COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Comune Bellante | Comune Giulianova | Comune Morro D’Oro | Comune Mosciano Sant’Angelo | Comune Notaresco | Comune Roseto degli Abruzzi

Ambito Distrettuale Sociale n. 22
“Tordino/Vomano”
ECAD - Unione dei Comuni delle “Terre del Sole”
Azienda ASL di Teramo

piano sociale 2016 2018
AMBITO DISTRETTUALE SOCIALE N. 22 “TORDINO - VOMANO”

Piano sociale distrettuale
(P.S.R. 2016/2018)

www.unionedelleterredelsole.te.it

Gruppo Tecnico di redazione del Piano Sociale Distrettuale

Dott.ssa Raffaella D’Egidio	Coordinatrice Ufficio di Piano
Dott. Andrea Sisino	Responsabile Ufficio di Piano
Dott.ssa Lorena Marcelli	Referente amministrativo Ufficio di Piano

Indice

Presentazione 3

SEZIONE 1. ASSETTI ISTITUZIONALI E FORMAZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE 5
1.1. Gli assetti istituzionali dell'Ambito distrettuale 5
1.2. L'Ufficio di Piano 7
1.3. Il processo di formazione del Piano Sociale Distrettuale 11
1.4. Il Gruppo di Piano 13
1.5. La Conferenza locale socio-sanitaria e gli assetti di integrazione 16
1.6. Modalità, tempi e strumenti per la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni 19

SEZIONE 2. IL PROFILO SOCIALE LOCALE 20
2.1. Analisi delle tendenze demografiche 20
2.2. Dimensione socioeconomica del territorio e delle zone 46
2.3. Analisi dei fabbisogni sociali e di salute 58
2.4. L'attuale sistema di offerta 63
2.5. Analisi degli impatti della precedente programmazione 65
2.6. Quadro dei principali fabbisogni emersi, criticità e prospettive di miglioramento 68

SEZIONE 3. LE PRIORITÀ E LE STRATEGIE DEL PIANO DISTRETTUALE SOCIALE 71
3.1. Priorità generali per il benessere sociale e di salute 71
3.2. Obiettivi della programmazione 72
3.3. Strategie di attuazione 74
3.4. Strategie di sistema per l'integrazione socio-sanitaria 75

SEZIONE 4. LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SOCIO-SANITARIA 77
Asse Tematico 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale 77
Asse Tematico 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza 90
Asse Tematico 3 - Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà 118
Asse Tematico 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica 134
Asse Tematico 5 - Strategia per le persone con disabilità 156
Asse Tematico 6 - Strategia per l'invecchiamento attivo 177
Asse Tematico 7 - Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia 186
Quadro generale sinottico degli interventi e dei servizi inseriti nel Piano distrettuale 194

SEZIONE 5. L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA 196
5.1. Misure di integrazione istituzionali 196
5.2. Misure di integrazione fra servizi 197
5.3. Misure di integrazione professionale 198

SEZIONE 6. LE AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA LOCALE E LA CO-PROGETTAZIONE 202
6.1. Definizione del sistema di affidamento dei servizi e degli interventi 202
6.2. Le misure per la valorizzazione del terzo settore, dell'economia e dell'impresa sociale 205
6.3. Linee guida del regolamento per l'accesso dei servizi 210
6.4. Composizione e funzionamento dell'Ufficio di Piano e degli Uffici di Gestione sociale 212
6.5. Sistema informativo di monitoraggio, valutazione, controllo dei servizi e degli interventi 213
6.6. Linee di indirizzo per il bilancio sociale 215

SEZIONE 7. LA POLITICA DELLA SPESA E I QUADRI DI PREVISIONE 216

SEZIONE 8. ALLEGATI 219

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Presentazione

Il nuovo Piano Sociale Distrettuale dell'Ambito n. 22 "Tordino–Vomano" nasce, in coerenza con quanto previsto dal Piano Sociale Regionale 2016/2018, in un quadro di mutate esigenze causate dall'evoluzione demografica, economica e sociale dei territori di riferimento.
La velocità dei cambiamenti, che segnano l'attuale congiuntura storica, sia in termini culturali che di quadro politico nazionale e locale unitariamente all'assetto istituzionale, in combinato con la carenza strutturale di risorse *extra ordinem* perequative rispetto al livello dei servizi erogati, richiedono il perseguimento di obiettivi strategici integrati in ambito sociale e sanitario, ponendo come imperativo categorico l'esigenza di puntualizzare ed attualizzare le priorità su cui occorre concentrarsi nell'immediato quali basi per una politica socio–sanitaria efficace, efficiente ed economica. Il progressivo decremento delle risorse a cui abbiamo assistito in questi anni ha costretto tutti gli Enti a ridisegnare il sistema di welfare locale, ridefinendo altresì le priorità progettuali rispetto alle precedenti programmazioni. Si è proceduto pertanto ad effettuare una ricognizione puntuale dei servizi già erogati nei due ambiti sociali precedentemente esistenti, mantenendo come priorità quella della salvaguardia del livello dei servizi, previa verifica della loro efficacia e strategicità, ma utilizzando le risorse in modo appropriato e non dispersivo. Nuovi ambiti di interventi sono stati delineati in virtù di un'attenta analisi dei fabbisogni emersi anche e soprattutto dai sorprendenti dati evidenziati dal profilo sociale redatto.
Il presente documento, su indicazione del disposto normativo regionale, si concentra quindi sulla definizione di scelte che orientino la programmazione nel triennio di riferimento, pur nella continuità dei servizi che hanno sempre caratterizzato i nostri territori come punto di riferimento per l'assistenza ai bisogni fondamentali dei cittadini. La logica pianificatoria ha avuto come punto cardine la definizione di un modello di welfare locale sempre più integrato tra il mondo del terzo settore e quello sanitario, ponendo riguardo ai bisogni complessi della collettività e, in particolare, di quei cittadini che versano in particolari situazioni di bisogno o a forte rischio di marginalità sociale.
La delineazione di determinati obiettivi e la definizione del percorso atto al loro perseguimento ha tratto altresì origine da forti scelte di base che hanno portato a determinare le forme di governo dell'ambito distrettuale con nuove soluzioni innovative e ardite rispetto alla precedente organizzazione. Il percorso di attuazione non può che trovare, quindi, il suo "perno" ideale nel concetto di "corresponsabilità delle scelte" tra gli attori istituzionali.
I Comuni associati a livello di Distretto - nel nostro caso i Comuni di Bellante, Giulianova, Morro D'Oro, Mosciano Sant'Angelo, Notaresco e Roseto degli Abruzzi – nel processo di fusione dei due precedenti ambiti hanno raccolto la sfida di una gestione innovativa per un territorio che si configura come una vera e propria cittadina baricentrica rispetto al resto della Provincia, programmando il sistema dell'offerta al cittadino in area sociale in collaborazione con l'Azienda ASL di Teramo ed integrando la programmazione sociale con quella sanitaria per offrire risposte unitarie e coerenti al bisogno di salute e benessere dei cittadini.
L'insieme degli obiettivi posti saranno perseguibili solo con una forte e strutturata relazione tra i vari soggetti, istituzionali e non, operanti sul territorio: sviluppo e flessibilità dei servizi saranno le due chiavi per fornire risposte adeguate ai bisogni della popolazione.
La logica inclusiva e integrata dei servizi permetterà di generare valore aggiunto in ogni passaggio della "catena di produzione", siano essi passaggi di programmazione o di erogazione dei servizi offerti. Un cambiamento concettuale simile nella proposizione del sistema integrato dei servizi socio-sanitari non può che trovare attuazione con un approccio che, in termini aziendalistici, troverebbe piena esemplificazione nella pratica del "Kaizen", ossia del miglioramento continuo mediante il controllo e l'implementazione di ogni passaggio della catena del valore. Pertanto il gruppo di piano dovrà attuare un continuo monitoraggio dei servizi erogati ponendo, sin da principio, momenti semestrali di verifica e revisione dell'attuazione degli obiettivi in un'ottica di gestione della qualità totale dei servizi offerti e tarando continuamente, dove necessario, i processi: questa sarà la chiave per mettere in relazione servizi che si offrono in strutture, servizi domiciliari,

servizi territoriali, misure economiche, prestazioni singole e iniziative non sistematiche, sia che siano rivolte alla singola persona sia alla famiglia.
Capacità di creare il giusto impegno tra i vari soggetti e l’accettazione della logica della continua evoluzione saranno i due passaggi fondamentali per la realizzazione di un vero sistema integrato e coordinato delle politiche sociali, sanitarie, educative, formative e del lavoro: in sostanza come, dove, e chi il sistema nel suo complesso assiste, cura, riabilita, educa, forma, orienta e inserisce al lavoro, offrendo occasioni di cultura e di socialità in una città territorio vivibile e adeguata.
Pertanto, potendo asserire che il lavoro più importante di conservazione di un importante livello di investimento di risorse economiche, umane ed organizzative, è stato garantito e ha trovato un suo punto di approdo nella stesura del presente piano, il nostro territorio conferma e rafforza l’impegno a sostenere e tutelare i più deboli cercando sempre di non lasciare mai nessuno indietro.

Il Rappresentante Legale ECAD
Il Presidente dell’Unione dei Comuni delle “Terre del Sole”
Avv. Francesco Mastromauro

Su una parete della nostra scuola c’è scritto grande: I CARE.
È il motto intraducibile dei giovani americani migliori.
Me ne importa, mi sta a cuore.
È il contrario esatto del motto fascista «Me ne frego».
(da Lettera ai giudici – Don Lorenzo Milani)

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

SEZIONE 1. ASSETTI ISTITUZIONALI E FORMAZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE

1.1. Gli assetti istituzionali dell'Ambito distrettuale

L'Ambito Distrettuale Sociale n.22 "Tordino-Vomano", **composto dai Comuni di Bellante**, **Giulianova**, **Morro d'Oro**, **Mosciano Sant'Angelo**, **Roseto degli Abruzzi e Notaresco**, nasce dall'aggregazione degli ex Ambiti Sociali n. 1 "Tordino"en.8 "Costa Sud 2".
L'insediamento della **Conferenza dei Sindaci** del nuovo Ambito Sociale Distrettuale è avvenuto in data 11 ottobre 2016, su iniziativa del Sindaco del Comune di Roseto degli Abruzzi, ente di maggior dimensione demografica.
La Conferenza dei Sindaci è il soggetto di indirizzo preposto ad adottare le scelte di natura politica e programmatoria di cui assume la relativa responsabilità.
La costituzione dell'Ambito Distrettuale Sociale, nel rispetto delle procedure definite dal Piano Sociale Regionale, si è così sviluppata:

1. insediamento della Conferenza dei Sindaci di Ambito (verbale del 11.10.2016);
2. individuazione, da parte della Conferenza dei Sindaci (alla presenza di tutti e con voto unanime) della forma associativa per la gestione associata delle funzioni e dei servizi sociali in quella dell'Unione dei Comuni con riconoscimento della costituenda Unione quale dell'ECAD - Ente Capofila Ambito Distrettuale (verbale del 01.12.2016);
3. approvazione (alla presenza di tutti i Sindaci e con voto unanime) da parte della Conferenza dei Sindaci di Ambito dell'Atto Costitutivo e dello Statuto dell'Unione dei Comuni, denominata "Terre del Sole";
4. in contrasto con quanto approvato (all'unanimità) nella Conferenza dei Sindaci di Ambito, individuazione da parte del Consiglio Comunale di Notaresco (deliberazione n. 3 del 27.02.2017) dell'ECAD dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 22 "Tordino/Vomano" nella forma associativa della convenzione di cui all'articolo 30 del Decreto Legislativo 267/2000;
5. In esito alla mancata attivazione del commissariamento del comune di Notaresco per mancato rispetto della volontà della conferenza dei Sindaci, a norma del PSR, da parte della Regione Abruzzo, il processo di costituzione dell'Ambito n. 22 ha subito una lunga battuta d'arresto;
6. Nella seduta della conferenza dei sindaci del 27 ottobre 2017, gli enti hanno rivisto la scelta della **forma associativa per la gestione associata delle funzioni e dei servizi sociali**, opzionando la forma associativa della **convenzione** (artt. 30 e 32 del Testo Unico degli Enti Locali)**tra la neo costituita Unione dei Comuni delle "Terre del sole" e i comuni di Notaresco e Roseto degli Abruzzi**, riconoscendo Ente Capofila di Ambito Distrettuale (ECAD) l'Unione dei Comuni. Nella stessa seduta si è, altresì, provveduto:
   - ✓ a riconoscere coordinatore della Conferenza dei Sindaci con funzioni di Presidenza e rappresentanza, il presidente pro tempore dell'Unione dei Comuni o suo delegato;
   - ✓ a disciplinare il funzionamento e l'organizzazione della Conferenza dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale Sociale.
7. Con atto costitutivo Repertorio n. 6578, sottoscritto in data 24 agosto 2017 e registrato a Giulianova il 04/09/2017 al numero 214 serie 1, i Comuni di Giulianova, Mosciano Sant'Angelo, Bellante e Morro d'Oro, hanno dato vita all'Unione dei Comuni delle "Terre del Sole"sulla scorta delle decisioni assunte a quella data dalla Conferenza dei Sindaci e, in esecuzione della normativa di riferimento in tema di gestione in forma associata della funzione relativa ai servizi sociali (art. 5 della L.R. 27 marzo 1998, n. 22, e articolo 8 comma 3 lettera o) della Legge 8 novembre 2000, n. 328 in combinato disposto con il Piano Sociale Regionale di cui alla D.C.R. 70/3/2016);
8. Il Consiglio dell'Unione dei Comuni (seduta del 09/11/2017 - deliberazione n. 5) e i Consigli

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Comunali di Notaresco (seduta del 06/11/2017 - deliberazione n.29) e Roseto degli Abruzzi. seduta del 22/11/2017 - deliberazione n. 96), hanno recepito quanto deliberato dalla conferenza dei Sindaci nella seduta del 27 ottobre 2017, ovvero che la gestione associata delle funzioni amministrative per la realizzazione dei servizi sociali dell’Ambito n. 22 interviene con il modello della convenzione tra l’Unione dei Comuni delle “Terre del Sole” e le amministrazioni comunali di Roseto degli Abruzzi e Notaresco, con riconoscimento del ruolo di ECAD all’Unione e dei comuni, e sempre in recepimento delle decisioni della conferenza dei sindaci, hanno approvato lo schema di convenzione regolante i rapporti tra gli enti.

La convezione costitutiva della gestione associata tra l’Unione dei Comuni delle “Terre del Sole” e i comuni di Roseto degli Abruzzi e Notaresco stata sottoscritta in data 11/12/2017

9. **L’Unione dei Comuni delle “Terre del Sole”** è, quindi, l’**ECAD**, ossia il soggetto istituzionale che rappresenta l’Ambito Sociale n. 22 e che esercita la funzione amministrativa in materia sociale, assicurando la regia dei processi istituzionali di competenza dell’ambito stesso. In qualità di ECAD, riceve ed introita nel proprio bilancio i finanziamenti statali, regionali, di altri enti pubblici o soggetti privati, le quote di cofinanziamento a carico degli altri Comuni dell’Ambito, destinate alla realizzazione degli interventi e programmi inseriti nel Piano Sociale di Ambito Distrettuale, e degli eventuali ulteriori interventi o azioni che richiedono l’esercizio associato delle funzioni. Gli atti amministrativi e gestionali necessari per l’attuazione del Piano Sociale di Ambito e di tutti gli interventi e programmi gestiti in modo associato a livello di ambito territoriale vengono adottati, sentita la Conferenza dei Sindaci, dai competenti organi politici e gestionali dell’Unione.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

1.2. L’Ufficio di Piano

Per l’esercizio unitario e coordinato delle funzioni ed attività amministrative in materia di servizi sociali, l’**Unione dei Comuni** delle “Terre del Sole” (ECAD) **ha istituito nel proprio Organigramma l'Ufficio di Piano.**

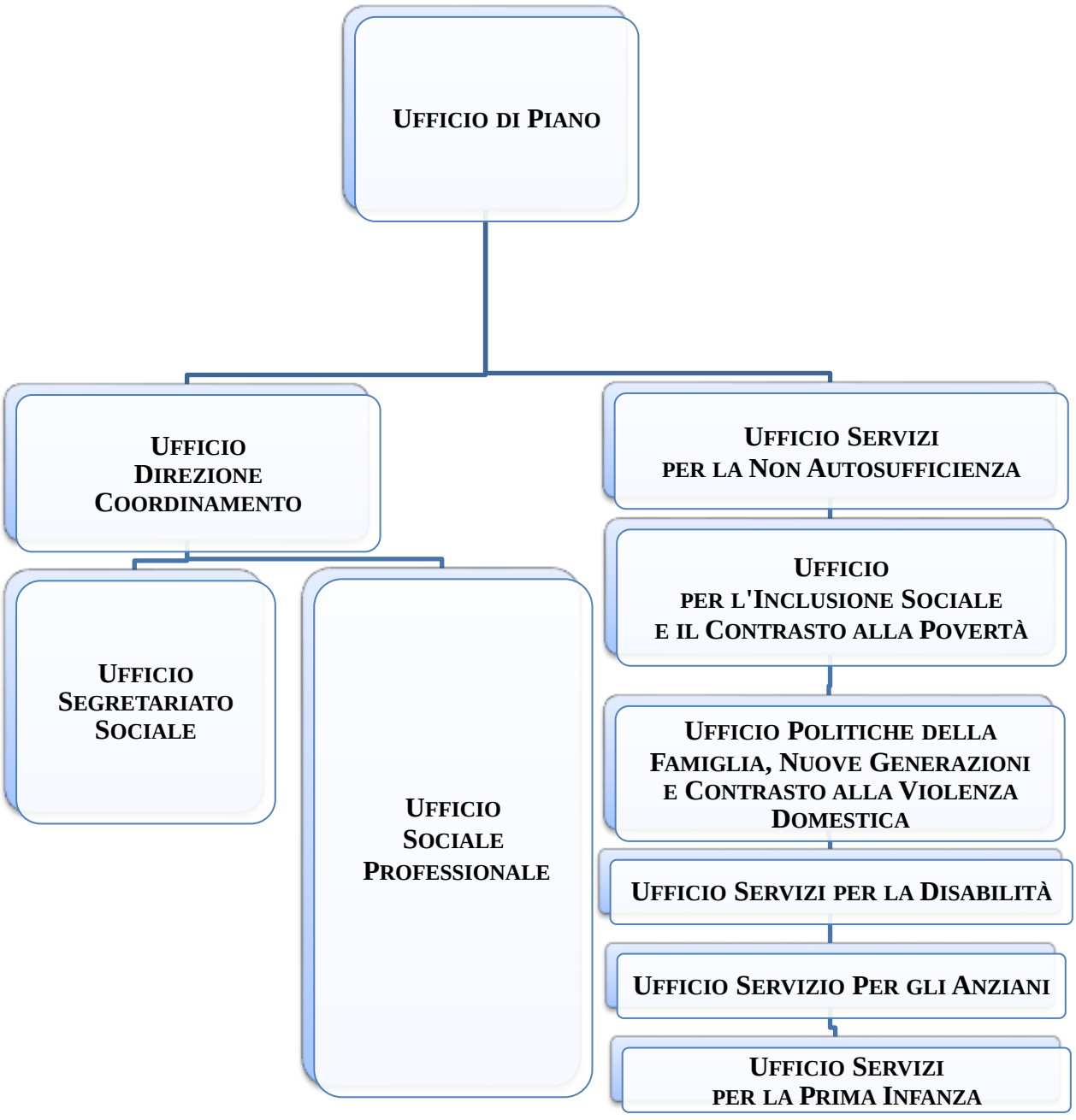
In base alla convenzione sottoscritta dall’Unione e dai comuni di Notaresco e Roseto degli Abruzzi per la gestione associata del sistema integrato di interventi e servizi socioassistenziali, l’Ufficio di Piano ha le seguenti competenze:

- ✓ predisporre gli atti per l’organizzazione dei servizi e per l'eventuale affidamento di essi (predisposizione di bandi, gestione delle gare e pubblicazione degli esiti, etc.);
- ✓ attività amministrativa e gestionale;
- ✓ attività contabile (creazione voci di entrata e di spesa dedicata al Piano Sociale Distrettuale, gestione e monitoraggio dell’andamento crediti/debiti tra l’ECAD e Comuni associati, verifica disponibilità di cassa, ricezione e numerazione fatture relative al Piano Sociale, caricamento impegni, liquidazioni e mandati di pagamento, accertamento entrate versamenti fuori dagli associati e fondi regionali e vincolati con emissione di reversali, emissioni atti di diffida verso enti morosi, registrazioni contabili e variazioni di bilancio eventualmente necessarie a seguito di modifiche degli stanziamenti e interventi del Piano Sociale);
- ✓ provvedere alle attività di gestione per l’attuazione del Piano di Zona;
- ✓ predisporre i Protocolli d’Intesa e gli altri atti finalizzati a realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali;
- ✓ organizzare la raccolta delle informazioni e dei dati al fine della realizzazione del sistema di monitoraggio e valutazione;
- ✓ predisporre tutti gli atti necessari all’assolvimento, da parte del soggetto capofila (gestore del fondo complessivo dell’Ambito), dell’obbligo di rendicontazione;
- ✓ sviluppare tutte le attività necessarie al supporto per i soggetti responsabili della gestione dei servizi in forma associata;
- ✓ formulare proposte, indicazioni e suggerimenti diretti alla Conferenza di Sindaci in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona, acquisizione di diverse competenze o nuove figure professionali per l’espletamento dei propri compiti;
- ✓ relazionare annualmente alla Conferenza dei Sindaci sullo stato di attuazione del Piano di Zona con l’indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell’utenza;
- ✓ esercitare le attività di controllo e vigilanza sui servizi;
- ✓ sistema informativo.

All’interno dell’organigramma dell’Unione dei Comuni, l’Ufficio di Piano rappresenta un’area organizzativa specifica. La struttura e la dotazione organica dell’Ufficio di Piano sono state formalmente approvate dalla Giunta dell’Unione con deliberazione n.4 del 05 dicembre 2017, ratificata per quanto di competenza dalla Conferenza dei Sindaci in pari data con verbale n.11.

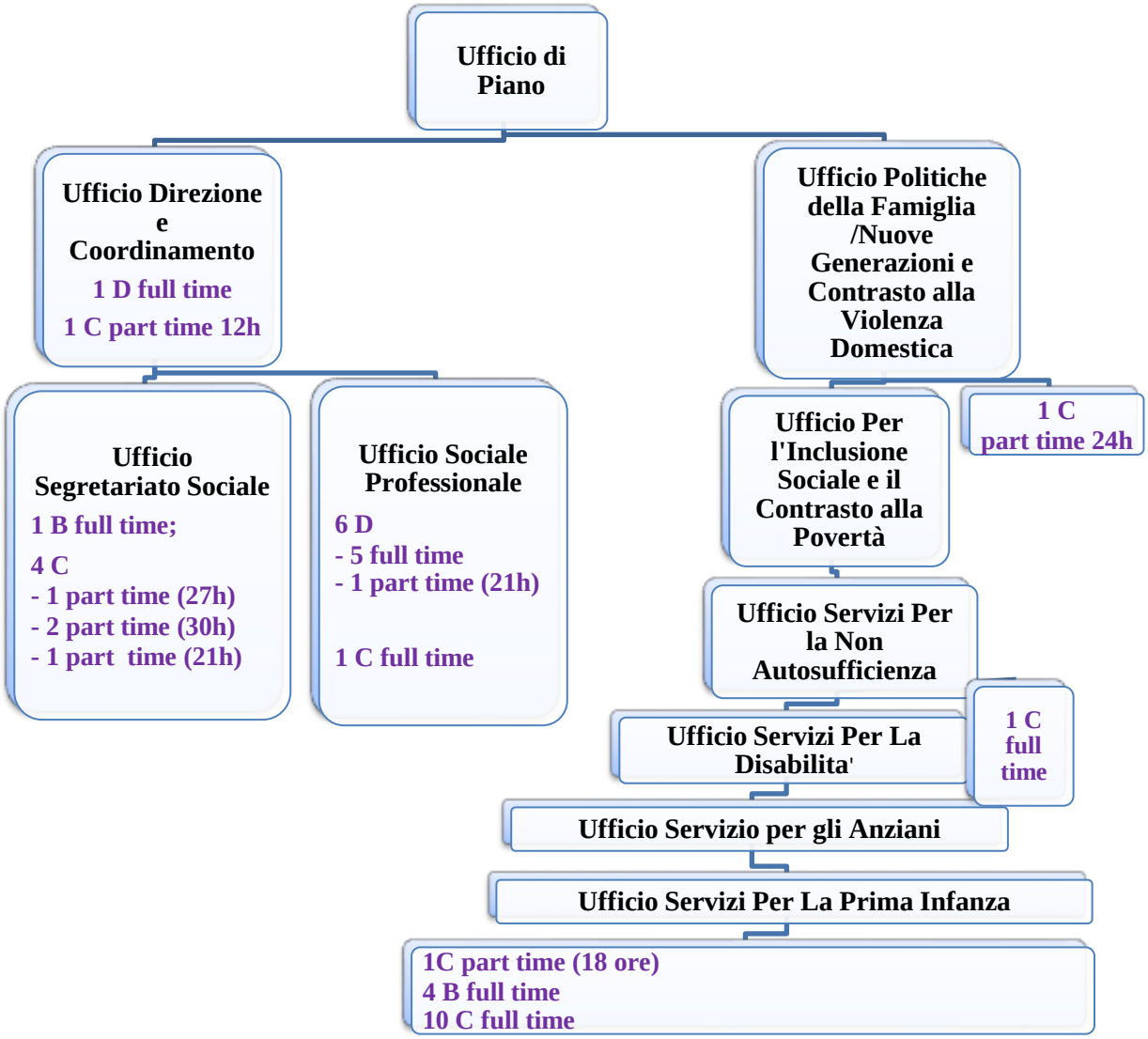
COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

La **struttura dell’Ufficio di Piano** è la seguente:



COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Di seguito viene riproposto il diagramma di struttura dell’**Ufficio di Piano**con l’indicazione dell’**organico** incardinato in ciascun ufficio.



Per **l’attività amministrativa generale** e quella **contabile** l’Ufficio di Piano lavorerà **in staff con le strutture** (aree) **dell’Unione** titolari di predette funzioni.

La dotazione organica dell’Ufficio di Piano è stata costruita anche in relazione alla scelta di continuare gestire direttamente alcuni servizi come quello del Segretariato Sociale e quello del Segretariato Professionale.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Il personale assegnato all’Ufficio di Piano **dagli Enti convenzionati** (Comuni di Roseto degli Abruzzi e Notaresco) verrà comandato o distaccato (per i part time limitatamente all’orario di impiego) e ricadrà sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa del Responsabile dell’Ufficio di Piano, ferma restando la dipendenza amministrativa dal comune di provenienza.
Invece, il **personale** degli **Enti in Unione,** ai sensi dell'articolo 32 comma 5 del TUEL, verrà trasferito ed entrerà ad ogni effetto nell’organico dell’Unione dei Comuni.
Il personale addetto all’Ufficio di Piano è assoggettato alla disciplina sul rapporto di pubblico Impiego di cui al D.Lgs. n.165/2001, alle norme regolamentari organizzative dell’Unione dei Comuni, alle disposizioni del CCNL Regioni Autonomie locali ed alla Contrattazione Integrativa decentrata dell'Unione.
Il rapporto di lavoro del personale in dotazione all’Ufficio di Piano necessario per l’espletamento delle attività amministrativo-gestionali connesse ai programmi, interventi e servizi previsti nel Piano Sociale di Ambito Distrettuale, è di tipo subordinato ovvero con forme di lavoro flessibile, previste dalla normativa vigente, e con contratti di lavoro autonomo, per progetti ed interventi specifici e per attività che richiedono elevate professionalità specialistiche e per un periodo di tempo limitato, fatte sempre salve le disposizioni delle norme in materia, informata sul punto la Conferenza dei Sindaci.

L’Ufficio di Piano ha, ovviamente, una **componente variabile** per consentire d’intercettare all’occorrenza esperti del settore sociale, laddove la componente fissa non riesca riscontrare con le proprie competenze necessità su temi specifici.
L'ufficio di Piano, inoltre, adeguerà la propria organizzazione e potrà articolarsi in unità operative per il coordinamento delle aree sociale, socioeducativa e socio-sanitaria, anche sulla base del relativo atto d’indirizzo regionale; per il presidio dell’area socio-sanitaria è prevista la **collaborazione del Responsabile del Distretto Sanitario di Base.**
Le indicazioni organizzative per il funzionamento dell’Ufficio di Piano saranno stabilite con apposito atto di indirizzo successivamente all’approvazione del Piano Sociale Distrettuale.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

1.3. Il processo di formazione del Piano Sociale Distrettuale

Il processo formativo del PSD ha tenuto conto delle fasi individuate dal PSR 2016/2018, e nello specifico;

- nomina del Gruppo di Piano quale strumento operativo della Conferenza dei Sindaci;
- coinvolgimento dei soggetti sociali rappresentativi della comunità locale;
- coinvolgimento delle istituzioni presenti sul territorio (ASL, Scuole, etc.);
- predisposizione del Profilo sociale locale;
- predisposizione dell'analisi dei bisogni della comunità locale.

La predisposizione del Piano Sociale di Ambito Distrettuale è stata articolata in fasi distinte, sotto la responsabilità politico amministrativa della Conferenza dei Sindaci, di seguito esposte:

FASE A - Attivazione della procedura di formazione del Piano Sociale di Ambito distrettuale
Con verbale n. 11 del 05/12/2017, la Conferenza dei Sindaci ha dato avvio alla procedura di Pianificazione, approvando le Linee di indirizzo del processo di costruzione del Piano Sociale d'Ambito Distrettuale.

Il predetto documento risulta così articolato:
Finalità;
1. Strategie generali da perseguire nel processo di costruzione del Piano sociale di Ambito
1.1 Strategie da perseguire;
1.2 Territorialità;
1.3 Strumento;
1.4 Governance;
1.5 Assi tematici della programmazione.
2. Composizione del Gruppo di piano
3. Modalità di coinvolgimento dei soggetti sociali
3.1 Articolazione e tipologia degli eventi;
3.2 Strumenti per facilitare il coinvolgimento e garantire trasparenza dell'azione.
4. Tempistica
5. Monitoraggio

FASE B - Stesura del profilo sociale locale
L'Ufficio di Piano, sulla base della conoscenza dell'esistente, ossia dei dati statistici aggiornati relativi alla popolazione, alla società, alla salute e al lavoro del territorio di riferimento, e dei dati risultanti dal monitoraggio e dalla valutazione delle precedenti pianificazioni, e sulla scorta dell'analisi condivisa in Conferenza dei Sindaci dei bisogni, ha definito il Profilo Sociale.
Il Profili Sociale è stato poi relazionato alla Conferenza dei Sindaci che lo ha successivamente approvato quale parte integrante del documento di Piano.

FASE C - Stesura della bozza di Piano Distrettuale Sociale
Le scelte strategiche dell'Ambito sociale "Tordino/Vomano", cristallizzate dalla Conferenza dei Sindaci nelle linee di indirizzo del processo di costruzione del Piano approvate il 5 dicembre 2017, sono quindi state traslate e sviluppate **nell'idea progettuale** dal Gruppo di piano.

FASE D - Costituzione della Conferenza Locale Integrata Socio Sanitaria (CLISS)
Con nota del 4 dicembre 2017, il Coordinatore dell'Ufficio di Piano ha richiesto alla ASL Teramo il/i nominativo/i al fine di definire il processo di costituzione della CLISS e di sottoscrizione della convenzione socio-sanitaria.
La Conferenza dei Sindaci, nella seduta del 5 dicembre 2017, ha costituito la CLISS quale sede di raccordo tra l'Ambito Distrettuale "Tordino/Vomano" e l'Asl n. 4 Teramo. La CLISS è, infatti, l'organo **comune ad Ambito e ASL per l'esercizio associato delle funzioni disciplinate dalla**

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

convenzione socio-sanitaria ai fini dell'integrazione istituzionale.

Sempre nella seduta del 5 dicembre, la Conferenza dei Sindaci ha proceduto alla valutazione dello schema di Convenzione socio/sanitaria proposto dalla Regione e a licenziare lo schema proprio dell'Ambito "Tordino/Vomano", che in data 7/12/2017, è stato trasmesso alla ASL per la relativa valutazione.
La convenzione socio/sanitaria è stata sottoscritta dal legale rappresentate della Conferenza dei Sindaci/Presidente dell'Unione dei Comuni delle Terre del Sole e dal Direttore della ASL Teramo l'11/12/2017.

FASE E - Costituzione del Gruppo di Piano e consultazione
Nelle linee di indirizzo del processo di costruzione del Piano Sociale d'Ambito Distrettuale, approvate dalla Conferenza dei Sindaci il 5/12/017, è stata definita la composizione del Gruppo di Piano. Successivamente, con nota del 06/12/2017, il Coordinatore dell'Ufficio di Piano ha richiesto a tutti i componenti del Gruppo di Piano di designare il proprio rappresentante.
In data 11/12/2017, sulla scorta delle designazioni ricevute, il legale rappresentate della Conferenza dei Sindaci/Presidente dell'Unione dei Comuni delle "Terre del Sole" ha nominato il Gruppo di Piano.
La bozza del Piano Distrettuale Sociale elaborata dall'Ufficio di Piano è stata presentata al Gruppo di Piano il 12/12/2017 per un confronto programmatico sul Profilo Sociale delineato, sulle priorità individuate e sull'idea progettuale messa in campo.
I rappresentanti sindacali sono stati inseriti nel Gruppo di Piano e nel verbale dell'incontro del 12/12/2017 si è dato atto della intervenuta concertazione sulla sostanza del Piano.

FASE F - Adozione ed approvazione del Piano
Il giorno 12 dicembre 2017 ha rappresentato per l'Ambito n. 22 "Tordino/Vomano" il momento culmine delle attività di progettazione del sistema integrato dei servizi socio-sanitari, perché, nonostante le oggettive difficoltà di percorso, il processo è giunto positivamente a termine, sancendo il definitivo superamento delle criticità, con il fondamentale contributo di tutte le componenti coinvolte di natura politica, tecnica e sociale.
Nella seduta del 12/12/2017 con verbale n. 12 la Conferenza dei Sindaci ha approvato il Documento di Piano con allegati l'Accordo di Programma, lo schema di Regolamento per l'accesso ai servizi, la Convenzione socio-sanitaria e il verbale dell'Accordo di concertazione sindacale.
È quindi seguita la firma dell'Accordo di Programma di adozione del PSD 2017/2018 con la ASL
La documentazione adottata è stata trasmessa all'Unione dei Comuni e ai Comuni Convenzionati di Roseto degli Abruzzi e Notaresco per gli adempimenti di competenza.
Il Piano, corredato di tutti i suoi allegati, viene stato approvato dal Consiglio dell'Unione dei Comuni nella seduta convocata per il giorno 14 dicembre 2017.

FASE H - Invio PSD 2017/2018 e relativi allegati alla Regione Abruzzo
Il Piano adottato viene trasmesso ai competenti Uffici regionali per la verifica di compatibilità con il Piano Sociale Regionale, così come dallo stesso disposto.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

1.4. Il Gruppo di Piano

Il Gruppo di Piano si configura quale organismo tecnico-politico a forte valenza interistituzionale, finalizzato a garantire la massima condivisione del processo di costruzione del Piano Sociale di Ambito, in aderenza con la prospettiva della L. 328/2000 tesa a perseguire la realizzazione, a livello locale, di una rete integrata di servizi/interventi.
Esso assolve, nella nuova formulazione regionale ad una duplice funzione:

- ✓ lettura dei bisogni, redazione profilo sociale individuazione delle priorità e redazione del documento di programmazione;
- ✓ tavolo permanente con funzione di partecipazione e condivisione ai diversi processi (monitoraggio dell'attuazione del Piano ed eventuale modificazione del documento) da parte delle realtà cittadine pubbliche e del privato sociale, nel corso di tutto il periodo di vigenza del Piano Sociale di Ambito.

In linea con le disposizioni regionali e nazionali, tenuto conto della necessità di assicurare il buon funzionamento dell'Organismo con una composizione che contemperi sia la garanzia della rappresentatività, sia la garanzia della gestibilità del Gruppo, nonché la valorizzazione delle reti pubblico-private già formalizzate ed operanti nel territorio comunale, sono stati previsti i seguenti componenti:

Per i comuni dell'Ambito Distrettuale 22 "Tordino/Vomano"

- ✓ la Giunta dell'Unione dei Comuni delle "Terre del Sole", ovvero i Sindaci dei comuni di Bellante, Giulianova, Morro d'Oro, Mosciano Sant'Angelo o gli assessori da essi delegati, ed i Sindaci di Notaresco e Roseto degli Abruzzi o gli assessori delegati alle politiche sociali;
- ✓ il Segretario Generale dell'Unione delle "Terre del Sole" in qualità di coordinatore dell'Ambito;
- ✓ il Responsabile dell'Ufficio di Piano;
- ✓ il referente amministrativo dell'Ufficio di Piano.

Per la rete inter-istituzionale Pubblica e del Privato sociale

- ✓ l'Azienda Sanitaria Locale 4, attraverso un rappresentante;
- ✓ il rappresentante dell'Ufficio Scolastico Provinciale;
- ✓ i Dirigenti scolastici di tutti gli Istituti Comprensivi di ogni ordine e grado del territorio;
- ✓ il rappresentante di ciascuno degli Organi dell'Amministrazioni della Giustizia Minorile presenti nel territorio;
- ✓ il rappresentante dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna;
- ✓ il responsabile dell'ASP n. 1 della Provincia di Teramo;
- ✓ il rappresentante per ciascuna cooperativa o associazione di volontariato e soggetto del terzo settore che opera sul territorio d'Ambito;
- ✓ i Sindacati provinciali del comparto Funzione pubblica.

