molteplicità di aree.</p> <p>Scopo dell'intervento: Garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> - unitarietà d'accesso, - capacità di ascolto, - orientamento, - filtro, - osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse, - trasparenza e fiducia nel rapporto tra il cittadino e il servizio. <p>Obiettivi operativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - garantire informazioni in merito ai diritti, prestazioni, modalità di accesso ai servizi; - mettere a conoscenza l'utenza delle risorse sociali disponibili sul territorio in cui vivono per affrontare esigenze personali e familiari nelle diverse fasi della vita; - attivare le risorse assistenziali disponibili sul territorio.
STRATEGIA	<ul style="list-style-type: none"> - Informazione: ascolto delle richieste e dei bisogni dell'utente finalizzato a garantire chiare ed esaurienti informazioni. - Orientamento e accompagnamento: fase avanzata della funzione informativa. - Accesso diretto al servizio. - Promozione sociale: promozione e messa in rete delle risorse pubbliche, private, comunitarie del contesto sociale, agevolando l'integrazione tra soggetti erogatori di servizi, risorse e risposte disponibili. - Osservatorio: attività di raccolta dati sulla domanda e sull'offerta dei servizi.
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Processo di erogazione del servizio.</p> <p>Il segretariato sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - risponde alle necessità di primo intervento e valuta il bisogno del singolo e segnala il caso ai servizi di competenza, - garantisce informazioni sulla modalità di accesso ai servizi, - attiva le risorse presenti sul territorio: assistenza domiciliare anziani e disabili, ADI, integrazione scolastica, trasporto disabili, servizio socio – psico – pedagogico scolastico ecc. - elabora i progetti di lavoro individualizzati in collaborazione



	<p>con il servizio sociale professionale, l'Ufficio di piano e l'ente erogatore dei servizi,</p> <ul style="list-style-type: none"> - partecipa ai gruppi H per l'integrazione scolastica, - segue l'iter di attivazione dei servizi, - segnala situazioni di grave indigenza, - svolge il monitoraggio delle attività assistenziali, - redige una relazione trimestrale sull'andamento del servizio, - svolge riunioni di equipe, <p>svolge accertamenti in merito a situazioni di indigenza per l'erogazione dei sussidi.</p>						
TEMPISTICA	<p>Tempi di attuazione dell'azione: l'azione è prevista per il triennio 2011 – 2013.</p> <p>Il servizio sarà attivo presso tutti i Comuni dell'ambito con orari prestabiliti e pubblicizzati.</p>						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>Le figure responsabili dell'azione e referenti per il sistema di controllo e verifica dell'ente d'ambito e della regione saranno il "Responsabile dell'Ufficio di piano e il Coordinatore tecnico del Piano di zona".</p> <p>Staff necessario: operatori con formazione in campo sociale (Assistenti Sociali Psicologi, Sociologi)</p> <p>Figure professionali: ogni sede di segretariato sarà dotata di Assistente Sociale di riferimento con una media di un Assistente Sociale ogni 6.000 abitanti.</p> <p>Rete di collaborazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - servizio sociale professionale, - enti erogatori dei servizi, - amministrazioni locali, - coordinamento tecnico del PdZ, - ASL, - scuole, - associazioni, - sindacati. <p>Risorse necessarie in termini di strutture e attrezzature che i Comuni devono provvedere a mettere a disposizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - locali adeguati all'accoglienza dell'utenza, dotati di arredi e risorse strumentali (telefono, fax, PC, Internet, posta elettronica). <p>Orario: il servizio è garantito con almeno un'apertura settimanale nei Comuni più piccoli, tre aperture settimanali in quelli intermedi e un'apertura giornaliera con rientri anche pomeridiani nei Comuni più grandi.</p>						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>67.923</td> <td>139.978</td> <td>139.978</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	67.923	139.978	139.978
2011	2012	2013					
67.923	139.978	139.978					



ANALISI DEI COSTI	Applicazione del CCNL in base alla tipologia di contratto attuato.
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Comunicazione esterna: attraverso avvisi, manifesti, brochure. Comunicazione interna: attraverso relazioni trimestrali, riunioni periodiche con il Coordinamento tecnico del PdZ e riunioni di equipe. Modalità di accesso al servizio: l'accesso al servizio è gratuito e costante attraverso richiesta telefonica o accesso diretto presso la sede o accesso indiretto attraverso altri operatori del settore servizi sociali presenti nei vari comuni.
AZIONI SUSSIDIARIE	=====
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS. Indicatori della valutazione: <ul style="list-style-type: none">- disponibilità, chiarezza e tempistica nella risposta,- capacità a fronteggiare situazione di emergenza sociale,- qualità di erogazione delle attività,- grado di collaborazione con le amministrazioni locali, le istituzioni coinvolte, l'ente erogatore dei servizi e l'Ufficio di piano. Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio: <ul style="list-style-type: none">- utenza accolta,- richieste soddisfatte,- ore erogate,- tipologia delle problematiche affrontate. Soddisfazione dell'utenza: questionario di customer satisfaction previsto dalla certificazione ISO.
RISCHI E CRITICITA'	Mancata valutazione o attivazione di interventi Attivazione delle procedure di non conformità previste dalla certificazione ISO e attivazione degli interventi correttivi a cura della direzione.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta da parte dell'EAS, il reperimento degli Operatori avverrà con avviso pubblico.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il costo medio orario sostenuto è stato pari ad € 18,07 che sarà ridefinito per questo triennio.



LIVELLI ESSENZIALI GENERALI	
Num.	Scheda
2	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
Obiettivo	A.2.E – A.3.E – A.8.E

TITOLO AZIONE	Servizio Sociale Professionale
OBIETTIVI	<p>Obiettivi operativi:</p> <ul style="list-style-type: none">- presa in carico della persona, della famiglia, del gruppo sociale,- attivazione ed integrazione delle risorse in rete. <p>Il servizio sociale professionale risponde principalmente alla necessità di effettuare la valutazione sociale e organizzare, strutturando con un certa funzionalità ed efficienza, l'insieme degli interventi attivi sul territorio.</p>
STRATEGIA	<p>Organizzazione di strutture stabili in ogni sede di Comune. Sede fisica ben visibile e con orari prestabiliti e prevalentemente su appuntamento.</p>
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Definizione delle attività:</p> <ul style="list-style-type: none">- presa in carico del caso (famiglie, minori, anziani, disabili, ecc.),- codifica della domanda attraverso colloqui, attività di counseling, indagini psico – sociali,- predisposizione del progetto individualizzato integrato al servizio o ai servizi che si vogliono attivare per il caso,- attivazione delle risorse,- monitoraggio del progetto,- verifica e valutazione. <p>Elenco delle attività:</p> <ul style="list-style-type: none">- accertamenti sui casi dei minori segnalati con provvedimento giudiziario (allontanamento, affidamento temporaneo, affido, adozione),- accertamenti su casi di famiglie multiproblematiche,- elabora progetti personalizzati, ne cura l'attivazione, ne segue l'iter in collaborazione con il segretariato sociale, elabora relazione trimestrale al coordinamento tecnico del PdZ.
TEMPISTICA	<p>Tempi di attuazione dell'azione: l'azione è prevista per il triennio 2011 – 2013.</p> <p>Il servizio sarà presente presso le sedi di tutti i Comuni dell'ambito con orari prestabiliti e pubblicizzati.</p>



<p>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</p>	<p>La figura responsabile dell'azione e referente per il sistema di controllo e verifica dell'ente d'ambito e della regione sarà il "Coordinatore tecnico del Piano di zona".</p> <p>Staff necessario: Assistenti Sociali.</p> <p>Figure professionali: ogni sede di servizio sociale professionale sarà dotata di Assistente Sociale di riferimento con una media di un Assistente Sociale ogni 7.000 abitanti.</p> <p>Rete di collaborazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - segretariato sociale, - enti erogatori dei servizi, - amministrazioni locali, - coordinamento tecnico del PdZ, - ASL, - scuole, - tribunale per i minorenni, - centri di accoglienza, - consultori familiari, - Rsa, - case di riposo, - centro di salute mentale, - centri di riabilitazione, - associazioni. <p>Risorse necessarie in termini di strutture e attrezzature che i Comuni devono provvedere a mettere a disposizione: locali adeguati all'accoglienza dell'utenza, dotati di arredi e risorse strumentali (telefono, fax, PC, Internet, posta elettronica).</p>						
<p>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</p>	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">2011</th> <th style="text-align: center;">2012</th> <th style="text-align: center;">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">74.847</td> <td style="text-align: center;">156.072</td> <td style="text-align: center;">156.072</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	74.847	156.072	156.072
2011	2012	2013					
74.847	156.072	156.072					
<p>ANALISI DEI COSTI</p>	<p>Applicazione del CCNL in base alla tipologia contrattuale adottata.</p>						
<p>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</p>	<p>Comunicazione esterna: attraverso avvisi, manifesti, brochure.</p> <p>Comunicazione interna: attraverso relazioni trimestrali, riunioni periodiche con il Coordinamento tecnico del PdZ e riunioni di equipe.</p> <p>Modalità di accesso al servizio: l'accesso al servizio è gratuito e costante attraverso richiesta telefonica o accesso diretto presso la sede o accesso indiretto attraverso altri operatori del settore servizi sociali presenti nei vari comuni.</p>						
<p>AZIONI SUSSIDIARIE</p>	<p>=====</p>						
<p>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</p>	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p>						



	<ul style="list-style-type: none">- numero di ore di servizio sociale professionale- utenza seguita,- richieste soddisfatte, tipologia delle problematiche affrontate.
RISCHI E CRITICITA'	Mancata valutazione o attivazione di interventi. Attivazione delle procedure di non conformità previste dalla certificazione ISO e attivazione degli interventi correttivi a cura della direzione.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta da parte dell'EAS, il reperimento degli assistenti sociali avverrà con avviso pubblico
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il costo medio orario sostenuto è stato pari ad € 18,07 che sarà ridefinito per questo triennio.

**LIVELLI ESSENZIALI GENERALI**

Num.	Scheda
3	PRONTO INTERVENTO SOCIALE (PIS)
Obiettivo	A.7.E – A.4.E – B.5.E

TITOLO AZIONE	Pronto Intervento Sociale (PIS)
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">- Garantire una sistematica e tempestiva capacità di fronteggiare le emergenze personali e familiari.- Rimuovere e prendere in carico prestazioni di emergenza per la fragilità sociale e ad accompagnare le persone o la famiglia a prestazioni offerte dalla rete dei servizi appropriate al bisogno.- Tempestivo intervento in favore di minorenni vittime di abusi o incitamento alla prostituzione.- Interventi per soggetti con disturbi psichici e/o esclusione sociale.- Promozione di forme di aiuto attraverso progetti personalizzati tendenti a permettere alle persone la ripresa di ruolo sociale anche attraverso borsa lavoro.
STRATEGIA	<p>Azioni espletate a carico dei servizi sociali per interventi tempestivi necessari all'allontanamento dei soggetti dalle situazioni di rischio compresi i minori residenti e minori immigrati non accompagnati. Tali azioni vengono realizzate con il coordinamento provinciale per il primo soccorso temporaneo e con l'intervento dell'ambito per quanto attiene all'operatore professionale che cura l'intervento.</p> <p>Attività di sostegno e accompagnamento in processi di reintegrazione "attiva" nel tessuto sociale di appartenenza.</p>
ATTIVITA' PREVISTE	<ul style="list-style-type: none">- Accoglienza , assistenza e cura alla persona (se necessario collegamento con prestazioni sanitarie e sociosanitarie di base).- Prestazioni economiche.- Ripristino delle possibili relazioni familiari e sociali.- Ricovero presso strutture di accoglienza.- Attività riabilitativa e di reinserimento del soggetto nel tessuto sociale e lavorativo.
TEMPISTICA	L'azione avrà una durata triennale 2011 – 2013.
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	A cura della Provincia il coordinamento e l'attivazione di convenzioni con strutture in grado di garantire l'accoglienza d'urgenza per le



	<p>situazioni di emergenza per otto giorni. A cura dell'EAS il progetto d'intervento di prosecuzione sul caso con la predisposizione di progetto personalizzato.</p> <p>Rete di collaborazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Provincia, - ASL, - Segretariato sociale, - Servizio sociale professionale, - Pubblica sicurezza, - Caritas, - Centri di volontariato, - MMG e pediatri di libera scelta, <p>Strutture di accoglienza presenti nel territorio dell'Ambito o in territori limitrofi.</p>						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>51.044</td> <td>95.393</td> <td>95.393</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	51.044	95.393	95.393
2011	2012	2013					
51.044	95.393	95.393					
ANALISI DEI COSTI	=====						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Divulgazione del servizio attraverso il segretariato sociale e le reti informative territoriali sia provinciali che regionali.						
AZIONI SUSSIDIARIE	Implementazione degli obiettivi con altre fonti di interventi.						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.						
RISCHI E CRITICITA'	Mancata valutazione o attivazione di interventi. Attivazione delle procedure di non conformità previste dalla certificazione ISO e attivazione degli interventi correttivi a cura della direzione.						
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta.						
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	=====						



LIVELLI ESSENZIALI GENERALI	
Num.	Scheda
4	PUNTO UNICO DI ACCESSO (PUA/UVM)
Obiettivo	=====

TITOLO AZIONE	Punto unico di accesso (PUA / UVM)
OBIETTIVI e STRATEGIA	<ul style="list-style-type: none"> • Garantire ai cittadini ed agli operatori una “porta unitaria d’accesso” ai servizi sanitari, sociali e sociosanitari del territorio; • garantire una capillare azione informativa sui percorsi assistenziali sanitari, sociali e sociosanitari; • garantire ai cittadini la valutazione professionale ed interprofessionale del bisogno; • garantire l’invio all’unità di valutazione multidimensionale per i bisogni complessi; • garantire interventi basati sulla metodologia di lavoro per progetti personalizzati, sulla scorta di valutazioni multidimensionali; • crescita del cittadino nella cultura della ricerca del servizio. <p>RISULTATI ATTESI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento dei cittadini che accedono ai servizi; • semplificazione delle procedure d’accesso; • potenziamento dei progetti personalizzati di intervento; • miglioramento della qualità dei servizi erogati. <p>POPOLAZIONE TARGET</p> <ul style="list-style-type: none"> • I cittadini residenti nel territorio dell’Ambito; gli operatori dei servizi istituzionali e non del territorio.
ATTIVITA’ PREVISTE	<p>1. Individuazione e condivisione del modello gestionale: è fatto proprio quello indicato nei Piano Sociale Regionale, paragrafo 2 “requisiti essenziali del sistema d’offerta” in cui le linee parallele d’accesso (bisogno sanitario e bisogno sociale) definiscono il bisogno semplice di pertinenza rispettivamente del MMG e dell’assistente sociale e convergono invece i casi di bisogno complesso all’Unità di Valutazione Multidimensionale.</p> <p>2. Individuazione ed adeguamento di uno spazio ‘dedicato’: sarà ubicato nella sede del DSB di Macroarea, opportunamente arredati ed attrezzati, in cui si svolgerà l’attività di front office per interventi di informazione, orientamento, presa in carico del “caso” e attivazione del percorso assistenziale idoneo. Si prevede idonea rete di collegamento prioritariamente tra il PUA, il segretariato sociale dell’ambito e i distretti sanitari ricadenti nella macroarea; e secondariamente con le altre strutture socio – sanitarie del territorio.</p> <p>3. Dovranno essere definiti i tempi di apertura al</p>



	pubblico del servizio rendendoli il più possibile compatibili con le esigenze diverse dei vari territori. Si prevede un'apertura giornaliera.						
TEMPISTICA	L'azione avrà una durata triennale: 2011 / 2013						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>L'unità operativa PUA dovrà essere costituito dalle seguenti professionalità: medico responsabile del distretto in qualità di coordinatore del PUA, assistente sociale a cura dell'EAS, assistente sanitaria e/o infermiere professionale a cura della ASL.</p> <p>Le funzioni di front office all'interno dello spazio 'dedicato' saranno svolte dall'assistente sociale (ASL – Ambito) e dall'assistente sanitaria / infermiere professionale (ASL).</p> <p>Le funzioni di back office e di coordinamento del servizio saranno assicurate dal Direttore del DSB o suo delegato in stretta collaborazione con il Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'Ambito.</p> <p>E' fatta propria la metodologia di lavoro per progetti personalizzati di intervento a seguito di valutazione multidimensionale e multiprofessionale, in accordo con l'utente e la sua famiglia.</p> <p>Dovrà essere previsto uno stretto collegamento con i servizi di segretariato sociale, con i Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta, in particolare per le situazioni 'urgenti' o che necessitano di 'accompagnamento' nell'accesso. Dovrà essere definita una modulistica ed una documentazione professionale comune e condivisa, nell'ottica della valutazione multidimensionale e multiprofessionale (schema polare ad es.).</p> <p>Dovranno essere approntati idonei protocolli operativi con gli altri servizi sia sanitari che sociali del territorio che definiscano le procedure da porre in essere per garantire l'attuazione dei Progetti Personalizzati intesi come risposta integrata a bisogni complessi che, ponendo al centro dell'intervento l'utente e la sua famiglia, tessano intorno a loro una rete di sostegno e di supporto nel breve, medio e lungo periodo, a seconda della natura, dell'intensità e della durata del bisogno. Particolare attenzione dovrà essere posta al raccordo con l'Ospedale per i casi di dimissione protetta ed assistita.</p> <p>Rete di collaborazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servizi sanitari del territorio, - Segretariato sociale, - 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>13.500</td> <td>27.100</td> <td>27.100</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	13.500	27.100	27.100
2011	2012	2013					
13.500	27.100	27.100					



ANALISI DEI COSTI	Applicazione del CCNL per le unità operative coinvolte in base alla tipologia di contratto adottato.
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	<p>Comunicazione esterna: attraverso avvisi, manifesti, brochure.</p> <p>Comunicazione interna: attraverso relazioni trimestrali, riunioni periodiche con il Responsabile del Distretto di macroarea, il Coordinamento tecnico del PdZ e riunioni di equipe.</p> <p>Modalità di accesso al servizio: l'accesso al servizio è gratuito e costante attraverso richiesta telefonica o accesso diretto presso la sede o accesso indiretto attraverso altri operatori della rete dei servizi sociali e sanitari.</p>
AZIONI SUSSIDIARIE	Implementazione degli obiettivi con altre fonti di intervento.
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano e della Direzione del DSB di macroarea.</p> <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none">- numero di ore ,- utenza accolta,- richieste soddisfatte, <p>tipologia delle problematiche affrontate.</p>
RISCHI E CRITICITA'	Non si individuano particolari rischi di disservizio, né discrasie di funzionamento.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta da parte dell'EAS, il reperimento degli assistenti sociali avverrà con avviso pubblico
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il costo medio orario sostenuto è stato pari ad € 18,07 che sarà ridefinito per questo triennio.



LIVELLI ESSENZIALI GENERALI	
Num.	Scheda
5	CHILD ABUSE
Obiettivo	A.8.E

TITOLO AZIONE	Azione di prevenzione e contrasto in tema di violenza, violenza domestica ai danni delle donne, bambini (violenza assistita) e servizi di contrasto al child abuse
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">- Azione di prevenzione e contrasto della violenza domestica ai danni delle donne e dei bambini.- Aiutare a prendere consapevolezza del problema per trovare i percorsi utili per la richiesta di aiuto e rintracciando gli strumenti idonei per attivare interventi rispettosi e garanti della tutela e protezione dei bambini.
STRATEGIA	<ul style="list-style-type: none">- Campagna di informazione e sensibilizzazione alla popolazione in generale e alle famiglie in particolare.- Azione di sistema all'interno del territorio rintracciando i nodi essenziali della rete sociale e sanitaria dei servizi.
ATTIVITA' PREVISTE	<ul style="list-style-type: none">- Progettazione di opportunità formative e culturali per la comunità e di momenti di aggiornamento e perfezionamento rivolti agli Operatori dei Servizi dei Comuni competenti. Tali attività, tutte atte a conferire risonanza alla complessa problematica della violenza, verranno declinate a seconda dei destinatari: siano questi la popolazione per intero, solo quella studentesca o coloro i quali si occupino di prevenzione e contrasto al fenomeno.- Sviluppo e implementazione di modalità e strumenti di raccordo per la rilevazione delle situazioni considerate a rischio e per le quali si prospetti un intervento congiunto.- Campagna di informazione e sensibilizzazione.
TEMPISTICA	La durata del servizio è prevista per l'intero periodo di vigenza del Piano di Zona, mentre la tempistica riguardante gli interventi è da considerarsi in relazione al singolo caso, sottoposto a verifica periodica secondo procedure condivise
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Convenzione esterna con la CRI provinciale per l'espletamento di tutti gli obiettivi previsti nell'intervento.



RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>6.993</td><td>13.087</td><td>13.087</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	6.993	13.087	13.087
2011	2012	2013					
6.993	13.087	13.087					
ANALISI DEI COSTI	=====						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Le attività verranno rese note sia attraverso la produzione di materiale divulgativo (es. brochure, locandine e manifesti) e pubblicazioni (es. dossier e opuscoli), sia attraverso i supporti multimediali di cui si dispone (in primis una sezione dedicata nel sito internet del Comitato Provinciale CRI di Chieti, con indirizzo e-mail annesso) e sia con l'eventuale coinvolgimento di mezzi quali giornali, radio e tv locali						
AZIONI SUSSIDIARIE	Le attività vedranno il coinvolgimento, oltre che dei Servizi dell'EAS n. 29, di altri Enti Pubblici e privati (Forze dell'Ordine, Scuole di ogni ordine e grado e altre Associazioni)						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	La valutazione dell'attività verrà realizzata mediante l'azione partecipata di tutti gli Operatori coinvolti nell'intervento attraverso la condivisione dei dati riguardanti l'utenza (es. la rilevazione dei casi, la trasmissione delle segnalazioni). Il monitoraggio di detta azione sarà attuato attraverso verifiche periodiche e di raccordo programmate.						
RISCHI E CRITICITA'	I rischi sono legati all'eventuale mancato raggiungimento dei macro-obiettivi –ovvero- emersione del fenomeno della violenza e consolidamento di buone prassi d'intervento; pertanto occorrerà effettuare sia una efficace prevenzione primaria che un reale lavoro di rete						
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Il Centro Antiviolenza del Comitato Provinciale CRI di Chieti offre reperibilità telefonica per l'utenza attraverso il numero verde dedicato, attivo di lunedì e mercoledì h 9.00-12.00 e giovedì h 16.00-19.00; reperibilità telefonica per gli Operatori attraverso i contatti del Comitato Provinciale CRI di Chieti e della Responsabile del Servizio; possibilità di reperibilità fisica di un Operatore con periodicità da definire						
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Non si individua un costo orario.						



IV.2. AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA

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

Numerose famiglie del territorio si confrontano con gravi carichi assistenziali dovuti alla presenza all'interno del nucleo di:

- anziani non autosufficienti,
- disabili,
- minori a rischio.

Pertanto la famiglia, al centro di ogni intervento sia assistenziale sia di prevenzione, deve essere sostenuta in situazioni quali la presenza di soggetti disabili o di anziani non autosufficienti, nel appropriarsi o riappropriarsi delle capacità genitoriali laddove vive situazioni multiproblematiche.

Numerosi sono i minori a carico dei servizi sociali professionali, molti vivono in famiglie incapaci di trasmettere messaggi educativi funzionali per le quali in alcuni l'intervento del Tribunale dei minori è stato necessario. Le problematiche si riconducono a separazioni e divorzi, tossicodipendenze, alcoolismo, malattie psichiatriche o psichiche, disabilità, disagio economico, maltrattamenti, violenze, abusi.

La difficoltà di creare interventi sui minori e in parallelo sulle famiglie si può ricondurre principalmente a una scarsa cultura di aiuto alla famiglia riscontrabile in parte nella rete dell'offerta dei servizi sia sociali che sanitari ma in particolare nella difficoltà dei cittadini ad accedere ai servizi sia di informazione che di consulenza.

La rete dei servizi offre attualmente le strutture che possano seguire le famiglie sia nel processo evolutivo, sia per la cura che per la prevenzione, permettendo loro di riappropriarsi delle funzioni genitoriali sostenendole nei difficili compiti di genitori nelle fasi evolutive dei figli.

Risulta importante potenziare la risposta a tali bisogni attraverso soluzioni organizzative di servizi ed il "sistema di lavoro in rete" tra il servizio sociale professionale e i servizi specialistici della ASL, in particolare quelli del servizio di Medicina della comunità (Consultorio familiare, unità multidisciplinare). Il sistema di rete, insieme al progetto individualizzato risultano lo strumento operativo che, calato nel territorio e quindi accompagnato dai servizi domiciliari e dal servizio sociale professionale possano diventare la risposta ai problemi delle famiglie a rischio e dei loro minori.



Problematiche sociali rilevate	Definizione obiettivi
Famiglie con gravi carichi assistenziali	Potenziamento delle attività di aiuto in forma domiciliare
Pazienti con problemi oncologici	ADI - OSPIS
Nuclei familiari multiproblematici con difficoltà a svolgere il proprio ruolo educativo	Ampliamento dei servizi specialistici esistenti con inclusione di attività educative a sostegno di tutti i componenti del nucleo familiare
Necessità di sostegno alle giovani coppie con figli nell'agevolare la permanenza nell'attività lavorativa	Potenziamento dei servizi in appoggio alla scuola per la flessibilità degli orari di accesso e uscita, prolungamento degli orari per i servizi rivolti alla prima infanzia
Carenza nelle funzioni genitoriali	Potenziamento della rete tra gli interventi del consultorio e dei servizi professionali dell'Ambito
Aumento delle separazioni e dei conflitti nelle coppie con incidenze negative nella vita dei minori	Aumento del servizio di consulenza alle coppie in difficoltà
Scarso inserimento dei giovani nei contesti sociali di appartenenza	Potenziamento delle risorse sociali finalizzate all'inclusione dei giovani per la realizzazione di ruoli attivi e di promozione di politiche giovanili
Permanenza di disagio minorile collegato a inadeguatezza di contesti familiari	Potenziamento dell'istituto dell'affido
Devianza e marginalità – aumento di minori nei circuiti penali	Interventi educativi, programmazione di strutture di accoglienza sovraterritoriale
Patologie psichiatriche	Interventi di assistenza domiciliare e borse lavoro di sostegno
Esclusione sociale e lavorativa	Interventi di borsa lavoro
Difficoltà di orientamento nella ricerca e accesso ai servizi integrati	Attivazione di reti informative capillari e programmazione del PUA

Servizi essenziali:

ADM – Assistenza domiciliare minori
Affido familiare e servizio adozioni
Assistenza prima infanzia (nido)
Servizi integrativi minori
Servizi residenziali per minori

Servizi concorrenti:

Hospice - ADI
Assistenza pre – post scuola
Mediazione familiare
Mediazione culturale
Assistenza psichiatrica e borse lavoro
Informagiovani

**IV.2.2. Servizi ed interventi**

AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA	
Num.	Scheda
1	ADM – ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI
Obiettivo	A6E

TITOLO AZIONE	Assistenza Domiciliare Minori (ADM)						
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> - Tutela dei minori in situazione di disagio socio familiare. - Rafforzamento della struttura organizzativa della famiglia nelle risposte di accudimento del minore e nel rapporto educativo. - Recupero del ruolo genitoriale rispetto alle funzioni primarie dell'accudimento. - Riduzione dell'istituzionalizzazione e allontanamento del minore dal nucleo familiare. 						
STRATEGIA	Prevenzione del disagio minorile.						
ATTIVITA' PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> - Assistenza educativa domiciliare presso nuclei famigliari con disagio sociale ed economico. - Aiuto da parte dell'operatore ai componenti del nucleo familiare nella gestione giornaliera del minore sollecitando l'attivazione delle funzioni non espletate ed il recupero delle attività carenti. 						
TEMPISTICA	L'azione avrà una durata triennale 2011 – 2013.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Operatore di assistenza domiciliare educativa con formazione adeguata ed in grado di entrare nel sistema delle relazioni del nucleo familiare.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">54.715</td> <td style="text-align: center;">141.325</td> <td style="text-align: center;">141.325</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	54.715	141.325	141.325
2011	2012	2013					
54.715	141.325	141.325					
ANALISI DEI COSTI	Il costo è determinato in base alla gara di affidamento del servizio che prevede l'applicazione delle tariffe contrattuali.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	L'accesso al servizio avviene attraverso il servizio sociale professionale a seguito di un progetto di recupero personalizzato.						



AZIONI SUSSIDIARIE	=====
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none">- utenza richiedente il servizio,- richieste soddisfatte,- ore erogate,- tipologia delle problematiche affrontate. <p>Soddisfazione dell'utenza: questionario di customer satisfaction previsto dalla certificazione ISO.</p>
RISCHI E CRITICITA'	<p>Il principale rischio relativo all'azione riguarda il budget di ore disponibili che potrebbe essere insufficiente rispetto alla richiesta non sempre prevedibile.</p> <p>Si cercherà di ovviare prevedendo in caso di necessità un aumento del servizio anno per anno mediante una rimodulazione degli interventi meno richiesti rispetto a quelli maggiormente richiesti.</p> <p>Mancata valutazione o attivazione dell'intervento.</p> <p>Attivazione delle procedure di non conformità previste dalla certificazione ISO e attivazione degli interventi correttivi a cura della direzione.</p>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione indiretta mediante procedure ad evidenza pubblica a cura dell'EAS.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il costo medio orario sostenuto è stato pari ad € 14,39 da ridefinire attraverso la nuova procedura.



<u>AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA</u>	
Num.	Scheda
2	AFFIDO FAMILIARE E SERVIZIO ADOZIONI
Obiettivo	A.5.E

TITOLO AZIONE	Affido Familiare e Servizio Adozioni
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">- Ridurre gli interventi che separano i minori dalle loro famiglie sostenendo le relazioni in un sistema di auto mutuo aiuto tra nuclei familiari.- Diritto dei minori ad essere educati nell'ambito della famiglia.- Riduzione dei casi di istituzionalizzazione e allontanamento dal territorio di origine.- Implementare la diffusione della cultura dell'affidamento familiare;- Potenziamento della promozione e dello sviluppo omogeneo dell'affidamento familiare su tutto il territorio dell'Ambito 29 e qualificare l'intervento, sostenendo lo sviluppo di reti locali.- Promuovere e potenziare la genitorialità delle coppie che hanno presentato istanza di adozione sia nazionale che internazionale e delle coppie che intendono fare richiesta di adozione.
STRATEGIA	<p>Favorire una migliore integrazione fra famiglie e servizi sociali.</p> <p>Collegamento con le famiglie aderenti all'affido o che intendono effettuare adozione sia nazionale che internazionale.</p> <p>Collegamento con il Tribunale dei minori, con la Regione e con le commissioni di adozione nazionale e internazionale.</p>
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Realizzazione di progetti di affido familiare.</p> <p>Promozione delle diverse modalità dell'affido quali ad esempio diurni, notturne e per brevi periodi.</p> <p>Percorsi formativi in favore di famiglie e persone singole interessate all'affido.</p> <p>Per quanto concerne i percorsi formativi in favore di famiglie e persone singole interessate all'affido la struttura dell'intervento formativo sarà il seguente:</p> <ul style="list-style-type: none">- verranno affrontati le tematiche relative alle differenti patologie familiari e agli effetti che tali patologie hanno sulla crescita del minore e le forme di intervento giudiziario e sociale previste dalle leggi per la tutela dei diritti dei minori;- analisi degli aspetti problematici della relazione affidatario



	<p>– minore – famiglia d'origine, delle funzioni che devono essere espletate nel rispetto degli obiettivi e delle finalità proprie del progetto di affidamento e delle proposte dei servizi sociali;</p> <p>- presentazione di un'ampia casistica per evidenziare ulteriormente e concretamente i nodi problematici e gli strumenti per affrontarli.</p> <p>Adozioni:</p> <ul style="list-style-type: none">• informazione, sostegno e orientamento delle famiglie che hanno fatto richiesta o intendono presentare domanda di adozione;• primo contatto con l'equipe territoriale integrata per le adozioni;• indagine psico-sociale richiesta dal tribunale dei minori;• colloqui con la coppia da parte dell'equipe territoriale;• conclusione del percorso;• dopo l'avvenuta adozione predisposizione di relazione circa l'inserimento del minore;• predisposizione di una rete di supporto per la famiglia e il minore (ASL, Scuola, mediatori culturali, ecc.).
TEMPISTICA	L'azione avrà una durata triennale 2011 - 2013
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>La struttura dell'equipe di ambito per la realizzazione dell'intervento è la seguente:</p> <ul style="list-style-type: none">- Nucleo Operativo, costituito da: Referente dell'Ambito 29, Referente della ASL di Chieti, Psicologa e l'Assistente Sociale del Consultorio di Francavilla al Mare- Nucleo tecnico, costituito da: Psicologa e l'Assistente Sociale del Consultorio di Francavilla al Mare, Psicologo e Assistente Sociale del Comune di residenza dell'utente seguito. <p>Compiti e funzioni dell'equipe di ambito.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Il Nucleo Operativo ha compiti di programmazione, organizzazione e controllo dell'intera attività progettuale sull'affido familiare garantendo l'attivazione di tutte le forme di comunicazione interistituzionale utili alla realizzazione del progetto nonché ai singoli interventi per l'affido familiare.➤ Il Nucleo Tecnico dovrà seguire i casi di affido familiare suddividendo il proprio intervento tra le famiglie di provenienza dei minori e le famiglie affidatarie. Nello specifico la famiglia affidataria verrà seguita dagli operatori del Consultorio familiare, mentre la famiglia di provenienza del minore sarà seguita dai servizi del Comune. <p>Il Nucleo Operativo di ambito svolgerà le seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none">• Promozione della formazione degli operatori, favorendo l'approfondimento e la rielaborazione delle esperienze in