Con nota del 06/12/2017, il Coordinatore dell'Ufficio di Piano ha richiesto a tutti i componenti del Gruppo di Piano di designare il proprio rappresentante.
In data 11/12/2017, sulla scorta delle designazioni ricevute, il legale rappresentate della conferenza dei Sindaci/Presidente dell'Unione dei Comuni delle "Terre del Sole" ha nominato il Gruppo di Piano.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Composizione del Gruppo di Piano

Ambito di connessione	Nominativo	Ambito di connessione	Nominati
Coordinatore Conferenza dei Sindaci (o suo delegato)	Francesco Mastromauro	Rappresentante Cooperativa Sociale Verdeacqua - L’Aquila	**********
Giunta dell’ECAD/Sindaci dei comuni dell'Unione o loro Delegati/Assessori alle politiche sociali (Bellante Giulianova, Morro D'oro e Mosciano Sant'Angelo)	Daniela Ferrante Ada Di Silvestre Valeria Maiorani	Rappresentante Cooperativa L’Agorà D’Italia	**********
Sindaco del Comune di Roseto Degli Abruzzi o suo delegato Assessore alle politiche sociali	Luciana Di Bartolomeo	Rappresentante Cooperativa Sociale P.A.Ge.F.Ha. Onlus	Pignelli Stefania
Sindaco del Comune di Notaresco	Diego Di Bonaventura	Rappresentante COOSS cooperativa sociale onlus	**********
Coordinatore d'Ambito	D’Egidio Raffaella	Rappresentante Corpo Volontario Soccorso Amico Mosciano Sant’Angelo (Te)	Miriam Di Gregorio
Responsabile Ufficio di Piano	Sisino Andrea	Rappresentante Associazione Dimensione Volontario Roseto degli Abruzzi (Te)	Marco Palermo
Referente amministrativo dell’Ufficio di Piano	Lorena Marcelli	Rappresentante Associazione Zampa Amica Roseto degli Abruzzi (Te)	Marco Palermo
Rappresentante Distretto Sanitario di Base	**********	Rappresentante Associazione AD Polisportiva Dimensione Volontario Roseto degli Abruzzi (Te)	Giuseppe Temperini
Rappresentante Ufficio di Esecuzione Penale	Santarelli Giorgia	Rappresentante Associazione Oltre Roseto degli Abruzzi (Te)	Paolo Di Bonaventura
Rappresentante Ufficio Servizio Sociale Minorenni Sezione Staccata USSM di Teramo	**********	Rappresentante USI Notaresco (Te)	**********
Rappresentante ASP 1 Teramo	**********	Rappresentante Associazione Madre Teresa Giulianova (Te)	Maria Rosa
Rappresentante ASP 2 Teramo	Roberto Prosperi	Rappresentante Associazione Dono Di Maria	Maisano Antonio
Rappresentante Ufficio Scolastico Provinciale Teramo	Massimiliano Nardocci	Rappresentante Istituto Educativo Castorani Giulianova (Te)	Roberto Prosperi
Rappresentante I^ Circolo Didattico Roseto degli Abruzzi (Te)	Maria Gabriella Di Domenico	Rappresentante Associazione Aurora	Elena Damiani
Rappresentante 2^ Circolo Didattico Roseto Degli Abruzzi (Te)	Anna Elisa Barbone	Rappresentante Associazione L’Elefante	Elena Damiani
Rappresentante Istituto Comprensivo Giulianova 1	**********	Rappresentante ANFFAS Onlus Giulianova (Te)	Roselli Vincenzo

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Rappresentante Istituto Comprensivo Giulianova 2	Angela Pallini	Rappresentante Ass. Oltre le apparenze	**********
Rappresentante Istituto Comprensivo Notaresco (Te)	**********	Rappresentante Sportello di Ascolto Mosciano Sant'Angelo (Te)	Meloni Domenico
Rappresentante Istituto Comprensivo G. Cardelli Mosciano Sant'Angelo (Te)	Alessandro Battistella	Rappresentante Linea Aperta	**********
Rappresentante Istituto Comprensivo Aurelio Saliceti Bellante (Te)	**********	Rappresentante IRIFOR	Italo Di Giovine
Rappresentante Polo liceale "Saffo" Roseto degli Abruzzi (Te)	**********	Rappresentante Banco di Solidarietà Roseto degli Abruzzi (Te)	Marco Massetti
Rappresentante I.I.S. Moretti Roseto degli Abruzzi (Te)	Del Gaone Sabrina	Rappresentante Congregazione Sacra Famiglia di Nazareth Roseto degli Abruzzi (Te)	Nugnes Mario
Rappresentante Liceo Statale "Marie Curie" Giulianova (Te)	**********	Rappresentante Caritas Mosciano Sant'Angelo (Te)	**********
Rappresentante I.I.S. "Crocetti Cerulli" Giulianova (Te)	**********	Rappresentante Caritas Roseto degli Abruzzi (Te)	**********
Rappresentante I.I.S. "Di Poppa – Rozzi" Giulianova (Te)	**********	Associazione Croce Amica Val Tordino Mosciano Sant'Angelo (Te)	Martini Massimo
Rappresentante Coop. Tre M Teramo	Danilo Visciotti	CISL F.P.	Salvi Andrea
Rappresentante Coop. Orius Teramo	Eleonora Iassuozzi Stefania De Nicolais	CIGL F.P.	Pancrazio Cordone
Rappresentante Cooperativa Sociale "I Colori" Roseto Degli Abruzzi (Te)	Marco Lucantoni	Rappresentante Cooperativa Sociale Quadrifoglio	**********
Rappresentante Cooperativa Sociale "Labor"	**********	Rappresentante Cooperativa sociale Leonardo Progetti Sociali	Forlini Maria
Rappresentante Cooperativa Sociale "I Girasoli" Roseto degli Abruzzi (Te)	Roberto Zitti		

La bozza del Piano Distrettuale Sociale elaborata dall'Ufficio di Piano è stata presentata al Gruppo di Piano il 12/12/2017 per un confronto programmatico sul profilo sociale delineato, sulle priorità individuate e sull'idea progettuale messa in campo.
Nel corso della consultazione, in considerazione dei vicoli temporali di programmazione, si è convenuto di attivare, subito dopo l'approvazione del Piano, **un'azione sinergica di monitoraggio con la rete interistituzionale Pubblica e del Privato Sociale**; detto monitoraggio risulterà utile anche per una valutazione in itinere del progetto, per valutare l'esigenza di modificare le specifiche di attuazione o, nel caso, finanche il disegno progettuale originario.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

1.5. La Conferenza locale socio-sanitaria e gli assetti di integrazione

La Conferenza Locale Socio-Sanitaria è stata istituita dalla Conferenza dei Sindaci dell'Ambito con verbale n. 11 del 05 dicembre 2017; nel corso della stessa seduta la Conferenza ha, altresì, esaminato lo schema di convenzione socio-sanitaria, adattandolo alle specificità di contesto, per poi trasmetterlo alla ASL per la relativa valutazione.
La convenzione socio-sanitaria è stata sottoscritta dal legale rappresentate della Conferenza dei Sindaci/Presidente dell'Unione dei Comuni delle "Terre del Sole" e dal Direttore della ASL Teramo l'11/12/2017.
La Convenzione socio-sanitaria, in attuazione di quanto previsto dal Piano Sociale Regionale 2016-2018, ha lo scopo di disciplinare su base comune l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione in forma associata dei servizi e delle attività oggetto di integrazione socio-sanitaria.
Si riporta di seguito l'articolato dello schema di convenzione che disciplina la struttura dell'integrazione socio-sanitaria nell'Ambito Distrettuale n.22:

Omissis .....*"La Convenzione disciplina, in particolare:*

a) *le responsabilità di gestione delle materie oggetto della Convenzione;*
b) *i processi di organizzazione e di partecipazione;*
c) *il coordinamento interprofessionale e i percorsi assistenziali integrati;*
d) *le risorse finanziarie impiegate per l'attuazione delle attività programmate;*
e) *l'esercizio delle funzioni di Organo comune della Convenzione da parte della Conferenza locale integrata socio-sanitaria (CLISS).*

1. La Convenzione definisce gli impegni degli enti aderenti concernenti le modalità organizzative e gestionali di esercizio dell'integrazione socio-sanitaria, riferito alle materie sanitarie a rilevanza sociale, sociali a rilevanza sanitaria e socio-sanitarie a elevata integrazione sanitaria ex art. 3septies, commi 2 e 4 del D. Lgs. 502/1992 e, comunque, nei limiti definiti dalla programmazione regionale di settore.
2. I servizi, le attività e gli interventi socio-sanitari oggetto della Convenzione sono specificati nell'allegato A, nel quale sono dettagliatamente descritti lo sviluppo delle attività organizzative ed operative, il personale e le risorse strumentali, i costi relativi, il cronoprogramma di attivazione dell'esercizio integrato.

Art. 2
Funzioni di gestione

1. Le funzioni di raccordo operativo delle attività convenzionate per la gestione associata ed integrata è affidata all'Ufficio di Piano che provvede all'attuazione delle disposizioni contenute negli atti di programmazione e sovrintende alla gestione delle attività convenzionate.
2. Gli enti sottoscrittori adottano le soluzioni organizzative finalizzate ad assicurare la piena funzionalità dell'Ufficio, fornendo le dotazioni organiche e strumentali necessarie allo svolgimento delle attività amministrative, tecniche, organizzative e professionali richieste dalla Convenzione.
3. La funzione di coordinamento operativo delle attività convenzionate è affidata al Responsabile dell'Ufficio di cui al comma 1, nominato dall'ente di appartenenza su proposta della CLISS.
4. Le modalità, i processi e gli strumenti della gestione associata ed integrata sono definiti dall'Ufficio di Piano di concerto con il Responsabile del Distretto Sanitario di Base.

Art. 3
Partecipazione

1. Gli enti sottoscrittori promuovono la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni sociali allo svolgimento delle attività oggetto della Convenzione, in attuazione delle disposizioni normative e programmatiche sia nazionali che regionali vigenti in materia, anche attraverso l'azione di informazione e comunicazione sociale sulle scelte adottate.
2. Al fine di promuovere la partecipazione l'ECAD assicura un costante flusso informativo e

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

comunicativo (tramite albi pretori e news telematici, ed altre forme tradizionali comunicative), con un costante e stretto raccordo operativo con il Punto Unico di Accesso ed i servizi per l’accesso e l’informazione diffusi a livello territoriale, il Servizio di Segretariato Sociale in primis, oltre che l’organizzazione di processi partecipativi attivando appositi "tavoli tematici di lavoro pubblico-privato".

Art. 4
Coordinamento interprofessionale

1. Gli enti sottoscrittori provvedono ad assicurare l’integrazione ed il coordinamento interprofessionale in campo socio-sanitario, finalizzati a realizzare gli obiettivi individuati dalla programmazione di settore, anche in relazione ai percorsi assistenziali specifici di ciascuna area di integrazione.

2. Attraverso il coordinamento interprofessionale, gli enti sottoscrittori promuovono in particolare la più ampia integrazione operativa dei percorsi assistenziali secondo i processi di:

a) *accesso al sistema;*
b) *presa in carico;*
c) *attivazione delle prestazioni assistenziali;*
d) *verifica, monitoraggio e valutazione degli esiti.*

3. A livello di servizi la suddetta integrazione dovrà mettere al centro la persona attraverso il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), che dovrà essere progettato gestito e monitorato sia dagli operatori sociali che da quelli sanitari, consentendo la gestione coordinata dei servizi integrati e anche la partecipazione dell’utente e della sua famiglia. Ciò richiederà la disponibilità delle parti nella condivisione della documentazione e gestione informatizzata e, pertanto, l’utilizzo di un sistema informativo socio-sanitario unificato per il caricamento e la condivisione dei dati degli utenti con bisogni socio-sanitari.

4. L’Ambito Distrettuale Sociale e l’ASL individuano i Referenti distrettuali con la funzione di coordinare le attività di competenza e di raccordarsi, al fine di garantire la collaborazione sinergica e l’integrazione tra le prestazioni socio sanitarie integrate e le prestazioni sociali nelle persone dei Responsabili tecnici del Servizio Sociale Professionale all’interno degli Enti nelle due Zone di gestione individuate dall’Ambito e nel Responsabile del Distretto.

5. Si individua inoltre, quale buona prassi da seguire, l’attuazione di un lavoro di equipe interprofessionale (assistente sociale, medico, altri operatori eventualmente coinvolti) basato sul costante confronto e collaborazione, con la piena disponibilità reciproca all’incontro e allo scambio, e prevedendo per questo un adeguato tempo di lavoro comune per ogni caso seguito.

6. I Referenti distrettuali, al fine di regolamentare l'impegno congiunto e coordinato delle diverse professionalità operanti nell’Ambito Distrettuale Sociale e nell’ASL nei percorsi assistenziali specifici, in ciascuna area di integrazione possono definire dei protocolli operativi. I protocolli specificano e guidano i processi di integrazione nei diversi ambiti assistenziali, le modalità interprofessionali e organizzative dei percorsi assistenziali integrati, in particolare per quanto riguarda i processi di presa in carico dei bisogni complessi, in funzione della continuità assistenziale e dell'appropriatezza.

Art. 5
Budget integrato

1. In attuazione della presente Convenzione, gli enti sottoscrittori provvedono a definire il Budget integrato di programmazione, costituito dalle previsioni annuali e pluriennali delle risorse che gli enti aderenti assegnano alle materie oggetto della Convenzione stessa.

Art. 6
Organo comune della Convenzione

1. L’organo comune per l’esercizio delle funzioni ai sensi della Convenzione, è la CLISS, con il compito specifico di coordinare l’organizzazione e lo svolgimento delle attività previste e di vigilare sulla loro attuazione.

2. Il funzionamento della CLISS in qualità di organo comune è disciplinato da apposito regolamento adottato dalla stessa CLISS, con la previsione dell’obbligo di riunirsi periodicamente, con cadenza almeno semestrale.

3. Alla CLISS è demandato - in particolare - l’assolvimento dei seguenti compiti:

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

• definizione degli indirizzi per la programmazione socio-sanitaria a livello di Ambito, nel rispetto delle scelte regionali in materia di politiche per la salute e sulla scorta delle priorità legate alla specifica situazione territoriale;
• individuazione, per la parte socio-sanitaria, delle azioni comuni Ambito/Distretto da inserire nel Piano sociale di Ambito e nel Programma per le attività territoriali del Distretto sanitario;
• coordinamento e vigilanza sull’attuazione delle azioni individuate e, più in generale, delle disposizioni normative in materia, ad iniziare dal D.P.C.M. 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”.

Art. 7
Obbligo di informazione reciproca

1. *Gli enti sottoscrittori si impegnano a trasmettere ogni informazione e dato richiesto dalla CLISS, nel rispetto delle norme sulla riservatezza.*
2. *Gli atti dei singoli enti che interessano le materie oggetto della Convenzione, sono comunicati tempestivamente alla CLISS da parte dei competenti uffici.*

Art. 8
Durata

1. *La Convenzione ha durata triennale, soggetta a rinnovo in coerenza con gli atti di programmazione da cui trae origine.*

Art. 9
Controversie

1. *La soluzione di eventuali controversie derivanti dall’interpretazione della Convezione o da inadempienze e inosservanze degli impegni assunti, è demandata ad un collegio arbitrale costituite da tre rappresentanti, nominati dall’Ente Capofila dell’Ambito Distrettuale, dall’Azienda USL e dalla Regione Abruzzo. Il collegio arbitrale si riunisce su iniziativa del componente nominato dalla Regione.”*

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

1.6. Modalità, tempi e strumenti per la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni

Al fine di garantire il massimo coinvolgimento delle parti sociali pubbliche e private, nonché della cittadinanza, al processo di pianificazione continua e di attuazione del Piano Sociale Distrettuale, sostenuto dal Piano Sociale Regionale, si prevede l'implementazione di diverse misure funzionali alla efficace realizzazione di una "*governance locale partecipata"* del Piano Sociale Distrettuale.

L'ascolto, il confronto e la condivisione saranno funzionali anche per acquisire tutte le potenziali forme di cooperazione, anche sotto il profilo delle risorse da mettere in rete, in modo da realizzare un sistema unitario e flessibile di risposte al cittadino che affianchi ai tradizionali Livelli Essenziali delle Prestazioni sociali (LEPS) azioni innovative e promozionali.

In un momento socioeconomico in cui gli interventi pubblici non sempre sono realizzabili, o comunque non sempre risultano sufficienti, è, infatti, opportuno porre attenzione alla costituzione di rapporti di sussidiarietà orizzontale tra istituzioni locali e associazioni, organizzazioni non profit e imprese cooperative e non, al fine di accentuare la capacità di mobilitazione di risorse, anche informali, in precedenza non individuate e non valorizzate nell'ambito della comunità territoriale.
Il coinvolgimento degli operatori del terzo settore si rende necessario non solo come risposta alla crisi finanziaria dei bilanci statali, ma anche per fronteggiare adeguatamente domande sociali inedite legate a nuove variabili sociali quali: la precarizzazione del lavoro, la velocizzazione delle comunicazioni, la riduzione delle distanze, la perdita dell'identità culturale e la radicalizzazione di alcune differenze, l'insorgere di un diffuso senso di insicurezza individuale e generale, i flussi migratori, la crisi delle politiche fiscali tradizionali e le sfide della globalizzazione.

Le strategie per implementare il ruolo del privato e dei cittadini nel "*welfare regimes*" saranno le seguenti:

- ✓ **Sportelli informativi/Punti di ascolto**: accanto al PUA e agli sportelli di Segretariato sociale saranno attivati centri di ascolto presso i quali i cittadini potranno recarsi per segnalare problemi, difficoltà, esigenze, proposte, soluzioni a determinati problemi ad operatori esperti. Attraverso questi punti, si enfatizzerà la funzione di ascolto del territorio, e sarà possibile sviluppare un rapporto di fiducia tra operatori e soggetti locali;
- ✓ **Interviste e questionari**: strumenti di ascolto funzionali a raccogliere prime indicazioni, suggerimenti e informazioni circa i temi e gli ambiti di policy da discutere e, dall'altro, illustrare il progetto di realizzazione e gestione del processo verificando il grado di disponibilità dei soggetti locali a diventare parte attiva;
- ✓ **Forum telematici***:* uno strumento di interazione e comunicazione via web che consentirà di partecipare alla discussione e/o all'approfondimento, incontrandosi in uno spazio virtuale (Forum telematico). Per partecipare al forum basterà inviare un messaggio, che verrà immediatamente inserito online e al quale si potrà rispondere liberamente;
- ✓ **Focus Group:** la finalità principale del focus group è quella di studiare un fenomeno o di indagare uno specifico argomento in profondità, utilizzando come base per la rilevazione l'interazione che si realizza tra i componenti del gruppo di esperti o di persone interessate all'argomento oggetto dell'indagine. I Focus group saranno tavoli tematici del Gruppo di Piano;
- ✓ **Carta di cittadinanza sociale** quale strumento informativo - declarativo dei principi, dei metodi e dei servizi sui quali si articola il welfare territoriale, che consente alla cittadinanza di avvicinarsi ai servizi offerti, proporne il miglioramento e vigilare sulla corretta implementazione di quanto dichiarato.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

SEZIONE 2. IL PROFILO SOCIALE LOCALE

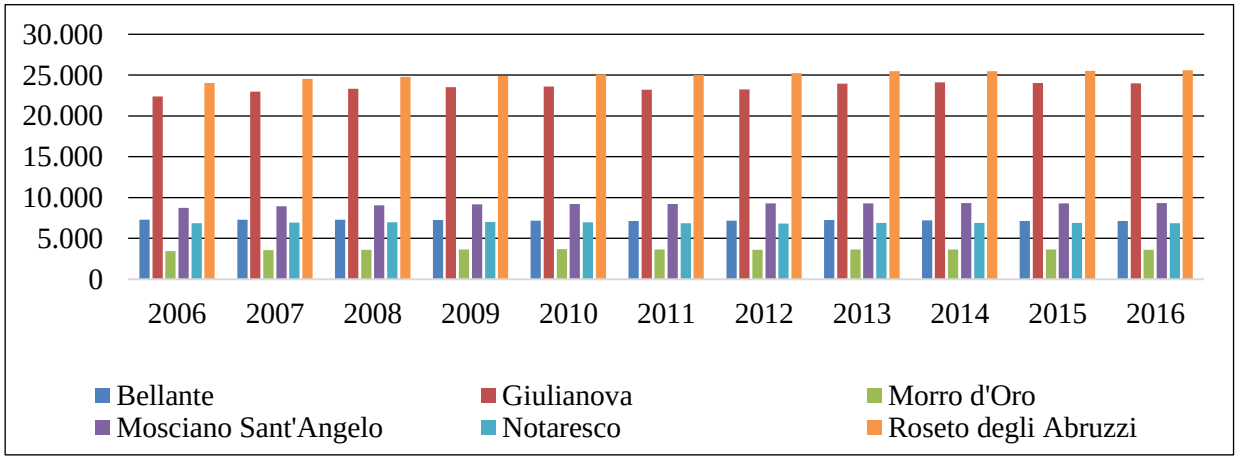
2.1. Analisi delle tendenze demografiche

L'Ambito interessa un'area di 246,64 kmq caratterizzata da una **densità abitativa** pari a 310,27 abitanti per chilometro quadrato, doppia rispetto alle medie provinciali e regionali.

	Abitanti (2016)	Superficie (kmq)	Densità (abit./kmq)
Bellante	7.152	50,04	142,93
Giulianova	23.980	28,00	856,43
Morro d'Oro	3.618	28,73	125,93
Mosciano Sant'Angelo	9.331	48,45	192,59
Notaresco	6.841	38,15	179,32
Roseto degli Abruzzi	25.602	53,27	480,61
Ambito	**76.524**	**246,64**	**310,27**
Provincia di Teramo	*309.859*	*1.954,39*	*158,55*
Regione Abruzzo	*1.322.247*	*10.831,84*	*122,07*

La **popolazione residente** (2016) risulta essere pari a 76.524 abitanti, con trend evolutivo di crescita positivo del + 5,16% (+3.745 abitanti), nel periodo 2006–2016.

	Bellante	Giulianova	Morro d'Oro	Mosciano Sant'Angelo	Notaresco	Roseto degli Abruzzi	Ambito
2006	7.283	22.383	3.468	8.728	6.873	24.044	**72.779**
2007	7.293	22.963	3.549	8.921	6.922	24.533	**74.181**
2008	7.295	23.343	3.617	9.065	6.979	24.779	**75.078**
2009	7.242	23.505	3.633	9.165	6.999	24.887	**75.431**
2010	7.176	23.606	3.698	9.230	6.979	25.072	**75.761**
2011	7.143	23.188	3.631	9.231	6.856	25.011	**75.060**
2012	7.162	23.263	3.619	9.298	6.833	25.235	**75.410**
2013	7.234	23.949	3.647	9.294	6.884	25.463	**76.471**
2014	7.207	24.110	3.664	9.338	6.891	25.487	**76.697**
2015	7.152	24.050	3.661	9.308	6.907	25.537	**76.615**
2016	7.152	23.980	3.618	9.331	6.841	25.602	**76.524**



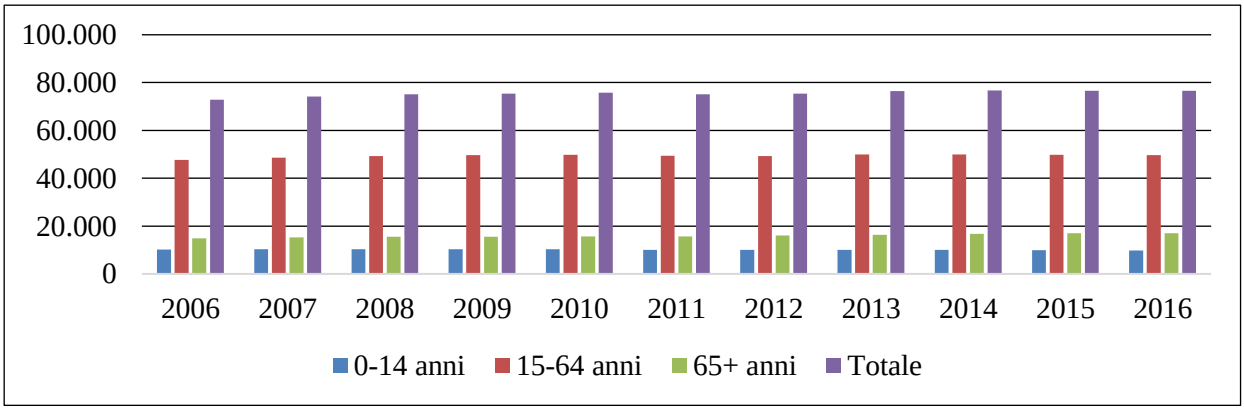
COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

L'**incidenza della popolazione** (2016) risulta essere pari al 24,70% su quella provinciale e al 5,79% su quella regionale, con trend di crescita nel periodo 2006-2016 rispettivamente pari a +0,5% e +0,2%.

	Regione Abruzzo	Provincia di Teramo	Ambito n. 22	Incidenza % Ambito su Provincia	Incidenza % Ambito su Regione
2006	1.309.797	301.188	**72.779**	24,16%	5,56%
2007	1.323.987	306.067	**74.181**	24,24%	5,60%
2008	1.334.675	309.838	**75.078**	24,23%	5,63%
2009	1.338.898	311.590	**75.431**	24,21%	5,63%
2010	1.342.366	312.239	**75.761**	24,26%	5,64%
2011	1.306.416	306.177	**75.060**	24,52%	5,75%
2012	1.312.507	306.955	**75.410**	24,57%	5,75%
2013	1.333.939	311.103	**76.471**	24,58%	5,73%
2014	1.331.574	311.168	**76.697**	24,65%	5,76%
2015	1.326.513	310.339	**76.615**	24,69%	5,78%
2016	1.322.247	309.859	**76.524**	24,70%	5,79%

L'**età media della popolazione** (2016) è pari a 44,6 anni, con trend evolutivo, nel periodo di riferimento 2006–2016, di +5,69% (pari a +2,4 anni), così articolato: aumento di n. 2149 unità (+14,40%) nella classe 65+ anni; aumento di n. 2066 unità (+4,34%) nella classe 15-64 anni; diminuzione di n. 470 unità (-4,60%) nella classe 0-14 anni.

	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale	Età media
2006	10.213	47.640	14.926	72.779	**42,2**
2007	10.360	48.607	15.214	74.181	**42,4**
2008	10.334	49.233	15.511	75.078	**42,6**
2009	10.282	49.631	15.518	75.431	**42,7**
2010	10.291	49.844	15.626	75.761	**43,0**
2011	10.068	49.354	15.638	75.060	**43,3**
2012	9.990	49.338	16.082	75.410	**43,7**
2013	10.108	50.001	16.362	76.471	**43,7**
2014	10.019	49.987	16.691	76.697	**44,1**
2015	9.865	49.800	16.950	76.615	**44,4**
2016	9.743	49.706	17.075	76.524	**44,6**



Di seguito si riporta l'andamento della **struttura della popolazione** ripartita per Comuni.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Comune di Bellante: aumento dell'età media pari a +7,29% (+3,0 anni), così articolato: +126 unità (+9,20%) nella classe 65+ anni; -79 unità (-1,66%) nella classe 15-64 anni; -178 unità (-16,46%) nella classe 0-14 anni.

Bellante	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale	Età media
2006	1.081	4.833	1.369	7.283	**41,1**
2007	1.121	4.889	1.283	7.293	**40,5**
2008	1.086	4.887	1.322	7.295	**40,8**
2009	1.036	4.885	1.321	7.242	**41,4**
2010	1.015	4.857	1.304	7.176	**41,7**
2011	988	4.813	1.342	7.143	**42,3**
2012	938	4.826	1.398	7.162	**43,1**
2013	955	4.860	1.419	7.234	**43,1**
2014	940	4.824	1.443	7.207	**43,5**
2015	904	4.773	1.475	7.152	**43,9**
2016	903	4.754	1.495	7.152	**44,1**

Comune di Giulianova: aumento dell'età media pari a +5,55% (+2,4 anni), così articolato: +748 unità (+15,22%) nella classe 65+ anni; -878 unità (-5,70%) nella classe 15-64 anni; -29 unità (-0,98%) nella classe 0-14 anni.

	0-14 anni	15-64 anni	65+anni	Totale	Età media
2006	2.947	14.523	4.913	22.383	**43,2**
2007	3.014	14.934	5.015	22.963	**43,3**
2008	3.008	15.211	5.124	23.343	**43,5**
2009	3.030	15.289	5.186	23.505	**43,7**
2010	3.038	15.345	5.223	23.606	**43,9**
2011	2.956	14.996	5.236	23.188	**44,4**
2012	2.951	15.026	5.286	23.263	**44,5**
2013	3.028	15.460	5.461	23.949	**44,7**
2014	3.003	15.557	5.550	24.110	**45,0**
2015	2.951	15.480	5.619	24.050	**45,3**
2016	2.918	15.401	5.661	23.980	**45,6**

Comune di Morro d'Oro: aumento dell'età media pari a +6,49% (+2,7 anni), così articolato: +68 unità (+10,10%) nella classe 65+ anni; +74 unità (+3,24%) nella classe 15-64 anni; -40 unità (-8,38%) nella classe 0-14 anni.

	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale	Età media
2006	517	2.278	673	3.468	**41,6**
2007	523	2.326	700	3.549	**41,8**
2008	524	2.378	715	3.617	**42,0**
2009	522	2.416	695	3.633	**42,0**
2010	527	2.463	708	3.698	**42,2**
2011	522	2.387	722	3.631	**42,6**
2012	517	2.361	741	3.619	**43,0**
2013	505	2.371	771	3.647	**43,3**
2014	502	2.379	783	3.664	**43,6**
2015	502	2.363	796	3.661	**43,7**
2016	477	2.352	789	3.618	**44,3**

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Comune di Mosciano Sant'Angelo:aumento dell'età media pari a +5,31% (+2,2 anni), così articolato: +192 unità (+11,16%) nella classe 65+ anni; +440 unità (+7,70%) nella classe 15-64 anni; -29 unità (-2,23%) nella classe 0-14 anni.

	0-14 anni	15-64 anni	65+anni	Totale	Età media
2006	1.300	5.709	1.719	8.728	**41,4**
2007	1.310	5.873	1.738	8.921	**41,5**
2008	1.349	5.987	1.729	9.065	**41,5**
2009	1.328	6.071	1.766	9.165	**41,8**
2010	1.323	6.153	1.754	9.230	**41,8**
2011	1.284	6.175	1.772	9.231	**42,3**
2012	1.274	6.192	1.832	9.298	**42,7**
2013	1.291	6.177	1.826	9.294	**42,7**
2014	1.293	6.177	1.868	9.338	**43,1**
2015	1.288	6.152	1.868	9.308	**43,3**
2016	1.271	6.149	1.911	9.331	**43,6**

Comune di Notaresco: aumento dell'età media pari a +7,50% (+3,1 anni), così articolato: +127 unità (+9,24%) nella classe 65+ anni; +48 unità (+1,07%) nella classe 15-64 anni; -207 unità (-25,15%) nella classe 0-14 anni.

	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale	Età media
2006	1.030	4.470	1.373	6.873	**41,3**
2007	1.016	4.539	1.367	6.922	**41,7**
2008	986	4.521	1.472	6.979	**42,5**
2009	987	4.614	1.398	6.999	**42,3**
2010	973	4.604	1.402	6.979	**42,6**
2011	921	4.517	1.418	6.856	**43,0**
2012	911	4.500	1.422	6.833	**43,3**
2013	904	4.533	1.447	6.884	**43,5**
2014	881	4.534	1.476	6.891	**43,8**
2015	854	4.563	1.490	6.907	**44,0**
2016	823	4.518	1.500	6.841	**44,4**

Comune di Roseto degli Abruzzi:aumento dell'età media pari a +4,72% (+2,0 anni), così articolato: +840 unità (+17,21%) nella classe 65+ anni; +705 unità (+4,45%) nella classe 15-64 anni; -13 unità (-0,38%) nella classe 0-14 anni.

	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale	Età media
2006	3.338	15.827	4.879	24.044	**42,3**
2007	3.376	16.046	5.111	24.533	**42,7**
2008	3.381	16.249	5.149	24.779	**42,7**
2009	3.379	16.356	5.152	24.887	**42,8**
2010	3.415	16.422	5.235	25.072	**43,1**
2011	3.397	16.466	5.148	25.011	**43,0**
2012	3.399	16.433	5.403	25.235	**43,6**
2013	3.425	16.600	5.438	25.463	**43,5**
2014	3.400	16.516	5.571	25.487	**44,0**

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

2015	3.366	16.469	5.702	25.537	**44,3**
2016	3.351	16.532	5.719	25.602	**44,3**

Gli indicatori demografici (2016) evidenziano:

- ✓ un **indice di vecchiaia**[1] pari a 175,3, con trend di crescita nel periodo 2006-2016 pari a +19,98% (+29,2 punti);
- ✓ un **indice di natalità**[2]pari a 7,5, con trend in diminuzione pari a -18,66% (-1,4 punti);
- ✓ un **indice di mortalità**[3]pari a 10,4, con trend di crescita pari a +13,04% (+1,2 punti).

L'indice di vecchiaia risulta essere inferiore all'indice provinciale del -0,79% (1,4 punti) e all'indice regionale del -2,60% (-4,8 punti) e superiore all'indice nazionale del +6,04% (+10 punti).

L'indice di natalità risulta essere inferiore all'indice provinciale del -0,40% (-0,3 punti), all'indice regionale del –0,13% (-0,1 punti) e all'indice nazionale del -0,40% (-0,3 punti).

L'indice di mortalità risulta essere in linea con l'indice provinciale, inferiore all'indice regionale del -5,45% (-0,6 punti) e superiore all'indice nazionale del +2,97% (+0,3 punti).

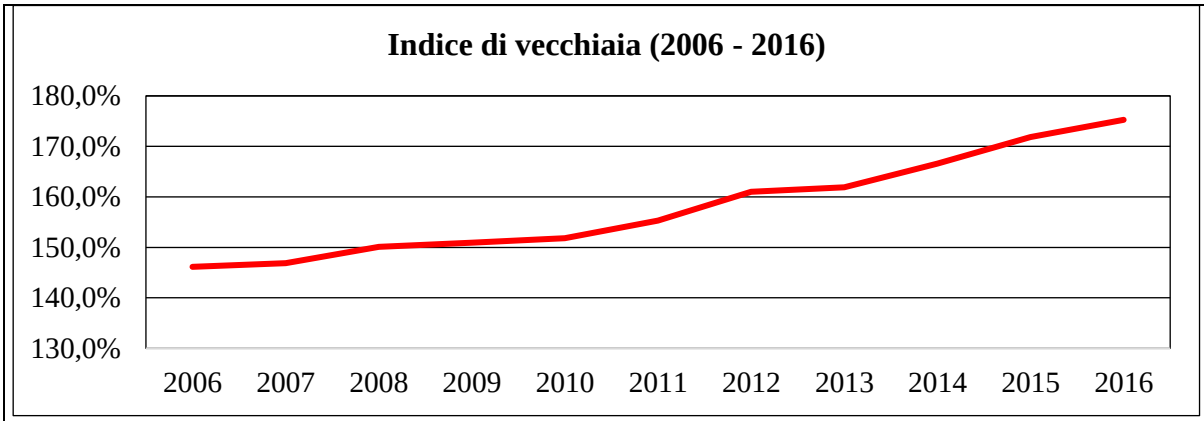
	Indice di vecchiaia	Indice di natalità	Indice di mortalità
2006	146,1	8,9	9,2
2007	146,9	9,2	9,1
2008	150,1	9,4	9,9
2009	150,9	9,0	10,0
2010	151,8	8,2	9,5
2011	155,3	8,6	9,7
2012	161,0	8,2	10,3
2013	161,9	8,2	9,6
2014	166,6	7,4	9,7
2015	171,8	7,6	11,0
2016	175,3	7,5	10,4

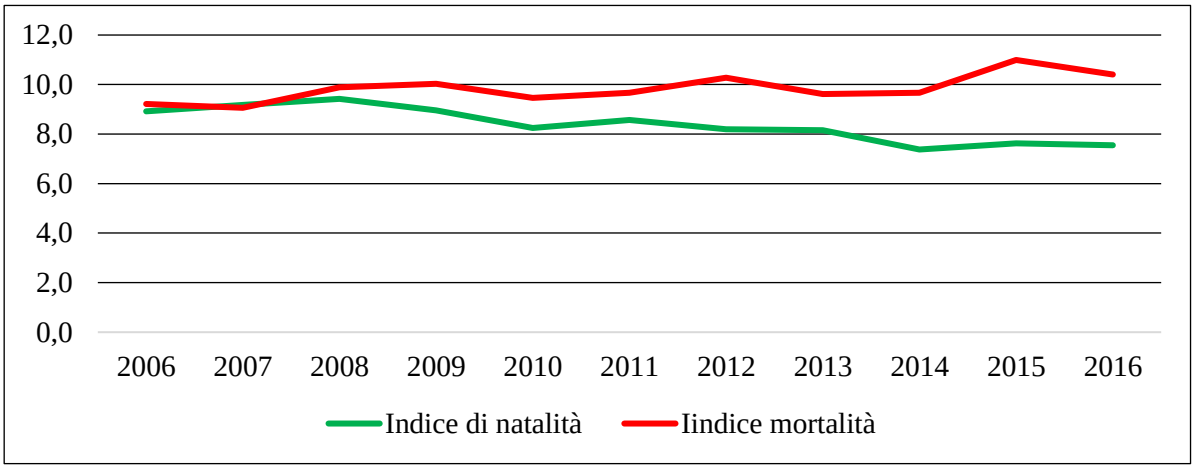
[1]**Indice di vecchiaia:** *rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione ed è il rapporto percentuale tra il numero degli ultrassessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni;*

[2]**Indice di natalità:***numero medio di nascite in un anno ogni mille abitanti;*

[3]**Indice di mortalità:***medio di decessi in un anno ogni mille abitanti.*

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01





Di seguito si riporta l'andamento degli **indicatori demografici** ripartiti per Comuni.

Comune di Bellante: aumento dell'indice di vecchiaia pari +30,80% (+39 punti); indice di natalità invariato; aumento dell'indice di mortalità pari a +37,83% (+2,8 punti).

	Indice di vecchiaia	Indice di natalità	Indice di mortalità
2006	126,6	8,1	7,4
2007	114,5	8,1	7,7
2008	121,7	8,8	9,2
2009	127,5	9,2	11,0
2010	128,5	9,0	9,3
2011	135,8	7,7	7,8
2012	149,0	8,0	10,1
2013	148,6	7,4	9,0
2014	153,5	6,4	10,4
2015	163,2	6,5	10,4
2016	165,6	8,1	10,2

Comune di Giulianova: aumento dell'indice di vecchiaia pari a +16,37% (+27,3 punti); una diminuzione dell'indice di natalità pari a -24,35% (-1,9 punti); aumento dell'indice di mortalità pari a +16,50% (+1,7 punti).

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

	Indice di vecchiaia	Indice di natalità	Indice di mortalità
2006	166,7	9,7	10,3
2007	166,4	9,3	9,8
2008	170,3	8,9	11,2
2009	171,2	9,1	11,2
2010	171,9	7,8	10,1
2011	177,1	9,4	10,9
2012	179,1	8,4	10,8
2013	180,4	7,4	10,2
2014	184,8	7,5	9,9
2015	190,4	7,7	11,8
2016	194,0	7,8	12,0

Comune di Morro d'Oro: aumento dell'indice di vecchiaia pari a +26,95% (+35,1 punti); una diminuzione dell'indice di natalità pari a -44,23% (-4,6 punti); aumento dell'indice di mortalità pari a +18,94% (+1,8 punti).

	Indice di vecchiaia	Indice di natalità	Indice di mortalità
2006	130,2	10,4	9,5
2007	133,8	9,7	7,4
2008	136,5	9,8	7,5
2009	133,1	9,4	9,7
2010	134,3	7,9	7,4
2011	138,3	8,5	8,5
2012	143,3	7,4	9,4
2013	152,7	8,8	8,8
2014	156,0	8,5	8,8
2015	158,6	8,2	11,5
2016	165,4	5,8	11,3

Comune di Mosciano Sant'Angelo: aumento dell'indice di vecchiaia pari a +13,76% (+18,2 punti); una diminuzione dell'indice di natalità pari a -11,53% (-0,9 punti); aumento dell'indice di mortalità pari a +7,79% (+0,6 punti).

	Indice di vecchiaia	Indice di natalità	Indice di mortalità
2006	132,2	8,7	7,7
2007	132,7	10,3	8,0
2008	128,2	10,8	9,9
2009	133,0	8,3	8,6
2010	132,6	9,0	9,9
2011	138,0	8,7	8,9
2012	143,8	8,0	9,3
2013	141,4	8,5	9,6
2014	144,5	6,8	8,7
2015	145,0	7,7	11,4
2016	150,4	7,8	8,3

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Comune di Notaresco: aumento dell'indice di vecchiaia pari a +36,75% (+49 punti); una diminuzione dell'indice di natalità pari a -24,44% (-2,2 punti); aumento dell'indice di mortalità pari a +16,25% (+1,3 punti).

	Indice di vecchiaia	Indice di natalità	Indice di mortalità
2006	133,3	9,0	8,0
2007	134,5	7,4	8,0
2008	149,3	9,2	8,1
2009	141,6	8,3	8,7
2010	144,1	8,0	8,9
2011	154,0	7,1	9,0
2012	156,1	7,2	10,7
2013	160,1	9,5	9,9
2014	167,5	7,7	11,9
2015	174,5	6,7	13,5
2016	182,3	6,8	9,3

Comune di Roseto degli Abruzzi: aumento dell'indice di vecchiaia pari a +16,75% (+24,5 punti); una diminuzione dell'indice di natalità pari a -9,63% (-0,8 punti); aumento dell'indice di mortalità pari a +3,12% (+0,3 punti).

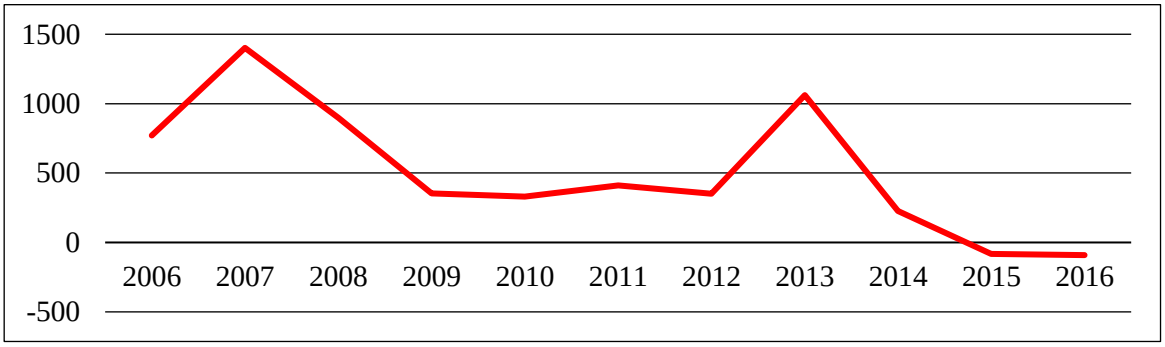
	Indice di vecchiaia	Indice di natalità	Indice di mortalità
2006	146,2	8,3	9,6
2007	151,4	9,4	9,7
2008	152,3	9,6	9,7
2009	152,5	9,1	9,6
2010	153,3	8,3	9,2
2011	151,5	8,4	9,7
2012	159,0	8,5	10,2
2013	158,8	8,5	9,3
2014	163,9	7,5	9,1
2015	169,4	8,0	9,5
2016	170,7	7,5	9,9

Il **bilancio demografico** (2016) risulta essere negativo di -91 unità, con 2953 nuove iscrizioni e 3044 cancellazioni.

Anno	Iscrizioni	Cancellazioni	Totale
2006	2996	2226	**770**
2007	3502	2100	**1402**
2008	3280	2383	**897**
2009	2797	2444	**353**
2010	2584	2254	**330**
2011	2686	2275	**411**
2012	2982	2632	**350**
2013	3981	2920	**1061**

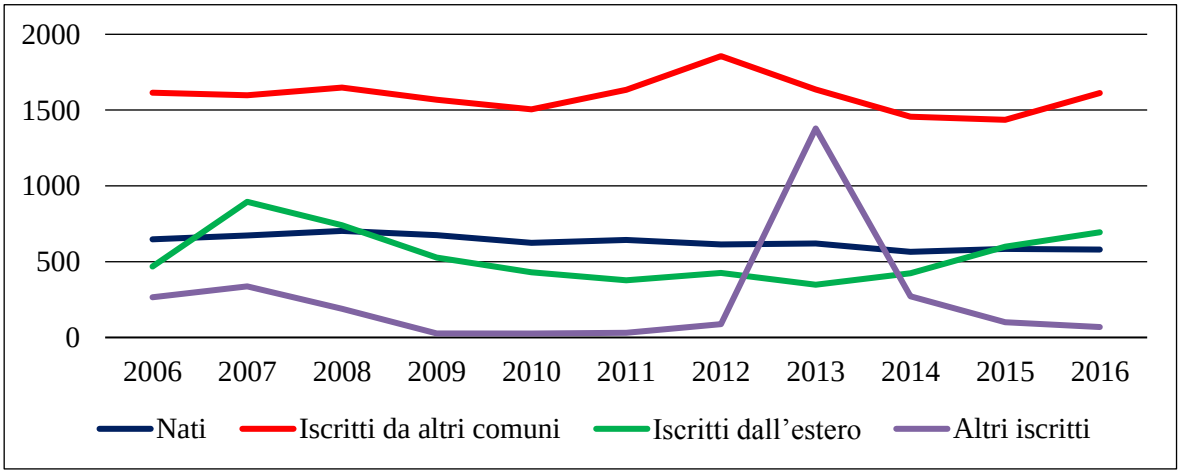
COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

2014	2717	2491	**226**
2015	2718	2800	**-82**
2016	2953	3044	**-91**



Il **dettaglio delle nuove iscrizioni** risulta essere:

Anno	Nati	Iscritti da altri comuni	Iscritti dall’estero	Altri iscritti	Totale
2006	647	1615	468	266	2996
2007	673	1597	895	337	3502
2008	703	1648	740	189	3280
2009	675	1568	527	27	2797
2010	624	1504	430	26	2584
2011	644	1633	378	31	2686
2012	614	1856	425	87	2982
2013	619	1635	348	1379	3981
2014	565	1456	424	272	2717
2015	584	1436	598	100	2718
2016	579	1613	693	68	2953

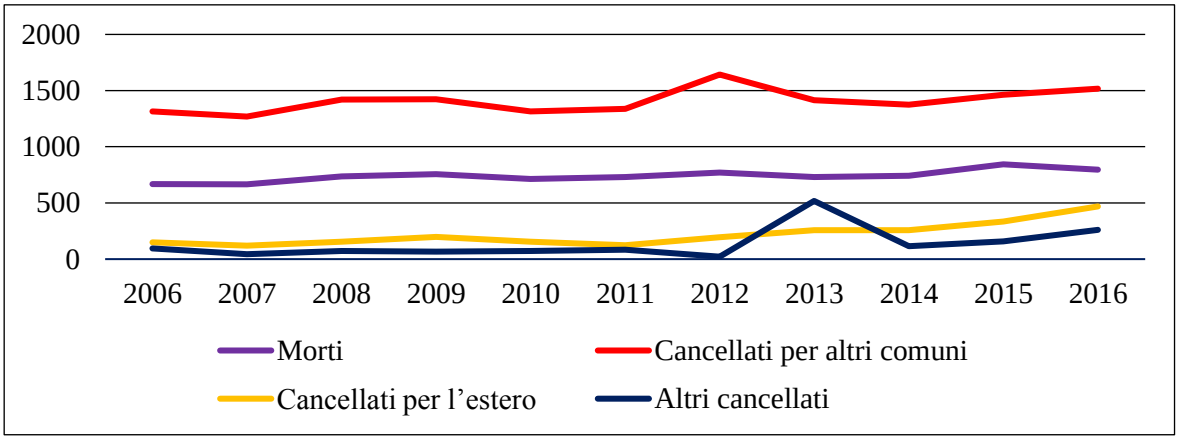


COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Il **dettaglio delle cancellazioni** risulta essere:

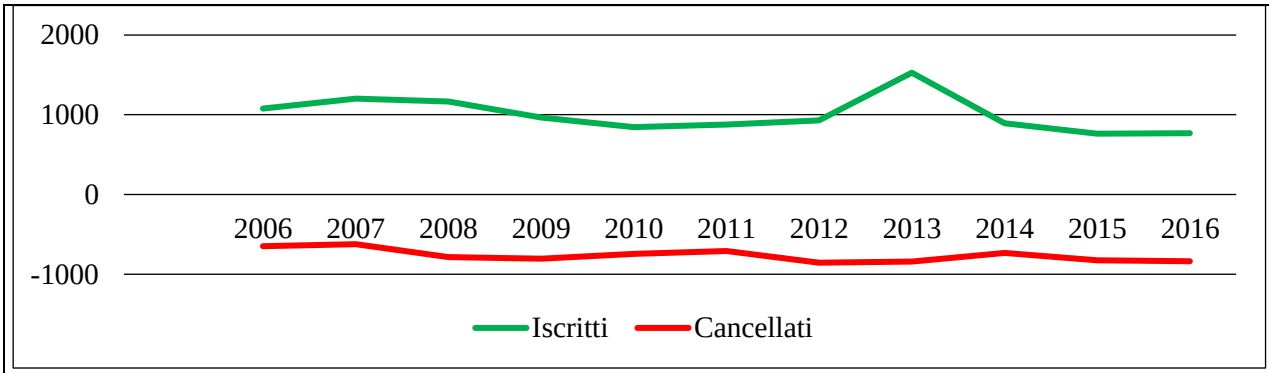
Anno	Morti	Cancellati per altri comuni	Cancellati per l'estero	Altri cancellati	Totale
2006	667	1314	150	95	2226
2007	666	1269	120	45	2100
2008	736	1419	155	73	2383
2009	756	1424	198	66	2444
2010	713	1314	155	72	2254
2011	730	1337	124	84	2275
2012	772	1643	195	22	2632
2013	731	1414	257	518	2920
2014	741	1376	258	116	2491
2015	844	1463	334	159	2800
2016	797	1518	469	260	3044



Di seguito si riporta il **dettaglio del bilancio demografico** ripartito per Comuni.

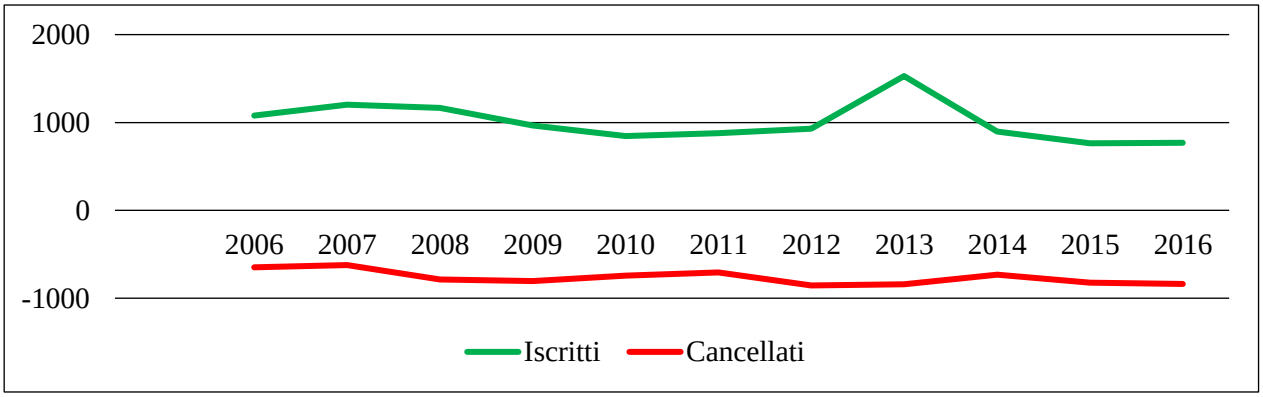
Bellante

Anno	Nati	Iscritti da altri comuni	Iscritti all'estero	Altri iscritti	Morti	Cancellati per altri comuni	Cancellati per l'estero	Altri cancellati	Totale
2006	59	200	81	6	54	191	2	57	**42**
2007	59	150	33	1	56	175	2	0	**10**
2008	64	160	69	0	67	194	3	27	**2**
2009	67	141	59	0	80	210	0	30	**-53**
2010	65	117	33	2	67	176	22	18	**-66**
2011	55	153	32	4	56	190	5	1	**-8**
2012	57	168	33	54	72	201	11	9	**19**
2013	53	215	5	214	65	169	2	179	**72**
2014	46	167	11	12	75	159	2	27	**-27**
2015	47	208	27	7	75	200	34	35	**-55**
2016	58	207	34	7	73	188	17	28	**0**



Giulianova

Anno	Nati	Iscritti da altri comuni	Iscritti all'estero	Altri iscritti	Morti	Cancellati per altri comuni	Cancellati per l’estero	Altri cancellati	Totale
2006	215	492	121	250	228	369	44	9	428
2007	210	461	202	330	222	360	36	5	580
2008	206	535	244	181	259	476	50	1	380
2009	214	548	190	14	263	457	76	8	162
2010	184	492	156	12	237	449	44	13	101
2011	219	537	112	9	256	396	41	15	169
2012	194	569	155	12	251	541	61	2	75
2013	175	522	99	732	241	442	82	77	686
2014	180	478	111	126	239	424	63	8	161
2015	186	418	113	46	285	460	57	21	-60
2016	188	464	89	28	289	435	78	37	-70

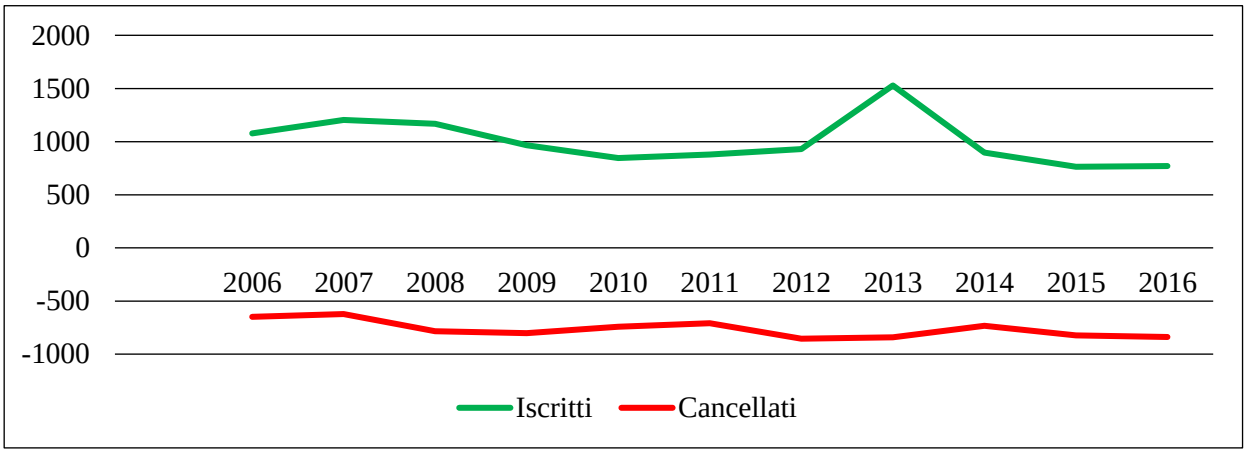


Morro d’Oro

Anno	Nati	Iscritti da altri comuni	Iscritti all'estero	Altri iscritti	Morti	Cancellati per altri comuni	Cancellati per l’estero	Altri cancellati	Totale
2006	36	100	11	1	33	93	0	0	22
2007	34	133	26	0	26	81	5	0	81
2008	35	105	24	0	27	63	4	2	68
2009	34	86	8	0	35	72	5	0	16
2010	29	110	17	4	27	63	1	4	65

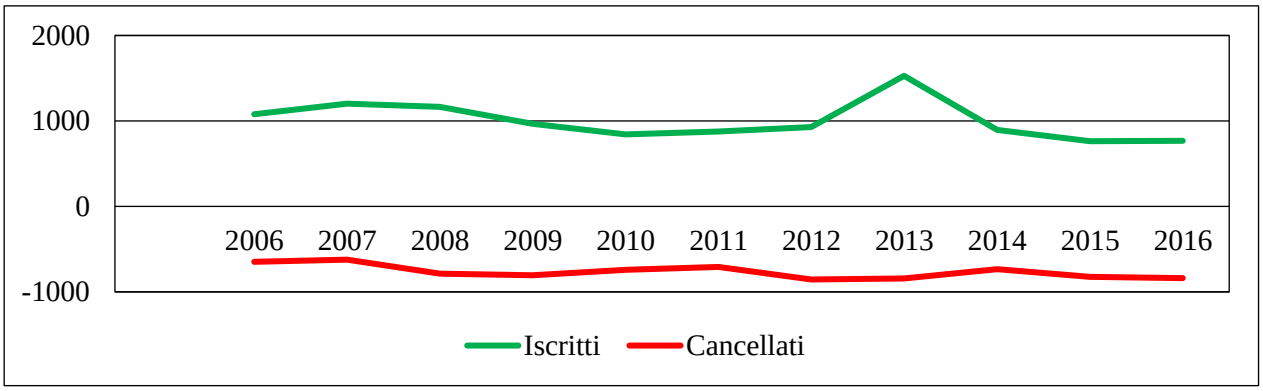
COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

2011	31	95	7	2	31	68	0	2	34
2012	27	101	8	2	34	106	9	1	-12
2013	32	74	7	52	32	80	10	15	28
2014	31	84	1	3	32	62	2	6	17
2015	30	61	10	4	42	63	3	0	-3
2016	21	72	7	1	41	88	11	4	-43



Mosciano Sant’Angelo

Anno	Nati	Iscritti da altri comuni	Iscritti all'estero	Altri iscritti	Morti	Cancellati per altri comuni	Cancellati per l’estero	Altri cancellati	Totale
2006	76	212	45	5	67	171	24	13	63
2007	91	216	124	5	71	160	8	4	193
2008	97	218	91	1	89	160	14	0	144
2009	76	233	66	6	78	172	24	7	100
2010	83	195	61	0	91	154	22	7	65
2011	80	214	76	4	82	217	33	33	9
2012	74	257	65	5	86	214	34	0	67
2013	79	171	44	72	89	203	36	42	-4
2014	63	210	60	96	81	215	34	55	44
2015	72	209	50	15	106	196	8	66	-30
2016	73	231	59	12	77	212	28	35	23

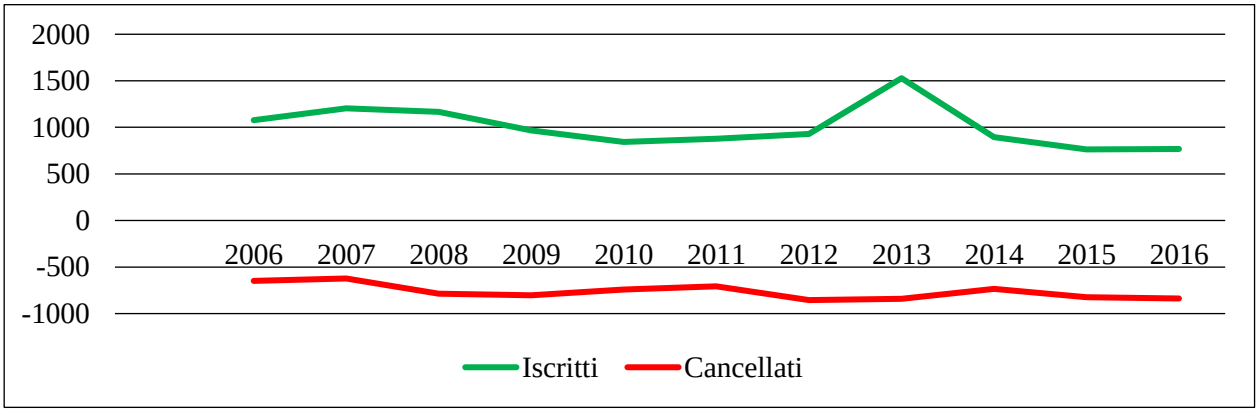


COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

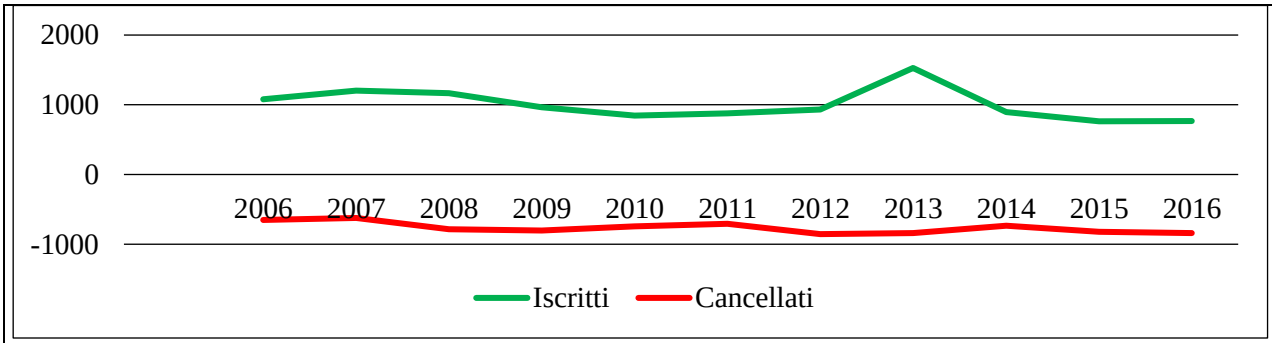
Notaresco

Anno	Nati	Iscritti da altri comuni	Iscritti all'estero	Altri iscritti	Morti	Cancellati per altri comuni	Cancellati per l’estero	Altri cancellati	Totale
2006	62	119	40	3	55	151	12	4	2
2007	51	121	77	0	55	130	10	5	49
2008	64	117	71	0	56	123	11	5	57
2009	58	130	43	1	61	132	13	6	20
2010	56	90	48	2	62	130	7	17	-20
2011	49	97	32	4	62	126	4	24	-34
2012	49	139	46	3	73	157	21	9	-23
2013	65	122	76	54	68	119	57	22	51
2014	53	111	123	12	82	134	74	2	7
2015	46	109	166	9	93	130	88	3	16
2016	47	111	172	3	64	137	108	90	-66



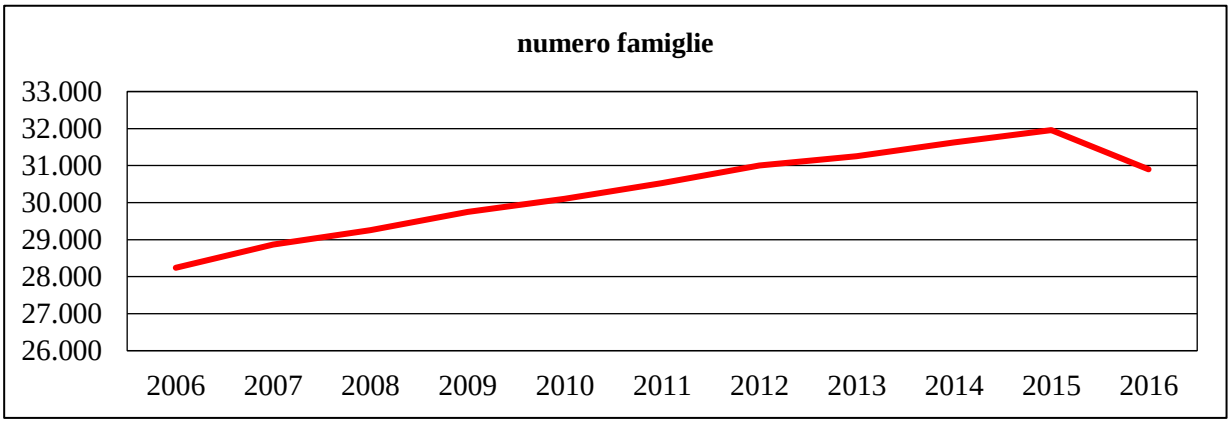
Roseto degli Abruzzi

Anno	Nati	Iscritti da altri comuni	Iscritti all'estero	Altri iscritti	Morti	Cancellati per altri comuni	Cancellati per l’estero	Altri cancellati	Totale
2006	199	492	170	1	230	339	68	12	213
2007	228	516	433	1	236	363	59	31	489
2008	237	513	241	7	238	403	73	38	246
2009	226	430	161	6	239	381	80	15	108
2010	207	500	115	6	229	342	59	13	185
2011	210	537	119	8	243	340	41	9	241
2012	213	622	118	11	256	424	59	1	224
2013	215	531	117	255	236	401	70	183	228
2014	192	406	118	23	232	382	83	18	24
2015	203	431	232	19	243	414	144	34	50
2016	192	528	332	17	253	458	227	66	65

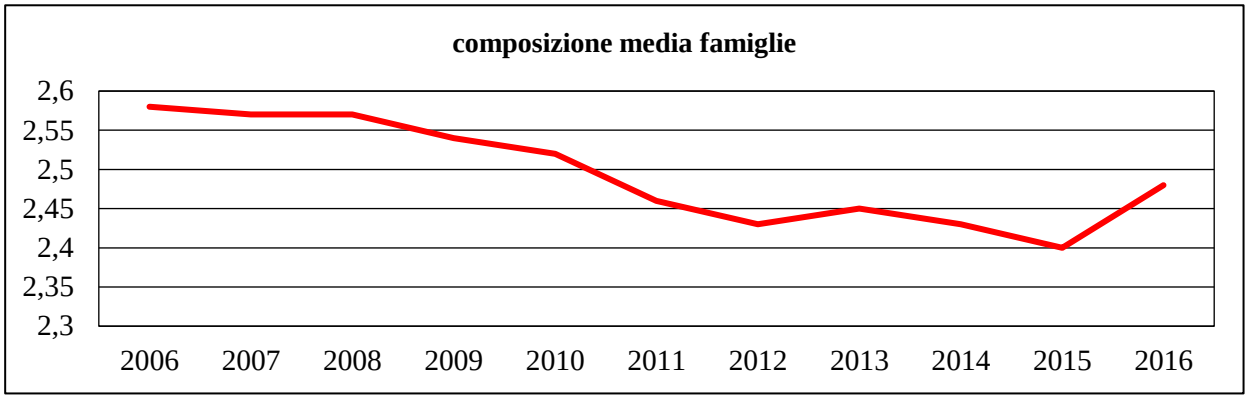


Il **numero delle famiglie** segna nel periodo 2006-2016 una crescita complessiva del +9,42% (+2659 nuclei) con una **composizione media** in diminuzione del -3,88% (-0,1 punti).

	Ambito	
	numero	Composizione
2006	28.239	2,58
2007	28.867	2,57
2008	29.253	2,57
2009	29.749	2,54
2010	30.101	2,52
2011	30.530	2,46
2012	30.999	2,43
2013	31.250	2,45
2014	31.624	2,43
2015	31.958	2,40
2016	30.898	2,48



COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01



Su base comunale, il **numero delle famiglie** e la **composizione media** risultano essere:

	Bellante		Giulianova		Morro d’Oro	
	numero	componenti	numero	componenti	numero	componenti
2006	2.391	3,05	8.872	2,51	1.062	3,27
2007	2.391	3,05	9.045	2,53	1.097	3,24
2008	2.366	3,08	9.158	2,54	1.130	3,20
2009	2.424	2,99	9.334	2,51	1.148	3,16
2010	2.435	2,95	9.449	2,49	1.179	3,14
2011	2.467	2,90	9.571	2,42	1.211	3,00
2012	2.576	2,78	9.649	2,41	1.227	2,95
2013	2.635	2,75	9.712	2,46	1.335	2,73
2014	2.742	2,63	9.818	2,45	1.340	2,73
2015	2.754	2,60	9.893	2,43	1.343	2,73
2016	2.752	2,60	9.936	2,41	1.344	2,69

	Mosciano Sant’Angelo		Notaresco		Roseto degli Abruzzi	
	numero	componenti	numero	componenti	numero	componenti
2006	3.098	2,82	2.414	2,85	10.402	2,31
2007	3.241	2,75	2.463	2,81	10.630	2,31
2008	3.293	2,75	2.489	2,80	10.817	2,29
2009	3.338	2,74	2.529	2,77	10.976	2,27
2010	3.388	2,72	2.542	2,75	11.108	2,26
2011	3.437	2,68	2.548	2,69	11.296	2,21
2012	3.473	2,68	2.566	2,66	11.508	2,19
2013	3.418	2,72	2.541	2,71	11.609	2,19
2014	3.452	2,70	2.590	2,66	11.682	2,18
2015	3.458	2,69	2.651	2,61	11.859	2,15
2016	3.487	2,68	2.639	2,59	10.740	2,38

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

La **struttura delle famiglie anziane** (2011) risulta essere:

	Bellante	Giulianova	Morro d'Oro	Mosciano Sant'Angelo	Notaresco	Roseto degli Abruzzi	Abruzzo	Italia
Incidenza di anziani soli[4]	17,8	23,8	17,2	20,6	19,5	22,7	25,6	27,1
Incidenza di famiglie monogenitoriali anziane[5]	3,8	5,2	3,6	3,8	5,4	4,0	4,7	4,6
Incidenza di coppie anziane senza figli[6]	13,1	14,6	12,8	12,6	13,0	14,6	14,5	14,2
Incidenza di coppie anziane con figli[7]	3,3	5,1	3,6	3,3	4,9	4,4	4,2	3,8

La **distribuzione della popolazione** (2016) risulta essere:

	Celibi Nubili	Coniugati Coniugate	Vedovi Vedove	Divorziati Divorziate
Bellante	2888	3656	508	100
Giulianova	9530	11922	2018	510
Morro d'Oro	1404	1923	262	29
Mosciano Sant'Angelo	3913	4572	704	142
Notaresco	2703	3519	538	81
Roseto degli Abruzzi	10581	12633	1919	469
Ambito	**31019**	**38225**	**5949**	**1331**

La **popolazione straniera**, nel periodo 2005-2015, segna un aumento del +65,34% (+1804 persone), in prevalenza donne (57,37%).

[4] *Rapporto percentuale delle famiglie unipersonali (non in coabitazione) anziane (età 65 e più) sulla popolazione in età 65 anni e più;*

[5] *Rapporto percentuale tra il numero di famiglie composte da un solo nucleo, di tipo monogenitoriale anziano (padre/madre con 65 anni e più), con e senza membri isolati, e il totale delle famiglie mononucleari, con e senza membri isolati;*

[6] *Rapporto percentuale tra il numero di famiglie mononucleari (con e senza membri isolati) con nucleo composto da coppia anziana senza figli (età della donna di 65 anni e più) e il totale delle famiglie composte da un solo nucleo familiare, con e senza membri isolati;*

[7] *Rapporto percentuale tra il numero di famiglie mononucleari (con e senza membri isolati) con nucleo composto da coppia anziana con figli (età della donna di 65 anni e più) e il totale delle famiglie composte da un solo nucleo familiare, con e senza membri isolati.*

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

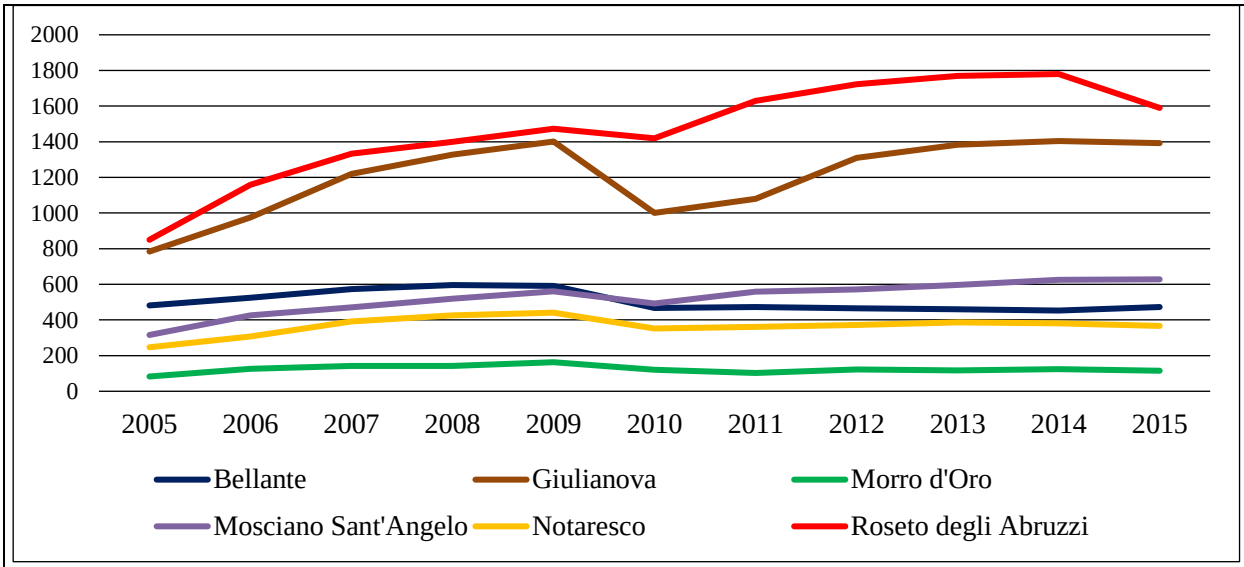
	Ambito			
	Maschi	**Femmine**	**Totale**	**% su totale popolazione**
2005	1237	1524	2761	3,79%
2006	1596	1922	3518	4,74%
2007	1923	2207	4130	5,50%
2008	2042	2371	4413	5,85%
2009	2129	2503	4632	6,11%
2010	1709	2144	3853	5,13%
2011	1862	2342	4204	5,57%
2012	2027	2538	4565	5,97%
2013	2099	2615	4714	6,15%
2014	2076	2691	4767	6,22%
2015	1946	2619	4565	5,97%

Su base comunale la distribuzione, ripartita per sesso, risulta essere:

	Bellante		**Giulianova**		**Morro d'Oro**	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
2005	247	234	290	494	38	45
2006	270	255	377	598	59	67
2007	287	287	518	701	67	75
2008	300	296	561	767	68	75
2009	303	289	578	824	75	88
2010	223	244	400	601	55	65
2011	215	257	429	650	45	57
2012	218	248	511	798	55	68
2013	214	247	547	837	53	64
2014	203	250	540	864	56	68
2015	219	254	527	865	51	64

	Mosciano Sant'Angelo		**Notaresco**		**Roseto degli Abruzzi**	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
2005	168	148	127	120	367	483
2006	207	219	159	149	524	634
2007	235	236	199	192	617	716
2008	255	265	210	216	648	752
2009	270	290	220	221	683	791
2010	225	268	171	182	635	784
2011	258	301	170	192	745	885
2012	269	303	175	197	799	924
2013	276	321	183	203	826	943
2014	282	343	179	202	816	964
2015	288	340	164	203	697	893

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01



La **<u>provenienza della popolazione straniera</u>** su Ambito risulta essere:

da	2015	2014	Differenza
Unione Europea	1884	1953	- 69
Europa Centro Orientale	1793	1801	- 8
Altri Paesi Europei	13	11	2
Asia Centro Meridionale	133	100	33
Asia Orientale	280	280	0
Asia Occidentale	8	8	0
America Settentrionale	10	9	1
America Centro Meridionale	210	226	- 16
Africa Settentrionale	268	214	54
Africa Orientale	39	37	2
Africa Centro Meridionale	14	15	- 1
Africa Occidentale	114	103	11
Oceania	1	1	0

Su base comunale, la **provenienza** risulta essere:

Bellante (*provenienza cittadini stranieri*)

da	2015	2014	Differenza
Unione Europea	113	107	6
Europa Centro Orientale	116	227	-111
Altri Paesi Europei	1	1	0
Asia Centro Meridionale	26	17	9
Asia Orientale	98	97	1
Asia Occidentale	1	2	-1
America Settentrionale	2	2	0
America Centro Meridionale	19	20	-1
Africa Settentrionale	51	63	-12

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Africa Orientale	6	6	0
Africa Occidentale	20	26	-6

Giulianova (*provenienza cittadini stranieri*)

da	2015	2014	Differenza
Unione Europea	560	571	-11
Europa Centro Orientale	502	456	46
Altri Paesi Europei	2	2	0
Asia Centro Meridionale	27	20	7
Asia Orientale	75	66	9
Asia Occidentale	1	2	-1
America Settentrionale	3	1	2
America Centro Meridionale	89	102	-13
Africa Settentrionale	99	74	25
Africa Orientale	8	7	1
Africa Centro Meridionale	8	11	-3
Africa Occidentale	29	29	0
Oceania	1	1	0

Morro d’Oro (*provenienza cittadini stranieri*)

da	2015	2014	Differenza
Unione Europea	44	42	2
Europa Centro Orientale	63	63	0
Altri Paesi Europei	1	2	-1
Asia Centro Meridionale	6	3	3
Asia Orientale	3	1	2
America Centro Meridionale	3	3	0
Africa Settentrionale	4	1	3