	<p>atto e la riflessione della metodologia di lavoro;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promozione di iniziative di sensibilizzazione, pubblicizzazione e orientamento delle persone per favorire una cultura dell'accoglienza anche in collaborazione con Associazioni di volontariato e con realtà del privato sociale; • Formulazione di un regolamento che sostanzialmente specifichi: a) i diritti del minore, della famiglia affidataria e della famiglia d'origine; b) compiti dei servizi territoriali e del servizio affido; c) impegni delle famiglie affidatarie e delle famiglie d'origine; • Formulazione di un protocollo di lavoro per l'organizzazione dei servizi e la definizione delle singole competenze. <p>Il Nucleo Tecnico di ambito svolgerà le seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • conoscenza e valutazione dell'effettiva disponibilità delle persone interessate all'affido attraverso un lavoro di informazione, formazione individuale e/o di gruppo riguardo gli aspetti giuridici, sociali e psicologici dell'affidamento; • collaborazione con gli operatori dei servizi territoriali per formulare il progetto d'affido e per individuare la famiglia affidataria più adeguata al caso; • sostiene le famiglie affidatarie prima e durante l'affido con colloqui ed incontri individuali e con gruppi di famiglie affidatarie, condividendo con gli altri operatori frequenti momenti di verifica; • organizzazione di una banca dati delle famiglie nonché una banca dati dei bisogni dei minori; <p>Reti di collaborazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tribunale dei minori, - famiglie affidatarie, - consultorio familiare, - segretariato sociale, - servizio sociale professionale. <p>Per quanto attiene alle adozioni esse sono curate dall'Equipe Territoriale Integrata formata da un assistente Sociale e da una Psicologa. L'equipe territoriale opera su 27 Comuni del territorio convenzionati con il Comune capofila di Chieti.</p>						
<p>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</p>	<table border="1" data-bbox="694 1877 1337 1951"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11.400</td> <td>19.321</td> <td>19.321</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	11.400	19.321	19.321
2011	2012	2013					
11.400	19.321	19.321					
<p>ANALISI DEI COSTI</p>	<p>Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dai costi medi assunti nell'ultima annualità;</p>						



<p>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</p>	<p>Nella pianificazione degli interventi di promozione e sensibilizzazione si intende assicurare il coinvolgimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - di tutti i Comuni dell'Ambito sociale, - delle associazioni di famiglie affidatarie e di genitori, - dei segretariati sociali attivati nell'ambito del PdZ, - dei servizi sociali professionali attivati nell'ambito del PdZ, - dell'equipe adozioni, - delle scuole presenti sul territorio, - del servizio socio – psico – pedagogico scolastico attivato nell'ambito del PdZ, - del servizio di assistenza educativa domiciliare per minori attivato nell'ambito del PdZ, - del servizio di mediazione familiare attivato nell'ambito del PdZ, - della ASL – Consultori Familiari del territorio, - del servizio sociale del tribunale dei minori. <p>Per quanto riguarda l'implementazione della diffusione della cultura dell'affidamento si intende promuovere nuove campagne informative in grado di sensibilizzare sulla tutela del minore come riconoscimento del suo diritto alla famiglia, inteso sia come diritto a crescere in un nucleo familiare in grado di assolvere alle funzioni che la sua famiglia non è in grado di assicurare, sia come diritto della sua famiglia ad essere sostenuta nelle competenze genitoriali e ad essere aiutata a recuperare situazioni di crisi o difficoltà per poterlo accogliere nuovamente.</p> <p>Si intende realizzare campagne informative attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • articoli su quotidiani locali, • interventi e spot nelle TV locali, produzione e diffusione di opuscoli e locandine, <p>Sempre nel campo della comunicazione saranno organizzate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • incontri a tema e conferenze, • incontri all'interno dei servizi già esistenti con le famiglie di appartenenza, • incontri nelle scuole per genitori ed insegnanti, • incontri con associazioni e parrocchie presenti sul territorio. <p>Per una maggiore visibilità e continuità si intende utilizzare comunque gran parte del materiale promozionale già elaborato per il precedente programma.</p> <p>Per tenere viva l'attenzione della comunità locale sul tema dell'affido si privilegerà una diffusione del materiale informativo a cicli regolari su tutto il territorio dell'Ambito sociale, particolare attenzione verrà riservata anche nella scelta dei luoghi di distribuzione, andranno individuati anche luoghi che permettano di raggiungere le coppie senza figli e le persone singole.</p>
<p>AZIONI SUSSIDIARIE</p>	<p>=====</p>
<p>METODOLOGIE DI</p>	



VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none">- Numero di famiglie disposte a sperimentare l'accoglienza di un minore.- Numero di progetti affido realizzati.- Tipologia delle problematiche affrontate. <p>Il controllo e la valutazione delle adozioni è effettuata dall'equipe territoriale integrata.</p>
RISCHI E CRITICITA'	=====
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	<p>Gestione diretta per l'affido.</p> <p>Gestione da parte del Comune di Chieti per le adozioni.</p>
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Non è individuabile un costo orario.



<u>AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA</u>	
Num.	Scheda
3	ASSISTENZA PRIMA INFANZIA (NIDO)
Obiettivo	A.1.E – A.4.C

TITOLO AZIONE	Assistenza prima infanzia (nido)						
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> - Garantire l'accesso dei minori nella fascia della prima infanzia all'inserimento all'interno di strutture socio – educative. - Potenziamento dei servizi socio – educativi per la prima infanzia in particolare favorendo l'accesso di un numero sempre maggiore di bambini all'interno di strutture "nido". 						
STRATEGIA	<ul style="list-style-type: none"> - Sostegno alle famiglie nell'accesso alle strutture per la prima infanzia "Asilo Nido". - L'ampliamento delle possibilità di conciliazione tra il tempo di lavoro e il tempo di cura. 						
ATTIVITA' PREVISTE	Attività socio educative rivolte a minori in età compresa da 0 / 3 anni						
TEMPISTICA	L'azione avrà una durata triennale 2011 – 2013.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Centro socio educativo prima infanzia.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>39.535</td> <td>29.643</td> <td>29.643</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	39.535	29.643	29.643
2011	2012	2013					
39.535	29.643	29.643					
ANALISI DEI COSTI	=====						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Comitato dei genitori.						
AZIONI SUSSIDIARIE	Implementazione degli obiettivi con altre fonti di intervento.						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del						



	sistema gestione qualità adottato dall'EAS. Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio: - Numero di bambini inclusi. - Quota percentuale di implementazione dell'offerta.
RISCHI E CRITICITA'	Risorse non del tutto adeguate.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione indiretta mediante procedure ad evidenza pubblica a cura dell'EAS.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	=====



<u>AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA</u>	
Num.	Scheda
4	SERVIZI INTEGRATIVI MINORI
Obiettivo	A.4.C

TITOLO AZIONE	Servizi integrativi minori
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">• Sostegno alla socializzazione dei minori e stimolazione delle capacità di aggregazione.• Sollecitazione e sviluppo del senso di cittadinanza.• Prevenzione dei percorsi devianti e dei processi di patologizzazione del disagio.• Incentivo per i percorsi di inclusione rivolti ai soggetti con disabilità.• Sostegno ai processi di integrazione sociale degli immigrati.• Sostegno a soggetti e nuclei familiari in condizione di rischio e/o di emarginazione, favorendo percorsi di integrazione e inclusione sociale;• Sostegno all'autonomia e alla capacità di sostenere le responsabilità familiari e genitoriali;• Tutela del minore, in situazione di disagio;• Sostegno del minore e del suo nucleo familiare nella comunicazione scuola – famiglia e nel percorso formativo – educativo all'interno delle strutture scolastiche;• Contrasto al fenomeno dell'abbandono scolastico.
STRATEGIA	<ul style="list-style-type: none">○ Organizzazione di attività per gruppi di interesse attraverso centri di aggregazione in grado di accogliere sia gli adolescenti che i pre – adolescenti.○ Sostegno e sviluppo di servizi volti a promuovere e valorizzare la partecipazione dei minori a livello propositivo, decisionale e gestionale in esperienze aggregativi.○ Prevenzione e/o trattamento delle problematiche di emarginazione e/o devianza di minori e del loro nucleo familiare;○ Strutturazione di percorsi di servizio finalizzati alla creazione di interventi multisettoriali all'interno della rete sociale dei soggetti e nuclei familiari in trattamento.
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Le attività previste sono:</p> <p>CAG:</p> <ul style="list-style-type: none">- Servizio di accoglienza.- Servizio di ascolto.



	<ul style="list-style-type: none">- Mediateca.- Laboratori culturali di vario indirizzo secondo l'interesse dei ragazzi.- Attività ludico ricreative.- Attività di informazione su tematiche di interesse giovanile da realizzarsi in rete con lo sportello Informagiovani.- Attività a carattere sociale per sollecitare la partecipazione dei giovani all'interesse verso le problematiche sociali del proprio contesto di vita. <p>Consulenza socio psico educativa per le famiglie.</p> <ul style="list-style-type: none">- Attività di sostegno socio – psico – educativo ai componenti di nuclei familiari a rischio attraverso consulenza sociale e psicologica.- Attivazione di progetto d'intervento con predisposizione di forme di aiuto anche domiciliare di tipo educativo sia diretto del servizio che attraverso l'intervento dell'ADEM.- Messa in rete degli altri servizi territoriali rivolti a famiglie e minori quali: consulenza alla genitorialità, inserimento presso centri aggregazione per minori.- Su richiesta del personale della scuola e/o della famiglia, offerta di consulenza specialistica sociale e psicologica all'interno delle strutture scolastiche. Con rilevazione del disagio, delle problematiche di apprendimento e di socializzazione.- Attività di monitoraggio per ogni forma di problematiche legate alla sfera affettiva e della comunicazione relazionale.- Sostegno e consulenza al personale docente sui casi presi in carico dal servizio. <p>Azioni per il privato Interventi di supporto per l'integrazione e l'inserimento prioritariamente di disabili minori ed immigrati all'interno delle associazioni del territorio le cui attività sono gestite prevalentemente come volontariato con obiettivi sociali di accoglienza, inclusione, sostegno alla vita di relazione e alla socializzazione. Tali obiettivi devono essere perseguiti attraverso attività culturali, ludico-sportive, laboratori tecnico – manipolativi e di drammatizzazione.</p> <p>Consiglio comunale dei bambini e delle bambine.</p>
TEMPISTICA	L'azione avrà una durata triennale 2011 – 2013.
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>Le figure responsabili dell'azione e referenti per il sistema di controllo e verifica dell'ente d'ambito e della regione saranno il "Responsabile dell'Ufficio di Piano ed il Coordinatore tecnico del Piano di zona".</p> <p>Figure professionali: ogni sede di CAG sarà dotato delle seguenti figure professionali:</p> <ul style="list-style-type: none">- Animatore culturale.- Assistente sociale.



	<ul style="list-style-type: none"> - Psicologo. - Figure di esperti per le varie tematiche di discussione. - Professionisti delle istituzioni presenti nel territorio coinvolti nel lavoro di rete. <p>Rete di collaborazione: scuole, parrocchie, consultorio familiare, distretti sanitari, U.S.S.M., comandi di pubblica sicurezza, informagiovani, servizio orientamento, associazioni culturali, sportive e ricreative del territorio.</p> <p>Risorse necessarie in termini di strutture e attrezzature che i Comuni devono provvedere a mettere a disposizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - locali adeguati all'accoglienza dell'utenza, dotati di arredi e risorse strumentali. <p>Orario: il centro rispetta almeno un'apertura settimanale nei Comuni più piccoli, tre aperture settimanali in quelli intermedi e un'apertura giornaliera con rientri anche pomeridiani nei Comuni più grandi.</p>						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>63.135</td> <td>168.053</td> <td>164.053</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	63.135	168.053	164.053
2011	2012	2013					
63.135	168.053	164.053					
ANALISI DEI COSTI	Costo desunto in base all'applicazione del CCNL degli operatori impegnati nell'azione.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Attività di pubblicizzazioone del centro di aggregazione attraverso materiale da distribuire sul territorio nei luoghi frequentati dai ragazzi.						
AZIONI SUSSIDIARIE	Implementazione degli obiettivi con altre fonti di intervento o risorse del volontariato.						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Indicatori di valutazione: <ul style="list-style-type: none"> - numero minori di partecipanti alle attività dei CAG, - numero di minori con particolari problematiche3 inseriti nei centri. 						
RISCHI E CRITICITA'	Risorse inferiori alle necessità.						
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione indiretta mediante procedure ad evidenza pubblica a cura dell'EAS.						
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il costo medio orario sostenuto è stato pari ad € 14,39 da ridefinire attraverso la nuova procedura.						



AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA	
Num.	Scheda
5	COMUNITÀ DI TIPO RESIDENZIALE PER MINORI
Obiettivo	A.7.E

TITOLO AZIONE	Comunità di tipo residenziale per minori						
OBIETTIVI	Tutela di soggetti adulti e minori in situazione di grave disagio sociale e familiare o vittime di condizioni di violenza e abusi.						
STRATEGIA	Intervento di riorganizzazione della vita dei soggetti adulti e minori coinvolti attraverso un percorso di ricostruzione dell'equilibrio psico – affettivo la cui prima fase intensiva prevede l'allontanamento e l'affidamento a struttura specializzata.						
ATTIVITA' PREVISTE	Servizio residenziale finalizzato alla prevenzione e/o superamento di situazioni di disagio attraverso l'attuazione di interventi educativi e di reinserimento sociale. Servizio finalizzato al recupero e mantenimento delle autonomie residue della persona, all'accoglienza e al supporto alla vita quotidiana. Interventi finalizzati a garantire agli utenti bisognosi la copertura parziale o totale della retta per il soggiorno in strutture residenziali.						
TEMPISTICA	L'azione è prevista per tutto il triennio del PdZ 2011 - 2013.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Convenzioni con comunità di tipo familiare, comunità educativa per minori, integrazione rette.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>110.585</td> <td>204.990</td> <td>204.990</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	110.585	204.990	204.990
2011	2012	2013					
110.585	204.990	204.990					
ANALISI DEI COSTI	Costo desunto in base ai minori ospitati in comunità residenziali.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	=====						
AZIONI SUSSIDIARIE	=====						



METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Indicatori di valutazione: <ul style="list-style-type: none">- numero di convenzioni stipulate,- numero di soggetti seguiti,- numero di soggetti reinseriti nel proprio contesto.
RISCHI E CRITICITA'	Difficoltà di individuazione di strutture appropriate nel contesto territoriale dell'Ambito. Favorire la nascita di strutture di accoglienza a valenza pluri ambitale attraverso accordi con ambiti territoriali limitrofi.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta attraverso stipula di convenzione.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	=====



AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA	
Num.	Scheda
7	ASSISTENZA PRE POST SCUOLA
Obiettivo	A.7.C

TITOLO AZIONE	Assistenza Pre Post Scuola						
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Sostegno e valorizzazione delle funzioni genitoriali. • Sostegno alle famiglie per il mantenimento dei propri figli , garantendo un corretto equilibrio tra le funzioni lavorative e quelle genitoriali. 						
STRATEGIA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Potenziamento delle strutture socio – educative. ○ Organizzare in collaborazione con le istituzioni scolastiche un servizi di assistenza agli alunni prima e dopo l’orario di lezione. ○ Aumento del tempo di permanenza degli alunni nelle scuole 						
ATTIVITA' PREVISTE	Controllo dei minori all’interno dell’edificio scolastico e organizzazione di attività ludiche						
TEMPISTICA	L’azione è prevista per tutto il triennio del PdZ 2011 - 2013.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Per la realizzazione dell’intervento verranno utilizzati assistenti con formazione specifica in attività educative.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25.468</td> <td>56.246</td> <td>56.246</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	25.468	56.246	56.246
2011	2012	2013					
25.468	56.246	56.246					
ANALISI DEI COSTI	Desunto dall’applicazione delle tariffe contrattuali di categoria.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	La comunicazione esterna del servizio ai genitori verrà effettuata in stretta collaborazione con le istituzioni scolastiche.						
AZIONI SUSSIDIARIE	=====						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Il controllo e la valutazione sono a carico dell’Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall’EAS in collaborazione con le						



	scuole. Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio: - Numero di alunni che usufruiscono del servizio; - Maggior numero di ore di prolungamento per gli alunni.
RISCHI E CRITICITA'	=====
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione indiretta mediante affidamento con procedure ad evidenza pubblica da parte dell'EAS.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il servizio ha avuto un costo orario medio pari ad € 14,39 che sarà ridefinito per la presente programmazione in corso di procedura di affidamento.



AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA	
Num.	Scheda
8	MEDIAZIONE FAMILIARE E CONSULENZA LEGALE
Obiettivo	A.9.E

TITOLO AZIONE	Mediazione familiare e consulenza legale
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">• Migliorare la comunicazione familiare ed i rapporti tra le generazioni;• Contribuire al rafforzamento sul territorio del lavoro in rete;• Ampliare e qualificare la rete delle strutture pubbliche e private operanti sul territorio d'ambito. Destinatari: <ul style="list-style-type: none">• Coppie sposate• Coppie di fatto• Famiglie con minori;• Famiglie monoparentali;• Coppie in situazioni di separazione o sul punto di intraprendere un percorso di separazione;• Nuclei familiari normo - strutturati, che necessitano di orientamento ed assistenza in relazione a scelte importanti per l'equilibrio degli stessi;• Nuclei familiari con problemi relazionali i e/o in fase di separazione e/o divorzio;• Nuclei familiari o ex coniugi in condizione di conflittualità;• Operatori sociali.
STRATEGIA	Compartecipazione all'intervento di Mediazione familiare nell'ambito degli aspetti legali legati alla riorganizzazione delle relazioni in caso di difficoltà comunicative, genitore – figli, all'interno del nucleo, anche in seguito a separazione o divorzio.
ATTIVITA' PREVISTE	<ul style="list-style-type: none">• Servizio di mediazione Familiare;• Servizio di consulenza legale. Attività specifica della consulenza di mediazione: <ul style="list-style-type: none">• Aiutare la coppia genitoriale a gestire il momento di crisi familiare attraverso l'analisi precisa della realtà complessa che stanno vivendo evitando semplificazioni e/o eccessi;• Offrire alla coppia un contesto di accoglienza neutrale altro rispetto a quello legale, terapeutico, ecc.. al fine di riattivare risorse già presenti nella coppia stessa



	<p>evitando forme di deleghe educative;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aiutare la coppia nel passaggio da “ex-partners” a “genitori per sempre”; • Favorire i due genitori a riappropriarsi delle situazioni relative alla gestione dei figli e a rientrare nel processo di responsabilizzazione in un clima di collaborazione e di reciproco rispetto; • Ne consegue il ritorno a dinamiche comunicative volte ad una nuova consapevolezza per la costruzione di un comune progetto educativo dei figli; • Facilitare la soluzione dei problemi posti nella relazione quotidiana con i figli, per ricercare strategia e modalità di dialogo con l'altro genitore; • Offrire strumenti di comunicazione ai genitori per renderli capaci a gestire i problemi quotidiani del rapporto genitoriali; • Responsabilizzare i genitori ad attivare le proprie risorse per la risoluzione dei contrasti; • Far comprendere ai genitori che una soluzione del conflitto condivisa ed autodeterminata è sicuramente la migliore perché frutto della loro scelta. <p>Attività specifica della consulenza legale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offrire una consulenza legale come risposta giuridica alle diverse fattispecie e problematiche concrete incontrate dagli operatori sociali; • Offrire un supporto giuridico agli utenti che si rivolgono ai servizi sociali, limitatamente ad una consulenza; • Favorire l'incontro tra il mondo dei diritti e quello dei doveri, quale percorso di maturazione e consapevolezza nella tutela dei più deboli; 						
TEMPISTICA	L'azione avrà una durata triennale 2011 - 2013						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>Staff operativo: n. 2 mediatori familiari e n. 2 avvocati. L'accesso al servizio attraverso il segretariato sociale o segnalazione da parte del servizio sociale professionale.</p> <p>Il servizio di Mediazione Familiare e consulenza legale" intende sviluppare sinergie e collegamenti operativi con le Associazioni di volontariato presenti nel territorio di ambito territoriale, le scuole, la Asl di Chieti e tutti i potenziali canali di invio. Si vuole inoltre creare una rete di punti informativi e di servizi specifici per le varie problematiche, nel rispetto delle specifiche competenze di tutti gli enti e soggetti interessati.</p>						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">2011</th> <th style="text-align: center;">2012</th> <th style="text-align: center;">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">12.500</td> <td style="text-align: center;">24.500</td> <td style="text-align: center;">24.500</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	12.500	24.500	24.500
2011	2012	2013					
12.500	24.500	24.500					
ANALISI DEI COSTI	Costo della consulenza in base alle tariffe di settore.						



STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Comunicazione e promozione del Servizio di Mediazione Familiare e consulenza legale nel territorio attraverso il segretariato sociale, l'affissione di locandine e la distribuzione di brochure.
AZIONI SUSSIDIARIE	=====
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none">- utenza richiedente il servizio,- richieste soddisfatte,- ore erogate,- tipologia delle problematiche affrontate. <p>Soddisfazione dell'utenza: questionario di customer satisfaction previsto dalla certificazione ISO.</p>
RISCHI E CRITICITA'	=====
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta mediante affidamento di incarico professionale.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Da definire.



<u>AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA</u>	
Num.	Scheda
9	MEDIAZIONE CULTURALE
Obiettivo	B.6.C

TITOLO AZIONE	Mediazione culturale						
OBIETTIVI	Mediazione interculturale famiglie e/o soggetti immigrati volte all'accoglienza e integrazione dei singoli e delle famiglie all'interno del territorio, con obiettivi di tutela delle situazioni di rischio dei minori e delle donne.						
STRATEGIA	Sistema di rete interambito per l'accoglienza e l'orientamento degli utenti. Raccordo interistituzionale per i processi di aiuto nella regolarizzazione degli immigrati nel territorio.						
ATTIVITA' PREVISTE	Mediazione interculturale per l'integrazione sociale e l'accesso alle opportunità sociali; diffusione di informazioni di carattere giuridico, culturale, di formazione professionale e delle modalità di accesso ai servizi esistenti sul territorio. Il compito principale del servizio è dare agli immigrati informazioni complete sulle principali materie concernenti la condizione del cittadino straniero in Italia ed indirizzarlo verso la soluzione del proprio caso anche orientandolo verso gli altri servizi presenti sul territorio.						
TEMPISTICA	Il servizio sarà attivo in tutto il triennio del PdZ 2011/2013						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> - Ufficio di ambito di informazione e orientamento con connessione telematica ministeriale. - La particolare ubicazione degli sportelli, presenti in ogni comune dell'Ambito, garantirà l'accesso all'informazione per l'intera area dell'ambito 						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8.250</td> <td>16.500</td> <td>16.500</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	8.250	16.500	16.500
2011	2012	2013					
8.250	16.500	16.500					
ANALISI DEI COSTI	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dai costi medi assunti nell'ultima annualità						



STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none">- Cartes.- L'accesso al servizio è gratuito. Si prevedono tempi di attesa compresi negli intervalli 5-7 gg.
AZIONI SUSSIDIARIE	=====
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti indicatori: flussi di accesso, completamento percorsi di mediazione, esiti specifici, riduzione rischi e costi sociali, integrazione occupazionale immigrati, integrazione linguistica, abitativa, sociale, culturale;
RISCHI E CRITICITA'	Domanda > Offerta ed insufficienza delle risorse
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta da parte dell'EAS, il reperimento degli Operatori avverrà con avviso pubblico.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	=====



<u>AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA</u>	
Num.	Scheda
10	ASSISTENZA DOMICILIARE PSICHIATRICA E BORSE LAVORO PER DISABILI PSICHICI E MARGINALITA'
Obiettivo	D.1.E - D.6.E – B.4.E

TITOLO AZIONE	Interventi di domiciliarità e attività assistita per soggetti con disturbi psichiatrici e/o per persone svantaggiate con esclusione sociale.
OBIETTIVI	<p>L'obiettivo generale delle borse lavoro è di promuovere e valorizzare forme di aiuto per le persone con disagio mentale, anche attraverso lo sviluppo di progetti ad alta integrazione socio-sanitaria. L'intervento è quello di permettere alle persone la ripresa di ruolo sociale attraverso lo strumento della borsa lavoro. Esperienza guidata in contesti di tipo lavorativo (Enti, Cooperative, associazioni, Ditte) per il raggiungimento dei seguenti obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none">• sviluppo delle capacità di vita autonoma;• sviluppo delle attitudini individuali in contesti di tipo lavorativo;• recupero della stima di sé e del ruolo sociale;• superamento d'eventuali stigmatizzazioni;• ripresa e/o sviluppo di capacità lavorative specifiche. <p>L'obiettivo generale dell'assistenza psichiatrica è di sostenere la permanenza nel proprio ambiente di vita degli utenti psichiatrici sostenendone l'autonomia e limitando quanto più possibile il ricorso all'istituzionalizzazione. Tra gli obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ridurre il carico assistenziale familiare;• Promuovere la permanenza nel proprio ambiente di vita;• Sostenere e promuovere il processo di conquista dell'autonomia;• Prevenire e rimuovere fenomeni e situazioni di emarginazione, di solitudine e di bisogno. <p>Target di riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Soggetti con disabilità psichiatrica con particolare attenzione alle diverse forme di disagio mentale prive di rete familiare.▪ Soggetti in trattamento c/o Centro di Salute Mentale incapaci di provvedere alle proprie esigenze primarie e con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva.
STRATEGIA	<ul style="list-style-type: none">○ Attraverso attività assistita per disabili psichici si intende fornire ai soggetti con problemi di disabilità psichiatrica la possibilità di ricoprire un ruolo attivo nel contesto di appartenenza attraverso esperienze di



	<p>inserimento e partecipazione ad attività assistite dove possano essere rivalorizzate le capacità e le attitudini personali e dove possano essere effettuate attività di ripresa e funzionamento sociale e lavorativo.</p> <ul style="list-style-type: none">○ Attraverso il servizio di assistenza psichiatrica si intende fornire, tramite operatori adeguatamente preparati, prestazioni e interventi socio-assistenziali orientati al soddisfacimento delle esigenze personali e domestiche per il raggiungimento dell'autonomia e per il mantenimento della permanenza domiciliare dell'utente.
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Attività assistita per disabili psichici: azioni che si intendono implementare per raggiungere gli obiettivi descritti.</p> <p>A livello metodologico - operativo, l'intervento prevede:</p> <ul style="list-style-type: none">- Individuazione di un numero soggetti beneficiari concordato con L'EAS da inserire in percorsi di attività assistita presso contesti lavorativi preventivamente contattati e dai quali è stata acquisita formale dichiarazione di disponibilità.- Convenzione tra Enti e referenti delle strutture accoglienti.- Attribuzione dell'incarico ai soggetti assegnatari previa presentazioni di progetti individualizzati da parte de l'Unità di Valutazione Multidimensionale integrata. <p>Organizzazione delle attività (in integrazione) in fasi:</p> <p>Fase 1: Individuazione dei cittadini beneficiari su proposta dell'Unità di Valutazione Multidimensionale integrata.</p> <p>Fase 2: Reperimento dei contesti lavorativi presso Enti, Associazioni, Cooperative, Ditte.</p> <p>Fase 3: Predisposizione del progetto individuale per lo svolgimento dell'attività assistita.</p> <p>Fase 4: Sensibilizzazione del contesto lavorativo.</p> <p>Fase 5: Individuazione di un referente interno al contesto lavorativo con funzione di tutor per il Beneficiario impegnato nell'attività.</p> <p>Fase 6: Inserimento graduale del beneficiario nel contesto di lavoro con la mediazione di un operatore.</p> <p>Fase 7: Svolgimento dell'esperienza dell'attività e monitoraggio.</p> <p>Fase 8: verifiche periodiche delle attività svolte da parte del referente di Area dell'EAS e il referente tecnico ASL (CSM, Alcolgia, SerT ...).</p> <p>Assistenza psichiatrica: Descrizione delle azioni che si intendono implementare per raggiungere gli obiettivi descritti.</p> <p>L'assistenza domiciliare deve garantire la permanenza della persona con disagio psichico all'interno del proprio ambiente familiare assicurando tutte quelle prestazioni che gli consentano di vivere un'esistenza libera e felice.</p> <p>Il servizio si propone inoltre di sollevare i familiari dal carico assistenziale promovendo modalità di istruzione del caregiver di</p>



	<p>riferimento.</p> <p>Le prestazioni offerte saranno:</p> <ul style="list-style-type: none">- supporto educativo;- aiuto alla persona attraverso il recupero delle abilità residue;- attività di risocializzazione. <p>Organizzazione delle attività in fasi:</p> <p>FASE I: Informazioni sul servizio di assistenza domiciliare;</p> <p>FASE II: Acquisizione della domanda di richiesta del servizio inoltrata dall'utente o su segnalazione di enti Territoriali;</p> <p>FASE III: Valutazione della domanda per l'accertamento dei requisiti che consentono l'accesso al servizio;</p> <p>FASE IV: Organizzazione e programmazione dell'attività;</p> <p>FASE V: Erogazione del servizio;</p> <p>FASE VI: Controllo – Verifica - Valutazione per rilevare l'efficacia e l'efficienza del servizio erogato e per eventuali programmazioni successive, feed-back del processo attuato.</p>
TEMPISTICA	<p>L'attività avrà una durata triennale 2011 - 2013.</p> <p>Per quanto attiene alle borse lavoro si seguiranno le seguenti scansioni temporali:</p> <p>Fase 1, 2 e 3: 1 mese;</p> <p>Fasi 4, 5, 6: Contestualmente all'inserimento del beneficiario nel contesto lavorativo;</p> <p>Fase 7: svolgimento dell'esperienza per la durata di un anno, rinnovabile qualora svolta con successo, limitatamente al periodo di vigenza dell'attuale Piano di Zona;</p> <p>Fase 8: Verifiche periodiche trimestrali.</p>
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>Risorse umane necessarie per la realizzazione dell'attività di borse lavoro.</p> <p>Le figure referenti dell'azione sono il Coordinatore Tecnico dell'EAS e il Referente Tecnico ASL, che saranno sia coordinatori delle attività da realizzare che referenti per il sistema di controllo e valutazione.</p> <p>Lo Staff necessario per l'attuazione dell'azione è composto dalle seguenti figure professionali:</p> <ul style="list-style-type: none">- Coordinatore Tecnico dell'EAS;- Referente Tecnico ASL;- Specialisti dell'Unità di Valutazione Multidimensionale integrata per la valutazione della proposta d'inserimento del beneficiario nell'attività assistita;- Datore di lavoro (Enti/Cooperative/Associazioni/Ditte)- Referente Sociale del contesto lavorativo individuale con funzione di tutor del beneficiario impegnato nell'attività da svolgere. <p>Metodologie d'intervento dell'assistenza psichiatrica.</p> <ol style="list-style-type: none">1) Formazione di personale dedicato all'attuazione di assistenza per utenti psichiatrici attraverso una frequenza presso Servizi Riabilitativi del Centro di Salute Mentale.