Mosciano Sant’Angelo (*provenienza cittadini stranieri*)

da	2015	2014	Differenza
Unione Europea	275	267	8
Europa Centro Orientale	172	174	-2
Altri Paesi Europei	3	1	2
Asia Centro Meridionale	19	13	6
Asia Orientale	28	46	-18
Asia Occidentale	2	2	0
America Settentrionale	2	3	-1
America Centro Meridionale	18	17	1
Africa Settentrionale	72	36	36
Africa Orientale	8	8	0
Africa Centro Meridionale	2	2	0
Africa Occidentale	24	15	9

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Notaresco (*provenienza cittadini stranieri*)

da	2015	2014	Differenza
Unione Europea	81	94	-13
Europa Centro Orientale	235	227	8
Altri Paesi Europei	1	1	0
Asia Centro Meridionale	23	18	5
Asia Orientale	6	8	-2
America Centro Meridionale	17	22	-5
Africa Settentrionale	12	8	4
Africa Orientale	4	6	-2
Africa Centro Meridionale	1	1	0
Africa Occidentale	1	2	-1

Roseto degli Abruzzi (*provenienza cittadini stranieri*)

da	2015	2014	Differenza
Unione Europea	811	872	-61
Europa Centro Orientale	705	654	51
Altri Paesi Europei	5	4	1
Asia Centro Meridionale	32	29	3
Asia Orientale	70	62	8
Asia Occidentale	4	2	2
America Settentrionale	3	3	0
America Centro Meridionale	64	62	2
Africa Settentrionale	30	32	-2
Africa Orientale	13	10	3
Africa Centro Meridionale	3	1	2
Africa Occidentale	40	31	9

I **nati da cittadini stranieri** risultano essere:

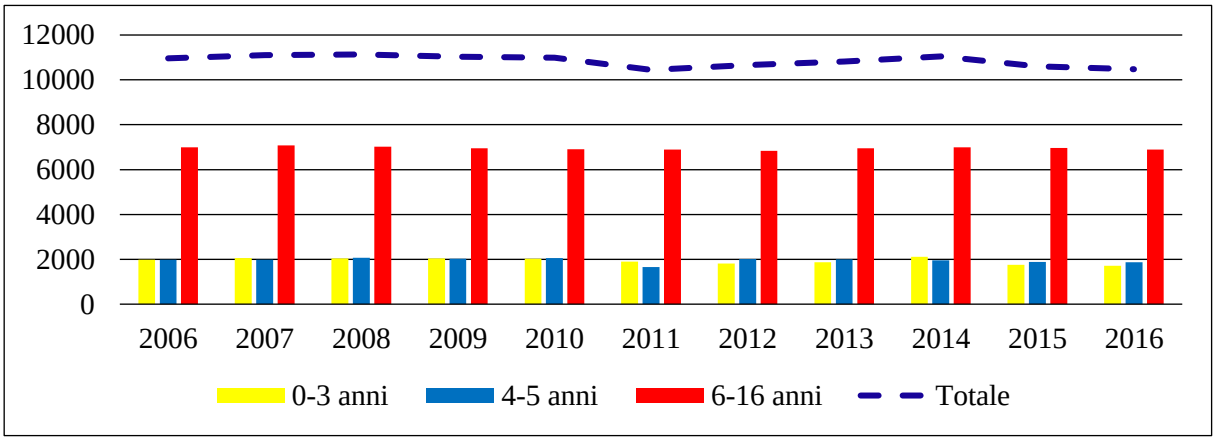
	Ambito	
	nati	%totale nati
2011	70	10,87%
2012	52	8,47%
2013	62	10,02%
2014	62	10,97%
2015	48	8,22%

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

	Bellante		Giulianova		Morro d’Oro		Mosciano Sant’Angelo		Notaresco		Roseto degli Abruzzi	
	nati	% totale	nati	% totale	nati	% totale	nati	% totale	nati	% totale	nati	% totale
2011	13	23,64%	21	9,59%	1	3,23%	7	8,75%	9	18,37%	19	9,05%
2012	7	12,28%	20	10,31%	1	3,70%	8	10,81%	2	4,08%	14	6,57%
2013	8	15,09%	17	9,71%	1	3,13%	5	6,33%	9	13,85%	22	10,23%
2014	6	13,04%	18	10,00%	0	0,00%	8	12,70%	8	15,09%	22	11,46%
2015	7	14,89%	14	7,53%	0	0,00%	11	15,28%	3	6,52%	13	6,40%

La **popolazione scolastica** risulta essere:

Ambito	0-3 anni		4-5 anni		6-16 anni		Sommano		
	M	F	M	F	M	F	M	F	Totale
2006	1032	956	1036	942	3592	3399	**5660**	**5297**	**10957**
2007	1037	1011	1034	947	3629	3443	**5700**	**5401**	**11101**
2008	1045	999	1067	997	3601	3425	**5713**	**5421**	**11134**
2009	1035	1011	1047	981	3581	3373	**5663**	**5365**	**11028**
2010	1031	995	1052	1005	3591	3320	**5674**	**5320**	**10994**
2011	961	939	665	986	3587	3308	**5213**	**5233**	**10446**
2012	940	879	1011	994	3561	3277	**5512**	**5150**	**10662**
2013	963	902	996	999	3609	3344	**5568**	**5245**	**10813**
2014	1251	863	987	963	3629	3358	**5867**	**5184**	**11051**
2015	880	869	960	920	3594	3377	**5434**	**5166**	**10600**
2016	854	858	977	892	3535	3365	**5366**	**5115**	**10481**



COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Bellante	0-3 anni		4-5 anni		6-16 anni		Totale
	M	F	M	F	M	F	
2006	111	88	114	108	391	351	1163
2007	113	87	119	113	388	373	1193
2008	110	76	121	109	379	387	1182
2009	99	78	111	94	366	362	1110
2010	103	87	101	84	372	339	1086
2011	90	88	62	73	373	337	1023
2012	83	78	94	78	358	320	1011
2013	86	81	96	83	355	327	1028
2014	110	70	84	97	347	324	1032
2015	78	70	76	99	340	316	979
2016	85	73	87	83	329	314	971

Giulianova	0-3 anni		4-5 anni		6-16 anni		Totale
	M	F	M	F	M	F	
2006	305	305	296	279	1016	957	3158
2007	313	311	287	303	1050	963	3227
2008	328	298	291	315	1051	965	3248
2009	317	302	308	311	1042	958	3238
2010	292	306	316	306	1046	965	3231
2011	285	292	208	290	1026	977	3078
2012	276	278	292	289	1030	978	3143
2013	295	265	282	306	1082	1006	3236
2014	394	256	291	298	1092	1009	3340
2015	264	253	284	292	1066	1012	3171
2016	263	266	291	267	1023	1031	3141

Morro d’Oro	0-3 anni		4-5 anni		6-16 anni		Totale
	M	F	M	F	M	F	
2006	49	48	46	41	194	179	557
2007	49	52	45	43	191	180	560
2008	49	54	45	51	189	180	568
2009	49	51	47	51	174	182	554
2010	50	53	55	53	173	184	568
2011	52	51	37	60	172	174	546
2012	42	47	54	60	170	177	550
2013	46	50	42	59	168	180	545
2014	61	54	48	54	165	180	562
2015	40	54	49	49	161	182	535
2016	34	45	47	48	159	174	507

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Mosciano Sant’Angelo	0-3 anni		4-5 anni		6-16 anni		Totale
	M	F	M	F	M	F	
2006	138	109	132	137	455	424	1395
2007	137	131	142	110	460	437	1417
2008	146	131	147	110	468	427	1429
2009	143	131	140	109	480	431	1434
2010	142	127	141	128	475	405	1418
2011	114	125	87	127	461	399	1313
2012	130	106	140	133	452	404	1365
2013	122	116	142	126	453	415	1374
2014	151	106	133	121	474	423	1408
2015	106	112	134	101	478	439	1370
2016	106	106	124	112	481	445	1374

Notaresco	0-3 anni		4-5 anni		6-16 anni		Totale
	M	F	M	F	M	F	
2006	90	93	109	95	355	363	1105
2007	89	87	97	90	359	358	1080
2008	93	82	98	99	342	354	1068
2009	94	83	93	94	350	343	1057
2010	91	83	91	93	355	330	1043
2011	80	70	60	87	340	327	964
2012	78	67	94	78	339	315	971
2013	82	80	86	79	329	312	968
2014	106	81	78	72	335	308	980
2015	74	89	78	67	320	302	930
2016	70	76	80	79	304	284	893

Roseto degli Abruzzi	0-3 anni		4-5 anni		6-16 anni		Totale
	M	F	M	F	M	F	
2006	339	313	339	282	1181	1125	3579
2007	336	343	344	288	1181	1132	3624
2008	319	358	365	313	1172	1112	3639
2009	333	366	348	322	1169	1097	3635
2010	353	339	348	341	1170	1097	3648
2011	340	313	211	349	1215	1094	3522
2012	331	303	337	356	1212	1083	3622
2013	332	310	348	346	1222	1104	3662
2014	429	296	353	321	1216	1114	3729
2015	318	291	339	312	1229	1126	3615
2016	296	292	348	303	1239	1117	3595

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

In sintesi, l’analisi demografica innanzi sviluppata evidenzia:

1. una densità abitativa, pari a 310,27 abitanti per chilometro quadrato, doppia rispetto a quella provinciale e regionale;
2. una popolazione residente (2016), pari a 76.524, con trend evolutivo, nel periodo 2006–2016, in crescita del 5,16% (+3.745 abitanti);
3. un’età media della popolazione (2016), pari a 44,6 anni, con trend evolutivo di +5,69% (+2,4 anni) nel periodo di riferimento 2006–2016.
   L’aumento è più consistente [+2149 unità (+14,40%)] nella classe 65+ anni e meno consistente [+2066 unità (+4,34%)] nella classe 15-64 anni; la classe 0-14 anni ha segnato, al contrario, una diminuzione [-470 unità (-4,60%)].
   A livello di comuni, la diminuzione della classe 0-14 è limitata nei Comuni di Giulianova e Roseto degli Abruzzi e contenuta nei Comuni di Mosciano Sant’Angelo (tutti al disotto della media d’Ambito), mentre consistente nei Comuni di Notaresco (circa 6 volte la media d’Ambito), Bellante (circa 4 volte la media d’Ambito) e Morro d’Oro (circa 2 volte la media d’Ambito);
4. un indice di vecchiaia, in crescita nel periodo 2006-2016 del +19,98% (+29,2 punti), inferiore all’indice provinciale e all’indice regionale e superiore all’indice nazionale.
   A livello di comuni, l’aumento più significativo si riscontra nel Comune di Notaresco (+36,75%), seguito dal Comune di Bellante (+30,80%), dal Comune di Morro d’Oro (+26,95%), dal Comune di Roseto degli Abruzzi (+16,75%), dal Comune di Giulianova (+16,37%) e dal Comune di Mosciano Sant’Angelo (+13,76%);
5. un indice di natalità, in diminuzione nel periodo 2006-2016 del -18,66% (-1,4 punti), inferiore agli indici provinciali, regionali e nazionali.
   A livello di comuni, la diminuzione più significativa si riscontra nel Comune di Morro d’Oro (-44,23%), seguito dal Comune di Notaresco (-24,44%), dal Comune di Giulianova (24,35%), dal Comune di Mosciano Sant’Angelo (-11,53%) e Comune di Roseto degli Abruzzi (-9,63%), nel Comune di Bellante l’indice rimane pressappoco invariato;
6. un indice di mortalità, in aumento nel periodo 2006-2016 del +13,04%, in linea con l’indice provinciale, inferiore all’indice regionale e superiore all’indice nazionale.
   A livello di comuni, l’aumento più significativo si riscontra nel Comune di Bellante (+37,83%), seguito dal Comune di Morro d’Oro (+18,94%), dal Comune di Giulianova (+16,50%), dal Comune di Notaresco (+16,25%), dal Comune di Mosciano Sant’Angelo (+7,79%) e dal Comune di Roseto degli Abruzzi (+3,12%);
7. un saldo naturale (2016) negativo (-218, con 579 nati e 797 morti).
   A livello di comuni, il saldo naturale peggiore si registra nel Comune di Giulianova (-101, con 188 nati e 289 morti), seguito dai Comuni di Roseto degli Abruzzi (-61, con 192 nati e 253 morti), Morro d’Oro (-20, con 21 nati e 41 morti), Notaresco (-17, con 47 nati e 64 morti), Bellante (-15, con 58 nati e 73 morti) e Mosciano Sant’Angelo (-4, con 73 nati e 77 morti);
8. un bilancio demografico (2016) negativo (-91 unità), con 2953 nuove iscrizioni e 3044 cancellazioni.
   A livello di comuni, il bilancio demografico risulta positivo nei Comuni di Roseto degli Abruzzi (+65 con 1069 iscrizioni e 1044 cancellazioni) e Mosciano Sant’Angelo (+23 con 375 iscrizioni e 352 cancellazioni), negativo nei Comuni di Giulianova (-70 con 769 iscrizioni e 839 cancellazioni), Notaresco (-66 con 333 iscrizioni e 399 cancellazioni) e Morro d’Oro pari (-43 con 101 iscrizioni e 144 cancellazioni) e a pareggio nel Comune di Bellante (306 iscrizioni e 306 cancellazioni);
9. un saldo migratorio (2016) negativo pari a -91 unità, con 2953 nuovi iscritti e 3044 cancellati.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Il numero dei nuovi iscritti costituisce il 31,70% dei nuovi iscritti provinciali e il 33,87% dei nuovi iscritti regionali.
Il numero dei cancellati cancellatil'8,27% dei cancellati provinciali e l'8,57% dei cancellati regionali;

10. un numero di nuovi nati nel 2015 pari 584 unità, di cui 48 straniere (8,22%).
A livello di Comuni, l'incidenza di nati stranieri maggiore si registra nel Comune di Mosciano Sant'Angelo (15,28%), seguito dai Comuni di Bellante (14,89%), Giulianova (7,53%), Notaresco (6,52%), Roseto degli Abruzzi (6,40%) e Bellante (0%);

11. un numero di famiglie nel periodo 2006-2016 in crescita complessiva del +9,42% (+2659 nuclei) associata ad una diminuzione della composizione media del -3,88%.
A livello di comuni, l'aumento più consistente del numero di famiglie si registra nel Comune di Giulianova (+1064 unità con una composizione in diminuzione del -3,98%), seguito dai Comuni di Mosciano Sant'Angelo (+389 unità con una composizione in diminuzione del -4,96%), Bellante (+361 unità con una composizione in diminuzione del -14,75%), Roseto degli Abruzzi (+333 unità con una composizione in aumento del +2,94%), Morro d'Oro (+282 unità con una composizione in diminuzione del -17,74%) e Notaresco (+225 unità con una composizione in diminuzione del -9,12%);

12. una struttura delle famiglie anziane caratterizzata da una minore incidenza percentuale delle famiglie anziane monocomponenti sul totale delle famiglie anziane rispetto alle medie regionali e nazionali;

13. una popolazione straniera, nel periodo 2005-2015, in un aumento del +65,34% (+1804 unità), in prevalenza donne (57,37%).
Nel 2015 gli stranieri residenti sono stati in totale 4565, costituenti il 5,97% della popolazione totale.
A livello di comuni, nel periodo 2005-2015, l'aumento più consistente di popolazione straniera residente si registra nel comune di Roseto degli Abruzzi (+740), seguito da Giulianova (+608), Mosciano Sant'Angelo (+312), Notaresco (+120) e Morro d'Oro (+32), nel comune di Bellante, invece, si registra una diminuzione (-8);

14. una provenienza della popolazione straniera (2015) dall'Unione Europea (1884 unità, in diminuzione di 69 unità rispetto al 2014), dall'Europa Centro Orientale (1793 unità, in diminuzione di 8 unità rispetto al 2014), Asia Orientale (280 unità, pari al 2014), Africa Settentrionale (268 unità, in aumento di 54 unità rispetto al 2014), America Centro Meridionale (210 unità, in diminuzione di 16 unità rispetto al 2014), Asia Centro Meridionale (133 unità, in aumento di 33 unità rispetto al 2014), Africa Occidentale (114 unità, in aumento di 11 unità rispetto al 2014), Africa Orientale (39 unità, in aumento di 2 unità rispetto al 2014), Africa Centro Meridionale (14 unità, in diminuzione di 1 unità rispetto al 2014), Altri Paesi Europei (13 unità, in aumento di 2 unità rispetto al 2014), America Settentrionale (10 unità, in aumento di 1 unità rispetto al 2014), Asia Occidentale (8 unità, pari al 2014) e Oceania (1 unità, pari al 2014).
A livello di comuni risulta essere estremamente eterogenea;

15. una popolazione scolastica nel periodo 2006-2016 in diminuzione di –476 unità, (-294 maschi e -182 femmine).
Nel 2016 la popolazione scolastica è stata pari a 10.481 unità (5366 maschi e 5115 femmine), ripartita in: 1712 (854 maschi e 858 femmine) nella classe 0-3 anni, 1869 (977 maschi e 892 femmine) nella classe 4-5 anni e 6900 (3535 maschi e 3365 femmine) nella classe 6-16 anni.
A livello di comuni, la popolazione scolasti risulta suddivisa:
    - ✓ Roseto degli Abruzzi con 3595 unità (1833 maschi e 1712 femmine) ripartite in: 588 (296 maschi e 292 femmine) nella classe 0-3 anni, 651 (348 maschi e 303 femmine) nella classe 4-5 anni e 2356 (1239 maschi e 1117 femmine) nella classe 6-16 anni;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

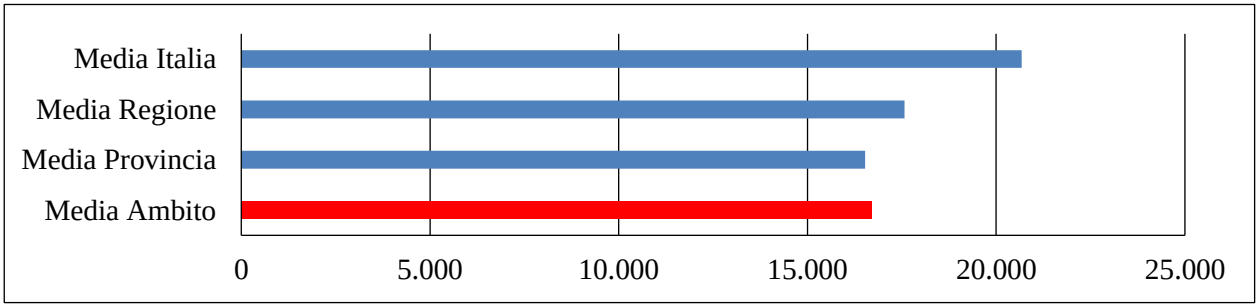
- ✓ Giulianova con 3141 unità (1577 maschi e 1564 femmine) ripartite in: 529 (263 maschi e 266 femmine) nella classe 0-3 anni, 558 (291 maschi e 267 femmine) nella classe 4-5 anni e 2054 (1023 maschi e 1031 femmine) nella classe 6-16 anni;
- ✓ Mosciano Sant'Angelo con 1374 unità (711 maschi e 663 femmine) ripartite in: 212 (106 maschi e 106 femmine) nella classe 0-3 anni, 236 (124 maschi e 112 femmine) nella classe 4-5 anni e 926 (481 maschi e 445 femmine) nella classe 6-16 anni;
- ✓ Bellante con 971 unità (501 maschi e 470 femmine) ripartite in: 158 (85 maschi e 73 femmine) nella classe 0-3 anni, 170 (87 maschi e 83 femmine) nella classe 4-5 anni e 643 (329 maschi e 314 femmine) nella classe 6-16 anni;
- ✓ Notaresco con 893 unità (454 maschi e 439 femmine) ripartite in: 146 (70 maschi e 76 femmine) nella classe 0-3 anni, 159 (80 maschi e 79 femmine) nella classe 4-5 anni e 588 (304 maschi e 284 femmine) nella classe 6-16 anni;
- ✓ Morro d'Oro con 507 unità (240 maschi e 267 femmine) ripartite in: 79 (34 maschi e 35 femmine) nella classe 0-3 anni, 95 (47 maschi e 48 femmine) nella classe 4-5 anni e 333 (159 maschi e 174 femmine) nella classe 6-16 anni.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

2.2. Dimensione socioeconomica del territorio e delle zone

I dati sui **redditi imponibili** (2015) delle persone fisiche evidenziano una **media reddito dichiarante** pari a euro 16.706, superiore di euro 177 rispetto alla media provinciale e inferiore di euro 863 rispetto alla media regionale e di euro 3.968 rispetto alla media nazionale.

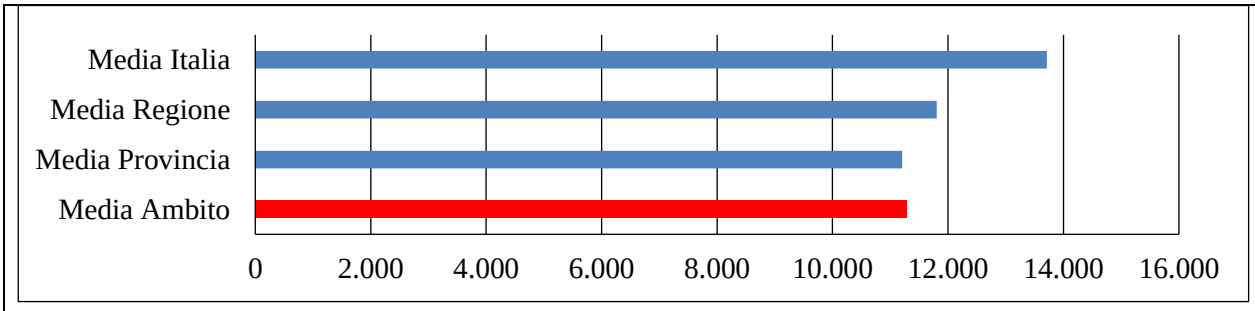
Redditi	Dichiaranti	Importo su Ambito	Media dichiarante	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	51.164	€ 704.961.582	€ 13.778	*€ 13.847*	*€ 14.480*	*€ 17.271*
2006	51.346	€ 749.770.763	€ 14.602	*€ 14.686*	*€ 15.415*	*€ 18.296*
2007	53.117	€ 792.122.150	€ 14.913	*€ 14.919*	*€ 15.680*	*€ 18.635*
2008	53.121	€ 804.362.327	€ 15.142	*€ 15.111*	*€ 15.798*	*€ 18.851*
2009	53.050	€ 820.614.548	€ 15.469	*€ 15.307*	*€ 15.961*	*€ 19.006*
2010	53.112	€ 819.287.367	€ 15.426	*€ 15.400*	*€ 16.257*	*€ 19.229*
2011	53.207	€ 838.109.381	€ 15.752	*€ 15.710*	*€ 16.624*	*€ 19.634*
2012	52.975	€ 826.969.215	€ 15.611	*€ 15.666*	*€ 16.714*	*€ 19.725*
2013	52.693	€ 842.773.961	€ 15.994	*€ 15.955*	*€ 16.983*	*€ 20.047*
2014	51.989	€ 841.675.799	€ 16.189	*€ 16.144*	*€ 17.169*	*€ 20.299*
2015	51.797	€ 865.318.036	€ 16.706	*€ 16.529*	*€ 17.569*	*€ 20.674*



La **media reddito popolazione** (2015) risulta essere pari ad euro 11.294, superiore di euro 89 rispetto alla media provinciale e inferiore di euro 512 rispetto alla media regionale e di euro 2.419 rispetto alla media nazionale.

Redditi	Popolazione	Importo su ambito	Media popolazione	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	72.009	€ 704.961.582	€ 9.790	*€ 9.899*	*€ 10.230*	*€ 11.920*
2006	72.779	€ 749.770.763	€ 10.302	*€ 10.382*	*€ 10.813*	*€ 12.515*
2007	74.181	€ 792.122.150	€ 10.678	*€ 10.687*	*€ 11.154*	*€ 12.932*
2008	75.078	€ 804.362.327	€ 10.714	*€ 10.667*	*€ 10.945*	*€ 13.014*
2009	75.431	€ 820.614.548	€ 10.879	*€ 10.690*	*€ 11.062*	*€ 12.961*
2010	75.761	€ 819.287.367	€ 10.814	*€ 10.733*	*€ 11.192*	*€ 13.053*
2011	75.060	€ 838.109.381	€ 11.166	*€ 11.127*	*€ 11.751*	*€ 13.527*
2012	75.410	€ 826.969.215	€ 10.966	*€ 11.004*	*€ 11.633*	*€ 13.391*
2013	76.471	€ 842.773.961	€ 11.021	*€ 10.943*	*€ 11.537*	*€ 13.320*
2014	76.697	€ 841.675.799	€ 10.974	*€ 10.972*	*€ 11.566*	*€ 13.424*
2015	76.615	€ 865.318.036	€ 11.294	*€ 11.205*	*€ 11.806*	*€ 13.713*

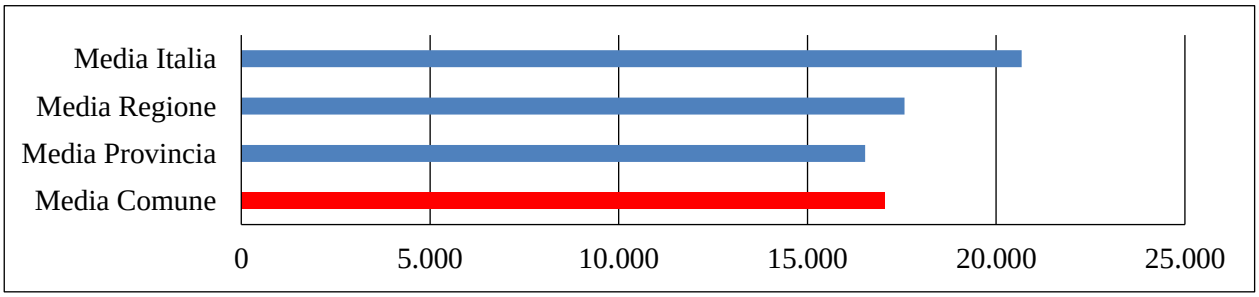
COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01



Di seguito si riporta l'andamento della media dei redditi, per dichiarante e per popolazione, ripartito per Comuni

Comune di Bellante (*redditi Irpef per dichiaranti*)
La media dichiarante risulta essere inferiore del -7,56% (-euro 1562) rispetto alla media provinciale, del -12,59% (-euro 2602) rispetto alla media regionale e del -27,60% (-euro 5707) rispetto alla media nazionale.

Redditi	Dichiaranti	Importo	Media dichiarante	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	5.040	€ 64.501.168	€ 12.798	*€ 13.847*	*€ 14.480*	*€ 17.271*
2006	5.024	€ 67.330.562	€ 13.402	*€ 14.686*	*€ 15.415*	*€ 18.296*
2007	5.280	€ 70.325.069	€ 13.319	*€ 14.919*	*€ 15.680*	*€ 18.635*
2008	5.209	€ 70.800.446	€ 13.592	*€ 15.111*	*€ 15.798*	*€ 18.851*
2009	5.134	€ 70.553.561	€ 13.742	*€ 15.307*	*€ 15.961*	*€ 19.006*
2010	5.075	€ 70.083.265	€ 13.810	*€ 15.400*	*€ 16.257*	*€ 19.229*
2011	5.018	€ 71.801.041	€ 14.309	*€ 15.710*	*€ 16.624*	*€ 19.634*
2012	5.033	€ 69.672.401	€ 13.843	*€ 15.666*	*€ 16.714*	*€ 19.725*
2013	5.014	€ 70.921.161	€ 14.145	*€ 15.955*	*€ 16.983*	*€ 20.047*
2014	4.974	€ 71.100.715	€ 14.294	*€ 16.144*	*€ 17.169*	*€ 20.299*
2015	4.941	€ 73.953.365		*€ 16.529*	*€ 17.569*	*€ 20.674*



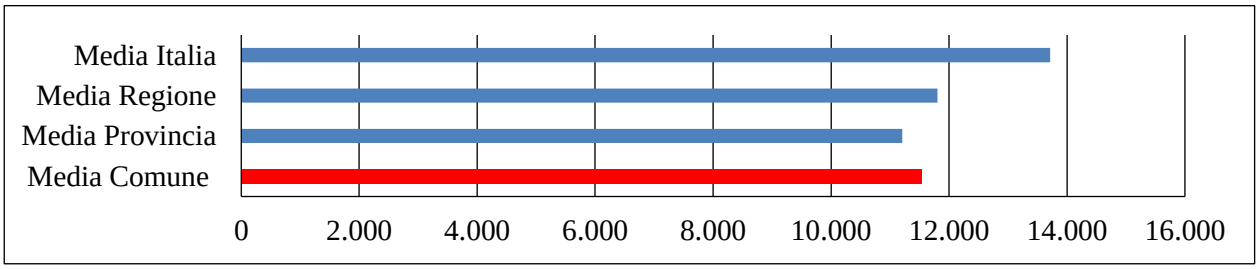
COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Comune di Bellante (*redditi Irpef per popolazione*)

La media popolazione risulta essere inferiore del -6,31% (-euro 865) rispetto alla media provinciale, del -10,69% (-euro 1446) rispetto alla media regionale e del -24,60% (-euro 3373) rispetto alla media nazionale.

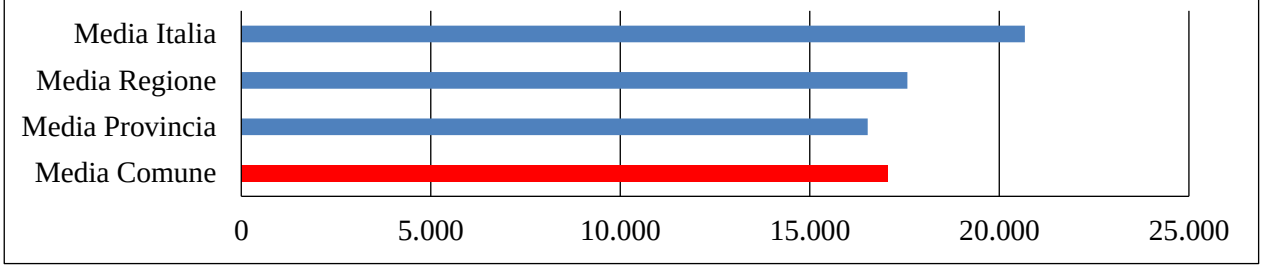
Redditi	Popolazione	Importo	Media popolazione	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	7.241	€ 64.501.168	€ 8.908	*€ 9.899*	*€ 10.230*	*€ 11.920*
2006	7.283	€ 67.330.562	€ 9.245	*€ 10.382*	*€ 10.813*	*€ 12.515*
2007	7.293	€ 70.325.069	€ 9.643	*€ 10.687*	*€ 11.154*	*€ 12.932*
2008	7.295	€ 70.800.446	€ 9.705	*€ 10.667*	*€ 10.945*	*€ 13.014*
2009	7.242	€ 70.553.561	€ 9.742	*€ 10.690*	*€ 11.062*	*€ 12.961*
2010	7.176	€ 70.083.265	€ 9.766	*€ 10.733*	*€ 11.192*	*€ 13.053*
2011	7.143	€ 71.801.041	€ 10.052	*€ 11.127*	*€ 11.751*	*€ 13.527*
2012	7.162	€ 69.672.401	€ 9.728	*€ 11.004*	*€ 11.633*	*€ 13.391*
2013	7.234	€ 70.921.161	€ 9.804	*€ 10.943*	*€ 11.537*	*€ 13.320*
2014	7.207	€ 71.100.715	€ 9.866	*€ 10.972*	*€ 11.566*	*€ 13.424*
2015	7.152	€ 73.953.365	€ 10.340	*€ 11.205*	*€ 11.806*	*€ 13.713*



Comune di Giulianova (*redditi Irpef per dichiaranti*)

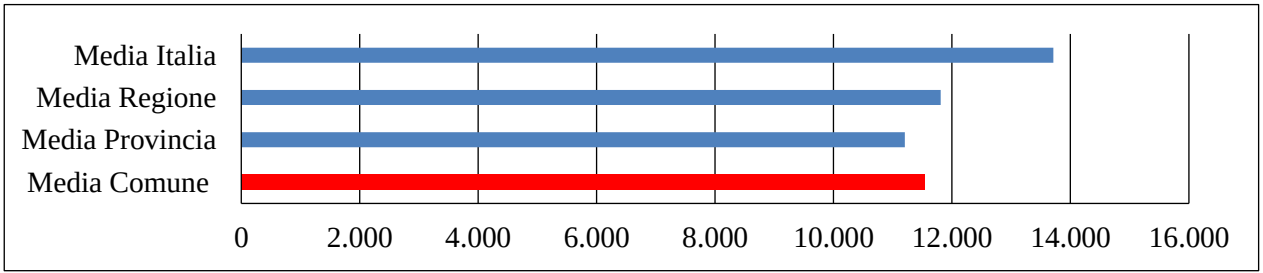
La media dichiarante risulta essere superiore del +7,85% (+euro 11297) rispetto alla media provinciale e del +1,46% (+euro 257) rispetto alla media regionale e inferiore del -13,78% (-euro 2848) rispetto alla media nazionale.

Redditi	Dichiaranti	Importo	Media dichiarante	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	16.157	€ 239.749.227	€ 14.839	*€ 13.847*	*€ 14.480*	*€ 17.271*
2006	16.159	€ 254.072.545	€ 15.723	*€ 14.686*	*€ 15.415*	*€ 18.296*
2007	16.771	€ 272.585.265	€ 16.253	*€ 14.919*	*€ 15.680*	*€ 18.635*
2008	16.774	€ 277.183.457	€ 16.525	*€ 15.111*	*€ 15.798*	*€ 18.851*
2009	16.721	€ 283.607.641	€ 16.961	*€ 15.307*	*€ 15.961*	*€ 19.006*
2010	16.827	€ 282.551.704	€ 16.792	*€ 15.400*	*€ 16.257*	*€ 19.229*
2011	16.843	€ 288.074.277	€ 17.104	*€ 15.710*	*€ 16.624*	*€ 19.634*
2012	16.657	€ 283.541.204	€ 17.022	*€ 15.666*	*€ 16.714*	*€ 19.725*
2013	16.567	€ 286.329.305	€ 17.283	*€ 15.955*	*€ 16.983*	*€ 20.047*
2014	16.310	€ 284.040.470	€ 17.415	*€ 16.144*	*€ 17.169*	*€ 20.299*
2015	16.215	€ 289.049.139	€ 17.826	*€ 16.529*	*€ 17.569*	*€ 20.674*



Comune di Giulianova (*redditi Irpef per popolazione*)
La media popolazione risulta essere superiore del +5,94% (+euro 814) rispetto alla media provinciale e del +1,80% (+euro 213) rispetto alla media regionale e inferiore del -12,35% (-euro1694) rispetto alla media nazionale.

Redditi	Popolazione	Importo	Media popolazione	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	21.955	€ 239.749.227	€ 10.920	*€ 9.899*	*€ 10.230*	*€ 11.920*
2006	22.383	€ 254.072.545	€ 11.351	*€ 10.382*	*€ 10.813*	*€ 12.515*
2007	22.963	€ 272.585.265	€ 11.871	*€ 10.687*	*€ 11.154*	*€ 12.932*
2008	23.343	€ 277.183.457	€ 11.874	*€ 10.667*	*€ 10.945*	*€ 13.014*
2009	23.505	€ 283.607.641	€ 12.066	*€ 10.690*	*€ 11.062*	*€ 12.961*
2010	23.606	€ 282.551.704	€ 11.969	*€ 10.733*	*€ 11.192*	*€ 13.053*
2011	23.188	€ 288.074.277	€ 12.423	*€ 11.127*	*€ 11.751*	*€ 13.527*
2012	23.263	€ 283.541.204	€ 12.189	*€ 11.004*	*€ 11.633*	*€ 13.391*
2013	23.949	€ 286.329.305	€ 11.956	*€ 10.943*	*€ 11.537*	*€ 13.320*
2014	24.110	€ 284.040.470	€ 11.781	*€ 10.972*	*€ 11.566*	*€ 13.424*
2015	24.050	€ 289.049.139	€ 12.019	*€ 11.205*	*€ 11.806*	*€ 13.713*

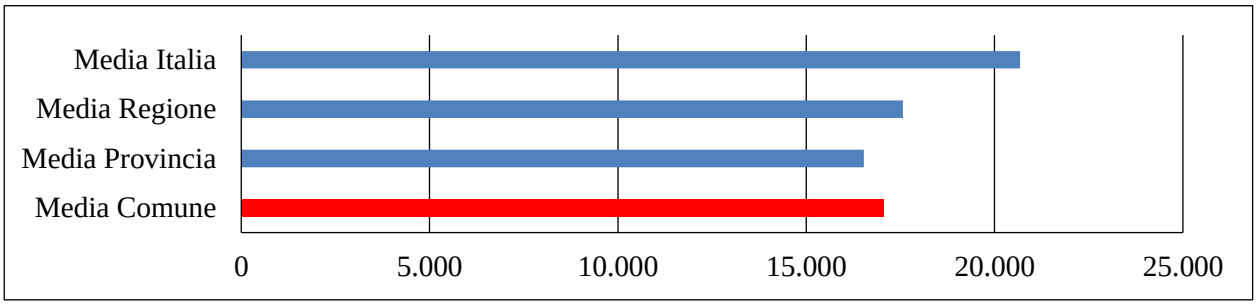


Comune di Morro d'Oro (*redditi Irpef per dichiaranti*)
La media dichiarante risulta essere inferiore del -7,19% (-euro 1487) rispetto alla media provinciale, del -12,22% (-euro 2527) rispetto alla media regionale e del -27,24% (-euro 5632) rispetto alla media nazionale.

Redditi	Dichiaranti	Importo	Media dichiarante	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	2.406	€ 29.034.958	€ 12.068	*€ 13.847*	*€ 14.480*	*€ 17.271*
2006	2.458	€ 31.343.419	€ 12.752	*€ 14.686*	*€ 15.415*	*€ 18.296*
2007	2.547	€ 33.136.986	€ 13.010	*€ 14.919*	*€ 15.680*	*€ 18.635*
2008	2.536	€ 33.692.129	€ 13.286	*€ 15.111*	*€ 15.798*	*€ 18.851*
2009	2.570	€ 35.401.943	€ 13.775	*€ 15.307*	*€ 15.961*	*€ 19.006*

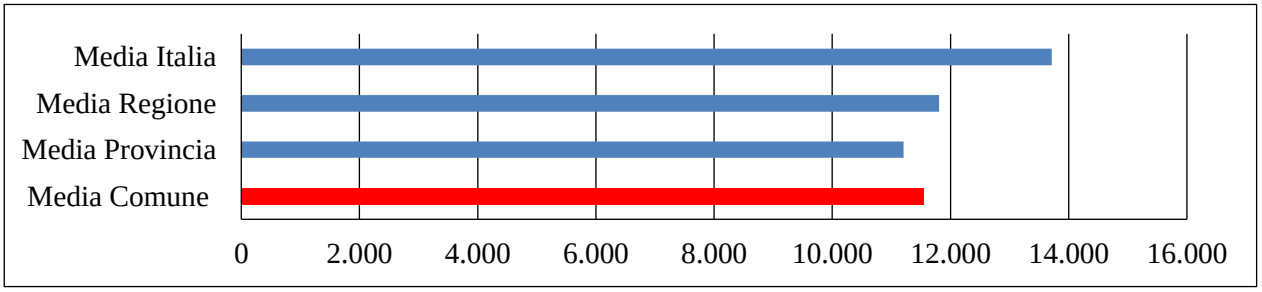
COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

2010	2.538	€ 34.700.299	€ 13.672	*€ 15.400*	*€ 16.257*	*€ 19.229*
2011	2.549	€ 35.977.676	€ 14.114	*€ 15.710*	*€ 16.624*	*€ 19.634*
2012	2.544	€ 35.477.276	€ 13.945	*€ 15.666*	*€ 16.714*	*€ 19.725*
2013	2.536	€ 36.848.939	€ 14.530	*€ 15.955*	*€ 16.983*	*€ 20.047*
2014	2.512	€ 36.806.707	€ 14.652	*€ 16.144*	*€ 17.169*	*€ 20.299*
2015	2.491	€ 37.469.382	€ 15.042	*€ 16.529*	*€ 17.569*	*€ 20.674*



Comune di Morro d’Oro (*redditi Irpef per popolazione*)
La media popolazione risulta essere inferiore del -7,07% (-euro 970) rispetto alla media provinciale, del -11,46% (-euro 1571) rispetto alla media regionale e del -25,36% (-euro 3478) rispetto alla media nazionale.

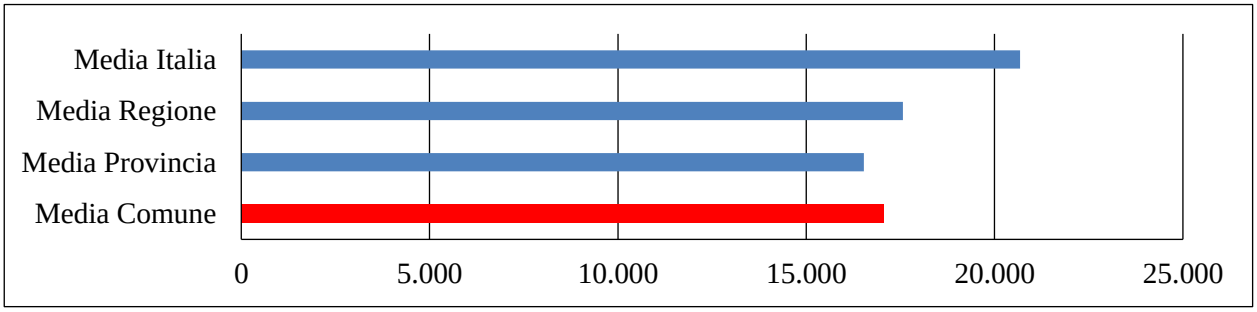
Redditi	Popolazione	Importo	Media popolazione	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	3.446	€ 29.034.958	€ 8.426	*€ 9.899*	*€ 10.230*	*€ 11.920*
2006	3.468	€ 31.343.419	€ 9.038	*€ 10.382*	*€ 10.813*	*€ 12.515*
2007	3.549	€ 33.136.986	€ 9.337	*€ 10.687*	*€ 11.154*	*€ 12.932*
2008	3.617	€ 33.692.129	€ 9.315	*€ 10.667*	*€ 10.945*	*€ 13.014*
2009	3.633	€ 35.401.943	€ 9.745	*€ 10.690*	*€ 11.062*	*€ 12.961*
2010	3.698	€ 34.700.299	€ 9.384	*€ 10.733*	*€ 11.192*	*€ 13.053*
2011	3.631	€ 35.977.676	€ 9.908	*€ 11.127*	*€ 11.751*	*€ 13.527*
2012	3.619	€ 35.477.276	€ 9.803	*€ 11.004*	*€ 11.633*	*€ 13.391*
2013	3.647	€ 36.848.939	€ 10.104	*€ 10.943*	*€ 11.537*	*€ 13.320*
2014	3.664	€ 36.806.707	€ 10.045	*€ 10.972*	*€ 11.566*	*€ 13.424*
2015	3.661	€ 37.469.382	€ 10.235	*€ 11.205*	*€ 11.806*	*€ 13.713*



COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Comune di Mosciano Sant'Angelo (*redditi Irpef per dichiaranti*)
La media dichiarante risulta essere inferiore del -4,68% (-euro 968) rispetto alla media provinciale, del -9,71% (-euro 2008) rispetto alla media regionale e del -24,73% (-euro 5113) rispetto alla media nazionale.

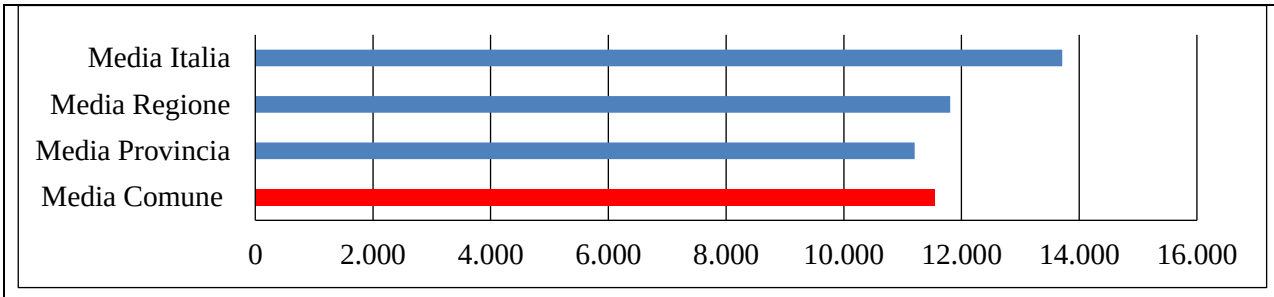
Redditi	Dichiaranti	Importo	Media dichiarante	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	6.126	€ 81.537.054	€ 13.310	*€ 13.847*	*€ 14.480*	*€ 17.271*
2006	6.186	€ 86.350.401	€ 13.959	*€ 14.686*	*€ 15.415*	*€ 18.296*
2007	6.406	€ 91.188.812	€ 14.235	*€ 14.919*	*€ 15.680*	*€ 18.635*
2008	6.433	€ 92.636.598	€ 14.400	*€ 15.111*	*€ 15.798*	*€ 18.851*
2009	6.476	€ 93.645.709	€ 14.460	*€ 15.307*	*€ 15.961*	*€ 19.006*
2010	6.488	€ 94.055.697	€ 14.497	*€ 15.400*	*€ 16.257*	*€ 19.229*
2011	6.516	€ 96.351.205	€ 14.787	*€ 15.710*	*€ 16.624*	*€ 19.634*
2012	6.503	€ 94.226.381	€ 14.490	*€ 15.666*	*€ 16.714*	*€ 19.725*
2013	6.384	€ 94.043.177	€ 14.731	*€ 15.955*	*€ 16.983*	*€ 20.047*
2014	6.312	€ 95.483.609	€ 15.127	*€ 16.144*	*€ 17.169*	*€ 20.299*
2015	6.298	€ 98.003.947	€ 15.561	*€ 16.529*	*€ 17.569*	*€ 20.674*



Comune di Mosciano Sant'Angelo (*redditi Irpef per popolazione*)
La media popolazione risulta essere inferiore del -4,93% (-euro 676) rispetto alla media provinciale, del -9,31% (-euro 1277) rispetto alla media regionale e del -23,22% (-euro 3184) rispetto alla media nazionale.

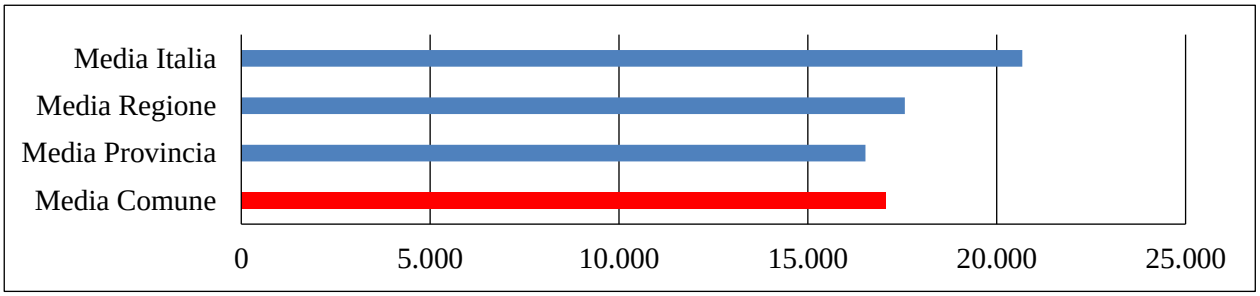
Redditi	Popolazione	Importo	Media popolazione	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	8.665	€ 81.537.054	€ 9.410	*€ 9.899*	*€ 10.230*	*€ 11.920*
2006	8.728	€ 86.350.401	€ 9.893	*€ 10.382*	*€ 10.813*	*€ 12.515*
2007	8.921	€ 91.188.812	€ 10.222	*€ 10.687*	*€ 11.154*	*€ 12.932*
2008	9.065	€ 92.636.598	€ 10.219	*€ 10.667*	*€ 10.945*	*€ 13.014*
2009	9.165	€ 93.645.709	€ 10.218	*€ 10.690*	*€ 11.062*	*€ 12.961*
2010	9.230	€ 94.055.697	€ 10.190	*€ 10.733*	*€ 11.192*	*€ 13.053*
2011	9.231	€ 96.351.205	€ 10.438	*€ 11.127*	*€ 11.751*	*€ 13.527*
2012	9.298	€ 94.226.381	€ 10.134	*€ 11.004*	*€ 11.633*	*€ 13.391*
2013	9.294	€ 94.043.177	€ 10.119	*€ 10.943*	*€ 11.537*	*€ 13.320*
2014	9.338	€ 95.483.609	€ 10.225	*€ 10.972*	*€ 11.566*	*€ 13.424*
2015	9.308	€ 98.003.947	€ 10.529	*€ 11.205*	*€ 11.806*	*€ 13.713*

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01



Comune di Notaresco (*redditi Irpef per dichiaranti*)
La media dichiarante risulta essere inferiore del -3,71% (-euro 766) rispetto alla media provinciale, del -8,74% (-euro 1806) rispetto alla media regionale e del -23,75% (-euro 4911) rispetto alla media nazionale.

Redditi	Dichiaranti	Importo	Media dichiarante	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	4.782	€ 59.873.265	€ 12.521	*€ 13.847*	*€ 14.480*	*€ 17.271*
2006	4.760	€ 62.994.871	€ 13.234	*€ 14.686*	*€ 15.415*	*€ 18.296*
2007	4.853	€ 66.005.882	€ 13.601	*€ 14.919*	*€ 15.680*	*€ 18.635*
2008	4.857	€ 66.046.924	€ 13.598	*€ 15.111*	*€ 15.798*	*€ 18.851*
2009	4.803	€ 65.178.086	€ 13.570	*€ 15.307*	*€ 15.961*	*€ 19.006*
2010	4.783	€ 65.721.344	€ 13.741	*€ 15.400*	*€ 16.257*	*€ 19.229*
2011	4.741	€ 67.783.246	€ 14.297	*€ 15.710*	*€ 16.624*	*€ 19.634*
2012	4.749	€ 67.080.435	€ 14.125	*€ 15.666*	*€ 16.714*	*€ 19.725*
2013	4.678	€ 68.117.125	€ 14.561	*€ 15.955*	*€ 16.983*	*€ 20.047*
2014	4.608	€ 69.161.013	€ 15.009	*€ 16.144*	*€ 17.169*	*€ 20.299*
2015	4.571	€ 72.050.779	€ 15.763	*€ 16.529*	*€ 17.569*	*€ 20.674*

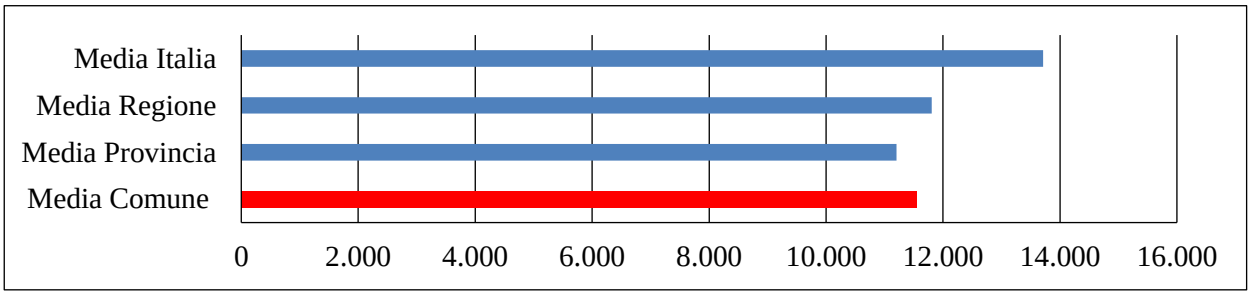


Comune di Notaresco (*redditi Irpef per popolazione*)
La media popolazione risulta essere inferiore del -5,64% (-euro 773) rispetto alla media provinciale, del -10,02% (-euro 1374) rispetto alla media regionale e del -23,93% (-euro 3281) rispetto alla media nazionale.

Redditi	Popolazione	Importo	Media popolazione	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	6.871	€ 59.873.265	€ 8.714	*€ 9.899*	*€ 10.230*	*€ 11.920*
2006	6.873	€ 62.994.871	€ 9.166	*€ 10.382*	*€ 10.813*	*€ 12.515*
2007	6.922	€ 66.005.882	€ 9.536	*€ 10.687*	*€ 11.154*	*€ 12.932*
2008	6.979	€ 66.046.924	€ 9.464	*€ 10.667*	*€ 10.945*	*€ 13.014*
2009	6.999	€ 65.178.086	€ 9.312	*€ 10.690*	*€ 11.062*	*€ 12.961*

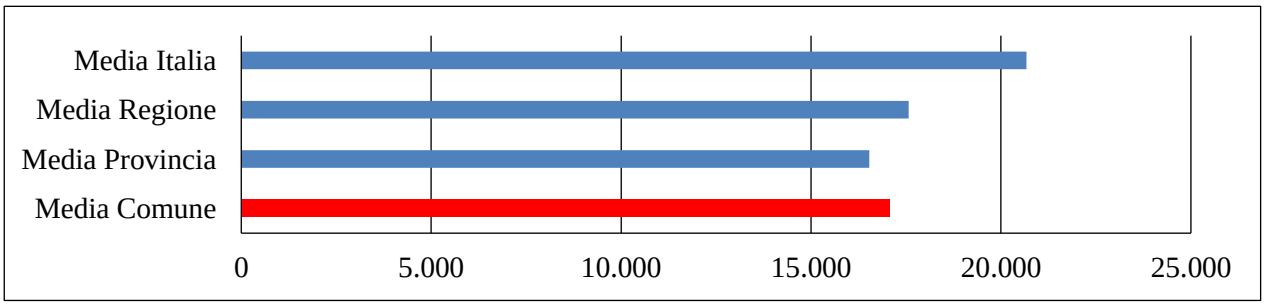
COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

2010	6.979	€ 65.721.344	€ 9.417	*€ 10.733*	*€ 11.192*	*€ 13.053*
2011	6.856	€ 67.783.246	€ 9.887	*€ 11.127*	*€ 11.751*	*€ 13.527*
2012	6.833	€ 67.080.435	€ 9.817	*€ 11.004*	*€ 11.633*	*€ 13.391*
2013	6.884	€ 68.117.125	€ 9.895	*€ 10.943*	*€ 11.537*	*€ 13.320*
2014	6.891	€ 69.161.013	€ 10.036	*€ 10.972*	*€ 11.566*	*€ 13.424*
2015	6.907	€ 72.050.779	€ 10.432	*€ 11.205*	*€ 11.806*	*€ 13.713*



<u>Comune di Roseto degli Abruzzi</u> (*redditi Irpef per dichiaranti*)
La media dichiarante risulta essere superiore del +3,21% (+euro 530) rispetto alla media provinciale, inferiore del -2,47% (-euro 510) rispetto alla media regionale e del -17,49% (-euro 3615) rispetto alla media nazionale.

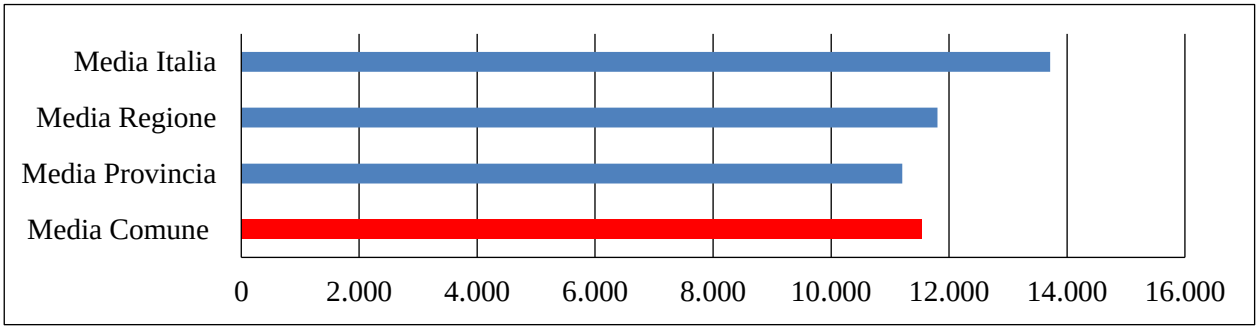
Redditi	Dichiaranti	Importo	Media dichiarante	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	16.653	€ 230.265.910	€ 13.827	*€ 13.847*	*€ 14.480*	*€ 17.271*
2006	16.759	€ 247.678.965	€ 14.779	*€ 14.686*	*€ 15.415*	*€ 18.296*
2007	17.260	€ 258.880.136	€ 14.999	*€ 14.919*	*€ 15.680*	*€ 18.635*
2008	17.312	€ 264.002.773	€ 15.250	*€ 15.111*	*€ 15.798*	*€ 18.851*
2009	17.346	€ 272.227.608	€ 15.694	*€ 15.307*	*€ 15.961*	*€ 19.006*
2010	17.401	€ 272.175.058	€ 15.641	*€ 15.400*	*€ 16.257*	*€ 19.229*
2011	17.540	€ 278.121.936	€ 15.856	*€ 15.710*	*€ 16.624*	*€ 19.634*
2012	17.489	€ 276.971.518	€ 15.837	*€ 15.666*	*€ 16.714*	*€ 19.725*
2013	17.514	€ 286.514.254	€ 16.359	*€ 15.955*	*€ 16.983*	*€ 20.047*
2014	17.273	€ 285.083.285	€ 16.505	*€ 16.144*	*€ 17.169*	*€ 20.299*
2015	17.281	€ 294.791.424	€ 17.059	*€ 16.529*	*€ 17.569*	*€ 20.674*



COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Comune di Roseto degli Abruzzi (*redditi Irpef per popolazione*)
La media popolazione risulta essere superiore del +3,03% (+euro 339) rispetto alla media provinciale, inferiore del -1,91% (-euro 262) rispetto alla media regionale e inferiore del -15,82% (-euro 2169) rispetto alla media nazionale.

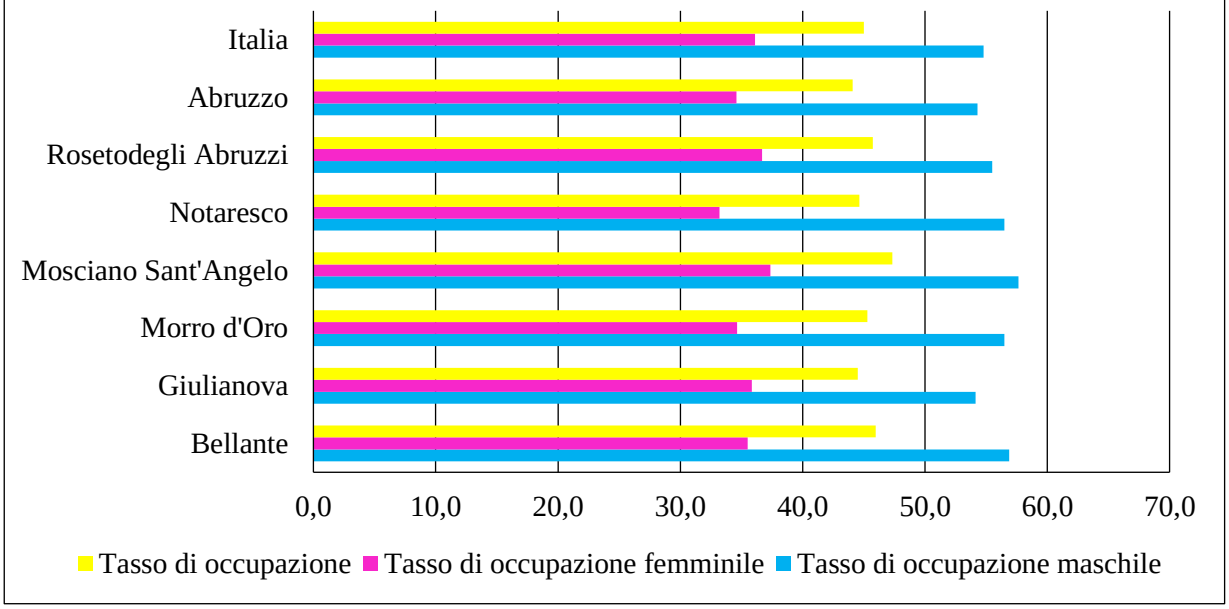
Redditi	Popolazione	Importo	Media popolazione	Media Provincia	Media Regione	Media Italia
2005	23.831	€ 230.265.910	€ 9.662	*€ 9.899*	*€ 10.230*	*€ 11.920*
2006	24.044	€ 247.678.965	€ 10.301	*€ 10.382*	*€ 10.813*	*€ 12.515*
2007	24.533	€ 258.880.136	€ 10.552	*€ 10.687*	*€ 11.154*	*€ 12.932*
2008	24.779	€ 264.002.773	€ 10.654	*€ 10.667*	*€ 10.945*	*€ 13.014*
2009	24.887	€ 272.227.608	€ 10.939	*€ 10.690*	*€ 11.062*	*€ 12.961*
2010	25.072	€ 272.175.058	€ 10.856	*€ 10.733*	*€ 11.192*	*€ 13.053*
2011	25.011	€ 278.121.936	€ 11.120	*€ 11.127*	*€ 11.751*	*€ 13.527*
2012	25.235	€ 276.971.518	€ 10.976	*€ 11.004*	*€ 11.633*	*€ 13.391*
2013	25.463	€ 286.514.254	€ 11.252	*€ 10.943*	*€ 11.537*	*€ 13.320*
2014	25.487	€ 285.083.285	€ 11.185	*€ 10.972*	*€ 11.566*	*€ 13.424*
2015	25.537	€ 294.791.424	€ 11.544	*€ 11.205*	*€ 11.806*	*€ 13.713*



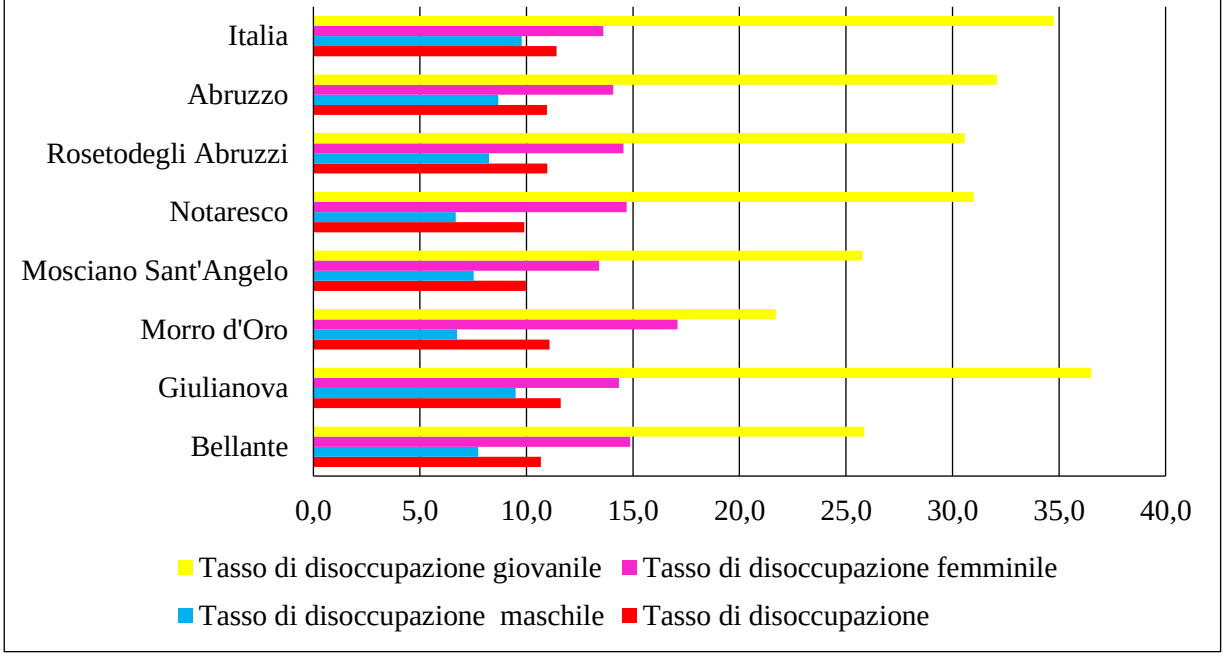
Il **mercato del lavoro**, sulla base dei dati al momento disponibili (2011) in maniera omogenea per singoli comuni dell'Ambito, risulta essere tendenzialmente in linea con i dati medi regionali e nazionali.

	Tasso di occupazione	Tasso di occupazione maschile	Tasso di occupazione femminile	Indice di ricambio occupazionale
Bellante	46,0	56,9	35,5	226,1
Giulianova	44,5	54,1	35,9	319,4
Morro d'Oro	45,3	56,5	34,6	265,2
Mosciano Sant'Angelo	47,3	57,6	37,4	243,6
Notaresco	44,7	56,5	33,2	223,5
Roseto degli Abruzzi	45,7	55,5	36,7	287,2
Abruzzo	44,1	54,3	34,6	298.9
Italia	45,0	54,8	36,1	298.1

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01



	Tasso di disoccupazione	Tasso di disoccupazione maschile	Tasso di disoccupazione femminile	Tasso di disoccupazione giovanile
Bellante	10,7	7,7	14,9	25,9
Giulianova	11,6	9,5	14,3	36,5
Morro d’Oro	11,1	6,7	17,1	21,7
Mosciano Sant’Angelo	10,0	7,5	13,4	25,8
Notaresco	9,9	6,7	14,7	31,0
Roseto degli Abruzzi	11,0	8,2	14,6	30,6
Abruzzo	11,0	8,7	14,1	32,1
Italia	11,4	9,8	13,6	34,7



COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Sulla base dei dati al momento disponibili (2011) in maniera omogenea per singoli comuni dell'Ambito:

✓ l'**indice di vulnerabilità sociale e materiale** risulta essere tendenzialmente in linea con i dati medi regionali e nazionali.

✓ l'**incidenza delle famiglie con potenziale disagio economico** risulta essere inferiore ai dati medi regionali e nazionali.

✓ l'**indice di vulnerabilità sociale e materiale** risulta essere tendenzialmente in linea con i dati medi regionali e nazionali.

	Bellante	Giulianova	Morro d'Oro	Mosciano Sant'Angelo	Notaresco	Roseto degli Abruzzi	Abruzzo	Italia
Indice di vulnerabilità sociale e materiale[8]	98,6	99,0	98,6	99,1	99,1	98,6	99,16	99,30
Incidenza delle famiglie con potenziale disagio economico[9]	1,7	1,9	1,5	1,5	1,6	1,7	1,98	2,65
Incidenza di famiglie in disagio di assistenza[10]	3,1	3,1	3,1	2,9	3,5	3,1	3,58	3,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

[8] *Media aritmetica corretta dei valori normalizzati dei seguenti sette indicatori: 1) incidenza percentuale della popolazione di 25- 64 anni analfabeta e alfabeta senza titolo di studio; 2) incidenza percentuale delle famiglie con potenziale disagio economico; 3) incidenza percentuale delle famiglie con potenziale disagio assistenziale; 4) incidenza percentuale della popolazione in affollamento grave; 5) incidenza percentuale delle famiglie con 6 e più componenti; 6) incidenza percentuale di famiglie monogenitoriali giovani e adulte; 7) incidenza percentuale di giovani di 15-29 anni non attivi e non studenti;*

[9] *Rapporto percentuale tra il numero di famiglie con figli con la persona di riferimento in età fino a 64 anni nelle quali nessun componente è occupato o ritirato dal lavoro e il totale delle famiglie;*

[10] *Rapporto percentuale tra il numero di famiglie con almeno due componenti, senza coabitanti, con tutti i componenti di 65 anni e più e con la presenza di almeno un componente di 80 anni e più, e il totale delle famiglie.*

In sintesi, la dimensione socioeconomica innanzi sviluppata evidenzia:

1. una media reddito dichiarante (2015) pari a euro 16.706, superiore rispetto alla media provinciale e inferiore rispetto alla media regionale e alla media nazionale.
   A livello di comuni, il reddito medio dichiarante più basso si riscontra nel Comune di Bellante (euro 14.967), seguito dai Comuni di Morro d’Oro (euro 15.042), Mosciano Sant’Angelo (euro 15.561), Notaresco (euro15.763), Roseto degli Abruzzi (euro 16.529) e Giulianova (euro 17.826);
2. una media reddito popolazione (2015) ad euro 11.294, superiore rispetto alla media provinciale e inferiore rispetto alla media regionale e alla media nazionale.
   A livello di comuni, il reddito medio popolazione più basso si riscontra nel Comune di Morro d’Oro (euro 10.235), seguito dai Comuni di Bellante (euro10.340), Notaresco (euro 10.432), Mosciano Sant’Angelo (10.529), Roseto degli Abruzzi (euro 11.544) e Giulianova (euro 12.019);
3. un tasso di disoccupazione per tutti i Comuni dell’Ambito in linea con quello provinciale;
4. un indice di vulnerabilità sociale e materiale tendenzialmente in linea con i dati medi regionali e nazionali;
5. un’incidenza di famiglie con potenziale disagio economico inferiore ai dati medi regionali e nazionali;
6. un indice di vulnerabilità sociale e materiale tendenzialmente in linea con i dati medi regionali e nazionali.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

2.3. Analisi dei fabbisogni sociali e di salute

La scomposizione dei bisogni sociali e di salute per area di intervento ci restituisce l'analisi seguente:

Rispetto all'area disabilità, in Abruzzo secondo le stime Istat 2013 le persone interessate, sono pari a 5,6 ogni 100 abitanti. In valore assoluto il dato, rapportato alla popolazione residente sul territorio dell'Area Distrettuale n. 22 alla data del 31/12/2015, è di 4.285 unità.

Rispetto a tale indicatore, i dati sulla disabilità, di seguito illustrati, sono quelli in possesso dei Comuni dell'Ambito Distrettuale e non quantificano il fenomeno nella sua interezza, bensì per quella parte di realtà con la quale i servizi sono entrati in contatto.
Ovviamente ogni considerazione su questo tipo di dato deve tenere conto della sua parzialità nonché della capacità dei servizi di interagire con le persone e le famiglie portatrici del problema.
Complessivamente, al 31 dicembre 2015, il numero delle persone con disabilità "conosciute dai servizi" era di 1000 unità circa, pari a circa il 23 % della popolazione bersaglio e allo 2.01% di quella totale dell'Ambito, compresa nella fascia di età alla quale le stesse appartengono (0-64 anni).
I disabili minori rappresentano circa il 17% del totale in carico ai servizi.
Tra le tipologie di handicap più frequenti prevalgono le situazioni in cui più deficit si associano tra loro, originando una multiproblematicità.
Frequenti sono anche i casi di handicap psichico tra i minori, l'handicap più riscontrato accanto alle situazioni multiproblematiche è quello di tipo intellettivo, probabilmente evidenziato dalla maggiore attenzione che il mondo della scuola pone nei confronti della sfera cognitiva. Altro dato di interesse è costituito dalla larga prevalenza di soggetti con disabilità che vivono all'interno del proprio contesto familiare, situazione che per i più giovani risulta pressoché generalizzata e che evidenzia come la rete familiare si faccia carico direttamente del problema. Da qui la necessità di sviluppare programmi di apprendimento e/o di recupero delle capacità essenziali nella gestione della vita quotidiana, anche nella prospettiva del momento in cui la famiglia stessa non sarà più in grado di assistere il disabile e si imporrà la necessità di individuare soluzioni alternative che non incidano negativamente sulla qualità della vita del soggetto disabile.

La programmazione degli interventi di area tiene conto della distinzione tra disabili/portatori di handicap minori, che ricomprendono i soggetti fino al compimento della maggiore età, e i disabili/portatori di handicap adulti. Gli interventi rivolti ai disabili minori si integrano con i programmi dell'area minori. In generale il complesso delle attività sociali a favore del disabile (quello non autosufficiente in particolare) rientrano all'interno delle aree ad elevata integrazione socio-sanitaria, dove l'attività di programmazione dei Comuni si incentra sui seguenti interventi: assistenza domiciliare integrata, servizi di trasporto, assistenza scolastica specialistica, assistenza educativa domiciliare, attività di assistenza semi-residenziale e residenziale, assistenza economica, progetti di vita indipendente. I programmi a supporto dell'integrazione scolastica e lavorativa si sviluppano, inoltre, in stretto raccordo con il mondo della scuola e della formazione professionale, i servizi per l'impiego e le organizzazioni del Terzo Settore (cooperazione di tipo B).
In relazione alle attività poste in essere, e al numero degli utenti attualmente in carico per ciascun servizio, il livello d'integrazione generale delle persone con disabilità (limitazioni funzionali, invalidità cronicità gravi) su questa area distrettuale, può ritenersi soddisfacente se raffrontato con altre realtà viciniori, ma mostra certamente ampi margini di miglioramento soprattutto rispetto ai seguenti ambiti di intervento:

- ✓ accesso al lavoro;
- ✓ accesso ai trasporti;
- ✓ accesso ai servizi ricreativi e di socializzazione;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ accesso a progetti strutturati di vita indipendente;
- ✓ rispondere ai bisogni consolidati e alle nuove cronicità emergenti nell'area della salute mentale attraverso un sistema organico di servizi integrati con quelli del centro di salute mentale; in particolar vanno garantiti e resi più efficaci i percorsi di inserimento lavorativo.

I disabili anziani rappresentano invece 10% della popolazione anziana d'Ambito.
Se si può confermare un trend demografico che renderà nel futuro ancora più consistente la quota di popolazione ultra65enne, non altrettanto può dirsi del carico di disabilità che questa trasformazione comporterà.
Piuttosto, emerge con forza una sostanziale inversione del trend, per cui appare altamente probabile un paradossale **miglioramento relativo delle capacità funzionali delle prossime popolazioni anziane.**
Con l'aumento dell'età, tuttavia, **aumentano le patologie** non trasmissibili cronico-degenerative e le malattie mentali, **responsabili della maggior parte delle disabilità.**
La presenza di una o più malattie cronico degenerative, pur non essendo sinonimo di disabilità, **è strettamente connessa con la perdita di una o più funzioni essenziali** per la vita quotidiana, determinando spesso nel lungo periodo una condizione di disabilità che può rappresentare o portare alla non autosufficienza.
Per un semplice effetto di trascinamento dell'aumento della popolazione ultrasessantacinquenne è quindi prevedibile un **aumento esponenziale della domanda di assistenza.**
Per **contenere la degenerazione nell'anziano delle malattie in disabilità** è importante l'integrazione **dall'assistenza prevalentemente residenziale con una articolata offerta sul territorio** di **nuove forme assistenziali** come gli interventi in campo nutrizionale, interventi sugli stili di vita, la fisioterapia ed altri interventi per favorire l'attività fisica, miglioramenti nella organizzazione della degenza e nelle tecnologie sanitarie rivolte all'anziano, l'implementazione della telemedicina nei servizi domiciliari. In questo momento di crisi economica e di scarsità di risorse, infatti, protrarre la scelta per sforzi ed investimenti verso forme generalizzate di assistenza residenziale, non solo risulterà alla lunga insostenibile, ma aggraverà il già consistente ritardo nel disegno di un modello assistenziale centrato sul territorio e rispettoso ed attento al profilo dei determinanti della salute.