	<p>2) Elaborazione da parte del CSM del progetto educativo nei confronti dell'utente individuato e presentazione al personale addetto all'assistenza.</p> <p>3) Monitoraggio periodico dell'attivazione e confronto quadrimestrale con il rappresentante dell'EAS.</p> <p>Risorse umane necessarie per la realizzazione dell'attività di assistenza.</p> <p>Lo staff necessario per l'attuazione dell'azione è composto dalle seguenti figure professionali:</p> <p>Operatori domiciliari con competenze di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacità di interazione e socializzazione con il disabile e nucleo familiare; - Saper osservare, rilevare e comprendere i bisogni psico-sociali del disabile; - Capacità di gestire i tempi e i materiali; - Rispetto della privacy dell'utente; - Capacità di lavorare sugli obiettivi; - Capacità di relazionarsi con il team che si occupa della programmazione-progettazione del servizio da erogare; - Competenze nel problem solving. <p>Rete di collaborazione</p> <p>Accordo Programmatico di integrazione socio-sanitaria ASL – EAS. L'azione prevede una collaborazione tra i vari servizi Pubblici e Privati: Comuni, Provincia, Privato Sociale, associazioni e mondo del Volontariato.</p>						
<p>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</p>	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">2011</th> <th style="text-align: center;">2012</th> <th style="text-align: center;">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">2.650</td> <td style="text-align: center;">4.000</td> <td style="text-align: center;">4.000</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	2.650	4.000	4.000
2011	2012	2013					
2.650	4.000	4.000					
<p>ANALISI DEI COSTI</p>	<p>Costo desunto dalla spesa media annua della gestione dell'ultimo triennio.</p>						
<p>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</p>	<p>Attività di sensibilizzazione degli attori del mercato del lavoro per agevolare l'inserimento e l'inclusione sociale dei disabili psichici.</p>						
<p>AZIONI SUSSIDIARIE</p>	<p>=====</p>						
<p>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</p>	<p>Indicatori di valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero di disabili psichici inseriti in borse lavoro, - numero di attori del mercato del lavoro coinvolti attivamente, <p>numero di disabili psichici assistiti.</p>						
<p>RISCHI E CRITICITA'</p>	<p>Rischi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - poca sensibilizzazione e partecipazione degli attori del MdL; 						



	<ul style="list-style-type: none">- insufficienza del budget previsto. Risposte: <ul style="list-style-type: none">- intensificazione della comunicazione sociale con particolare apporto e sostegno del SILUS provinciale e delle OOSS e OODD;- previsione di ulteriori finanziamenti.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta per l'attività assistita da parte dell'EAS in stretta collaborazione con il DSB (CSM, Alcologia, SerT ...). Gestione indiretta per la domiciliarità attraverso procedure ed evidenza pubblica. Convenzione con le strutture e le reti di solidarietà del territorio per la realizzazione dei progetti individualizzati.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	=====



AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA	
Num.	Scheda
11	INFORMAGIOVANI
Obiettivo	A.2.E

TITOLO AZIONE	Informagiovani
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">• Informazione, comunicazione ed animazione territoriale attraverso una costante integrazione della dimensione giovanile nelle politiche e nelle azioni di governo locale.• Assicurare una informazione ed una comunicazione attiva nei confronti dei giovani, formulata nel loro linguaggio.• Facilitare la comprensione da parte dei giovani del funzionamento delle politiche che li riguardano e agevolare la partecipazione attiva degli stessi attraverso consultazioni e promozione alla partecipazione delle decisioni che li riguardano.
STRATEGIA	Costituzione di una rete di informazione giovanile che sappia valorizzare il complesso delle attività, alla luce dei recenti mutamenti normativi ed organizzativi del mercato del lavoro, della crescente complessità del sistema dell'informazione.
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Il centro fornisce informazioni relativamente a :</p> <ul style="list-style-type: none">- ricerca di occupazione,- concorsi,- corsi universitari,- corsi di formazione professionale,- lavoro all'estero,- volontariato ed associazionismo,- servizio di leva e servizio civile,- occasioni culturali e ricreative presenti sul territorio,- turismo e spot e tempo libero,- programmi comunitari di studio, lavoro e formazione all'estero,- consultazione di pubblicazioni su concorsi, imprenditoria giovanile e femminile. <p>Inoltre il centro:</p> <ul style="list-style-type: none">- organizza, in collaborazione con il Centro Territoriale per l'Educazione Permanente degli Adulti di Chieti, corsi gratuiti di informatica, lingua inglese, e di italiano per stranieri,- propone corsi di giornalismo,- pubblica un giornale informativo,



	<ul style="list-style-type: none"> - organizza corsi di chitarra. - Offre colloqui di orientamento scolastico e professionale. <p>Gli operatori dell'informagiovani instaurano dialoghi con le scuole del territorio, con le associazioni e con le aziende, cercando in questo modo di agevolare i giovani nelle loro scelte sia scolastiche che lavorative.</p>						
TEMPISTICA	L'azione è prevista nelle tre annualità del PdZ 2011 - 2013.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Il servizio si avvale di una figura complessa per la pluritematicità in cui si trova ad operare e richiede il possesso di conoscenze specifiche: dal mondo del lavoro al sistema scolastico, dalle novità sul servizio civili ai programmi europei per i giovani. Ma anche una pluralità di competenze che siano relazionali, operative, tecnologiche ed informatiche.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3.750</td> <td>7.500</td> <td>7.500</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	3.750	7.500	7.500
2011	2012	2013					
3.750	7.500	7.500					
ANALISI DEI COSTI	Costo desunto dall'applicazione del CCNL della categoria di riferimento.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Pubblicizzazione del servizio attraverso incontri con i giovani, brochure da distribuire nei luoghi frequentati di giovani, locandine e manifesti.						
AZIONI SUSSIDIARIE	=====						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Indicatori di verifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero di utenti del servizio, - grado di soddisfazione dell'utente attraverso questionari di customer satisfaction da distribuire a campione tra l'utenza 						
RISCHI E CRITICITA'	=====						
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta mediante incarico professionale.						
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Da definire.						



<u>AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA</u>	
Num.	Scheda
12	HOSPICE - ADI
Obiettivo	

TITOLO AZIONE	Hospice - ADI						
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> - Assistere pazienti sofferenti in fase terminale. - Tutela dei diritti della persona per il mantenimento dello stato di salute che resta. - Tutela del diritto di essere curato a domicilio quando esistono i presupposti alternativi al ricovero ospedaliero. 						
STRATEGIA	<p>Assicurare un sostegno sociale alle persone sofferenti in fase terminale che desiderano essere assistiti nel loro ambiente familiare.</p> <p>La presa in carico da parte dei servizi sociali del paziente terminale nel proprio domicilio dovrà essere esteso alla residenzialità temporanea in hospice in raccordo con l'assistente sociale e la psicologa della struttura stessa.</p>						
ATTIVITA' PREVISTE	Aiuto personale attraverso interventi di in forma domiciliare.						
TEMPISTICA	<p>L'azione avrà una durata triennale 2011 - 2013.</p> <ul style="list-style-type: none"> - E' previsto da parte dell'Azienda Sanitaria un percorso comunicativo e informativo legato a questo tipo di intervento. - Attività di formazione degli operatori sanitari e sociali. - Attivazione della sede Hospice nel territorio, dalla quale partirà l'invio degli interventi in forma domiciliare per quei pazienti che manifestano la volontà di essere assistiti nel proprio ambiente. 						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>La figura responsabile dell'azione è il Direttore distrettuale coincidente con l'EAS.</p> <p>Per la realizzazione dell'azione è necessario uno staff composto da operatori sanitari e sociali.</p>						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>600</td> <td>600</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	0	600	600
2011	2012	2013					
0	600	600					
ANALISI DEI COSTI	Servizio di nuova attuazione il cui costo è presunto.						



STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	=====
AZIONI SUSSIDIARIE	Implementazione degli obiettivi attraverso altre fonti di interventi.
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Il controllo e la valutazione verrà effettuato dalla ASL con la collaborazione dell'EAS.
RISCHI E CRITICITA'	=====
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Diretta da parte dell'EAS per il personale adibito alla valutazione professionale.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Da definire



IV.3. INTERVENTI SPECIALI

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

La Conferenza dei Sindaci con propria delibera del 20.04.2011 ha destinato i fondi degli interventi speciali all'area degli interventi generali, ritenendo la stessa strategica e di fondamentale rilevanza nell'impianto programmatico e gestionale del piano di zona. Ritenendo altresì che questo livello essenziale garantisce l'intera politica sociale del territorio.

IV.4. AREA PERSONE ANZIANE

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

Una delle principali caratteristiche della composizione demografica della popolazione dell'Ambito Territoriale n° 29 "Foro – Alento" che bisogna tenere presente nella programmazione degli interventi di politica sociale è la percentuale di anziani (65+) rispetto al totale della popolazione residente.

Tale percentuale è pari al **18,6 %**, con un indice di vecchiaia di **131,3**, confermando in sostanza la tendenza nazionale di invecchiamento della popolazione.

Dai dati di servizio, dati relativi alla popolazione anziana, si evidenzia l'inderogabilità dell'assistenza domiciliare che nei prossimi anni dovrà essere potenziata e meglio qualificata rispetto alle emergenze sociali rilevate: crescita numerica degli anziani, allungamento della vita, crescita delle patologie altamente invalidanti e delle forme di demenza, crescente emarginazione nelle zone suburbane.

Si rileva indispensabile il potenziamento del servizio di assistenza domiciliare viene rilevato con canalizzazione particolare per gli utenti ultra 75enni non autosufficienti che necessitano di ogni forma di intervento:

- aiuto nel governo della casa,
- aiuto nella pulizia e igiene personale,
- disbrigo di pratiche,
- intervento di assistenza psico - sociale,
- assistenza infermieristica,
- terapia riabilitativa e fisioterapia.

Le forme di intervento da attivare con la nuova programmazione devono rivolgersi ai bisogni di assistenza materiale, sanitaria e di sostegno alla vita di relazione.

Quindi, la politica sociale rivolta alla popolazione anziana, deve connotarsi come una forma di assistenza continuativa, a gestione unitaria dei servizi che garantisca l'intervento in rete ed integrato sul singolo caso al fine di affrontare ed intervenire in termini di cura in modo unitario non trascurando le varie sfaccettature in cui si evidenzia il bisogno.



Problematiche sociali rilevate	Definizione degli obiettivi
Incremento dell'indice di vecchiaia	Aumento degli interventi di domiciliarità
Aumento delle patologie altamente invalidanti	Potenziamento della rete dei servizi integrati
Incremento del numero di anziani con scarsa autonomia	Ottimizzazione degli interventi per la non autosufficienza
Aumento delle problematiche socio sanitarie correlate alla qualità di vita	Sviluppo di interventi all'interno dei centri sociali e diurni finalizzate alla realizzazione di attività volte a benessere psicofisico dell'individuo
Incremento di forme di isolamento legate a scarse relazioni intergenerazionali	Potenziamento delle attività di sostegno alla vita di relazione
Particolare condizione di rischio in cui vivono alcuni anziani soli	Sistematizzazione di varie forme di servizio di telesoccorso e teleassistenza
Difficoltà di orientamento nella ricerca e accesso ai servizi integrati	Attivazione di reti informative capillari e programmazione del PUA

Servizi essenziali:

Assistenza domiciliare

ADI

Teleassistenza

Strutture e centri residenziali

Centro diurno

Servizi concorrenti:

Cure termali

**IV.4.2**

AREA ANZIANI	
Num.	Scheda
1	ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI
Obiettivo	C.1.E – C.2.E

TITOLO AZIONE	Assistenza domiciliare anziani
OBIETTIVI	<p>Scopo dell'intervento è di mantenere l'anziano nel contesto sociale di appartenenza favorendo l'autonomia materiale e sociale e prevenendo situazioni di abbandono e di isolamento.</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none">• Assicurare con priorità il sostegno agli anziani soli, con reddito minimo, anziani in coppia senza figli, anziani non autosufficienti a carico della famiglia.• Assistere le persone anziane e i loro nuclei familiari nelle varie attività della vita quotidiana per mantenere ed aumentare l'autonomia e vivere nella propria casa.• Mantenimento e recupero delle capacità potenziali residue fisiche, psichiche e sociali della persona al fine di consentire la permanenza nel proprio ambiente di vita il più a lungo possibile, nella salvaguardia dell'unità familiare.
STRATEGIA	Fornire sulla base di una puntuale ed approfondita valutazione sociale, prestazioni ed interventi che implicino preparazione e competenza professionale specifica, in quanto volti a rispondere a bisogni complessi che richiedono attenzione globale alla persona.
ATTIVITA' PREVISTE	<p>L'attività prevista consiste nell'assistere le persone anziane e i loro nuclei familiari nelle varie attività della vita quotidiana.</p> <p>Le attività previste dall'azione sono:</p> <ul style="list-style-type: none">- sostegno all'autonomia personale,- aiuto nel governo dell'alloggio,- sostegno alla socializzazione. <p>Il processo di erogazione del servizio prevede:</p> <ul style="list-style-type: none">- accoglimento della richiesta attraverso il segretariato sociale,- la valutazione da parte del servizio sociale professionale- la predisposizione del progetto/intervento personalizzato in collaborazione con l'utente e il nucleo familiare- l'erogazione del servizio. <p>Le prestazioni erogate riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none">- la pulizia della casa,- aiuto nella lavatura e stiratura del vestiario,



	<ul style="list-style-type: none"> - igiene personale dell'anziano, - commissioni esterne e disbrigo di pratiche varie, - accompagnamenti, compagnia e conversazione, sostegno psico – sociale. 								
TEMPISTICA	<p>L'azione è prevista per il triennio 2011 - 2013.</p> <p>Tempistica di erogazione del servizio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - richiesta dell'utenza, - valutazione del segretariato sociale e servizio sociale professionale, iter valutativo massimo 15 giorni, - strutturazione intervento personalizzato, attivazione del servizio da parte dell'ente gestore, iter necessario massimo 7 giorni. 								
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>Le figura responsabile dell'azione e referente per il sistema di controllo e verifica dell'ente d'ambito e della regione saranno il "Coordinatore tecnico ed il Coordinatore amministrativo del Piano di zona".</p> <p>Staff necessario per l'attuazione dell'azione:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Figure professionali</th> <th>Ruoli – Funzioni - Responsabilità</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Operatori del segretariato sociale</td> <td>Riceve la richiesta dell'utente, prima valutazione, partecipa alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.</td> </tr> <tr> <td>Operatori del servizio sociale professionale</td> <td>Valuta la richiesta di intervento, predispone l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio.</td> </tr> <tr> <td>Assistenti domiciliari</td> <td>Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.</td> </tr> </tbody> </table> <p>Reti di collaborazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASL - Associazioni di volontariato - Sindacati per le attività di informazioni 	Figure professionali	Ruoli – Funzioni - Responsabilità	Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta dell'utente, prima valutazione, partecipa alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.	Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta di intervento, predispone l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio.	Assistenti domiciliari	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.
Figure professionali	Ruoli – Funzioni - Responsabilità								
Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta dell'utente, prima valutazione, partecipa alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.								
Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta di intervento, predispone l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio.								
Assistenti domiciliari	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.								
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>227.031</td> <td>450.989</td> <td>452.989</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	227.031	450.989	452.989		
2011	2012	2013							
227.031	450.989	452.989							
ANALISI DEI COSTI	<p>Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dal costo orario lordo omnicomprensivo di un h di assistenza per le ore annuali ed in rispetto del contratto di categoria.</p>								
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE,	<p>La comunicazione interna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - relazioni trimestrali sull'andamento del servizio - comunicazione alla rete informatica dei dati utili 								



INFORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none">- riunioni di equipe. La comunicazione esterna riguarda la promozione del servizio sul territorio attraverso: <ul style="list-style-type: none">- il segretariato sociale,- materiale cartaceo (brochure e locandine),sito internet dell'Ambito.
AZIONI SUSSIDIARIE	Implementazione degli obiettivi con altre fonti di intervento.
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori della valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ qualità del servizio➤ soddisfazione dell'utente➤ qualità della risposta alla richiesta➤ tempi di attesa tra domanda e avvio del servizio <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none">- utenza accolta,- richieste soddisfatte,- ore erogate,- tipologia delle problematiche affrontate. <p>Soddisfazione dell'utenza: questionario di customer satisfaction previsto dalla certificazione ISO.</p>
RISCHI E CRITICITA'	<p>Il principale rischio relativo all'azione riguarda il budget di ore disponibili che potrebbe essere insufficiente rispetto alla richiesta che è sempre più imprevedibile.</p> <p>Si cercherà di ovviare prevedendo in caso di necessità un aumento del servizio anno per anno mediante una rimodulazione degli interventi meno richiesti rispetto a quelli maggiormente richiesti.</p>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica da parte dell'EAS.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il servizio ha avuto un costo orario medio pari ad € 14,39 da rideterminare con la procedura di affidamento.



AREA ANZIANI	
Num.	Scheda
2	ADI
Obiettivo	C.1.E – C.2.E

TITOLO AZIONE	ADI – assistenza domiciliare integrata per anziani non autosufficienti
OBIETTIVI	<p>Scopo dell'intervento è di mantenere la persona nel contesto sociale di appartenenza favorendo l'autonomia materiale e sociale. L'ADI offre cure sanitarie ed assistenza sociale a domicilio a persone di qualsiasi età affette da malattie temporalmente o permanentemente invalidanti.</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none">- Assicurare con priorità il sostegno sanitario e sociale alle persone a carico della famiglia.- Assistere le persone e i loro nuclei familiari nelle varie attività della vita quotidiana per mantenere ed aumentare l'autonomia e vivere nella propria casa.- Mantenimento e recupero delle capacità potenziali residue fisiche, psichiche e sociali della persona al fine di consentire la permanenza nel proprio ambiente di vita il più a lungo possibile, nella salvaguardia dell'unità familiare. <p>I suddetti obiettivi vengono integrati e implementati attraverso il PLNA che annualmente viene redatto su indicazione della Regione.</p>
STRATEGIA	<p>Fornire sulla base di una puntuale ed approfondita valutazione sanitaria e sociale, prestazioni ed interventi che implicino preparazione e competenza professionale specifica, in quanto volti a rispondere a bisogni complessi che richiedono attenzione globale alla persona.</p> <p>Gli obiettivi strategici saranno condivisi all'interno del PLNA.</p>
ATTIVITA' PREVISTE	<p>L'attività prevista consiste nell'assistere le persone e i loro nuclei familiari nelle varie attività della vita quotidiana.</p> <p>Le attività previste dall'azione sono:</p> <ul style="list-style-type: none">- sostegno all'autonomia personale,- aiuto nel governo dell'alloggio,- sostegno alla socializzazione. <p>Il processo di erogazione del servizio prevede:</p> <ul style="list-style-type: none">- l'attivazione del nucleo di valutazione integrato ASL – EAS,- la predisposizione del progetto/intervento personalizzato sia sanitario che sociale,- l'erogazione del servizio.