Rispetto all'area anziani l'invecchiamento della popolazione, come evidenziato nel profilo demografico, è un dato ormai acquisito e strutturale, sia per questioni legate ad uno scarso ricambio generazionale che in relazione al progressivo miglioramento delle condizioni generali di salute. Anche la lieve ma rilevante inversione di tendenza negli indicatori di invecchiamento, come già detto ascrivibile in larga parte al fenomeno migratorio, non risulta tale da arginare nel breve periodo queste dinamiche.
Tutto ciò ha ovviamente un peso assai rilevante sia in chiave di costruzione delle politiche sociali locali che di struttura del sistema di protezione sociale distrettuale.
La considerevole crescita delle famiglie unipersonali composte da anziani (di cui non tutte si identificano con anziani che vivono realmente soli) si può prestare ad una lettura ambivalente: rivelare la presenza di buone situazioni di autonomia fisica, economica e relazionale dell'anziano (ad esempio nei casi in cui l'abitare da solo è una scelta), così come condizioni ed elementi di criticità quali il disagio dovuto all'isolamento fisico e relazionale (ad esempio nei casi in cui la solitudine abitativa è una condizione subita). La non autosufficienza, rappresenta lo stato più evidente di bisogno legato alla popolazione anziana, sia per la sua rilevanza in termini di programmazione socio-sanitaria, che per l'impatto sociale ed economico del fenomeno, in primis sulle famiglie.
La non autosufficienza è collegata a diversi fattori: malattie croniche (diabete, arteriosclerosi, scompenso cardiaco, malattie degenerative del sistema nervoso, lesioni midollari, forme

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

tumorali, etc.), problemi di reddito, isolamento socio/familiare, sofferenza in termini di capacità dei care giver familiari di adempiere alle proprie responsabilità (popolazione care giver che invecchia progressivamente, scollamento della rete familiare assistenziale per problemi legali alla creazione di famiglie mononucleari che vivono, spesso, lontano dai propri genitori).
La non autosufficienza delle persone anziane comporta un intervento complesso e articolato che porta a dover mettere in campo un'ampia varietà di servizi, agenzie, istituzioni, cui vengono richiesti interventi multipli e a lungo termine.
Considerata soprattutto l'esiguità delle risorse a disposizione dell'Ambito si evidenzia il bisogno di politiche ed interventi mirati al mantenimento dell'anziano nel proprio ambito di vita, garantendo gli standard raggiunti nei servizi domiciliari, in integrazione con il sistema dei servizi sanitari.
In relazione al target, possono individuarsi i seguenti fabbisogni:

- ✓ Incremento numero dei beneficiari dei servizi domiciliari ed integrati;
- ✓ Potenziamento dei servizi semiresidenziali;
- ✓ Perfezionamento delle strategie di integrazione socio-sanitaria in relazione al target;
- ✓ Potenziamento servizi residenziali;
- ✓ Potenziamento degli istituti di partecipazione attiva dell'anziano alla vita di comunità.

Il tema degli interventi sociali e socio-assistenziali per bambini, ragazzi, e famiglie.
Nello specifico delle politiche familiari, dal profilo sociale dei nuclei familiari d'ambito, emerge la necessità di passare da una logica ispirata ad una visione della famiglia come destinataria di interventi, principalmente mirati ai bisogni dei suoi singoli componenti, a quella della **famiglia come risorsa** in quanto:

- ✓ primo ambito di applicazione del principio di sussidiarietà;
- ✓ realtà da valorizzare e sostenere promuovendo la libera assunzione di responsabilità, sostenendo le capacità genitoriali, le pari opportunità e la condivisione delle responsabilità tra uomini e donne.

In relazione al target famiglia, per la conoscenza maturata dalle diverse componenti dell'ambito distrettuale sociale, lo scenario rileva l'eterogeneità e l'articolazione dei relativi bisogni sociali.
Ai fini della programmazione, si evidenziano i seguenti fabbisogni da porre alla valutazione del Gruppo di Piano, compatibilmente con le risorse finanziarie a disposizione:

- ✓ supportare le capacità genitoriali (esperienze di mutuo aiuto e punti di ascolto e informazione);
- ✓ incentivi per riconoscere il costo economico dei figli (anche attraverso specifiche misure tariffarie e fiscali);
- ✓ facilitare la conciliazione di cura dei figli e esigenze lavorative (servizi territoriali, micronidi, nidi spazi giochi e servizi domiciliari, reti di vicinato, impegno del volontariato in attività di compagnia e accompagnamento).

Le potenzialità delle famiglie vanno valorizzate anche con riferimento a situazioni di disagio e/o emarginazione.
Su questa area di riferimento strategiche risultano le forme di sostegno ai bambini, ai ragazzi e al loro ambiente familiare:

- ✓ Collaborazione tra i servizi sociali territoriali e le istituzioni scolastiche;
- ✓ Collaborazione tra i servizi sociali territoriali e l'autorità giudiziaria;
- ✓ Minori seguiti dall'autorità giudiziaria in materia civile e amministrativa;
- ✓ Minori seguiti dall'autorità giudiziaria in materia penale.
- ✓ Interventi per bambini e ragazzi che vivono al di fuori della famiglia di origine;
- ✓ Accoglienza in strutture residenziali;
- ✓ Affidamenti familiari.

Le attività poste in campo e i risultati sin qui raggiunti, ci portano all'individuazione dei seguenti

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

bisogni:

- ✓ Servizi a carattere domiciliare di Supporto alla genitorialità;
- ✓ Servizi consulenziali rivolti alle famiglie;
- ✓ Servizi consulenziali operativi all'interno delle scuole;
- ✓ Centri ascolto per i minori ubicati all'interno delle scuole;
- ✓ Sistema informativo aggiornato rispetto alla mappatura delle strutture residenziali e semi-residenziali presenti sul territorio regionale specializzate nella cura e accoglienza dei minori.

Tra i motivi principali di inserimento in struttura emergono, problematiche collegate alle dinamiche familiari e alla funzione genitoriale (circa un caso su tre), quali la conflittualità intrafamiliare, l'incapacità educativa, la trascuratezza nelle cure, i problemi di natura giudiziaria, o di dipendenza dei genitori, nonché indicatori afferenti alla sfera dell'abuso e del maltrattamento quali la violenza assistita, il maltrattamento fisico ed il maltrattamento psicologico.
Di qui la necessità di strutturare in relazione al livello di complessità e di problematicità rilevato, servizi ad alta specializzazione, mediante l'impiego di personale altamente professionale e specializzato, capace di attivare percorsi multidisciplinari, di supporto alla famiglia e in grado di fornire gli strumenti atti a codificare, gestire, superare le situazioni di problematicità esistenti e/o eventualmente a porre in essere in tempi consoni, interventi di allontanamento definitivo dei minori con la conseguente attività di valutazione e promozione di un percorso di affido piuttosto che di adozione laddove i tempi per tale percorso si ipotizzino troppo lunghi.

I Giovani

Nel percorso biografico per i giovani adulti, l'ambito che riveste un ruolo di primo piano in termini di fragilizzazione è senza dubbio il problema dell'accesso inteso come necessità di adozione di politiche volte alla rimozione di quegli ostacoli che impediscono nei giovani il naturale processo di autonomia e responsabilità necessari per la transizione alla vita adulta.
La questione dell'accesso attraversa in maniera trasversale i quattro ambiti di attenzione per le Politiche Giovanili del territorio:

1. accesso alle opportunità ed alle informazioni;
2. sviluppo di competenza alla vita, life skills, prevenzione alle dipendenze e contrasto alla dispersione scolastica, alla disoccupazione intellettuale al fenomeno dei NEET (Not in Education, Employment or Training);
3. promozione all'autonomia per transizione alla vita adulta: accesso al lavoro, al credito, alla casa;
4. protagonismo e partecipazione.

Nel processo di Pianificazione è emersa poi l'esigenza condivisa di un cambio di prospettiva nel lavoro con i giovani, che devono essere considerati una risorsa per il presente e non solo per il futuro. Con ciò si riconosce il ruolo attivo che i giovani possono avere non solo nel processo di definizione delle politiche a loro dedicate, ma come attuatori.
Appare maturo il bisogno di integrare il Piano d'ambito distrettuale con un **Piano Giovani di Ambito**, che rappresenta l'ideale prosecuzione del lavoro di concertazione e di programmazione realizzato in questo Ambito Territoriale: a questo **Piano di settore** dovrà essere affidato il compito di poter meglio cogliere le sfide che i territori dovranno affrontare, considerando le politiche giovanili un investimento per il futuro ed i giovani una risorsa per il presente delle nostre comunità.

Area inclusione sociale e contrasto alla povertà

Sono presenti nell'ambito fasce sociali ad alto rischio di esclusione sociale, quali quelle dei

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

soggetti in esecuzione penale, tossicodipendenti, pensionati al minimo, soggetti e famiglie svantaggiate, soggetti esclusi dal sistema produttivo, immigrati, famiglie monoreddito, giovani in cerca di prima occupazione, etc..

L'esclusione comprende problematiche molto diverse fra loro, ma correlate, quali la marginalità, la precarietà economica, la deprivazione culturale, la solitudine, la carenza di legami familiari e sociali, l'isolamento socio-ambientale.
In linea con il profilo regionale è apparso evidente in questi anni di crisi economica l'aumento rilevante della domanda sociale connessa al sostegno al reddito e all'inclusione; infatti, la crisi socio-economica degli ultimi anni sta facendo ingrossare paurosamente le fila dei poveri e, soprattutto, dei "nuovi" poveri tanto che un quarto della popolazione è a rischio di povertà e con una grave deprivazione materiale.

La povertà è il risultato di un processo di progressiva esclusione che dovrebbe essere fronteggiata con strategie coordinate e mirate di interventi. Gli interventi a carattere meramente assistenziale e di tipo riparativo, che hanno rappresentato per lungo tempo il "cuore" degli interventi pubblici, non sono capaci di produrre risultati stabili, che possano aiutare le persone ad uscire dal bisogno cronico ed a valorizzare le loro capacità e risorse.
La povertà si affronta con maggiore efficacia sviluppando strategie ed interventi integrati, che sappiano individuare tutte le risorse di cui i soggetti svantaggiati dispongono per valorizzarli, responsabilizzarli, accompagnarli con interventi appropriati non solo di aiuto economico-monetario, ma anche e soprattutto di orientamento, sostegno, formazione, inserimento sociale e professionale.

Resta comunque il fatto che, al di là dell'ancor più faticoso compito, rispetto al passato, dei servizi sociali nell'accompagnare in maniera individualizzata il soggetto svantaggiato in percorsi di emancipazione, la disponibilità in misura sufficiente di risorse strumentali, insieme a quelle economiche, diventa questione centrale nell'ambito di una programmazione sociale.

La storia delle componenti di ambito racconta di importanti esperienze maturate in specifiche azioni di inclusione sociale.
In un contesto caratterizzato da un significativo arretramento socio-economico, si rilevano i seguenti fabbisogni:

- ✓ Potenziamento del servizio di pronto intervento sociale;
- ✓ Potenziamento delle misure di inclusione sociale attraverso percorsi integrati di assistenza;
- ✓ Massima valorizzazione dei progetti personalizzati di attivazione e di inclusione sociale collegati alle misure governative di contrasto alla povertà quali Il SIA e/o il REI (reddito di inclusione);
- ✓ Sperimentazione di network funzionali.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

2.4. L'attuale sistema di offerta

Il confronto incrociato tra il livello essenziale delle prestazioni sociali indicato dalla L. 328/2000 (art. 22) e quelli rappresentati nel Piano Sociale Regionale 2016-2018 in termini di dotazione e tipologie di servizi per aree di welfare, consente di effettuare una lettura del sistema locale dei servizi e degli interventi a carattere socio-assistenziale e socio-sanitario cogliendone le caratteristiche principali ed evidenziandone da una parte i punti di forza e dall'altra i punti di debolezza e di "non coerenza" con le dotazioni indicate dalla pianificazione nazionale e regionale, nonchécon i bisogni espressi dal territorio.

Dall'analisi della rete dei servizi attivi sul territorio dei 6 Comuni è possibile formulare le seguenti considerazioni:

1. Nel livello di welfare si riscontra:
   - ✓ un consolidato di servizi informativi in grado di orientare l'utenza e di canalizzare la domanda espressa a seconda dei bisogni (**Servizio di Segretariato Sociale**, **Punto Unico di accesso**, **Carta per la cittadinanza sociale**);
   - ✓ la presenza di servizi consulenziali alle famiglie (anche se con standard diversi in relazione al territorio di Ambito), capace di attivare il sistema di rete presente sul territorio e le sinergie necessarie per la gestione dei singoli casi **(Servizio sociale professionale**, **Sportelli di ascolto e di mediazione familiare)**;
   - ✓ l'erogazione di un servizio di assistenza domiciliare semplice e/o complesso a seconda del bisogno espresso dall'assistito, strutturato mediante un monte ore condiviso con le U.V.M. distrettuali (**Servizio di aiuto personale/assistenza domiciliare a favore di soggetti anziani e disabili**, **telesoccorso**);
   - ✓ l'attivazione di un servizio di assistenza domiciliare integrata con progetti personalizzati e accessi integrati di operatori sociali e sanitari (**Assistenza domiciliare integrata**);
   - ✓ la gestione di un servizio di assistenza domiciliare educativa per minori disabili, per minori stranieri e per minori a rischio di devianza, emarginazione sociale, strutturato insieme alla scuola, nel caso specifico di minori disabili al gruppo H e con l'equipe socio-psicopedagogica operativa in tutti e 6 i Comuni dell'Area (**Servizio di assistenza domiciliare per minori in stato di disagio**);
   - ✓ la realizzazione di un consolidato servizio di assistenza scolastica finalizzato a garantire la piena integrazione dei soggetti disabili e/o con difficoltà di apprendimento mediante programmi personalizzati che prevedono uno standard assistenziale minimo di 18 ore settimanali (**Assistenza scolastica qualificata per i minori disabili**);
   - ✓ l'attuazione di servizi di trasporto di tipologia diversa (anche se non generalizzati su tutto il territorio interessato), in relazione all'utenza e al bisogno espresso, in grado da una parte di sollevare le famiglie con carico assistenziale e dall'altra di favorire l'integrazione sociale dei soggetti svantaggiati anche attraverso l'accompagnamento presso servizi a valenza riabilitativa (**Servizi di mobilità a disabili ed anziani**);
   - ✓ l'erogazione di un servizio di assistenza economica, integrativo e di sostegno alla famiglia e non sostitutivo del bisogno di lavoro, abitativo, di risposta alle esigenze primarie (**Pronto intervento Sociale**);
   - ✓ la strutturazione di borse lavoro rivolte a quella fascia di popolazione inserita in quadri di fragilità e presa in carico dai servizi sociali (**Servizio per l'inclusione attiva**);
   - ✓ interventi domiciliari a carattere socioassistenziale- sanitario integrati diretti a rimuovere situazioni di bisogno complesso a carico di anziani non autosufficienti, disabili certificati, disabili gravissimi in condizione di dipendenza vitale (**Piano Locale per la non autosufficienza**);
   - ✓ **progetti di vita indipendente** finalizzati a migliorare la qualità della vita dei soggetti disabili in condizione di gravità;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ **servizi di trasporto** verso strutture riabilitative;
- ✓ **attività di riabilitazione** diurna nell’ambito di centri diurni per la disabilità.

2. Nell’ambito del welfare comunitario, troviamo un consolidato di attività finalizzate alla socializzazione e ricreazione di anziani, minori e disabili: colonie marine, soggiorni termali, campi solari, gestione di eventi, giornate ambientali. Si tratta di interventi programmati sistematicamente durante il periodo estivo o durante l’anno scolastico, con la collaborazione delle agenzie educative e sociali operanti sul territorio. Sufficiente attenzione è stata data alla programmazione diretta e alla condivisione di progetti realizzati da associazioni e cooperative sociali per l’implementazione di servizi diurni a carattere semi-residenziale rivolti ad anziani, disabili, minori ivi compresa la prima infanzia.
   Nel consolidato d'ambito troviamo in tutti e sei comuni i **Servizi per la prima infanzia**, nidi, micronidi e spazi gioco.

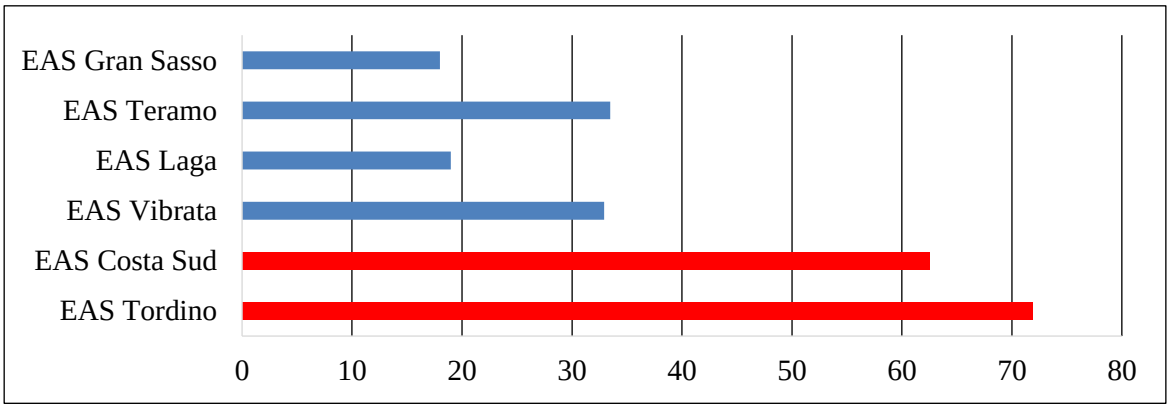
3. Nell’area del welfare residenziale osserviamo la presenza di una rete strutturata di servizi residenziali a carattere sociale e socio-sanitario per gli anziani in grado di rispondere alle esigenze di cura e di assistenza delle famiglie. Parallelamente sono in essere sul territorio di riferimento delle convenzioni con strutture residenziali in grado di garantire l’accoglienza di minori soggetti a provvedimenti di allontanamento da parte dell’autoritàà giudiziaria. Si rileva l’assenza nel welfare residenziale di servizi gestiti in forma diretta dai Comuni o in Convenzione con soggetti del privato, rivolti alla disabilità.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

2.5. Analisi degli impatti della precedente programmazione

I **Piani di zona 2011-2013** degli ex Ambiti N.1 "Tordino" e N. 8 "Costa Sud 2" hanno avuto come **obiettivo strategico la garanzia dei livelli essenziali di servizio**, da perseguire attraverso il *passaggio dalla logica del progetto (temporaneo e spesso discontinuo) a quella del servizio (permanente ed universalistico)*, in un'ottica di sostenibilità, consolidamento e miglioramento del sistema dei servizi.

Entrambi gli ambiti hanno mantenuto inalterato il livello di spesa sociale pro capite, il più alto non solo della provincia di Teramo ma dell'intera Regione Abruzzo.
Un'analisi della spesa su base provinciale evidenzia, infatti, che la provincia con la spesa sociale pro-capite più alta è Teramo (€ 69,00); nel 2013, ultimo esercizio ordinario della precedente pianificazione i dati di spesa pro-capite relativi al Piano di zona relativi a parte degli ambiti della Provincia di Teramo, producevano la seguente rappresentazione:



Confermando questo approccio, il nuovo Piano Distrettuale sociale di zona propone un'analisi delle performance e degli impatti del precedente PdZ in relazione agli obiettivi specifici di ciascun Asse di intervento, al fine di fare emergere criticità e punti di forza, per rilanciare una programmazione locale che, pur limitata dai considerevoli tagli alla spesa, intende comunque impegnarsi per garantire gli standard quantitativi e qualitativi raggiunti dal sistema sociale, anche alla luce dei fabbisogni emergenti.

Minori, Giovani e Famiglia -Sintesi dei principali impatti sociali
L'incremento dell'offerta di posti negli asili nido ha consentito alle famiglie, sempre più frequentemente composte da genitori entrambi lavoratori e prive del supporto della rete familiare allargata, di migliorare le condizioni di vita sociale e lavorativa in relazione alla cura dei figli minori (0-3 anni).
I centri diurni sono ormai una realtà fortemente radicata sul territorio e rappresentano un punto di riferimento per minori (6-17 anni) e genitori, sia dal punto di vista socio-psico-educativo che per la gestione dei tempi familiari. La richiesta del servizio di ludoteca è stata solo in parte soddisfatta ed in alcuni comuni dell'ambito occorrerebbe incrementare il numero di posti/utente a disposizione. È in crescita la domanda di servizi diurni integrativi, come la mensa e il sostegno scolastico, in parte non soddisfatta;
Pur non essendo stati pienamente raggiunti gli obiettivi del Servizio socio-psico-educativo per le famiglie, gli Ambiti sono comunque riusciti a focalizzare le aree di disagio delle famiglie, attraverso sportelli di ascolto, e progetti e workshop sul bullismo, le violenze di genere e domestica, stalking contro madri e bambine e la formazione specialistica degli operatori;
Da migliorare la performance del servizio affido e adozioni, per una maggiore riduzione delle istituzionalizzazioni.
Ancora non sufficientemente sviluppato l'istituto dell'affidamento familiare.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

L'assistenza domiciliare minori si conferma come uno dei servizi cardine del sistema sociale locale, sia in termini qualitativi che quantitativi: la lista di attesa, già limitata nella precedente programmazione, è stata azzerata. Si registra, tuttavia, una tendenziale cronicizzazione del disagio delle famiglie assistite, nessuna delle quali risulta dimessa dal percorso di sostegno per esito positivo.

Area Integrazione sociale e inclusione sociale - Sintesi dei principali impatti sociali

Il consolidamento dei **servizi di inclusione sociale** ha rappresentato uno degli aspetti più qualificanti della passata programmazione, soprattutto per il supporto concreto al superamento nel breve-medio termine della condizione di impoverimento che sempre più persone e famiglie si sono trovate a fronteggiare per la prima volta.

Gli strumenti della borsa-lavoro e dei tirocini formativi si dimostrano ancora poco efficaci, nel medio-lungo termine, per stabilizzare la condizione lavorativa degli utenti. Poche aziende hanno aderito alla rete e questo ha comportato che la maggior parte degli inserimenti sia stata effettuata da enti pubblici ed organizzazioni del terzo settore.

Il **servizio di pronto intervento sociale**, pur con risorse limitate, ha consentito di fare fronte alle emergenze di vita quotidiana delle persone in estrema povertà e senza fissa dimora.

Persone Anziane -Sintesi dei principali impatti sociali

Nonostante un indice di copertura del servizio di **assistenza domiciliare** raggiunga quasi l'80% della domanda, la lista di attesa è ancora lunga; la cronicizzazione delle situazioni di non autosufficienza con l'aumentare dell'età non permette un ricambio delle persone assistite, che avviene, di fatto, solo dopo il decesso di un utente. In prospettiva, visto anche il trend del bilancio demografico locale, è ipotizzabile un ulteriore aumento della domanda del servizio.

L'offerta di prestazioni da parte dei **Centri diurni** prevede una soddisfacente articolazione e diversificazione delle attività (attività motorie, artistiche, gite, attività al mare), confermata dall'ampio numero di presenze nel triennio.

Un **servizio** di grande impatto sui fabbisogni della popolazione anziana è stato quello **all'assistenza personale** (SAPA), che ha garantito, in particolare, il trasporto delle persone anziane non auto-sufficienti presso i presidi sanitari e luoghi di visite e riabilitazione.

Gli ex Ambiti sono riusciti ad erogare il servizio grazie anche all'integrazione delle risorse con quelle del Piano Locale per la Non-Autosufficienza.

L'integrazione socio-sanitaria, ed in particolare il PUA, ha prodotto gli effetti attesi in merito alla definizione di efficienti procedure per l'assegnazione dell'assistenza domiciliare integrata.

Sempre nella prospettiva di sterilizzare la non autosufficienza dell'anziano ed ovviare all'assenza di rete familiare sono stati assicurati i servizi di telesoccorso e tele assistenza.

Disabili - Sintesi dei principali impatti sociali

L'obiettivo di potenziamento del servizio di **assistenza domiciliare per i disabili** è stato conseguito, con una lista di attesa in progressiva e costante riduzione, anche se si registra una continua richiesta di aumento delle ore di servizio.

Questo risultato è stato raggiunto anche grazie alla integrazione delle risorse disponibili nel PLNA, utilizzate, in particolare, per l'attivazione dell'assistenza integrata.

La personalizzazione degli interventi, assicurata a tutta l'utenza, rappresenta un significativo miglioramento qualitativo del servizio, sempre più in grado di integrare le esigenze di assistenza materiale ai fabbisogni di socializzazione ed interazione.

Per il successo del servizio, si è rivelato strategico il potenziamento del trasporto (anche questo grazie al supporto finanziario del PLNA), in quanto è stata intercettata una reale fascia di bisogno della popolazione disabile, specie se anziana;

La priorità strategica attribuita **all'assistenza scolastica specialistica** è attestata dall'elevato numero di ore medie erogate agli utenti nel triennio e dall'attivazione del Gruppo di Lavoro

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Handicap Operativo (GLHO). La combinazione di questi elementi con la professionalità del personale impiegato nelle equipe scolastiche ha prodotto un impatto di assoluto valore qualitativo, come dimostrano i feed-back favorevoli di tutti gli istituti;
Sull'ambito hanno operato due **Centri diurni** per disabili che rappresentano una importante potenzialità di prossimo sviluppo dei servizi a sostegno delle persone disabili, specie in età giovanile.
L’esperienza vissuta con il PdZ 2011-2013, positiva dal punto di vista della qualità delle prestazioni e del gradimento dell’utenza, propone alcuni temi che risultano fondamentali per lo sviluppo dei centri diurni: aumento del numero di ore disponibili, garanzia del trasporto da/per la sede e l’incremento del numero di operatori per assicurare una miglior personalizzazione degli interventi

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

2.6. Quadro dei principali fabbisogni emersi, criticità e prospettive di miglioramento

Vengono di seguito individuati i principali fabbisogni in emersione nell'area territoriale di riferimento e le misure di superamento delle criticità rilevate in sede di profilo sociale locale.

Area Infanzia, giovani e famiglia

In relazione al target minori, giovani e famiglie, la valutazione effettuata ha evidenziato quanto siano variegati e articolati i bisogni e le problematiche e frammentate di conseguenza le risposte. Elemento di problematicità è rappresentano dalla difficoltà del sistema di welfare di prevenire e contrastare il disagio familiare e minorile, riscontrato soprattutto in situazioni di minori fuoriusciti dal proprio nucleo familiare ed affidati a famiglie o a comunità residenziali (importanza dell'istituzione della figura del mediatore del conflitto).

I dati demografici lasciano presumere un incremento del numero dei minori stranieri non accompagnati, privi di reti di sostegno, da affidare a strutture residenziali con un'elevata incidenza di costi per le comunità locali.

Un'attenta riflessione richiede, quindi, la formulazione di servizi socio psicopedagogici di sollievo in favore di famiglie con minori che presentano particolari condizioni di disagio, isolamento, conflitto, difficoltà di gestione del nucleo: esclusione oltre allo sviluppo ed al rafforzamento della rete di interventi per i giovani esistenti sul territorio, integrata con le attività di prevenzione delle situazioni di disagio giovanile (in particolare migliore coinvolgimento dei Consultori).

Risulta, altresì, fondamentale per far fronte al crescente numero di minori in carico ai servizi sociali e al conseguente enorme impegno finanziario:

- ✓ supportare minori a rischio di disadattamento sociale e devianza che vivono in famiglie che hanno difficoltà a espletare le proprie competenze educative per motivi differenti;
- ✓ individuare forme più coerenti e meno onerose di accoglienza residenziale ed ipotizzare percorsi di inserimento nel contesto sociale ed educativo di bambini o ragazzi.

La famiglia evidenzia in modo crescente i fabbisogni di seguito elencati che, compatibilmente con le risorse finanziarie a disposizione, necessitano di riscontro:

- ✓ supporto alla capacità genitoriali (sviluppare esperienze di mutuo aiuto e potenziare i punti di ascolto e informazione);
- ✓ incentivi per riconoscere il costo economico dei figli (anche attraverso specifiche misure tariffarie e fiscali);
- ✓ necessità di conciliazione di cura dei figli e esigenze lavorative (servizi territoriali, micronidi, nidi spazi giochi e servizi domiciliari, reti di vicinato, impegno del volontariato in attività di compagnia e accompagnamento).

Area anziani

II sistema di offerta per gli anziani è prevalentemente investito dalla presa in carico delle persone non autosufficienti, per le quali il modello della residenzialità è stato progressivamente ridimensionato e ricondotto verso la domiciliarità.

Il primario obiettivo della domiciliarità e della riduzione dell'istituzionalizzazione ha conosciuto progressi importanti. Tuttavia, la tipologia di bisogno complesso che emerge, rende ineludibile investire in prassi di integrazione socio-sanitaria proprio per creare condizioni ottimali dei percorsi di cura dei principali utenti del sistema, liberando altre energie da offrire alle persone con altre fragilità.

L'analisi della situazione territoriale e della struttura demografica della popolazione, dalla quale emerge il progressivo aumento delle classi anziane, evidenzia 1a necessità di sostenere le famiglie che si fanno carico di persone non più del tutto autosufficienti soprattutto mediante i servizi domiciliari. A ciò si aggiunge che anche la gravissima crisi economica e l'indeterminatezza del mercato del lavoro che ha in un certo modo favorito la permanenza degli anziani e dei disabili

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

all'interno dei loro nuclei familiari procrastinando cosi l'implementazione di interventi di carattere residenziale.
Prospettive di miglioramento sono possibili attuando interventi volti al mantenimento dell'anziano nel proprio ambito di vita, garantendo gli standard raggiunti nei servizi domiciliari, in integrazione con il sistema dei servizi sanitari per dare risposte adeguate ai diversi bisogni degli anziani.
II potenziamento della rete dei servizi domiciliari esistenti sui territori dell’Ambito, in collaborazione con il Distretto sociosanitario, rappresenta, quindi, un obiettivo strategico di fondamentale importanza che si deve perseguire. Detto obiettivo necessitano assolutamente di maggiori risorse che possono sicuramente essere recuperate attraverso i risparmi derivanti dalla riduzione della spesa sanitaria conseguentemente al miglioramento della cura delle persone non autosufficienti in ambiente domiciliare.

Area disabilità
L'osservazione territoriale della domanda e della spesa sociale mostra non solo un incremento di incidenza sull'Ambito di situazioni di disabilità che richiedono servizi dalla rete, ma anche una crescente onerosità delle risposte.
Le famiglie, spesso, manifestano difficoltà a sostenere situazioni che richiedono notevoli carichi assistenziali per le cure da prestare ai loro familiari con conseguenze sia di carattere economico, che di disagio sociale e di minori opportunità di integrazione rispetto ad altre.
Infine, la gravissima crisi economica e l’indeterminatezza del mercato del lavoro ha in un certo modo favorito la permanenza anche dei disabili all'interno dei loro nuclei familiari procrastinando cosi l'implementazione di interventi di carattere residenziale.
Prospettive di miglioramento sono possibili attraverso interventi volti a favorire la permanenza delle persone con disabilità nei luoghi normali della vita, Tuttavia la disabilità, in generale, richiede non solo la predisposizione di una rete di servizi domiciliari in aiuto alla famiglia, che spesso non si sente supportata dai servizi pubblici, ma anche la promozione di azioni capaci di soddisfare i bisogni di autonomia e di integrazione sociale delle persone,
Va promossa la sperimentazione di piani personalizzati di vita indipendente e l'attivazione di strutture residenziali per disabili gravi, privi di reti parentali primarie
Le prospettive di miglioramento tuttavia, sono legate alla disponibilità di maggiori risorse che possono essere recuperate attraverso una razionalizzazione della spesa sanitaria conseguentemente al miglioramento della cura delle persone non autosufficienti in ambiente domiciliare.

Area inclusione sociale e contrasto alle povertà
La relazione sociale (Analisi dei fabbisogni 2.3), ha messo in evidenza che sono presenti nell'ambito fasce sociali ad alto rischio di esclusione sociale e in situazione di povertà, quali pensionati al minimo, soggetti e famiglie svantaggiate, soggetti esclusi dal sistema produttivo, immigrati, famiglie monoreddito, giovani in cerca di prima occupazione.
La povertà tuttavia è solo una faccia, per quanto importante, dell'esclusione sociale, che risulta essere ben più ampia ed articolata. L'esclusione, che richiama immediatamente il concetto di disuguaglianza e che si trova all'interno di un processo sociale dinamico e complesso, comprende problematiche molto diverse fra loro, ma correlate, quali la marginalità, la precarietà economica, la deprivazione culturale, la solitudine, la carenza di legami familiari e sociali.
Su tutte le predette fasce sociali è necessario intervenire, in un sistema integrato dei servizi e, data la diversa tipologia, in un sistema integrato di multiprofessionalità, attuando interventi di pronto intervento sociale, di sostegno ed accompagnamento al fine di ristabilire condizioni sia individuali sia collettive di cittadinanza, inclusione sociale, sostegno alle difficoltà.
Supportare i soggetti e le loro famiglie con una rete integrata di servizi accessibile a tutti, per favorire la prevenzione, l'accompagnamento ed il reinserimento sociale.
Predisporre percorsi socio-riabilitativi che consentano il recupero di fasce deboli della popolazione a rischio di emarginazione, attraverso la promozione di circoli virtuosi tra bisogni soddisfatti,

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

qualificazione professionale e sviluppo occupazionale.
Le prospettive di miglioramento sono minate dalla disponibilità di poche risorse e dalla frammentazione degli interventi proposti a livello sovraccomunale.
Servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale (accesso, presa in carico e pronto intervento sociale (Servizio di segretariato sociale, servizio sociale professionale, P.I.S., P.U.A., Ufficio di Piano)
L'eccessivo carico di lavoro che grava sui servizi generali, che devono assorbire tutta la "pressione" sociale esterna, possono generare negli operatori che animano il servizio, rischi di burn-out, va quindi rafforzata e formalizzata la rete delle collaborazioni dei servizi generali come interfaccia con le altre istituzioni ed agenzie territoriali.
Le prospettive di miglioramento passano attraverso l'assunzione di ulteriore personale secondo gli standard minimi previsti dalle varie normative e attraverso un proficuo coinvolgimento dei servizi consultoriali considerata la carenza di personale nell'organico dei servizi sociali.

Risorse
Le risorse disponibili sono sicuramente insufficienti per poter permettere il raggiungimento degli obiettivi di ulteriore miglioramento nel sistema erogatorio dei servizi, al quale è doveroso comunque aspirare. Nel corso dell’ultimo quinquennio, abbiamo dovuto prendere atto delle significative riduzioni dei trasferimenti nazionali e regionali avvenute già dal primo anno di validità del Piano e reiterate negli anni successivi, che hanno determinato inoltre gravi incertezze.
I comuni hanno compiuto uno sforzo rilevante per mantenere inalterato il livello dei servizi, razionalizzando la spesa e lasciando invariato il livello delle risorse proprie destinato al sistema welfare.
Le prospettive di miglioramento passano, assolutamente, attraverso maggiori risorse.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

SEZIONE 3. LE PRIORITÀ E LE STRATEGIE DEL PIANO DISTRETTUALE SOCIALE

3.1. Priorità generali per il benessere sociale e di salute

La visione a cui uniformare il Piano Distrettuale Sociale non può essere che una: un Ambito coeso, ispirato e guidato dalle Amministrazioni comunali, impegnato in un’azione corale volta a migliorare costantemente la qualità della vita della generalità dei cittadini attraverso un sistema di servizi equo ed universalistico, governato dai principi di responsabilità e solidarietà.

La strategia è caratterizzata da tre elementi chiave:

1. la riorganizzazione capillare, nel segno della territorialità, della rete di contatto con i cittadini, con la città e le sue organizzazioni;
2. la costruzione di un nuovo e più evoluto sistema di relazioni con le forze vive del territorio, siano esse impegnate nella produzione di risposte quanto nella promozione dei diritti, nonché con quelle istituzionali;
3. la costante ricerca e promozione di innovazione ed efficienza nella produzione dei servizi.

La finalità del Piano, infatti, non è solo quella di fornire risposte concrete ai bisogni emergenti o conclamati, ma anche quella di sviluppare una cultura dell’integrazione e della reciprocità.
Le nuove esigenze poste dalla società civile, le situazioni, sempre più complesse, relative all’aumento della non-autosufficienza, o all’esclusione sociale e alle nuove povertà pongono, all’Ambito, quali temi fondamentali del welfare, i temi dell’accesso universalistico, della qualità dei servizi e dell’ottimizzazione delle risorse economiche (risorse di per sé insufficienti o “incerte”).
A questo proposito, diventa fondamentale programmare e realizzare interventi efficaci ed individuare i più opportuni strumenti di monitoraggio e valutazione.
La valutazione è infatti, un fondamentale strumento di conoscenza di quanto realmente le strutture e i servizi messi in atto contribuiscano alla concreta realizzazione del bene comune.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

3.2. Obiettivi della programmazione

I macro obiettivi - e le relative linee d'azione - attraverso i quali concretizzare visione e strategia sono rappresentati da:

1. la nuova organizzazione dei Servizi Sociali Territoriali in funzione di un approccio olistico al territorio e di prossimità ai cittadini;
2. l'introduzione della co-progettazione come modalità ordinaria per costruire, tra pubblica amministrazione e terzo settore, le modalità concrete di organizzazione della produzione dei servizi;
3. la promozione di strumenti di arricchimento diffuso della conoscenza e dell'innovazione e di sviluppo costante delle risorse umane, nonché di intervento per il miglioramento dei comportamenti collettivi;
4. la creazione, attraverso trasparenti forme di partecipazione, Organismi di Indirizzo cittadino e/o distrettuale, come luoghi di stimolo e di sintesi del dibattito pubblico e di costruzione di orientamenti condivisi;
5. la redazione del Bilancio Sociale partecipato come strumento di verifica e valutazione trasparente;
6. forme e priorità di intervento nelle diverse aree di bisogno realizzati attraverso l'integrazione con l'ASL ed in coerenza con i bisogni espressi dal territorio attraverso le sue istituzioni (per un approccio alla persona nella sua completezza).

Nel confronto tra i dati del profilo sociale, i campi di intervento e gli obiettivi indicati sul PSR, emerge una corrispondenza circoscritta ad alcune aree di bisogno che pertanto trovano una particolare attenzione nella programmazione proposta con il Piano dell'ECAD 22 "Tordino/ Vomano".

Procedendo secondo quanto esposto nel profilo sociale, il primo campo di intervento, rispetto al quale vi è una alta corrispondenza rispetto a quanto indicato nel PSR, riguarda il **tema dell'invecchiamento progressivo della popolazione**, che caratterizza fortemente anche l'Ambito 22 [l'indice di vecchiaia risulta essere inferiore all'indice provinciale del -0,79% (1,4 punti) e all'indice regionale del -2,60% (-4,8 punti) ma comunque superiore all'indice nazionale del +6,04% (+10 punti)].
Ciò spinge a determinare una programmazione dei servizi finalizzata a favorire azioni di activeageing, ovvero di "invecchiamento attivo della popolazione" con l'obiettivo di ritardare l'insorgenza della non-autosufficienza.
Tale obiettivo generale trova in particolare nei tre obiettivi essenziali OE1 (Accesso), OE4 (Assistenza Domiciliare) e OE7 (Comunità/Residenze a favore delle persone con fragilità) la propria specificazione.

Connesso al tema dell'invecchiamento progressivo, ma di portata maggiore in termini di impatto sui servizi da implementare, emerge, dai dati del profilo locale, il **tema della non-autosufficienza**, rispetto al quale l'obiettivo generale della programmazione consiste nella riduzione del tasso di insorgenza di malattie croniche invalidanti.
Anche per questo obiettivo generale da perseguire, che troverà esplicazione nella massimizzazione dell'integrazione socio-sanitaria, l'attenzione è rivolta alla realizzazione dei su richiamati tre obiettivi essenziali di servizio quali OE1 (Accesso), OE4 (Assistenza Domiciliare) e OE7 (Comunità/Residenze a favore delle persone con fragilità), OE8 (Interventi/Misure per facilitare inclusione e autonomia) ma anche all'obiettivo essenziale OE2 (presa in carico) per quanto riguarda i suoi aspetti di connessione con l'Asse Tematico 2- Interventi e Servizi per la non-autosufficienza, finanziato con il PLNA (Piano Locale per la Non-Autosufficienza).

Rispetto invece, ai due campi di intervento identificati quali aree problematiche nel profilo sociale regionale, ovvero i **temi "bassi tassi di natalità"** e **"difficoltà di integrazione** (soprattutto

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

lavorativa) **delle giovani generazioni"**, sulla base dei dati emersi dal profilo sociale (che comunque confermano un basso tasso di natalità e un rilevante tasso di disoccupazione giovanile) e soprattutto, in relazione alle competenze e i campi entro cui esplicare la programmazione dei servizi sociali dell'ECAD, l'obiettivo generale da perseguire è il potenziamento dei servizi alle famiglie e delle azioni di supporto per favorire una maggiore partecipazione dei giovani a rischio di esclusione.
Infatti, lo scenario delineato dall'analisi di contesto realizzata a partire dai servizi erogati alla cittadinanza, fa emergere significative criticità vissute da famiglie con e senza minori che si trovano in situazioni di fragilità sociale ed economica. In tal senso, gli obiettivi essenziali di servizio che il Piano intende perseguire riguardano, l'OE1 (Accesso), l'OE4 (Assistenza domiciliare), l'OE5 (Servizi di prossimità), l'OE6 (Asili nidi e altri servizi per la prima infanzia), l'OE7 (Comunità a favore dei minori) e l'OE8 (Interventi /misure per facilitare l'inclusione).
In tal senso, molti degli interventi programmati, andranno ad implementare servizi di "tutoraggio" per bambini e giovani che vivono in famiglie problematiche, servizi di supporto per permettere una maggiore partecipazione ai giovani in attività extrascolastiche, azioni 'ad hoc' per favorire l'avvicinamento dei giovani al mondo del lavoro.
Integrare il Piano con un **Piano Giovani di Ambito**, è l'obiettivo sfidante per dettagliare le azioni di questa area: a tale **piano di settore** dovrà essere affidato il compito di poter meglio cogliere le sfide che i territori dovranno affrontare considerando le politiche giovanili un investimento per il futuro ed i giovani una risorsa per il presente delle nostre

Rispetto alla problematica rilevata dal profilo sociale regionale in merito al campo di intervento "**violenza sulle donne e i bambini**", l'ECAD continuerà a proseguire la strategia attivata da più di un decennio, ponendo nella nuova programmazione l'obiettivo generale di produrre una diminuzione del numero delle violenze, offrendo servizi alle donne e ai minori di qualità e percorsi volti all'empowerment.
In tal senso, il Piano garantirà, grazie ad "azioni dirette" e soprattutto di "azioni indirette", finanziate con fondi ministeriali, la realizzazione dei seguenti obiettivi di servizio: OE1 (Accesso) OE2 (Presa in carico) e OE8 (Interventi per facilitare inclusione ed autonomia).

Il penultimo campo di intervento identificato nel PSR trova una forte corrispondenza con i bisogni emersi dal profilo sociale d'Ambito, che impongono di concentrare un'attenzione particolare all'obiettivo di **riduzione del numero di famiglie in situazione di povertà e di persone con grave deprivazione**.
Al fine di favorire l'inclusione sociale delle persone e famiglie in stato di fragilità sono stati inseriti nella programmazione nuovi strumenti finanziari, "azioni indirette" a sostegno di "azioni dirette" che troveranno, comunque, una nuova e più funzionale organizzazione.
In particolare, gli obiettivi essenziali di servizio che sono prefissi riguardano: OE1 (Accesso), OE2 (Presa in carico), OE4 (Assistenza domiciliare e pronto intervento sociale) e OE8 (Interventi per facilitare inclusione ed autonomia).

L'ultimo campo d'intervento identificato nel PSR in termini di "scarto tra domanda e offerta di servizi a sostegno delle persone con disabilità"; tale tema chiama direttamente in causa il sistema dei servizi attivi sul territorio che dovrà trovare nell'empowerment della persona con disabilità il proprio fulcro.
Se quindi l'obiettivo generale è quello di sviluppare una rete di servizi per la disabilità in grado di avviare l'applicazione della Convenzione Onu in tutti i suoi aspetti in Abruzzo, gli obiettivi essenziali di servizio prefissi sono: OE1 (Accesso), OE2 (Presa in carico), OE4 (Pronto intervento sociale), l'OE5 (Servizi di prossimità) e OE8 (Interventi per facilitare inclusione ed autonomia).

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

3.3. Strategie di attuazione

In conformità con quanto espresso nel §2.1 del Piano Sociale regionale 2016/2018, il PDS dell’Ambito intende porre le basi per una graduale riforma del sistema locale di welfare, in una prospettiva di ***innovazione, riqualificazione e riconversione dei servizi erogati verso il miglioramento continuo*** *dei livelli qualititativi dell’assistenza.*
In tema di **governance** del sistema socio-assistenziale l’ADS intende adottare un approccio partecipato e basato sulla **piena partecipazione** delle organizzazione del terzo settore attraverso azioni di **co-progettazione** per la realizzazione di azioni indirette e dirette del Piano.

Alla co-progettazione il presente Piano dedica una specifica sezione.

Il Piano inoltre tende ad avere come punto di forza **la connessione tra gli attori**, molte volte invocata nelle osservazioni sulle linee guida per la riforma delle politiche sociali in Abruzzo. Anzitutto tra sociale e sanitario, ma anche tra il sociale e la scuola, il mondo del lavoro, della formazione, delle politiche per la casa, della giustizia, e di quella minorile, in particolare. Connessioni produttive, finalizzate a sostenere percorsi d'inserimento, coesione e aiuto alla persona. Questo sarà il punto qualificante di valutazione del nuovo Piano di ambito, anche nella direzione di far crescere attenzione verso l'area del "quotidiano problematico", del disagio non ancora conclamato, della fascia dei quasi poveri, che interessa una quota assai rilevante della popolazione. A favore di essa occorre far crescere interventi di promozione della fragilità di tipo promozionale.
La maggiore autonomia riconosciuta dal PSR all'Ambito sociale distrettuale, anche per gli obiettivi essenziali di servizio, consente di commisurare i servizi e gli interventi alle specificità della comunità e del territorio di riferimento.

Le **modalità organizzative del sistema di offerta** di servizi si svolgeranno nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e accreditamento, che saranno progressivamente emanati, procedendo alla distinzione tra "azioni dirette", maggiormente vincolanti e finanziate con risorse ricorrenti, e “azioni indirette” o "strategie", consistenti negli indirizzi generali da seguire per l'attuazione progressiva di paini, programmi, leggi di settore e da finanziare con specifiche risorse che si rendono disponibili successivamente all'adozione del piano Sociale distrettuale.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

3.4. Strategie di sistema per l'integrazione socio-sanitaria

In coerenza con gli indirizzi e le strategie dettate dal nuovo PSR, il Piano Distrettuale dell'Ambito prevede gli strumenti per il coordinamento istituzionale dei processi di integrazione sociosanitaria, unitamente alle misure di integrazione tra i servizi e all'integrazione professionale:

- ✓ Accordo di Programma tra l'Ambito distrettuale sociale e l'Azienda USL per l'Adozione del Piano Sociale di Ambito;
- ✓ Convenzione sociosanitaria, quale strumento operativo per l'esercizio associato dell'integrazione sociosanitaria, con la definizione degli impegni reciproci e la disciplina delle azioni specifiche (allegato A);
- ✓ Conferenza locale integrata sociosanitaria (CLISS), organismo composto dal Presidente dell'Unione delle Terre del Sole dai Sindaci di Notaresco e Roseto Degli Abruzzi e dal Direttore generale dell'Azienda USL o suo delegato, per lo svolgimento delle funzioni di organo comune per l'esercizio associato delle azioni disciplinate dalla Convenzione sociosanitaria;
- ✓ Regolamento di accesso ai servizi sociali e socio-sanitari.

Nell'Ambito Distrettuale Sociale, il percorso verso l'integrazione socio-sanitaria è segnato da risultati significativi e da nodi ancora da sciogliere.

I punti di forza sono soprattutto afferenti ai livelli gestionali e professionali di integrazione ricordando le passate sperimentazioni sul PUA, sulla istituzione dell'UVM e sulla prassi di lavoro in rete per progetti in maniera da realizzare le scelte necessarie per poter dare risposta concreta ai bisogni di salute delle persone che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale (D.Lgs. 229/1999).

Gli aspetti critici da affrontare appartengono soprattutto al livello dell'integrazione istituzionale, del quale fanno parte le diverse scelte finalizzate a promuovere e facilitare le collaborazioni fra le istituzioni chiamate ad organizzarsi per conseguire obiettivi comuni di salute.

A tal riguardo l'introduzione di nuovi strumenti di carattere istituzionale, quali la Conferenza locale integrata sociosanitaria (CLISS) e la Convenzione socio-sanitaria, costituiscono un forte impulso all'integrazione socio-sanitaria per i livelli istituzionali, imponendo la precisazione delle rispettive responsabilità e delle funzioni da svolgere nella realizzazione e verifica delle azioni di integrazione socio-sanitaria.

La Conferenza, organo comune della convenzione, diventa fondamentale per la formulazione degli indirizzi per la programmazione sociosanitaria a livello di Ambito, per l'individuazione delle azioni comuni e per coordinare l'organizzazione e l'attuazione delle diverse attività previste in convenzione e di vigilare sulla loro attuazione.

Attraverso la Convenzione socio-sanitaria vengono tradotte in azioni operative le scelte frutto del raccordo istituzionale tra l'Ambito distrettuale e l'Azienda USL, destinate ad assicurare il progressivo allineamento del Piano sociale distrettuale e del Programma delle attività territoriali del Distretto sanitario (P AT).

Le aree di integrazione dei servizi sociali e sanitari sono principalmente individuate nell'ambito dei servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali, nell'area della non autosufficienza, della disabilità, della salute mentale adulta e dell'età evolutiva, dell'assistenza ai minori e delle dipendenze, dell'immigrazione e dei senza fissa dimora.

Il quadro di riferimento nel quale collocare le scelte necessarie per poter dare risposta concreta ai

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

bisogni di salute delle persone che richiedono la realizzazione dei servizi sanitari a rilevanza sociale, sociali a rilevanza sanitaria e socio-sanitari ad elevata integrazione sanitaria viene individuato nell'articolo 3-septies del D.Lgs. 502/1992 e al D.P.C.M. 14 febbraio 2001.
In tale contesto per la definizione degli interventi da gestire attraverso la Convenzione socio-sanitaria è utile fare riferimento alla Tavola 49 del PSR 2016/2018 – Documento per la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali.

In generale, con riferimento al Piano Distrettuale Sociale e alla gestione di altri piani di intervento, i servizi oggetto della Convenzione sono:

1. assistenza domiciliare integrata (ADI);
2. servizio di assistenza domiciliare socio assistenziale (SAD);
3. centro diurno per persone non autosufficienti;
4. residenze temporanee e di sollievo per persone non autosuffcienti;
5. budget di cura;
6. telesoccorso, teleassistenza;
7. trasporto;
8. contributi a persone non autosufficienti per il sostegno della residenzialità e semi residenzialità;
9. residenze per disabili;
10. interventi per la vita indipendente;
11. interventi per il Dopo di Noi;
12. piani riabilitativi e formativi;
13. equipe adozioni e affido Antiviolenza donne e minori;
14. assistenza Domiciliare Educativa Minori;
15. assistenza per l'autonomia e la comunicazione intra ed extra scolastica;
16. altri interventi previsti in progetti attivati dall'Ambito sul bisogno complesso di tipo sociosanitario.

I servizi strumentali di integrazione professionale sono:

- ✓ PUA (Punto Unico di Accesso);
- ✓ UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale);
- ✓ PAI (Piano Assistenziale Individualizzato).

A livello di servizi la suddetta integrazione dovrà mettere al centro la persona, con la revisione e l'ottimizzazione dello strumento che consente la gestione coordinata dei servizi integrati, ovvero il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI). Quest'ultimo dovrà essere progettato gestito e monitorato sia dagli operatori sociali che da quelli sanitari, consentendo anche la partecipazione dell'utente e della sua famiglia. Ciò richiederà la disponibilità delle parti nella condivisione della documentazione e gestione informatizzata.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

SEZIONE 4. LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SOCIO-SANITARIA

Asse Tematico 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale

Descrizione generale del quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale.

Gli obiettivi essenziali di servizio sociale e le linee di intervento costituiscono i pilastri su cui poggia l'intero sistema degli interventi e dei servizi sociali.
Gli obiettivi essenziali, che qui si definiscono, seguono le direttive del documento che la Commissione Politiche Sociali della Conferenza Stato Regioni ha predisposto nel luglio 2011.
Tale documento tratta della definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) e si prevede la seguente articolazione dei livelli essenziali:

- ✓ 5 Macrolivelli;
- ✓ 9 obiettivi di servizio;
- ✓ Linee di intervento;
- ✓ Tipologia di integrazione sociale o socio-sanitaria;
- ✓ Target di riferimento.

Le scelte operate nell'attuazione degli **obiettivi essenziali** di **servizio sociale** sono, in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale, e nello specifico:

- ✓ i Segretariati sociali rappresentano già, su tutto il territorio dell'Ambito, un punto di forza dell'accesso al sistema integrato socio/ sanitario: sono detti uffici a direzionare l'utenza presso il punto unico di accesso (PUA) per l'accesso ai servizi socio-sanitari integrati. Risultano in crescita il numero di persone che si rivolgono a tali servizi sia per avviare l'iter della presa in carico sia per richiedere informazioni ed essere orientate verso altre strutture / istituzioni più consone alle esigenze espresso;
- ✓ da ciò scaturisce la necessità di rafforzare e migliorare soprattutto il PUA sia da un punto di vista collaborativo / professionale, sia per quanto attiene al continuo aggiornamento delle professionalità e all'innovazione delle tecniche strumentali e documentali utilizzate;
- ✓ il Servizio sociale professionale e l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM), che da anni operano in stretta collaborazione per la presa in carico delle persone con bisogni complessi, necessitano di un miglioramento di quegli aspetti che ancora presentano punti di debolezza quali: il consolidamento della presenza di professionalità dell'Ambito e la definizione di uno standard di procedimento dal punto di vista dei termini di presa in carico e definizione dei PAI;
- ✓ il rafforzamento del Pronto intervento sociale (PIS)rappresenta un elemento essenziale in un contesto in cui sono in forte aumento le emergenze sociali, il numero di persone e nuclei familiari, con grave emarginazione che si rivolgono ai servizi sociali.

In questo asse tematico vengono inseriti i seguenti servizi essenziali, tutti ad azione diretta:

a. Punto Unico di Accesso

Il Punto Unico d'Accesso rappresenta il modello d'assistenza basato sulla cosiddetta "presa in carico", frutto del passaggio dal concetto del "curare" a quello del "prendersi cura" della persona nella complessità e globalità dei bisogni, con un'attenzione particolare anche alla famiglia e al contesto di riferimento.
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.
È definito come una modalità organizzativa concordata tra Distretto Sanitario e Ambito Distrettuale Sociale con l'obiettivo di:

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ 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.

b. Unità Valutazione Multidimensionale

Strumento valutativo–operativo che favorisce la presa in carico globale della persona e governa l'accesso alla rete dei servizi socio–sanitari.

c. Segretariato Sociale

Attività di informazione e consulenza in risposta al bisogno di informazione dei cittadini e di prima accoglienza, con l'obiettivo di promuovere l'esigibilità dei diritti sociali.

È strumento di orientamento del cittadino e di conoscenza di tutte le risorse della comunità: pubbliche, del terzo settore e private.

È uno snodo territoriale che opera in stretto raccordo con il PUA e con il Servizio Sociale Professionale.

d. 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.

Il Servizio Sociale Professionale ha compiti attivi di regia dell'erogazione, del monitoraggio e del controllo dei piani individualizzati di intervento.

e. Pronto Intervento Sociale

Azioni momentanee di sostegno e soccorso, attivato in rete con le organizzazioni di contrasto alla povertà, nei confronti di soggetti in difficoltà e a rischio di emarginazione, finalizzato ad assicurare interventi tempestivi per fronteggiare emergenze personali o di nuclei familiari.

In riferimento agli obiettivi essenziali di servizio del sistema integrato socio–sanitario, il Piano Sociale Distrettuale si propone fondamentalmente i seguenti obiettivi di miglioramento:

a. consolidamento e potenziamento del servizio di segretariato sociale,
b. implementazione del servizio sociale professionale,
c. 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,
d. sistema di erogazione dei servizi secondo modalità di accesso comuni a tutto l'ambito, attraverso il punto unico di accesso e specifico regolamento di accesso;
e. garantire la continuità del percorso assistenziale;
f. consolidamento del lavoro in rete e di integrazione con la ASL, le scuole, ecc.;
g. rafforzare e formalizzare la rete delle collaborazioni dei servizi essenziali quali interfaccia con le altre istituzioni ed agenzie territoriali, anche attraverso specifici protocolli operativi;
h. favorire il superamento delle emergenze sociali rafforzando la connessione degli interventi del PIS con servizi di inclusione;
i. performare l'attività della Unità di Valutazione Multidimensionale con definizione di protocolli comuni per i piani assistenziali condivisi.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

AT 1 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 1

Id	Servizio/intervento	Oe	SS	Indicatore	Utenti	Valori target dell’indicatore	
						2017	2018
01	Punto Unico di Accesso	1	X	N. utenti	30.000	30.000	31.000
02	UVM	2	X	N. casi valutati in modo integrato	3.250	3.500	5.000
03	Segretariato sociale	1	X	N. prestazioni	5.000	5.000	6.000
04	Servizio sociale professionale	2	X	N. utenti in carico	3110	3100	3110
05	Pronto Intervento Sociale	3	X	N. interventi svolti	70	87	100

Asse Tematico 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale

Schede servizi / interventi per Azioni dirette

Id: 01	**Servizio: Punto Unico di Accesso (PUA)**
Campo di intervento: non indicato nei servizi dell'AT1	
Asse Tematico 1 Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale	**OE**: 1

Attività

Il Punto Unico di Accesso (PUA) garantisce l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari, promuovendo la semplificazione delle procedure, l'unicità del trattamento dei dati, l'integrazione nella gestione del caso, la garanzia per l'utente di un tempo certo per la presa in carico.

L'attività svolta dal PUA si basa su interventi che utilizzano la metodologia di lavoro per progetti personalizzati, sulla scorta di valutazioni multidimensionali.

L'attività svolta può essere sintetizzata come segue:

- ✓ "porta unitaria d'accesso" ai servizi sanitari, sociali e sociosanitari del territorio;
- ✓ fornire informazioni ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui servizi e gli interventi del sistema locale dei servizi sociosanitari, nel rispetto dei principi di semplificazione, trasparenza e pari opportunità nell'accesso;
- ✓ valutazione professionale ed interprofessionale del bisogno;
- ✓ decodificare il bisogno e attivare gli altri referenti territoriali della rete formale per un approfondimento della richiesta dell'utente;
- ✓ accogliere la domanda di assistenza domiciliare, semiresidenziale e residenziale, a gestione integrata e compartecipata, proveniente dalla rete formale (MMG/PLS, medici della continuità assistenziale, Distretti Sociosanitari, Strutture sovra distrettuali, Ospedali, Servizio Sociale Professionale);
- ✓ verificare i requisiti di ammissibilità per la predisposizione del progetto personalizzato, nei casi ad elevata integrazione sociosanitaria;
- ✓ invio all'unità di valutazione multidimensionale per i bisogni complessi.

Prestazioni

Le funzioni del PUA si articolano in attività di front office e attività di back office.

Le attività di front office erogate all'interno dello spazio 'dedicato' saranno svolte dall'assistente sociale (sia della ASL che dell'ADS) e dall'assistente sanitaria/infermiere professionale (ASL).

Le attività del back office riguardano la "presa in carico del caso" e l'attivazione del percorso assistenziale idoneo.

Le funzioni di back office e di coordinamento del servizio saranno assicurate dal Direttore del DS o suo delegato in stretta collaborazione con il Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'ADS o suo delegato.

Il PUA utilizza una modulistica ed una documentazione professionale comune e condivisa, nell'ottica della valutazione multidimensionale e multiprofessionale.

Figure professionali

L'unità operativa PUA è costituita dalle seguenti professionalità:

- medico del Distretto responsabile del PUA;
- assistente sociale dell'ECAD;
- assistente sanitaria e/o infermiere professionale della ASL;
- altre figure professionali eventualmente presenti (Assistente Sociale Distrettuale, Psicologa, ecc.).

È previsto uno stretto collegamento tra:

- ✓ - il PUA;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ l'UVM;
- ✓ il servizio di Segretariato Sociale;
- ✓ i Medici di Medicina Generale;
- ✓ i Pediatri di libera scelta;
- ✓ l'Ospedale, in particolare per le situazioni 'urgenti' o che necessitano di "accompagnamento" nell'accesso.

Integrazione socio-sanitaria

Ruolo ASL/Distretto Sanitario:

- ✓ Potenziamento del Punto Unico di Accesso all'interno del Distretto;
- ✓ Responsabilità gestionale del PUA;
- ✓ Gestione delle attività di front -office e back-office;
- ✓ Definizione di una modulistica unica di accesso e di valutazione per i bisogni sociosanitari.

Ruolo ADS:

- ✓ potenziamento della rete Segretariato sociale/PUA;
- ✓ Collaborazione nella fase di front-office; accoglienza, informazione, orientamento, rimando;
- ✓ Collaborazione alla fase di back office attraverso la partecipazione di uno o più assistenti sociali del Segretariato sociale;
- ✓ Definizione di una modulistica unica di accesso e di valutazione per i bisogni sociosanitari.

Coerenza con il Piano sociale regionale

Il PUA rappresenta un'azione trasversale e trova coerenza con il PSR nell'OE1 – Accesso: rafforzare la cooperazione fra Comuni e ASL per lo sviluppo dei Punti Unici di Accesso integrati e diffusi sul territorio, assicurando un'adeguata presenza della componente sociale fra gli operatori del PUA e garantendo una maggiore diffusione e prossimità territoriale con i cittadini, anche attraverso l'utilizzo di un sistema informativo socio-sanitario fra ECAD e ASL-DSB

Modalità di erogazione e di accesso

Il PUA è ubicato nella sede del Distretto Sanitario.
I tempi di apertura al pubblico del servizio saranno il più possibile compatibili con le diverse esigenze dei vari territori. Si ipotizza il seguente orario al pubblico:
apertura feriale dalle 8.30 alle 12.30 con due pomeriggi dalle 14.30 alle 17.00.
L'accesso al servizio è gratuito e costante e può avvenire attraverso richiesta telefonica, accesso diretto presso la sede o accesso indiretto attraverso altri operatori della rete dei servizi sociali e sanitari.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Modalità di gestione diretta mediante personale proprio.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento dei Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N° utenti	30.000	30.000	31.000
Costo	€ 30.250,00	€ 30.250,00	€ 30.250,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 02	Servizio: Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)
Campo di intervento: nel caso di servizi dell'AT1 è possibile anche non indicarlo	
Asse Tematico 1 Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale	**OE**: 2

Attività

La valutazione del bisogno è alla base di ogni intervento di sostegno. Detta valutazione viene svolta sia dal segretariato sociale che dal servizio sociale professionale e rappresenta la fase iniziale del processo di strutturazione del progetto individualizzato.
Qualora il bisogno si presenti particolarmente complesso viene attivato l'UVM.
Dal contatto con l'utente o dalla segnalazione gli operatori svolgono gli approfondimenti necessari per individuare le strategie per il superamento o la riduzione delle singole problematiche.
La valutazione del bisogno semplice o complesso rappresenta la fase iniziale del processo di strutturazione del progetto individualizzato mediante il quale si articola il singolo intervento.
In situazioni di particolare complessità l'UVM attiva tutte le risorse del territorio per compiere una valutazione inter–professionale che tenga conto dei contributi di tutti i servizi e le istituzioni del territorio.
Ogni intervento sarà realizzato sulla base del progetto individualizzato che si fonda su una valutazione multi–dimensionale del caso.

Prestazioni

L'UVM svolge i seguenti compiti:

- ✓ effettua la valutazione multidimensionale, utilizzando gli strumenti di valutazione e le procedure previste a livello regionale ed altre ritenute necessarie in relazione alla specificità del caso trattato;
- ✓ verifica la presenza delle condizioni socio-economiche, abitative e familiari di ammissibilità ad un determinato percorso di cura e assistenza per garantire l'appropriatezza della presa in carico;
- ✓ elabora il Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI), che deve essere condiviso e sottoscritto dall'utente e/o dal suo nucleo familiare e dal MMG/PLS dell'assistito;
- ✓ individua il care giver, il case manager e il responsabile clinico del caso (cd. care manager);
- ✓ definisce i tempi e le modalità per la verifica e l'aggiornamento del PAI;
- ✓ verifica periodicamente l'andamento del PAI, al fine di aggiornarlo e/o prorogarlo;
- ✓ procede alla dimissione protetta, programmata e concordata.

Figure professionali

L'UVM si configura come un'équipe multiprofessionale, a composizione variabile in relazione al bisogno della persona, alla quale partecipano:

- ✓ il Direttore del Distretto Sanitario o suo delegato;
- ✓ il Medico di Medicina Generale o, nel caso di minori, il Pediatra di Libera Scelta di riferimento dell'assistito;
- ✓ il medico specialista di riferimento (geriatra, neurologo, fisiatra, psichiatra, neuropsichiatra infantile, ecc.);
- ✓ l'assistente sociale del servizio sociale professionale del Comune di residenza dell'assistito;
- ✓ l'infermiere professionale;
- ✓ il terapista della riabilitazione;
- ✓ altre figure dell'area clinica in rappresentanza delle strutture sovradistrettuali (Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, Struttura Sovradistrettuale della Riabilitazione);
- ✓ eventuali altre figure professionali che dovessero rendersi necessarie in relazione al bisogno specifico della persona.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Integrazione socio-sanitaria

Ruolo ASL/Distretto Sanitario:

- ✓ definisce gli strumenti di valutazione;
- ✓ elabora il Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI);
- ✓ individua il care giver, il case manager;
- ✓ definisce l'aggiornamento del PAI;
- ✓ verifica periodicamente l'andamento del PAI.

Ruolo ADS:

- ✓ partecipa a tutte le attività dell'UVM: definizione strumenti di valutazione, elaborazione PAI, individuazione care giver, case manager, aggiornamento PAI, verifiche periodiche;
- ✓ verifica la presenza delle condizioni socio-economiche, abitative e familiari di ammissibilità ad un determinato percorso di cura e assistenza per garantire l'appropriatezza della presa in carico.

Coerenza con il Piano sociale regionale

L'UVM trova coerenza con il PSR nell'OE2 – Presa in carico: potenziare il ruolo del servizio sociale all'interno delle Unità di Valutazione Multidimensionale, dando pari dignità alla componente sanitaria e a quella sociale, con definizione di protocolli comuni per i piani prestazionali condivisi e prevedendo l'inserimento anche di figure specialistiche in presenza di soggetti in età pediatrica

Modalità di erogazione e di accesso

L'UVM, di norma, dovrà riunirsi con una periodicità che dovrà consentire la conclusione degli adempimenti di competenza entro il termine massimo di 15 giorni dalla segnalazione del caso.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Modalità di gestione diretta mediante personale proprio.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N° casi valutati in modo integrato	3250	3500	5.000
Costo*	€==	€==	€==

***IL COSTO È RICOMPRESO NEL PUA.**

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 03	Servizio: Segretariato Sociale
Campo di intervento: non indicato nei servizi dell'AT1	
Asse Tematico 1 Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale	OE: 1

Attività

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.

Deve garantire:

- ✓ 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.

Obiettivi operativi:

- ✓ 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.

Il Segretariato Sociale:

- ✓ 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 etc.;
- ✓ collabora con il Servizio Sociale Professionale nell'elaborazione dei progetti di lavoro individualizzati in raccordo con l'Ufficio di Piano;
- ✓ 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 accertamenti in merito a situazioni di indigenza per l'erogazione dei sussidi.

Prestazioni

- ✓ 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.

Figure professionali

La figura professionale che opera nel Segretariato Sociale è un operatore qualificato.

Rete di collaborazione:

- ✓ servizio sociale professionale;
- ✓ enti erogatori dei servizi;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ amministrazioni locali;
- ✓ coordinamento tecnico del PSD;
- ✓ ASL/Distretto Sanitario/PUA;
- ✓ scuole;
- ✓ associazioni;
- ✓ sindacati.

Integrazione socio-sanitaria
Si

Coerenza con il Piano Sociale Regionale
Il servizio di Segretariato sociale è un'azione trasversale e trova coerenza con il PSR nell'OE1 – Accesso: specializzare il ruolo dei Segretariati sociali sia nei compiti di informazione, prima accoglienza, orientamento ai servizi, accettazione ed elaborazione della domanda, sia nell'accompagnamento all'accesso, quali snodi territoriali operanti in stretto raccordo con i PUA e con il Servizio sociale professionale

Modalità di erogazione e di accesso
Il servizio sarà attivo presso tutti i Comuni dell'ADS con orari prestabiliti e ampiamente pubblicizzati.
Il servizio è garantito con almeno due aperture settimanali nei Comuni più piccoli e un'apertura giornaliera con rientri anche pomeridiani nei Comuni più grandi.
L'accesso al servizio è gratuito e costante attraverso richiesta telefonica, tramite servizio telematico o accesso diretto presso la sede o accesso indiretto attraverso altri operatori del settore servizi sociali presenti nei vari comuni.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Modalità di gestione diretta con personale proprio

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N° prestazioni	5.000	5.000	6.000
Costo	€ 79.000,00	€ 79.000,00	€ 89.500,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 04	Servizio: Servizio Sociale Professionale
Campo di intervento: non indicato nei servizi dell'AT1	
Asse Tematico 1 Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale	**OE**: 2

Attività

Il Servizio sociale professionale risponde principalmente alla necessità di effettuare la valutazione sociale e organizzare, strutturando con una certa funzionalità ed efficienza, l'insieme degli interventi attivi sul territorio.

Obiettivi operativi:

- ✓ presa in carico della persona, della famiglia, del gruppo sociale;
- ✓ attivazione ed integrazione delle risorse in rete.

Definizione delle attività:

- ✓ presa in carico del caso (famiglie, minori, anziani, disabili, ecc.);
- ✓ codifica della domanda attraverso colloqui, attività di counseling, indagini 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.

Prestazioni

- 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 PSD.

Figure professionali

La figura professionale che opera nel Servizio Sociale Professionale è l'Assistente Sociale.

Rete di collaborazione:

- ✓ segretariato sociale;
- ✓ enti erogatori dei servizi;
- ✓ amministrazioni locali;
- ✓ coordinamento tecnico del PSD:
- ✓ ASL/Distretto Sanitario/PUA/UVM;
- ✓ scuole;
- ✓ tribunale per i minorenni;
- ✓ centri di accoglienza;
- ✓ consultori familiari;
- ✓ Rsa;
- ✓ case di riposo;
- ✓ centro di salute mentale;
- ✓ centri di riabilitazione;
- ✓ associazioni.

Integrazione socio-sanitaria
Si

Coerenza con il Piano sociale regionale

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Il Servizio sociale professionale è un’azione trasversale e trova coerenza con il PSR nell’OE2 – Presa in carico: ridefinire il ruolo e l’assetto ottimale del Servizio sociale professionale quale pilastro dell’intero sistema dei servizi e degli interventi sociali locali con compiti attivi di coordinamento dei servizi e di regia dell’erogazione, del monitoraggio e del controllo dei piani individualizzati di intervento.

Modalità di erogazione e di accesso

Il servizio è presente presso le sedi di tutti i Comuni dell’ADS con orari prestabiliti e pubblicizzati.

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.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Modalità di gestione diretta mediante affidamento proprio personale.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017 secondo semestre	2018
Indicatore N° utenti in carico	3.110	3.100	3.110
Costo	€ 150.769,00	€ 150.769,00	€ 197.500,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 05	Servizio: Pronto Intervento Sociale (PIS)
Campo di intervento: nel caso di servizi dell'AT1 è possibile anche non indicarlo	
Asse Tematico 1 Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale	**OE**: 3

Attività

Il Pronto intervento sociale è un servizio che intende dare risposte immediate a persone (minori, anziani, disabili, immigrati, affetti da dipendenze, poveri, senza fissa dimora, etc.) che vivono situazioni di emergenza riguardanti i bisogni di sopravvivenza.
La protezione offerta dal servizio dura per il tempo strettamente necessario ad individuare e realizzare condizioni favorevoli alla risoluzione del bisogno.

Target
I principali destinatari dell'azione sono le persone senza fissa dimora, i minori abbandonati, le persone in situazioni di povertà estrema, gli immigrati, le donne in difficoltà, anche con figli a carico, i soggetti sfrattati, i soggetti soli non autosufficienti.
Per le situazioni di estremo disagio non superabili con il solo impiego delle risorse dell'ADS, saranno attivate azioni compartecipate con altri soggetti Istituzionali (Regione, Comuni, ASL, Distretto Sanitario, etc.).

Azioni espletate:
- 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.

Prestazioni

Le prestazioni del PIS tendono al raggiungimento dei seguenti obiettivi operativi:
- ✓ offrire protezione adeguata alla condizione del soggetto stesso;
- ✓ consentire l'elaborazione di progetti a breve termine per la soluzione dell'emergenza;
- ✓ 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.

Figure professionali

Le attività del Pronto intervento sociale sono attuate principalmente dal Servizio di Segretariato sociale in stretta collaborazione con il Servizio sociale professionale che, in base alle necessità del caso, coinvolge altre figure professionali specifiche: Psicologo, MMG, Mediatore culturale, settori specifici del servizio sanitario.

Integrazione socio-sanitaria

Si o no a seconda dell'emergenza da trattare

Coerenza con il Piano sociale regionale

Il Pronto intervento sociale trova coerenza con il PSR nell'OE3:
- ✓ Organizzare un servizio attivo o attivabile a domanda di pronto intervento sociale, in rete

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

con le organizzazioni di contrasto alla povertà e sperimentando forme di istruttoria pubblica e di co-progettazione;

- ✓ Favorire il superamento delle emergenze sociali rafforzando la connessione degli interventi del PIS con servizi di inclusione strutturati (OE8).

Modalità di erogazione e di accesso

Le segnalazioni di bisogno potranno avvenire da parte di Istituzioni, Enti, Terzo settore e cittadini. Esse dovranno in ogni caso essere accompagnato dalla richiesta dell'utente interessato a beneficiare dell'intervento.

Alla segnalazione seguirà l'immediata attivazione del Segretariato sociale e Servizio sociale professionale che valutano ed avviano il percorso personalizzato, individuando la tipologia di intervento utile, con relativo eventuale fabbisogno economico.

Il servizio sarà erogato per il periodo necessario, variabile a seconda delle diverse esigenze.

Successivamente, ove consentito, si attiverà l'istruttoria in base all'area di riferimento, e dunque il caso verrà assegnato uno dei servizi attivi a livello di ADS.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Modalità di gestione diretta con personale proprio

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N° interventi svolti	70	87	100
Costo	€42.000	€ 42.000,00	€50.000,00

***IL COSTO DEL PERSONALE È RICOMPRESO NEI COSTI DEL SERVIZIO SOCIALE.**

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Asse Tematico 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza

Descrizione generale del quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale

I dati che emergono del profilo sociale di ambito confermano sostanzialmente quanto rilevato a livello nazionale e regionale di un progressivo aumento di situazioni di non autosufficienza e delle malattie neurodegenerative, con il conseguente aumento di bisogni di interventi sia di tipo sociale che di tipo sanitario che a livello locale devono ruotare intorno alla persona non autosufficiente in età pediatrica, adulta e anziana.

L'Asse Tematico 2 tratta gli interventi e i servizi per la non autosufficienza dell'Ambito Distrettuale Sociale e del Distretto Sanitario di riferimento.

Le azioni si dividono in due Aree:

- ✓ **Area 2A** – Programma per la non autosufficienza; tale Area contiene gli interventi e i servizi che verranno attivati con l'utilizzo del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze e che, in precedenza, costituivano il Piano Locale per la Non Autosufficienza. Tali interventi devono essere coerenti con il Decreto di riparto del FNNA e prevedere azioni per la non autosufficienza e per la disabilità gravissima.
- ✓ **Area 2B** – Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza.

Area 2A - Programma per la non autosufficienza

La qualità di vita dei disabili in situazione di gravità e delle persone anziane non autosufficienti si fonda sulla promozione della salute fisica, relazionale, affettiva, del ruolo sociale, della propria identità percepita da sé e dagli altri, del miglioramento delle condizioni economiche, sulla implementazione dei livelli e delle modalità di soddisfazione dei bisogni primari e dei bisogni sociali e relazionali. Una buona qualità di vita è particolarmente a rischio per i disabili in situazione di gravità e per le persone anziane in condizioni di non autosufficienza, di precarietà psicofisica, di fragilità.

La finalità del Programma per la non autosufficienza è la promozione e la tutela dei soggetti disabili in situazione di gravità e delle persone anziane non autosufficienti in situazione di fragilità, in particolare delle persone che rischiano l'esclusione da un contesto familiare. Tale finalità viene perseguita attraverso la creazione e lo sviluppo continuo di una rete, composita ed organizzativamente ordinata, di politiche, di risorse e di interventi a sostegno della domiciliarità e delle famiglie che si fanno carico della cura, dell'assistenza e della tutela degli anziani non autosufficienti.
Il Programma è strumento per la domiciliarità, finalizzato a rendere meno difficile il mantenimento della persona disabile in situazione di gravità e delle persone anziane non autosufficienti in famiglia, che risulta più conveniente e soddisfacente anche sotto il profilo delle relazioni affettive intrafamiliari e delle relazioni sociali.