TEMPISTICA	Tempi di attuazione dell'azione: l'azione è prevista per il triennio 2011 - 2013.								
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	La figura responsabile dell'azione e referente per il sistema di controllo e verifica dell'ente d'ambito e della regione saranno il "Coordinatore tecnico del Piano di zona il Responsabile del DSB o suo delegato". Staff necessario per l'attuazione dell'azione:								
	Figure professionali	Ruoli – Funzioni - Responsabilità							
	Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta dell'utente, prima valutazione, partecipa alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.							
	Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta di intervento, predispone l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio.							
	Assistenti domiciliari	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.							
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>19.400</td> <td>37.575</td> <td>37.575</td> </tr> </tbody> </table>			2011	2012	2013	19.400	37.575	37.575
2011	2012	2013							
19.400	37.575	37.575							
ANALISI DEI COSTI	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dal costo orario lordo onnicomprensivo di un h di assistenza per le ore annuali ed in base al contratto di categoria.								
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	La comunicazione interna: relazioni trimestrali sull'andamento del servizio, comunicazione alla rete informatica dei dati utili, riunioni di equipe.								
AZIONI SUSSIDIARIE	=====								
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utenza richiedente il servizio, - richieste soddisfatte, - ore erogate, - tipologia delle problematiche affrontate. <p>Soddisfazione dell'utenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - questionario di customer satisfaction previsto dalla certificazione ISO. 								



RISCHI E CRITICITA'	<p>Il principale rischio relativo all'azione riguarda il budget di ore disponibili che potrebbe essere insufficiente rispetto alla richiesta non sempre prevedibile.</p> <p>Si cercherà di ovviare prevedendo in caso di necessità un aumento del servizio anno per anno mediante una rimodulazione degli interventi meno richiesti rispetto a quelli maggiormente richiesti.</p> <p>Mancata valutazione o attivazione dell'intervento.</p> <p>Attivazione delle procedure di non conformità previste dalla certificazione ISO e attivazione degli interventi correttivi a cura della direzione.</p>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica da parte dell'EAS.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il costo medio orario sostenuto è stato pari ad € 14,39 da rideterminare con la nuova procedura di affidamento.

**AREA ANZIANI**

Num.	Scheda
3	TELEASSISTENZA
Obiettivo	C.3.E

TITOLO AZIONE	Teleassistenza						
OBIETTIVI	Salvaguardia della salute psico – fisica degli anziani soli ed in condizioni di grave precarietà sociale ed ambientale.						
STRATEGIA	Intervento di controllo della vita dell'anziano per assicurare l'assistenza necessaria sanitaria, sociale e psicologica, sostenendo le autonomie residue, e garantendo altresì interventi di urgenza.						
ATTIVITA' PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio sul territorio dell'ambito da parte del segretariato sociale per individuare soggetti anziani a rischio; - Valutazione dei casi individuati; - Assegnazione del servizio. 						
TEMPISTICA	L'azione è prevista per tutto il triennio del PdZ 2011 - 2013.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Convenzioni con cooperative di servizio specializzate in teleassistenza.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3.275</td> <td>6.482</td> <td>6.482</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	3.275	6.482	6.482
2011	2012	2013					
3.275	6.482	6.482					
ANALISI DEI COSTI	Costo desunto dalla spesa media dell'ultimo triennio.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	=====						
AZIONI SUSSIDIARIE	=====						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori della valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ qualità del servizio ➤ soddisfazione dell'utente 						



	<ul style="list-style-type: none">➤ qualità della risposta alla richiesta➤ tempi di attesa tra domanda e avvio del servizio Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio: <ul style="list-style-type: none">- numero utenti accolti,- numero telesoccorso attivati,- tipologia delle problematiche affrontate. Soddisfazione dell'utenza: <ul style="list-style-type: none">- questionario di customer satisfaction previsto dalla certificazione ISO.
RISCHI E CRITICITA'	Non utilizzo da parte dell'utenza del servizio. Si prevede, per ovviare a tale rischio, una valutazione semestrale dell'utilizzo ed eventualmente ulteriore valutazione della necessità del servizio da parte del segretariato sociale.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica da parte dell'EAS
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Il costo verrà determinato in fase di procedura di affidamento del servizio.

**AREA ANZIANI**

Num.	Scheda
4	STRUTTURE E CENTRI RESIDENZIALI
Obiettivo	C.1.C – D.3.E – B.1.E

TITOLO AZIONE	Integrazione rette in strutture residenziali per anziani non autosufficienti						
OBIETTIVI	Salvaguardia della salute psico – fisica degli anziani soli ed in condizioni di grave precarietà sociale ed ambientale.						
STRATEGIA	Intervento di riorganizzazione della vita dell'anziano per assicurare l'assistenza necessaria sanitaria, sociale e psicologica, sostenendo le autonomie residue.						
ATTIVITA' PREVISTE	Accoglienza all'interno di struttura residenziali per anziani in grado di attivare per l'utente un sistema di vita giornaliera completo per il mantenimento e la cura dello stesso.						
TEMPISTICA	L'azione è prevista per tutto il triennio del PdZ 2011 - 2013.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Convenzioni con comunità di tipo familiare, RA, RSA, integrazione rette.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8.731</td> <td>19.463</td> <td>19.463</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	8.731	19.463	19.463
2011	2012	2013					
8.731	19.463	19.463					
ANALISI DEI COSTI	Costo desunto dalla partecipazione alla spesa nel 2010.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	=====						
AZIONI SUSSIDIARIE	=====						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero utenti accolti, - numero convenzioni stipulate. 						
RISCHI E CRITICITA'	=====						



MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Gestione diretta attraverso stipula di convenzione
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Costo orario non determinabile.



AREA ANZIANI	
Num.	Scheda
5	CENTRO DIURNO
Obiettivo	C.1.C

TITOLO AZIONE	Centro diurno						
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">• Promuovere la cittadinanza attiva degli anziani.• Facilitare l'espressione delle richieste e delle esigenze delle persone anziane e delle loro famiglie.• Promuovere la partecipazione nelle fasi progettuali e nella valutazione delle attività proposte.• Incentivare ogni forma di attività di sostegno alla vita di relazione.• Sollecitare i soggetti più restii alla socializzazione e alla comunicazione.						
STRATEGIA	Attivazione di centri sociali quali risposta funzionale all'accoglienza degli anziani nei momenti di vita extra familiare e di socializzazione e scambio generazionale ed intergenerazionale.						
ATTIVITA' PREVISTE	Attività: <ul style="list-style-type: none">- formative e culturali su temi di interesse del gruppo.- di laboratori espressivi.- seminari di interesse sociale,- ricreative.						
TEMPISTICA	L'azione è prevista per tutto il triennio del PdZ 2011 - 2013.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Per la realizzazione dell'azione le risorse umane previste sono: la figura dall'animatore, dell'assistente sociale e dello psicologo. Risorse necessarie in termini di strutture e attrezzature che i Comuni devono provvedere a mettere a disposizione: <ul style="list-style-type: none">- locali adeguati alle attività dell'utenza, dotati di arredi e risorse strumentali.-						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>43.220</td><td>86.440</td><td>86.440</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	43.220	86.440	86.440
2011	2012	2013					
43.220	86.440	86.440					
ANALISI DEI COSTI	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dai costi storici consolidati						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA,	Publicizzazione dei programmi di attività mediante affissione di						



COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	manifesti e distribuzione di brochure.
AZIONI SUSSIDIARIE	=====
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori della valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ qualità del servizio➤ soddisfazione dell'utente <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none">- numero utenti accolti,- numero ore di apertura, <p>Soddisfazione dell'utenza: questionario di customer satisfaction previsto dalla certificazione ISO.</p>
RISCHI E CRITICITA'	=====
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica da parte dell'EAS.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il servizio ha avuto un costo medio annuo per ogni attivazione pari ad € 14,39 da rideterminare in fase di procedura di affidamento.



AREA ANZIANI	
Num.	Scheda
6	CURE TERMALI
Obiettivo	

TITOLO AZIONE	Cure termali						
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> • Tutela della salute psico fisica. • Prevenzione di alcune patologie che nelle varie fasi dell'invecchiamento possono creare condizioni di grossa limitazione nelle autonomie. 						
STRATEGIA	Attività a cadenza annuale di cura presso stabilimenti termali.						
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Organizzazione di soggiorni pendolari o residenziali in località di cure termali.</p> <p>Fasi delle attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pubblicizzazione dell'intervento, - accoglimento delle richieste, - valutazione e ammissione da parte del segretariato sociale, - individuazione del soggetto erogatore del servizio trasporto, - individuazione della località termale, - individuazione delle specifiche attività termali dei soggetti partecipanti. 						
TEMPISTICA	L'azione è prevista per tutto il triennio del PdZ 2011 - 2013.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	L'azione sarà realizzata a cura delle animatrici dei centri sociali e del personale responsabile 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</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	0	0	0
2011	2012	2013					
0	0	0					
ANALISI DEI COSTI	A carico di altra fonte di finanziamento in via di definizione.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	L'azione sarà pubblicizzata attraverso l'affissione di locandine e manifesti presso il segretariato sociale, i centri sociali per anziani e altri luoghi frequentati dagli anziani						
AZIONI SUSSIDIARIE	=====						
METODOLOGIE DI							



VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none">- numero utenti partecipanti,- numero giorni durata del servizio. <p>Soddisfazione dell'utenza: questionario di customer satisfaction previsto dalla certificazione ISO</p>
RISCHI E CRITICITA'	=====
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	<p>Gestione mista. Modalità di gestione indiretta per l'individuazione del trasporto mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica da parte dell'EAS e affidamento dell'accompagnamento. E gestione diretta per quanto riguarda l'individuazione e la valutazione dei partecipanti.</p>
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)

Dall'analisi dei bisogni emersi durante le consultazioni si conferma su tutto il territorio una pluralità di richieste provenienti da utenti in varie fasce di età con articolati bisogni fronteggiati dalle famiglie e dai servizi attualmente erogati.

Il territorio dell'Ambito presenta una pluralità di servizi e di opportunità per i disabili che, seppur in modo difforme, offre una adeguata risposta ai bisogni prevalenti espressi dalla popolazione disabile. Ambito, Comuni, ASL, Scuole, Centri di riabilitazione, costituiscono un sistema complesso ed organico di servizi a fronte di differenti bisogni e domande da parte dei cittadini disabili o delle loro famiglie.

Bisogni prioritari individuati per l'area disabilità:

- visibilità accresciuta delle situazioni di disabilità grazie al lavoro del segretariato sociale e conseguente crescita delle domande di assistenza domiciliare,
- necessità di diversificare gli interventi a seconda delle patologie e della fascia di età (anziano, adulto, minore),
- migliorare gli interventi di integrazione scolastica,
- sostegno alla mobilità del disabile mediante servizio di trasporto sia diretto che indiretto,
- attività di inclusione sociale finalizzate alla sperimentazione di stage formativi per adolescenti diversabili inseriti in istituti scolastici di scuola superiore,
- attività per il tempo libero sia di tipo diurno per favorire e sostenere la vita di relazione,
- attività sportive volte a migliorare la qualità di vita e l'inclusione sociale

Problematiche sociali rilevate	Definizione degli obiettivi
Difficoltà nella di mobilità autonoma dei disabili.	Potenziare le opportunità di trasporto diretto e indiretto per favorire la mobilità sul territorio
Isolamento e difficoltà di autosufficienza e di interazione con figure parentali	Potenziamento delle attività domiciliari sia sociali che integrate Implementazione centro diurno Previsione di convenzioni con strutture tipo "dopo di noi"
Difficoltà di inserimento lavorativo	Attivare iniziative atte a favorire l'inserimento lavorativo
Difficoltà di piena mobilità e accesso agli spazi e servizi pubblici	Maggiori spazi accessibili e maggiore vigilanza
Difficoltà di orientamento nella ricerca e accesso ai servizi integrati	Attivazione di reti informative capillari e programmazione del PUA
Necessità di sostegno alle famiglie con figli diversamente abili inseriti nelle scuole del territorio	Potenziamento dei servizi in appoggio alla scuola.

Servizi essenziali:

ADH

ADI

Integrazione scolastica

Centro diurno

Strutture e centri residenziali

Servizi concorrenti:

Trasporto



IV.5.2.

AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI	
Num.	Scheda
1	ASSISTENZA DOMICILIARE DIVERSAMENTE ABILE
Obiettivo	D.1.E – D.3.E

TITOLO AZIONE	Assistenza domiciliare diversamente abile
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">• Sostenere le famiglie con gravi carichi assistenziali,• fornire un intervento educativo e socializzante ai minori disabili,• sostenere adulti e anziani che vivono forme gravi di disabilità,• recupero delle relazioni all'interno del nucleo familiare con disabili gravi,• sostenere le famiglie che lavorano ed hanno a carico disabili,• garantire un intervento assistenziale coordinato e integrato,• favorire l'autonomia nelle abilità residue. <p>Target di popolazione: minori, adulti ed anziani portatori di handicap (legge 104/92) con priorità ai soggetti in situazione di gravità.</p>
STRATEGIA	<p>Progetti individualizzati di intervento tenendo conto:</p> <ul style="list-style-type: none">○ della tipologia e gravità dell'handicap,○ dell'età,○ del grado di socializzazione,○ delle caratteristiche della struttura familiare. <p>Inserimento di assistenti domiciliari e/o educatori al fine di garantire il sostegno materiale, educativo e di socializzazione.</p>
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Attività previste:</p> <ul style="list-style-type: none">- sostegno materiale,- sostegno educativo e alla socializzazione. <p>Prestazioni erogate:</p> <ul style="list-style-type: none">- aiuto nella pulizia ed igiene personale,- compagnia, accompagnamento,- attività di sostegno alla vita di relazione,- aiuto nel governo della casa, pulizia, riordino ed igiene degli ambienti,- aiuto nella lavatura, stiratura e sistemazione della biancheria. <p>Il processo di erogazione / fruizione del servizio prevede:</p>



	<ul style="list-style-type: none"> - accoglimento della richiesta attraverso il segretariato sociale, - la valutazione da parte del servizio sociale professionale, - valutazione del bisogno ed elaborazione del progetto/intervento personalizzato in collaborazione con l'utente e il nucleo familiare, - l'erogazione del servizio, - monitoraggio quadrimestrale dell'andamento dei singoli progetti di concerto con l'ente gestore. 								
<p style="text-align: center;">TEMPISTICA</p>	<p>L'azione è prevista per il triennio 2011 - 2013.</p> <p>Tempistica di erogazione del servizio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - iter valutativo massimo 15 giorni, - strutturazione intervento personalizzato, attivazione del servizio da parte dell'ente gestore, iter necessario massimo 7 giorni. <p>In caso di necessità gravi il servizio verrà attivato in modo immediato ed in seguito verranno espletate le procedure di fruizione.</p>								
<p style="text-align: center;">STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</p>	<p>Le figure responsabili dell'azione e referenti per il sistema di controllo e verifica dell'ente d'ambito e della regione sono: il Responsabile dell'ufficio di piano ed il Coordinatore tecnico del PdZ.</p> <p>Staff necessario per l'attuazione dell'azione:</p> <table border="1" data-bbox="603 1294 1428 1637"> <thead> <tr> <th data-bbox="603 1294 831 1357">Figure professionali</th> <th data-bbox="831 1294 1428 1357">Ruoli – Funzioni - Responsabilità</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="603 1357 831 1480">Operatori del segretariato sociale</td> <td data-bbox="831 1357 1428 1480">Riceve la richiesta dell'utente, prima valutazione, partecipa alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="603 1480 831 1576">Operatori del servizio sociale professionale</td> <td data-bbox="831 1480 1428 1576">Valuta la richiesta di intervento, predisponde l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="603 1576 831 1637">Assistenti domiciliari</td> <td data-bbox="831 1576 1428 1637">Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.</td> </tr> </tbody> </table> <p>L'accesso al servizio di assistenza domiciliare anziani avviene su richiesta dell'interessato o della famiglia attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - presentazione di documentazione completa di certificato medico, autocertificazione reddituale, eventuali documenti accertanti situazioni di invalidità; - valutazione del bisogno; - predisposizione dell'intervento personalizzato; - assegnazione e avvio del servizio da parte dell'ente erogatore. <p>Reti di collaborazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASL - Istituzioni scolastiche, 	Figure professionali	Ruoli – Funzioni - Responsabilità	Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta dell'utente, prima valutazione, partecipa alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.	Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta di intervento, predisponde l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio.	Assistenti domiciliari	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.
Figure professionali	Ruoli – Funzioni - Responsabilità								
Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta dell'utente, prima valutazione, partecipa alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.								
Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta di intervento, predisponde l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio.								
Assistenti domiciliari	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.								



	<ul style="list-style-type: none"> - Associazioni di volontariato, - Segretariato sociale, - 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>162.315</td> <td>326.767</td> <td>327.767</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	162.315	326.767	327.767
2011	2012	2013					
162.315	326.767	327.767					
ANALISI DEI COSTI	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dal costo orario lordo onnicomprensivo di un h di assistenza per le ore annuali ed in rispetto del contratto di categoria.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	<p>Comunicazione interna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - relazioni trimestrali sull'andamento del servizio, - comunicazione alla rete informatica dei dati utili, - riunioni di equipe. <p>La comunicazione esterna riguarda la promozione del servizio sul territorio attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il segretariato sociale, - materiale cartaceo (brochure e locandine), - incontri con i cittadini dei singoli Comuni aderenti all'ambito, <p>carta della cittadinanza sociale.</p>						
AZIONI SUSSIDIARIE	Implementazione degli obiettivi con altre fonti di intervento.						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori della valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ qualità del servizio ➤ soddisfazione dell'utente ➤ qualità della risposta alla richiesta ➤ tempi di attesa tra domanda e avvio del servizio <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utenza accolta, - richieste soddisfatte, - ore erogate, - tipologia delle problematiche affrontate. <p>Soddisfazione dell'utenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - questionario di customer satisfaction previsto dalla certificazione ISO. 						
RISCHI E CRITICITA'	<p>Il principale rischio relativo all'azione riguarda il budget di ore disponibili che potrebbe essere insufficiente rispetto alla domanda.</p> <p>Si cercherà di ovviare prevedendo in caso di necessità un aumento</p>						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

DIREZIONE REGIONALE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO, FORMAZIONE ED ISTRUZIONE, POLITICHE SOCIALI

	del servizio anno per anno mediante una rimodulazione degli interventi meno richiesti rispetto a quelli maggiormente richiesti.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica da parte dell'EAS.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il servizio ha avuto un costo orario medio pari ad € 14,39 da rideterminare in fase di procedura di affidamento.

**AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

Num.	Scheda
2	ADI – DIVERSAMENTE ABILI
Obiettivo	D.1.E

TITOLO AZIONE	ADI per persona diversamente abile non autosufficiente
OBIETTIVI	<p>Scopo dell'intervento è di mantenere la persona nel contesto sociale di appartenenza favorendo l'autonomia materiale e sociale. L'ADI offre cure sanitarie ed assistenza sociale a domicilio a persone di qualsiasi età affette da malattie temporalmente o permanentemente invalidanti.</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none">- Assicurare con priorità il sostegno sanitario e sociale alle persone a carico della famiglia.- Assistere le persone e i loro nuclei familiari nelle varie attività della vita quotidiana per mantenere ed aumentare l'autonomia e vivere nella propria casa.- Mantenimento e recupero delle capacità potenziali residue fisiche, psichiche e sociali della persona al fine di consentire la permanenza nel proprio ambiente di vita il più a lungo possibile, nella salvaguardia dell'unità familiare.
STRATEGIA	Fornire sulla base di una puntuale ed approfondita valutazione sanitaria e sociale, prestazioni ed interventi che implicino preparazione e competenza professionale specifica, in quanto volti a rispondere a bisogni complessi che richiedono attenzione globale alla persona.
ATTIVITA' PREVISTE	<p>L'attività prevista consiste nell'assistere le persone e i loro nuclei familiari nelle varie attività della vita quotidiana.</p> <p>Le attività previste dall'azione sono:</p> <ul style="list-style-type: none">- sostegno all'autonomia personale,- aiuto nel governo dell'alloggio,- sostegno alla socializzazione. <p>Il processo di erogazione del servizio prevede:</p> <ul style="list-style-type: none">- l'attivazione del nucleo di valutazione integrato ASL – EAS,- la predisposizione del progetto/intervento personalizzato sia sanitario che sociale,- l'erogazione del servizio.
TEMPISTICA	Tempi di attuazione dell'azione: l'azione è prevista per il triennio 2011 - 2013.



<p>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</p>	<p>La figura responsabile dell'azione e referente per il sistema di controllo e verifica dell'ente d'ambito e della regione saranno il "Coordinatore tecnico del Piano di zona il Responsabile del DSB o suo delegato".</p> <p>Staff necessario per l'attuazione dell'azione:</p> <table border="1" data-bbox="603 528 1426 869"> <thead> <tr> <th data-bbox="603 528 831 589">Figure professionali</th> <th data-bbox="831 528 1426 589">Ruoli – Funzioni - Responsabilità</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="603 589 831 712">Operatori del segretariato sociale</td> <td data-bbox="831 589 1426 712">Riceve la richiesta dell'utente, prima valutazione, partecipa alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="603 712 831 801">Operatori del servizio sociale professionale</td> <td data-bbox="831 712 1426 801">Valuta la richiesta di intervento, predispone l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="603 801 831 869">Assistenti domiciliari</td> <td data-bbox="831 801 1426 869">Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.</td> </tr> </tbody> </table>	Figure professionali	Ruoli – Funzioni - Responsabilità	Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta dell'utente, prima valutazione, partecipa alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.	Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta di intervento, predispone l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio.	Assistenti domiciliari	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.
Figure professionali	Ruoli – Funzioni - Responsabilità								
Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta dell'utente, prima valutazione, partecipa alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.								
Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta di intervento, predispone l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio.								
Assistenti domiciliari	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.								
<p>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</p>	<table border="1" data-bbox="692 967 1337 1039"> <thead> <tr> <th data-bbox="692 967 903 1003">2011</th> <th data-bbox="903 967 1114 1003">2012</th> <th data-bbox="1114 967 1337 1003">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="692 1003 903 1039">8.563</td> <td data-bbox="903 1003 1114 1039">15.827</td> <td data-bbox="1114 1003 1337 1039">15.827</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	8.563	15.827	15.827		
2011	2012	2013							
8.563	15.827	15.827							
<p>ANALISI DEI COSTI</p>	<p>Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dal costo orario lordo omnicomprensivo di un h di assistenza per le ore annuali ed in rispetto del contratto di categoria.</p>								
<p>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</p>	<p>La comunicazione interna: relazioni trimestrali sull'andamento del servizio, comunicazione alla rete informatica dei dati utili, riunioni di equipe.</p>								
<p>AZIONI SUSSIDIARIE</p>	<p>Implementazione degli obiettivi con altre fonti di intervento.</p>								
<p>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</p>	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utenza richiedente il servizio, - richieste soddisfatte, - ore erogate, - tipologia delle problematiche affrontate. <p>Soddisfazione dell'utenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - questionario di customer satisfaction previsto dalla certificazione ISO. 								
<p>RISCHI E CRITICITA'</p>	<p>Il principale rischio relativo all'azione riguarda il budget di ore disponibili che potrebbe essere insufficiente rispetto alla richiesta</p>								



	<p>non sempre prevedibile. Si cercherà di ovviare prevedendo in caso di necessità un aumento del servizio anno per anno mediante una rimodulazione degli interventi meno richiesti rispetto a quelli maggiormente richiesti. Mancata valutazione o attivazione dell'intervento. Attivazione delle procedure di non conformità previste dalla certificazione ISO e attivazione degli interventi correttivi a cura della direzione.</p>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	<p>Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica da parte dell'EAS.</p>
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	<p>Nella precedente programmazione il costo medio orario sostenuto è stato pari ad € 14,39 da rideterminare in fase di procedura di affidamento.</p>

**AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

Num.	Scheda
3	INTEGRAZIONE SCOLASTICA
Obiettivo	D.2.E

TITOLO AZIONE	Assistenza socio educativa scolastica per disabili gravi
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">• Favorire l'autonomia, l'integrazione all'interno della struttura scolastica e la comunicazione in favore degli alunni disabili in particolare situazione di gravità,• aiutare l'alunno a superare difficoltà derivanti dalla propria condizione di disabilità, favorendo l'integrazione e la socializzazione,• promozione di attività educativa finalizzata al raggiungimento dell'autonomia personale. Obiettivi operativi: <ul style="list-style-type: none">• attività di socializzazione,• attività di sostegno all'autonomia del disabile.
STRATEGIA	<ul style="list-style-type: none">○ Inserimento nel gruppo H di un assistente sociale del segretariato sociale o servizio sociale professionale per la programmazione dell'intervento di integrazione.○ Inserimento della figura professionale specifica per l'integrazione scolastica dell'alunno disabile.○ Collaborazione con tutti i soggetti coinvolti per la piena realizzazione P.E.I.
ATTIVITA' PREVISTE	Attività principali: <ul style="list-style-type: none">- attività di sostegno alla socializzazione,- attività di sostegno all'autonomia. Prestazioni: <ul style="list-style-type: none">- collabora in aula e nei laboratori con l'insegnante nelle attività che richiedono aiuto all'autonomia nella realizzazione delle attività scolastiche, ma anche socio – relazionali e di facilitazione della comunicazione,- presenza momenti di recupero funzionali,- affianca l'alunno durante il momento della mensa, fornendo l'aiuto e l'assistenza necessari ed operando per garantire una corretta educazione alimentare e un buon livello di autonomia personale
TEMPISTICA	L'azione è prevista per il triennio 2011 - 2013.



<p>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</p>	<p>Accedono al servizio alunni residenti nei Comuni dell'Ambito con i seguenti requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - certificazione del servizio ASL neuropsichiatria infantile attestante la necessità di intervento con indicazione della patologia di riferimento per l'individuazione del livello quantitativo delle prestazioni da erogare, - certificazione legge 104, - richiesta del genitore e/o tutore presso il segretariato sociale del territorio, - richiesta della scuola, modello RAS. <p>Le figure responsabili dell'azione e referenti per il sistema di controllo e verifica dell'ente d'ambito e della regione saranno il "Responsabile dell'Ufficio di piano e il Coordinatore tecnico del Piano di zona".</p> <p>Staff necessario per l'attuazione dell'azione:</p> <table border="1" data-bbox="651 992 1378 1462"> <thead> <tr> <th>Figure professionali</th> <th>Ruoli – Funzioni - Responsabilità</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Operatori del segretariato sociale</td> <td>Riceve la richiesta di intervento, prima valutazione, partecipa, alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.</td> </tr> <tr> <td>Operatori del servizio sociale professionale</td> <td>Valuta la richiesta di intervento. Predisporre l'intervento personalizzato in raccordo con il Servizio di neuropsichiatria infantile della ASL e i docenti e direzione scolastica. Partecipa alle verifiche periodiche del GLH. Predisporre il proprio monitoraggio sul progetto di intervento sia quantitativo che qualitativo.</td> </tr> <tr> <td>Assistenti</td> <td>Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.</td> </tr> </tbody> </table> <p>Reti di collaborazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASL - Istituzioni scolastiche - Provincia - Centri di riabilitazione - Associazioni - Servizio socio – psico – educativo - Segretariato sociale - Servizio sociale professionale. <p>Le attività e gli obiettivi riferito agli alunni frequentanti le scuole superiori sono realizzate con finanziamento provinciale al di fuori del PdZ ed esclusivamente a consuntivo dell'attività.</p>	Figure professionali	Ruoli – Funzioni - Responsabilità	Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta di intervento, prima valutazione, partecipa, alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.	Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta di intervento. Predisporre l'intervento personalizzato in raccordo con il Servizio di neuropsichiatria infantile della ASL e i docenti e direzione scolastica. Partecipa alle verifiche periodiche del GLH. Predisporre il proprio monitoraggio sul progetto di intervento sia quantitativo che qualitativo.	Assistenti	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.
Figure professionali	Ruoli – Funzioni - Responsabilità								
Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta di intervento, prima valutazione, partecipa, alla strutturazione dell'intervento personalizzato, attiva l'ente gestore del servizio, effettua il monitoraggio.								
Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta di intervento. Predisporre l'intervento personalizzato in raccordo con il Servizio di neuropsichiatria infantile della ASL e i docenti e direzione scolastica. Partecipa alle verifiche periodiche del GLH. Predisporre il proprio monitoraggio sul progetto di intervento sia quantitativo che qualitativo.								
Assistenti	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.								
<p>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</p>	<table border="1" data-bbox="694 1966 1337 2038"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>111.223</td> <td>321.541</td> <td>321.541</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	111.223	321.541	321.541		
2011	2012	2013							
111.223	321.541	321.541							



ANALISI DEI COSTI	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dal costo orario lordo onnicomprensivo di un h di assistenza per le ore annuali ed in rispetto del contratto di categoria.
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	Comunicazione interna: <ul style="list-style-type: none">- relazioni trimestrali sul caso seguito,- comunicazione alla rete informatica dei dati utili,- riunioni di equipe. La comunicazione esterna riguarda la promozione del servizio sul territorio attraverso: <ul style="list-style-type: none">- il segretariato sociale,- il servizio socio – psico – pedagogico educativo. L'accesso al servizio avviene su richiesta della scuola attraverso: <ul style="list-style-type: none">- presentazione di documentazione accertanti situazioni di handicap;- incontro con il gruppo H,- valutazione del bisogno;- predisposizione dell'intervento personalizzato; assegnazione e avvio del servizio da parte dell'ente erogatore
AZIONI SUSSIDIARIE	=====
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS. Indicatori della valutazione: <ul style="list-style-type: none">➤ qualità del servizio➤ qualità della risposta alla richiesta➤ tempi di attesa tra domanda e avvio del servizio Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio: <ul style="list-style-type: none">- utenza accolta,- richieste soddisfatte,- ore erogate,- tipologia delle problematiche affrontate.
RISCHI E CRITICITA'	=====
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica da parte dell'EAS.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il servizio ha avuto un costo orario medio pari ad € 14,39 da rideterminare in fase di procedura di affidamento.

**AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

Num.	Scheda
4	CENTRO DIURNO
Obiettivo	D.5.E

TITOLO AZIONE	Centro diurno per diversamente abili
OBIETTIVI	<p>I Centri diurni per disabili hanno lo scopo di prevenire l'isolamento del disabile, di garantire una partecipazione sociale attiva, di aumentare il grado di vita indipendente del disabile. I centri diurni favoriscono lo sviluppo delle abilità e delle competenze dei disabili e devono diventare luoghi di socializzazione, aperti anche ad utenti normodotati, in grado di favorire piena integrazione sociale. Il loro obiettivo deve essere l'autonomia del disabile ed il suo accompagnamento all'inserimento sociale, più che la permanenza a tempo indeterminato nel Centro stesso.</p> <p>Gli obiettivi dei Centri diurni per disabili possono essere così riassunti:</p> <ul style="list-style-type: none">• promuovere lo sviluppo di una capacità di vita autonoma dei soggetti diversamente abili, così da acquisire competenze nell'esercizio delle comuni attività quotidiane;• sviluppare il potenziamento delle capacità psicomotorie, espressivo relazionali e comportamentali;• favorire la socializzazione e l'inserimento sociale e lavorativo;• stimolare l'attivazione di risorse individuali per uno sviluppo armonico della propria individualità.
STRATEGIA	La strategia è quella di creare una rete comunale dei centri diurni per disabili, costantemente monitorata e supervisionata, che garantisca la piena integrazione della persona disabile, in rete con tutti i servizi territoriali.
ATTIVITA' PREVISTE	<p>I Centri erogano le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none">- attività di tipo artistico in piccoli gruppi;- attività di animazione teatrale ed espressiva;- attività di socializzazione e ludica;- attività di mantenimento e sviluppo delle abilità personali e delle principali funzioni;- trasporto da e per il Centro;- attività occupazione volta all'apprendimento di specifiche competenze lavorative per l'inserimento lavorativo assistito.
TEMPISTICA	I Centri diurni sono attivi tutto l'anno e lungo l'intera vigenza del Piano 2011/2013.



<p>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</p>	<p>Responsabile dell'azione e referente per il sistema di controllo e verifica sarà l'EAS.</p> <p>Le figure professionali minime che ciascun Centro Diurno dovrà prevedere sono:</p> <p>o Educatore professionale, con funzioni di sostegno personalizzato e di tutoraggio, finalizzato all'integrazione nel gruppo ed alla progettazione e realizzazione di attività di socializzazione, ludiche, ricreative, lavorative;</p> <p>o Animatore/Istruttore, per l'attivazione/gestione di laboratori.</p> <p>In base alla tipologia delle attività e dell'età dei disabili, i Centri provvederanno a definire lo staff necessario e le eventuali figure aggiuntive per garantire le specifiche attività che verranno espletate.</p> <p>Ciascun Centro diurno prevede un'attività di rete che vede il coinvolgimento di Comune, Scuola, Distretto sanitario, Servizio per l'Inclusione sociale, ed organizzazioni di volontariato.</p> <p>Ciascun centro è dotato di un progetto educativo di struttura e ciascun utente del Centro è preso in carico attraverso un progetto personalizzato, costantemente verificato ed aggiornato da parte del Servizio sociale professionale.</p>						
<p>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</p>	<table border="1" data-bbox="694 1093 1337 1167"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9.649</td> <td>24.298</td> <td>24.298</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	9.649	24.298	24.298
2011	2012	2013					
9.649	24.298	24.298					
<p>ANALISI DEI COSTI</p>	<p>Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dal costo orario lordo omnicomprendivo in rispetto del contratto di categoria.</p>						
<p>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</p>	<p>La rete dei Centri diurni sarà diffusa attraverso la Carta della cittadinanza sociale.</p> <p>Le famiglie utenti dei servizi sono coinvolte nella responsabilità educativa dei Centri.</p> <p>L'accesso al Centro diurno è disposto attraverso il Servizio sociale professionale.</p>						
<p>AZIONI SUSSIDIARIE</p>	<p>=====</p>						
<p>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</p>	<p>Il controllo sulla realizzazione delle attività previste dal Servizio sarà garantito dal Servizio Sociale Professionale all'interno dell'Ufficio di Piano.</p> <p>Il servizio rileva ogni anno, tramite questionari, il grado di soddisfazione del servizio da parte degli utenti.</p> <p>Saranno utilizzati i seguenti indicatori di misurazione degli obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Numero di disabili inseriti con successo nel Centro • Percentuale di copertura del servizio • Numero di ore di apertura del servizio • Numero di utenti dimessi per raggiungimento autonomia sociale • Numero di Enti e Servizi coinvolti. 						



RISCHI E CRITICITA'	I rischi di disservizio sono strettamente connessi alla peculiarità della popolazione target ed alla difficoltà di coinvolgerla nelle attività previste, nonché alla riproposizione di modelli di dipendenza che impediscono al disabile di poter effettivamente progredire verso l'autonomia.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	La modalità di gestione del servizio sarà indiretta con affidamento mediante procedure di evidenza pubblica.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	Nella precedente programmazione il servizio ha avuto un costo orario medio pari ad € 14,39 da rideterminare in fase di procedura di affidamento.

**AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

Num.	Scheda
5	STRUTTURE E CENTRI RESIDENZIALI
Obiettivo	D.4.E

TITOLO AZIONE	Integrazione rette per l'ospitalità di persone diversamente abili in strutture cd. del "Dopo di noi"						
OBIETTIVI	Salvaguardia della salute psico – fisica delle persone diversamente abili soli ed in condizioni di grave precarietà sociale ed ambientale.						
STRATEGIA	Intervento di riorganizzazione della vita della persona diversamente abile per assicurare l'assistenza necessaria sanitaria, sociale e psicologica, sostenendo le autonomie.						
ATTIVITA' PREVISTE	Accoglienza all'interno di struttura residenziale del tipo "dopo di noi" per diversamente abili in grado di attivare per l'utente un sistema di vita giornaliera completo per il mantenimento e la cura dello stesso.						
TEMPISTICA	L'azione è prevista per tutto il triennio del PdZ 2011 - 2013.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Convenzioni con comunità del tipo "dopo di noi"						
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	In assenza di richieste non si prevedono importi. Eventuali interventi saranno garantiti con la previsione di spesa presente negli interventi di ricovero programmati nelle altre aree.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE							
AZIONI SUSSIDIARIE	=====						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

DIREZIONE REGIONALE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO, FORMAZIONE ED ISTRUZIONE, POLITICHE SOCIALI

	Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio: <ul style="list-style-type: none">- numero utenti accolti,- numero convenzioni stipulate.
RISCHI E CRITICITA'	=====
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	In caso di richiesta convenzioni con strutture residenziali del tipo "dopo di noi"
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	=====

**AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

Num.	Scheda
6	TRASPORTO
Obiettivo	D.2.C

TITOLO AZIONE	Trasporto diretto, indiretto e rimborso
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">• Favorire la mobilità, l'integrazione scolastica, sociale e professionale dei soggetti disabili ai sensi della legge 104/92.• assicurare gli spostamenti dei soggetti disabili dalle proprie abitazioni alle scuole, ai centri di riabilitazione, di reinserimento e di formazione professionale,• sostenere la famiglia con gravi carichi assistenziali alleviandola dal faticoso e impegnativo trasporto di cui spesso si fa carico e che costringe a organizzare il sistema di vita dell'intero nucleo familiare in funzione degli orari e degli spostamenti del proprio disabile,• sostenere i Centri di riabilitazione e di formazione professionale che effettuano il trasporto dei disabili,• garantire rimborsi spesa carburante per i Km percorsi dal domicilio alla destinazione relativa alla cura del soggetto disabile.
STRATEGIA	<ul style="list-style-type: none">○ Organizzazione di un servizio di trasporto personalizzato tramite mezzi idonei e secondo un piano di lavoro prestabilito.○ Compartecipazione alla spesa del trasporto sostenuta finora esclusivamente dalla Fondazione Papa Polo VI e Don Orione per l'utenza residente nel territorio dell'ambito.
ATTIVITA' PREVISTE	<p>Prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none">- prelievo degli utenti dalla propria abitazione,- trasporto per le singole destinazioni,- eventuali accompagnamenti extra, (da un centro all'altro durante la giornata),- accompagnamento a casa. <p>Processo di erogazione del servizio:</p> <ul style="list-style-type: none">- richiesta al segretariato sociale,- valutazione della domanda,- inserimento nel piano organizzativo del trasporto.
TEMPISTICA	L'azione è prevista per il triennio 2011 - 2013.
STRUTTURE	



ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	<p>Le figure responsabili dell'azione e referenti per il sistema di controllo e verifica dell'ente d'ambito e della regione saranno il "Coordinatore tecnico e il Responsabile dell'ufficio di piano".</p> <p>Reti di collaborazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Istituzioni scolastiche, - Centri di riabilitazione, - Centri di formazione professionale, - Segretariato sociale. 						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">2011</th> <th style="text-align: center;">2012</th> <th style="text-align: center;">2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">54.944</td> <td style="text-align: center;">109.889</td> <td style="text-align: center;">109.889</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	54.944	109.889	109.889
2011	2012	2013					
54.944	109.889	109.889					
ANALISI DEI COSTI	Costo desunto dalla spesa media dell'ultimo triennio.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	<p>Comunicazione esterna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - carta di cittadinanza sociale, - segretariato sociale, <p>informazione alle scuole, centri di riabilitazione, centri di formazione professionale.</p>						
AZIONI SUSSIDIARIE	=====						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<p>Il controllo e la valutazione sono a carico dell'Ufficio di piano ed in particolare del Coordinamento tecnico e del Responsabile del sistema gestione qualità adottato dall'EAS.</p> <p>Indicatori della valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ qualità del servizio ➤ puntualità, ➤ adeguatezza dei percorsi stabiliti, ➤ tempi di attesa, ➤ tempi di attesa tra domanda e avvio del servizio <p>Indicatori sull'impatto del servizio sul territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utenza accolta, - richieste soddisfatte, - ore erogate, - tipologia delle problematiche affrontate. 						
RISCHI E CRITICITA'	<p>Impossibilità di coprire interamente la richiesta.</p> <p>Per coloro che non rientrerebbero nei piani di trasporto per budget o per completa incompatibilità di orari e destinazioni, si attiva il sistema del rimborso spese di trasporto chilometrico sulla base dei Km percorsi.</p>						
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica da parte dell'EAS per quanto concerne il trasporto diretto.						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

DIREZIONE REGIONALE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO, FORMAZIONE ED ISTRUZIONE, POLITICHE SOCIALI

	Gestione diretta per quanto concerne il trasporto indiretto e il rimborso.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	=====



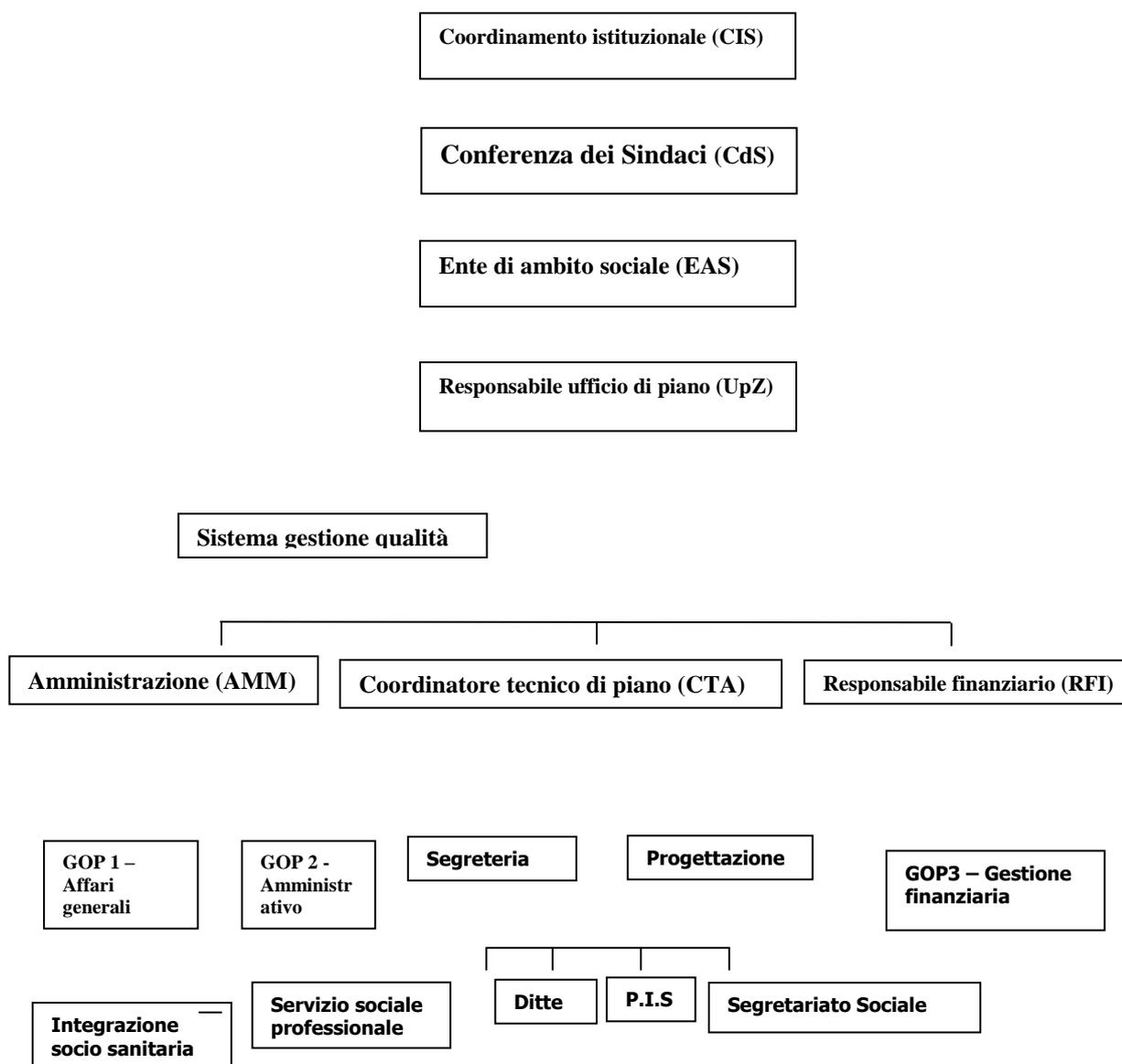
SEZIONE V – GESTIONE DEL PIANO

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

L'ufficio di piano è dotato delle seguenti figure di staff:

- Responsabile dell'ufficio di piano e dell'attività amministrativa,
- Coordinatore tecnico,
- Consulente contabile,
- Operatori tecnico – amministrativi

L'ufficio di Piano, con le procedure di certificazione, è stato strutturato secondo il seguente schema:





L'Ufficio di Piano espleta le seguenti attività:

- coordinamento tecnico sociale di tutti i servizi del PdZ,
- coordinamento amministrativo del servizio del PdZ,
- controllo della qualità del servizio,
- gestione sistema qualità,
- predisposizione schede di valutazione e regolamenti di accesso ai servizi,
- banche dati,
- sito internet,
- relazioni trimestrali e annuali alla conferenza dei sindaci,
- predisposizione di questionari di customer satisfaction,
- controllo contabile e rendicontazione finanziaria,
- predisposizione gare d'appalto e avvisi pubblici,
- predisposizione accordi di programma, convenzioni e protocolli d'intesa,
- predisposizione delle procedure per la realizzazione della carta di cittadinanza sociale,
- partecipazione a gruppi interistituzionali, riunioni, conferenza dei sindaci,
- istruttoria ed erogazione rimborso spese trasporto, pagamento rette, ecc.,
- coordinamento della formazione.

Spese di attuazione:

2011	2012	2013
53.699	107.764	107.764

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

La partecipazione del cittadino alla costruzione, gestione e valutazione del local welfare si realizza attraverso le seguenti proposte operative:

- Funzionamento continuativo del Gruppo di Piano (cadenza semestrale)
- Customer care
- Indagini sociali sull'emersione di fenomeni e sulla caratterizzazione dei bisogni;
- Focus group e cluster anal. per la valutazione dei servizi;
- Gruppo Carta, per l'aggiornamento della Carta dei servizi
- Gruppi tematici – sezione welfare – Piano strategico
- Implementazione del sito internet dell'EAS
- Organizzazione di convegni, incontri tematici, seminari.

L'azione produce oneri, comprese tra le azioni di piano e costi strumentali per l'organizzazione delle attività, come di seguito ripartite:

2011	2012	2013
5.000	10.000	10.000

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

Per il conseguimento degli obiettivi individuati nel presente PdZ e comunque per innovare il sistema dei servizi sociali di ambito è necessario definire un sistema di interventi formativi nei confronti di tutti gli interlocutori considerati nell'assetto organizzativo e gestionale.

Per rispondere a tali esigenze saranno realizzate quattro differenti tipologie di attività formative:

1. interventi seminariali rivolti ai soggetti pubblici, privati e del privato sociale che è utile coinvolgere in un percorso complessivo di crescita culturale e di consapevolezza rispetto alla riforma del welfare locale;
2. interventi di formazione continua e aggiornamento, di carattere specialistico, organizzati nella forma di gruppi di lavoro monotematici per l'approfondimento di specifici ambiti tematici e tecnici; rivolti agli operatori sociali impegnati nella realizzazione dei servizi contenuti nel PdZ (segretariato sociale, servizio sociale professionale, operatori per l'assistenza domiciliare prioritariamente per ADI – ADA - ADH – ADM);
3. interventi di aggiornamento e assistenza tecnica per i componenti dell'Ufficio di Piano, chiamati a svolgere un ruolo strategico nell'assetto organizzativo e gestionale del sistema integrato degli interventi e delle prestazioni sociali.

Costo dell'azione a carico del PdZ:

2011	2012	2013
5.000	10.000	10.000

VI. GLI ATTI ALLEGATI

- Profilo Sociale Locale, corredato del verbale di approvazione della Conferenza dei Sindaci.
- Accordo formale di concertazione con le OO.SS.
- Programma Socio – Sanitario di Ambito (PIS).
- Elenco degli estremi della Deliberazione di Consiglio, di tutti i Comuni dell'Ambito, di approvazione del Piano di Zona dei servizi sociali 2011/2013 e suoi allegati.
- Accordo di Programma.

Comune	Delibera Consiglio	
	Numero	Data
Bucchianico		
Casacanditella		
Casalincontrada		
Fara F.P.		
Francavilla al Mare		
Miglianico		
Ripa Teatina		
San Giovanni Teatino		
S. Martino S.M.		
Torrevecchia		
Vacri		
Villamagna		