Il Programma per la non autosufficienza:

- ✓ persegue l'obiettivo di rendere esigibili i diritti dei disabili in situazione di gravità e delle persone anziane non autosufficienti;
- ✓ definisce le modalità operative per l'attuazione a livello locale dei livelli essenziali di assistenza sanitaria e di assistenza sociale degli interventi territoriali e domiciliari per la non autosufficienza;
- ✓ definisce il sistema delle responsabilità locali nell'attuazione delle politiche sociali e sanitarie per la domiciliarità;
- ✓ individua i processi unitari per la valutazione, la presa in carico, il sostegno e

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

l'accompagnamento della persona fragile e della sua famiglia;
- ✓ precisa le modalità e i contenuti delle intese tra Ambito e Azienda ASL in merito agli interventi resi a persone non autosufficienti domiciliate nel territorio ambitale;
- ✓ specifica le caratteristiche organizzative per la realizzazione di un sistema informativo diffuso per la rilevazione delle domande, delle valutazioni multidimensionali, dei piani di intervento personalizzati e degli interventi sanitari e sociali effettuati a supporto della domiciliarità.

Dal punto di vista dei non autosufficienti l'integrazione si fonda sul processo di presa in carico, dal quale può originarsi l'invio e l'accesso ai diversi tipi di prestazioni e interventi. Questi richiedono unitarietà nei momenti della valutazione, della definizione del progetto individualizzato di intervento, della verifica e dell'aggiornamento del progetto medesimo.
Le politiche integrate per la non autosufficienza, attuate a livello di Ambito distrettuale, ricomprendono:

1. la composizione delle Unità di Valutazione Multidimensionali con il rafforzamento del ruolo del Servizio sociale professionale, l'inserimento di figure specialistiche nei casi di valutazione che riguardano l'età pediatrica o particolari patologie dell'età adulta, sulla base di protocolli omogenei sul territorio regionale, la formalizzazione del raccordo fra UVM e Servizi sociali territoriali;
2. la definizione di un Piano Assistenziale Individualizzato sotto la duplice responsabilità del Distretto sanitario e dell'Ambito distrettuale;
3. il potenziamento dell'Assistenza Domiciliare Sociale e Integrata;
4. l'utilizzo delle nuove tecnologie per il telesoccorso, la teleassistenza;
5. lo sviluppo di servizi specialistici ad alta integrazione socio-sanitaria per soggetti in età pediatrica affetti da patologie con gravissima disabilità.

Per quanto attiene alle risorse si fa riferimento a quelle assegnate per l'ultima annualità e sono ripartite in linea generale:
- ✓ per il 60% per i servizi consolidati erogati nell'ambito del programma per la non autosufficienza;
- ✓ per il 40% per gli interventi rivolti alle persone in condizioni di disabilità gravissima, come individuate dall'art. 3 del Decreto Interministeriale del 14 maggio 2015, ivi incluse quelle a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica.

Servizi/interventi – Area 2A

Quota relativa al 60%:

1. Assistenza Domiciliale Socio Assistenziale;
2. Assistenza Domiciliare Integrata;
3. Teleassistenza – Telesoccorso;
4. Centri Diurni Per La Non Autosufficienza;
5. Residenze Per La Non Autosufficienti;
6. Trasporto;
7. Assegni di Cura

Quota relativa al 40%:

1. Assistenza Domiciliale Socio Assistenziale – Gravissimi;
2. Assistenza Domiciliare Integrata – Gravissimi;
3. Assegno Disabilità Gravissima;
4. Assegno per casi di persone affette da SLA.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Area 2B – Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza

In quest'Area vengono ricompresi gli interventi e servizi finanziati con risorse del Fondo per l'integrazione socio-sanitaria per il contributo ai Comuni per la compartecipazione ai costi dell'utenza in strutture socio-sanitarie.

Servizi/interventi – Area 2B

1. Contributo a non autosufficienti per il sostegno ai costi della residenzialità e semi residenzialità

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

AT 2 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori – AREA 2A - Servizi finanziati dal Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze

Asse Tematico 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza

Id	Servizio/intervento	OE	SS	Indicatore	Utenti N.A.	Utenti N.A. disabilità gravissima[9]	Valori target dell'indicatore	
							2017	2018
06	Assistenza domiciliare soco assistenziale Assistenza domiciliare integrata	4	X	N. prestazioni AD sociale	70	20	70	77
07				N. prestazioni AD Integrata	22	9	22	25
08	Telesoccorso/Teleassistenza	4	X	N. persone non autosufficienti seguite in telesoccorso	20		20	22
09	Centro diurno per persone non autosufficienti	6	X	N. persone non autosufficienti in carico x N. ore frequenza annua per persona non autosufficiente	45	===	45	50
10	Residenze temporanee e di sollievo per persone non autosufficienti	7	X	N. persone non autosufficienti in residenza	==	==	==	==
11	Trasporto		X	N. persone non autosufficienti trasportate	73	===	73	73
12	Budget di cura	8	X	N. persone non autosufficienti assistite con assegni di cura	15	===	15	6
13	Assegno disabilità gravissimi/ altro	8	X	N. persone non autosufficienti gravissimi che usufruiscono dell'assegno	16	12	16	18
14	Assegno per casi di persone affette da SLA	8	X	N. casi di persone affette da SLA	10	10	11	10

*** La percentuale di almeno del 40% da destinare ai casi di disabilità gravissima è calcolato sull'intero finanziamento della non autosufficienza e non nei singoli interventi. Alcuni interventi sono al 100% per disabilità gravissime.**

Area 2A - Servizi finanziati dal Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze

Schede per Azioni dirette FNNA

Id: 06	**Servizio: Assistenza Domiciliare sociale**
Campo di intervento: Trend in crescita delle malattie neurodegenerative	
Asse Tematico 2 Interventi e servizi per la non autosufficienza	**OE**: 4

Attività

Il servizio viene erogato sia ad utenti non **autosufficienti** che ad utenti **non autosufficienti in situazione di gravità.**

Il servizio di assistenza domiciliare sociale si connota come attività rivolta a persone che necessitano di interventi di carattere socioassistenziale e che permettono alla persona di rimanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto di relazione.

L'intervento è finalizzato:

- ✓ alla prevenzione;
- ✓ a sostenere le famiglie con gravi carichi assistenziali;
- ✓ ad attività di educazione sanitaria specifica: informazione dietetica, utilizzazione farmaci;
- ✓ al mantenimento e recupero delle potenzialità residue, attraverso attività di accompagnamento e sostegno alle attività motorie in genere;
- ✓ ad attività di prestazione e cura dell'igiene della persona, aiuto nella gestione della propria abitazione, sostegno alla vita di relazione;
- ✓ a garantire un intervento assistenziale coordinato e integrato.

Prestazioni

Il servizio sarà realizzato attraverso un percorso di valutazione socio–sanitaria tendente ad evidenziare funzioni legate alla vita di relazione ed alle attività formative propedeutiche alla implementazione delle abilità residuali sia cognitive che motorie del soggetto non autosufficiente. Gli interventi di aiuto personale possono essere programmati in parallelo al servizio domiciliare o in raccordo con altre prestazioni socio – sanitarie (es. attività riabilitative), esse devono tendere a garantire il supporto utile per aiutare la persona assistita nella generalizzazione delle abilità guadagnate in sede terapeutica, nel consolidamento di abilità legate al percorso di apprendimento, ed infine garantire gli adeguati supporti per il sostegno alla vita di relazione al fine di creare autonomie utili per la costruzione di una vita autogestita completa.

La valutazione socio–sanitariasi conclude con un Progetto individualizzato di intervento che tiene conto:

- ✓ della tipologia e gravità dell'handicap;
- ✓ dell'età;
- ✓ del grado di socializzazione;
- ✓ delle caratteristiche della struttura familiare.

Le prestazioni erogate si sostanziano in:

- ✓ 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.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Figure professionali

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.

Integrazione socio-sanitaria

Ruolo ASL/Distretto Sanitario:

1. Attivazione dell'UVM assicurando il coordinamento di tutti i componenti per la fattiva partecipazione alla valutazione e alla stesura del progetto individualizzato e alla verifica dell'intervento;
2. Collaborazione per la predisposizione di una banca dati unitaria di riferimento sia per il Programma per la non autosufficienza che per una valutazione generale dei bisogni dell'area dei disabili in situazione di gravità e delle persone anziane non autosufficienti;
3. Condivisione della mappa degli utenti a rischio;
4. Condivisione di strumenti di valutazione e di registrazione delle attività realizzate.

Ruolo ADS

1. Coordinare e raccordare tra gli enti l'attuazione degli interventi e delle attività previste nel Programma per la non autosufficienza e nei progetti individualizzati;
2. Partecipazione all'UVM sia nella fase valutativa che di predisposizione del PAI;
3. Sollecitare gli enti e i servizi di competenza (singoli Comuni, strutture e unità operative dell'Azienda ULSS, etc.) per affrontare e superare le esigenze e le difficoltà che dovessero emergere nell'attuazione del Programma.

Coerenza con il Piano sociale regionale

Il servizio di assistenza domiciliare sociale trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE4: assistenza domiciliare;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: trend in crescita delle malattie neurodegenerative con l'obiettivo di rafforzare la rete sociosanitaria di cura e ritardare la progressione delle malattie;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.9 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso

Il processo di erogazione/fruizione del servizio prevede:

- ✓ 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 nell'ambito dell'UVM;
- ✓ l'erogazione del servizio;
- ✓ monitoraggio quadrimestrale dell'andamento dei singoli progetti.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Tempistica di erogazione del servizio:

- ✓ iter valutativo massimo 15 giorni;
- ✓ strutturazione intervento personalizzato, attivazione del servizio da parte dell'ente gestore, iter necessario massimo 7 giorni.

In caso di necessità gravi il servizio verrà attivato in modo immediato ed in seguito verranno espletate le procedure di fruizione.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNNA, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. prestazioni	44	44	44
Costo complessivo	78.000	€78.000	€ 78.000
Quota disabilità gravissima		0	0

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 07	Servizio: Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
Campo di intervento: Trend in crescita delle malattie neurodegenerative	
Asse Tematico 2 – Area 2A Interventi e servizi per la non autosufficienza	**OE**: 4

Attività

Il servizio viene erogato **sia ad utenti non autosufficienti che ad utenti non autosufficienti in situazione di gravità**.

L'ADI comprende prestazioni sanitarie (medico-specialistiche, infermieristiche, riabilitative) e socio-assistenziali erogate a domicilio a persone non autosufficienti atte ad evitare ricoveri impropri, istituzionalizzazioni, mantenendo la persona non autosufficiente nel suo ambiente di vita.

La segnalazione può provenire dal MMG, dal Servizio Sociale, dal nucleo familiare, dal reparto ospedaliero in caso di dimissione al PUA del Distretto Sanitario che provvede quindi all'attivazione delle UVM.

L'attivazione viene formalizzata con richiesta del MMG o del reparto ospedaliero in caso di dimissione protetta.

L'UVM dopo la prima valutazione predispone il piano assistenziale individualizzato (PAI) che viene formalizzato in cartella con indicazione:

- ✓ degli operatori da impegnare sia al livello sanitario che sociale;
- ✓ dei tempi di intervento;
- ✓ della durata dell'intervento.

Le attività programmate hanno l'obiettivo di:

- ✓ 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.

Prestazioni in capo all'ADS

Le prestazioni vengono definite nel PAI.

Il PAI individua anche l'operatore di riferimento (case manager), sia per la persona assistita ed i suoi familiari sia per gli altri operatori che intervengono a domicilio per la realizzazione del progetto. Il suo compito si sostanzia in un'attività di raccordo e di collegamento tra servizi e famiglia che deve essere resa in forma unitaria e aderente agli obiettivi prefissati nel progetto individualizzato garantendo il mantenimento della rete tra gli operatori sanitari e sociali durante tutto il periodo della presa in carico ed in particolare nelle verifiche di valutazione in itinere degli obiettivi raggiunti.

Le prestazioni a carattere socio-assistenziali si sostanziano in:

- cura ed igiene della persona;
- sostegno all'autonomia personale;
- ✓ aiuto nel governo dell'ambiente domestico di peculiare uso dell'utente;
- ✓ sostegno alla socializzazione.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Figure professionali

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.

Integrazione socio-sanitaria

Ruolo ASL/Distretto Sanitario:

1. Attivazione dell'UVM assicurando il coordinamento di tutti i componenti per la fattiva partecipazione alla valutazione e alla stesura del progetto individualizzato e alla verifica dell'intervento;
2. Collaborazione per la predisposizione di una banca dati unitaria di riferimento sia per il Programma per la non autosufficienza che per una valutazione generale dei bisogni dell'area dei disabili in situazione di gravità e delle persone anziane non autosufficienti;
3. Condivisione della mappa degli utenti a rischio;
4. Condivisione di strumenti di valutazione e di registrazione delle attività realizzate.

Ruolo ADS:

1. Coordinare e raccordare tra gli enti l'attuazione degli interventi e delle attività previste nel Programma per la non autosufficienza e nei progetti individualizzati;
2. Partecipazione all'UVM sia nella fase valutativa che di predisposizione del PAI;
3. Sollecitare gli enti e i servizi di competenza (singoli Comuni, strutture e unità operative dell'Azienda ULSS, etc.) per affrontare e superare le esigenze e le difficoltà che dovessero emergere nell'attuazione del Programma.

Coerenza con il Piano sociale regionale

Il servizio di assistenza domiciliare integrata trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE4: assistenza domiciliare;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: trend in crescita delle malattie neurodegenerative con l'obiettivo di rafforzare la rete sociosanitaria di cura e ritardare la progressione delle malattie;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.9 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso

Il **processo di erogazione** del servizio prevede:

- ✓ l'attivazione del nucleo di valutazione integrato ASL – EAS;
- ✓ la predisposizione del progetto/intervento personalizzato sia sanitario che sociale;
- ✓ l'erogazione del servizio.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Tipologia di Fondo/Fondi: FNNA, Co-finanziamento Comuni			
	2015	2017	2018
Indicatore N. prestazioni	10	10	10
Costo complessivo	10.212,00	10.212,00	10.212,00
Quota disabilità gravissima	0		€

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 08	Servizio: Telesoccorso / Teleassistenza
Campo di intervento: Trend in crescita delle malattie neurodegenerative	
Asse Tematico 2 – Area 2A Interventi e servizi per la non autosufficienza	**OE**: 4

Attività svolta, prestazioni e figure professionali

Il servizio viene erogato sia ad utenti non autosufficienti che ad utenti non autosufficienti in situazione di gravità.

Il servizio è finalizzato 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 contact center regionale.

Prestazioni

Il servizio consiste in attività tele-assistenza per garantire la serenità e la sicurezza domiciliare, senza più il timore di non poter chiedere o ricevere aiuto in situazioni di difficoltà.

L'utente viene dotato di una unità domiciliare collegata al telefono di casa ed un telecomando da portare sempre con sé. Il telecomando è in grado di attivare l'unità a distanza che normalmente copre l'area di un'abitazione. La segnalazione arriva alla centrale con staff di operatori formati e pronti ad intervenire 24 ore su 24 per 365 giorni l'anno.

Il servizio prevede quindi interventi tempestivi che coprono l'intero arco della giornata, rivolti a disabili in situazione di gravità e persone anziane non autosufficienti che possono incorrere in situazioni di emergenza o di improvvisa difficoltà, derivanti da problematiche psico-fisiche.

Tale tipo di assistenza garantisce interventi di supporto e di aiuto in condizioni di emergenza garantendo la comunicazione del soggetto non autosufficiente con i servizi idonei al bisogno sia in urgenza (con l'attivazione del pronto intervento sanitario) che per bisogni secondari (attivando la comunicazione con la rete dei servizi socio-sanitari del territorio).

Figure professionali

La figura dell'operatore che risponde alla chiamata di emergenza deve rispondere a caratteristiche ben delineate di professionalità con preparazione trasversale atta a garantire tempestiva comprensione del bisogno e conseguente attivazione della rete di intervento.

Integrazione socio-sanitaria

Attraverso il PAI l'UVM stabilisce l'opportunità del servizio di teleassistenza e l'ECAD provvede alla relativa attivazione.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Coerenza con il Piano sociale regionale
Il servizio di teleassistenza/telesoccorso trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE4: assistenza domiciliare;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: trend in crescita delle malattie neurodegenerative con l'obiettivo di rafforzare la rete sociosanitaria di cura e ritardare la progressione delle malattie;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.9 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
Il processo di erogazione del servizio prevede:

- ✓ Monitoraggio sul territorio dell'ambito da parte del segretariato sociale per individuare soggetti anziani a rischio;
- ✓ Valutazione dei casi individuate anche in UVM;
- ✓ Assegnazione e attivazione del servizio.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica

Tipologia di Fondo/Fondi: FNNA, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. persone NA con telesoccorso	20	20	20
Costo complessivo		€ 6.960,00	€ 6.960,00
Quota disabilità gravissima		€ == %	€ == %

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 09	**Servizio: Centro diurno per persone non autosufficienti**
Campo di intervento: Trend in crescita delle malattie neurodegenerative	
Asse Tematico 2 – Area 2A Interventi e servizi per la non autosufficienza	**OE**: 6

Attività

Il servizio viene erogato sia ad utenti non autosufficienti che ad utenti non autosufficienti in situazione di gravità.

Le attività dei Centri diurni sono rivolti a soggetti non autosufficienti e garantiscono ai nuclei familiari di origine un supporto e un sostegno al carico assistenziale.

I Centri diurni hanno lo scopo di prevenire l'isolamento del disabile, di garantire una partecipazione sociale attiva, di aumentare il grado di vita indipendente. I centri diurni favoriscono lo sviluppo delle abilità e delle competenze dei disabili e rappresentano luoghi di socializzazione.

L'obiettivo dell'attività svolta deve essere l'autonomia del disabile ed il suo accompagnamento all'inserimento sociale, più che la permanenza a tempo indeterminato nel Centro stesso.

Gli obiettivi delle attività dei Centri diurni possono essere così riassunti:

- ✓ 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;
- ✓ stimolare l'attivazione di risorse individuali per uno sviluppo armonico della propria individualità.

Prestazioni

I Centri erogano le seguenti prestazioni:

- ✓ di tipo artistico in piccoli gruppi;
- ✓ di animazione teatrale ed espressiva;
- ✓ di socializzazione e ludica;
- ✓ di mantenimento e sviluppo delle abilità personali e delle principali funzioni;
- ✓ di trasporto da e per il Centro;
- ✓ di occupazione volta all'apprendimento di specifiche competenze lavorative per l'inserimento lavorativo assistito.

Ogni utente è preso in carico attraverso un progetto personalizzato, costantemente verificato ed aggiornato da parte del Servizio sociale professionale.

Figure professionali

Le figure professionali minime che ciascun Centro Diurno deve prevedere sono:

- ✓ **Coordinatore** attività del Centro e referente dell'ECAD;
- ✓ **Educatore professionale,** con funzioni di sostegno personalizzato e di tutoraggio, finalizzato all'integrazione nel gruppo e alla progettazione e realizzazione di attività di socializzazione, ludiche, ricreative, lavorative;
- ✓ **Animatore/Istruttore,** per l'attivazione/gestione di laboratori.

In base alla tipologia delle attività e dell'età dei disabili, i Centri, sulla scorta dei PAI, dovranno provvedere a definire lo staff necessario e le eventuali figure aggiuntive per garantire le specifiche attività che verranno espletate.

Ciascun Centro diurno prevede un'attività di rete che vede il coinvolgimento di Comune,

Scuola, Distretto sanitario, Servizio per l'Inclusione sociale, e organizzazioni di volontariato.

Integrazione socio-sanitaria
Il Distretto Sanitario e l'ECAD attraverso l'UVM provvedono alla valutazione e alla stesura del PAI.

Coerenza con il Piano sociale regionale
Il servizio di Centro diurno trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE6 punto 3): riqualificare gli interventi diurni socio – aggregativi;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: trend in crescita delle malattie neurodegenerative con l'obiettivo di rafforzare la rete sociosanitaria di cura e ritardare la progressione delle malattie;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.9 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
Il processo di erogazione del servizio prevede:

- ✓ segnalazione al Segretariato sociale;
- ✓ presa in carico da parte del Servizio sociale professionale;
- ✓ attivazione dell'UVM;
- ✓ stesura del PAI;
- ✓ avvio dell'utente presso la struttura individuata.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Affidamento attraverso procedure ad evidenza pubblica e/o co-progettazione

Tipologia di Fondo/Fondi: FNNA, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. persone x ore al gg. x gg. apertura annuale	ore anno 21.016 circa	ore anno 21.016 circa	ore anno 22.000 circa
Costo complessivo		€ 47.480,00	€ 49.703,00
Quota disabilità gravissima		€ 8.000,00 29,11 %	€ 8.000,00 29,11 %

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 10	Servizio: Residenze temporanee e di sollievo per persone non autosufficienti
Campo di intervento: Trend in crescita delle malattie neurodegenerative	
Asse Tematico 2 – Area 2A Interventi e servizi per la non autosufficienza	**OE**: 7

Attività svolta, prestazioni e figure professionali

Il servizio potrà essere erogato sia ad utenti non autosufficienti che ad utenti non autosufficienti in situazione di gravità.

L'attività consiste nell'integrazione delle rette per l'ospitalità di persone non autosufficienti in strutture specifiche di sollievo con l'intento di salvaguardia della salute psico–fisica delle persone diversamente abili soli ed in condizioni di grave precarietà sociale ed ambientale.

Al momento l'Ambito non ha utenti su questo servizio, tuttavia, in prospettiva non si esclude la necessità di doverlo attivare, da qui la scelta di compilazione della presente scheda

Prestazioni

Intervento di riorganizzazione della vita della persona non autosufficiente per assicurare l'assistenza necessaria sanitaria, sociale e psicologica, sostenendo le autonomie.

Accoglienza all'interno di struttura residenziale per non autosufficienti in grado di attivare per l'utente un sistema di vita giornaliera completo per il mantenimento e la cura dello stesso.

Le prestazioni all'interno della residenza sono calibrate in base al grado di autonomia della persona e consistono in:

- ✓ Assistenza alla persona;
- ✓ Igiene e cura personale;
- ✓ Vigilanza;
- ✓ Ristorazione;
- ✓ Pulizia ambienti;
- ✓ Lavanderia;
- ✓ Stireria;
- ✓ Assistenza infermieristica;
- ✓ Piccole commissioni;
- ✓ Cura rapporti con referenti degli ospiti e medici di base.

Figure professionali

Per quanto attiene alle figure professionali le residenze devono essere in linea con quanto stabilito dalla legislazione nazionale e regionale in materia.

Integrazione socio-sanitaria

Il Distretto Sanitario e l'ECAD attraverso l'UVM provvedono alla valutazione e alla stesura del PAI

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Coerenza con il Piano sociale regionale
Il servizio di Residenze temporanee trova coerenza con il PSR:
- nell'OE7: comunità / residenze per persone con fragilità;
- nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: trend in crescita delle malattie neurodegenerative;
- nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.9 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
Il processo di erogazione del servizio prevede:
- Segnalazione al Segretariato Sociale;
- Presa in carico da parte del Servizio sociale professionale;
- Attivazione dell'UVM;
- Stesura del PAI;
- Avvio dell'utente presso la struttura convenzionata.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Affidamento attraverso convenzioni con strutture accreditate.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNNA, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. persone in residenza	==	==	==
Costo complessivo		€==	€==
Quota disabilità gravissima		€ %	€ %

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 11	Servizio: Trasporto
Campo di intervento: Trend in crescita delle malattie neurodegenerative	
Asse Tematico 2 – Area 2A Interventi e servizi per la non autosufficienza	**OE**: 8 – Facilitare inclusione e autonomia

Attività

Il servizio viene erogato sia ad utenti non autosufficienti che ad utenti non autosufficienti in situazione di gravità.

Il servizio è rivolto a persone non autosufficienti con rete familiare e risorse economiche insufficienti al fine di facilitare il trasporto per motivi sanitari-assistenziali (accertamenti e consulenze c/o Presidi Ospedalieri; servizi diurni riabilitativi, socio–educative, etc.).

L'attività ha lo scopo di:

- ✓ 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.

Prestazioni:

- ✓ 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.

Reti di collaborazione:

- ✓ istituzioni scolastiche;
- ✓ centri di riabilitazione;
- ✓ centri di formazione professionale;
- ✓ segretariato sociale.

Figure professionali

Nel servizio trasporto operano figure professionali con preparazione specifica atta al contatto con persone diversamente abili e non autosufficienti.

Integrazione socio-sanitaria

Il Distretto Sanitario provvede all'attivazione dell'UVM per la valutazione integrata del caso e del progetto individuale.

L'ECAD provvede all'attivazione del servizio.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Coerenza con il Piano sociale regionale
Il servizio trasporto trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: trend in crescita delle malattie neurodegenerative;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.9 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
Il **processo di erogazione** del servizio prevede:
- ✓ richiesta al segretariato sociale e prima valutazione;
- ✓ attivazione UVM, se necessario, e valutazione del caso;
- ✓ inserimento nel piano organizzativo del trasporto.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica

Tipologia di Fondo/Fondi: FNNA, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. persone trasportate	81	81	90
Costo complessivo		€38.000,00	€42.500,00
Quota disabilità gravissima		€0,00 %	€0,00 %

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 12	Servizio: Budget di cura /assegno di cura
Campo di intervento: Trend in crescita delle malattie neurodegenerative	
Asse Tematico 2 – Area 2A Interventi e servizi per la non autosufficienza	**OE**: 8

Attività
Il servizio viene erogato sia ad utenti non autosufficienti che ad utenti non autosufficienti in situazione di gravità.
L'assegno di cura è incompatibile con l'erogazione di altro contributo e nello specifico: assegno vita indipendente, assegno SLA, assegno disabilità gravissime, assegno L.R. 57/2012, assegno HCP.

Prestazioni
Sostegno economico in favore dei nuclei familiari finalizzato ad integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell'assistenza alla persona non autosufficiente e a garantire alla stessa la permanenza nel nucleo familiare o nell'ambiente di appartenenza, evitando il ricovero in strutture residenziali.
L'assegno di cura prevede l'attuazione del progetto personalizzato, redatto dall'utente stesso, su appositi moduli, presentato dalla persona interessata nonché dal rappresentante legale del predetto soggetto nel caso di disabile psico-relazionale, all'ECAD

Figure professionali
Nell'ambito del budget di cura sono fondamentali le seguenti figure professionali:
- ✓ Assistente Sociale del Servizio di Segretariato per l'aiuto nella stesura del progetto individuale;
- ✓ Assistente Sociale del Servizio sociale professionale per la valutazione integrata del caso e del progetto nell'ambito dell'UVM con conseguente firma dell'Accordo di fiducia e controllo in itinere della realizzazione del progetto approvato.

Integrazione socio-sanitaria
Il Distretto Sanitario provvede all'attivazione dell'UVM per la valutazione integrata del caso e del progetto individuale presentato.
L'ECAD provvede alla firma dell'Accordo di fiducia e al controllo in itinere del rispetto del programma individualizzato.

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento budget di cura trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: trend in crescita delle malattie neurodegenerative;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.9 del PSR.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Modalità di erogazione e di accesso

- ✓ Gli utenti che desiderano utilizzare questa tipologia di assistenza predispongono e presentano un progetto individuale e la richiesta del relativo finanziamento direttamente all'ECAD;
- ✓ L'ECAD provvederà ad inoltrare i progetti presentati all'UVM del Distretto Sanitario di competenza per la valutazione e la verifica dell'esistenza della condizione di non autosufficienza;
- ✓ Le richieste di assegno di cura, valutati positivamente dall'UVM, verranno finanziati con un importo fissato annualmente e nel limite delle risorse finanziarie disponibili, previa sottoscrizione da parte dell'utente di apposito Accordo di fiducia.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Gestione diretta da parte dell'ECAD in accordo / integrazione con il Distretto Sanitario.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNNA, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. persone assistite con assegno di cura	20	20	40
Costo complessivo		€ 111.910,00	€ 223.820,00
Quota disabilità gravissima		€0,00 %	€0,00 %

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 13	Servizio: Assegno disabilità gravissima
Campo di intervento: Trend in crescita delle malattie neurodegenerative	
Asse Tematico 2 – Area 2A Interventi e servizi per la non autosufficienza	**OE**: 8

Attività

Il servizio viene erogato ad utenti non autosufficienti in situazione di gravità.

È un beneficio economico a favore di persone in condizioni di disabilità gravissima, di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continua e monitoraggio di carattere sociosanitario nelle 24 ore.

Il beneficio economico è finalizzato ad integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell'assistenza alla persona in condizioni di disabilità gravissima e a garantire alla stessa la permanenza nel proprio contesto abitativo, sociale ed affettivo, evitando il ricovero in strutture ospedaliere e/o residenziali.

L'erogazione dell'assegno disabilità gravissime a favore di persone in condizioni di dipendenza vitale è subordinato alla disponibilità del nucleo familiare ad assicurare la permanenza della persona in condizioni di dipendenza vitale al proprio domicilio. Tale disponibilità si realizza attraverso l'assistenza diretta da parte del nucleo familiare stesso, ovvero mediante ricorso alla prestazione lavorativa di assistenti familiari.

Prestazioni

La disponibilità all'assistenza diretta e, qualora ricorra il caso, l'individuazione dell'assistente familiare, sarà formalizzato attraverso apposito accordo sottoscritto con il servizio Sociale competente ed inserito nel progetto assistenziale individualizzato (PAI).

Nell'accordo saranno indicati:

- ✓ il progetto assistenziale personalizzato e gli obiettivi da perseguire;
- ✓ le attività assistenziali che il nucleo familiare si impegna ad assicurare;
- ✓ la durata del contratto/accordo;
- ✓ le modalità e i tempi di verifica;
- ✓ l'entità del contributo;
- ✓ le modalità di erogazione;
- ✓ gli altri impegni da parte del familiare che si assume la responsabilità dell'accordo;
- ✓ le modalità e i tempi del monitoraggio;
- ✓ le modalità di valutazione dell'intervento.

L'ECAD verificherà il rispetto dell'accordo sottoscritto e, in caso di ricorso ad assistenti familiari esterni, provvederà ad acquisire copia dei versamenti contributivi effettuati.

Figure professionali

Nell'ambito di questo intervento sono fondamentali le seguenti figure professionali:

- ✓ Assistente Sociale del Servizio di Segretariato per l'aiuto nella stesura della richiesta;
- ✓ Assistente Sociale del Servizio sociale professionale per la valutazione integrata del caso e del progetto nell'ambito dell'UVM con conseguente firma dell'Accordo di fiducia e controllo in itinere della realizzazione del progetto approvato.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Integrazione socio-sanitaria
La valutazione degli aventi diritto avverrà all'interno dell'UVM utilizzando apposita scala di valutazione (SVAMA, IADL, CIRS, BARTHEL, MMSE, FIM, MMPI) che verrà elaborata dall'UVM stesso. Parimenti verrà valutato l'ISEE della sola persona non autosufficiente in condizioni di dipendenza vitale beneficiaria.
L'ECAD, oltre a partecipare all'UVM provvede alla stipula dell'accordo di fiducia, all'erogazione del beneficio e al controllo e monitoraggio in itinere del rispetto dell'accordo sottoscritto.

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: trend in crescita delle malattie neurodegenerative;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.9 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
- ✓ l'utente o suo delegato presenta la richiesta di beneficio direttamente all'ECAD;
- ✓ l'ECAD provvede a inoltrare le richieste presentate all'UVM del Distretto Sanitario di competenza per la valutazione e la verifica dell'esistenza della condizione di non autosufficienza in situazione di gravità;
- ✓ le richieste, valutate positivamente dall'UVM, verranno finanziati con un importo fissato annualmente e nel limite delle risorse finanziarie disponibili, previa sottoscrizione da parte dell'utente di apposito Accordo di fiducia.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Gestione diretta attraverso pubblicazione di Avviso pubblico.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNNA, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. assegni erogati	13	13	15
Costo complessivo		€151.910,00	€ 175.280,00
Quota disabilità gravissima		100%	100%

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 14	Servizio: Assegno per casi di persone affette da SLA
Campo di intervento:	
Asse Tematico 2 – Area 2A Interventi e servizi per la non autosufficienza	**OE**: 8

Attività

Si seguirà per le modalità e i termini di erogazione quanto stabilito nel Piano esecutivo approvato dalla regione con DGR n. 742 del 12.11.2012 e per gli importi mensili quanto stabilito dalla Determinazione Dirigenziale n. DL33/273 del 04.08.2014 integrata dalla Determina Dirigenziale n. DL33/325 del 26.09.2014.

L'assegno per le persone affette da SLA è incompatibile con l'erogazione di contributo previsto dalla LR n. 57 del 23.11.2012 sulla vita indipendente.

Prestazioni

Realizzazione di azioni volte a favorire la permanenza dei malati nel proprio domicilio, attraverso l'implementazione di percorsi assistenziali, commisurati alla progressione della gravità del quadro sintomatologico

L'entità dell'assegno di cura è commisurata al livello di intensità assistenziale valutato tramite scheda di valutazione di competenza dell'UVM competente per territorio

Prima dell'avvio dell'erogazione dell'assegno il malato o la persona che ne cura gli interessi e l'ECAD firmano apposito "accordo di fiducia"

Nell'accordo saranno indicati:

- ✓ il progetto assistenziale personalizzato e gli obiettivi da perseguire;
- ✓ le attività assistenziali che il nucleo familiare si impegna ad assicurare;
- ✓ la durata del contratto / accordo;
- ✓ le modalità e i tempi di verifica;
- ✓ l'entità del contributo;
- ✓ le modalità di erogazione;
- ✓ gli altri impegni da parte del familiare che si assume la responsabilità dell'accordo;
- ✓ le modalità e i tempi del monitoraggio;
- ✓ le modalità di valutazione dell'intervento.

L'ECAD provvede a monitorare trimestralmente il rispetto dell'accordo di fiducia sottoscritto e in caso di ricorso ad assistenti familiari esterni, acquisire copia dei versamenti contributivi effettuati

Figure professionali

Nell'ambito di questo intervento sono fondamentali le seguenti figure professionali:

- ✓ Assistente Sociale del Servizio di Segretariato per l'aiuto nella stesura della richiesta;
- ✓ Assistente Sociale del Servizio sociale professionale per la valutazione integrata del caso e del progetto nell'ambito dell'UVM con conseguente firma dell'Accordo di fiducia e controllo in itinere della realizzazione del progetto approvato.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Integrazione socio-sanitaria
Ruolo ASL/Distretto Sanitario

Il Distretto Sanitario provvede, attraverso il Punto Unico di Accesso (PUA), ad attivare l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) per la valutazione delle istanze trasmesse dall'ECAD, entro 30 giorni dall'invio delle stesse, applicando i criteri di valutazione stabiliti nella "Scheda per la valutazione dello stato di malattia nei pazienti affetti da SLA" elaborata dal Centro regionale per le malattie neuromuscolari dell'Ospedale Clinicizzato SS. Annunziata di Chieti.

Ruolo ADS
L'Ambito Sociale provvede:
- ✓ a ricevere le istanze di accesso all'assegno di cura,
- ✓ alla trasmissione delle istanze al DS di Roseto degli Abruzzi entro 20 giorni dal termine fissato per la presentazione;
- ✓ predisporre, entro 30 giorni dalla acquisizione della documentazione di valutazione da parte del DS di Roseto degli Abruzzi, il piano locale per l'assistenza ai malati di SLA;
- ✓ alla sottoscrizione dell'accordo di fiducia con il care giver malato ammesso a contributo,
- ✓ alla liquidazione dell'assegno di cura agli aventi diritto in base alla ripartizione e assegnazione effettuata dalla regione Abruzzo;
- ✓ al monitoraggio trimestrale del rispetto dell'accordo sottoscritto.

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: trend in crescita delle malattie neurodegenerative;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.9 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
Possono presentare istanza:
- ✓ cittadini residenti nella Regione Abruzzo;
- ✓ con certificata diagnosi definitiva di SLA rilasciata da struttura pubblica (presidio ospedaliero di Chieti);
- ✓ istanza presentata all'EACD e certificazione presentata all'UVM;
- ✓ utilizzare modello di istanza, allegato 5 alla DGR n. 742 del 12.11.2012.

Entro 20 giorni dal termine di presentazione delle istanze l'ECAD le trasmette al DS / UVM di competenza per la valutazione.
L'UVM definisce per ciascun malato il punteggio globale compilando le specifiche scale di valutazione.
L'UVM entro 30 giorni dal ricevimento delle istanze rimanda all'ECAD l'elenco dei malati con il relativo punteggio globale e grado della compromissione funzionale.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Gestione diretta attraverso pubblicazione di Avviso pubblico.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNNA, Co-finanziamento Comuni

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

	2015	2017	2018
Indicatore N. persone affette da SLA seguite	9	9	11
Costo complessivo		64.430,00	€78.750,00
Quota disabilità gravissima		100%	100%

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

AT 2 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori – AREA 2B - Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza

Asse Tematico 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza

Id	Servizio/intervento	OE	SS	Indicatore	Utenti N.A.	Valori target dell'indicatore	
						2017	2018
15	Contributi a persone non autosufficienti per il sostegno ai costi della residenzialità e semiresidenziali	98	X	N. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale	98 di cui 25 residenziali	€ 758.932,00	€ 758.932,00

Area 2B - Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza

Id: 15	**Servizio: Contributi a persone non autosufficienti per il sostegno ai costi della residenzialità e semiresidenziali**
Campo di intervento:	
Asse Tematico 2 – Area 2B Interventi e servizi per la non autosufficienza	**OE**: 8 – Facilitare inclusione e autonomia

Attività svolta, prestazioni e figure professionali

Concorso alla spesa della quota sociale di compartecipazione a carico dell'utente e/o del Comune di residenza dello stesso per le prestazioni sociosanitarie in regime residenziale e semiresidenziale, secondo quanto previsto dalla legge regionale 14 ottobre 2014, n.37 (Istituzione del Fondo regionale per l'integrazione sociosanitaria) nonché in attuazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie) e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza).

L'obiettivo è assicurare il diritto alla tutela della salute e all'accesso alle prestazioni, garantendo cure gratuite agli indigenti, ai sensi degli articoli 32 e 38 della Costituzione.

Le prestazioni sociosanitarie rientranti nell'obbligo di compartecipazione sono riferite esclusivamente alle seguenti prestazioni, rientranti nell'Allegato 1.C del D.P.C.M. 29/11/2001 e s.m.i.

Prestazioni

Il Comune tenuto alla contribuzione della spesa è il Comune dove l'utente ha la residenza prima dell'inizio delle prestazioni residenziali o semiresidenziali, secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 4, dellal.328/2000.

La struttura accreditata deve informare previamente il Comune di residenza dell'assistito e l'Ambito Distrettuale Sociale nel quale è ricompreso il Comune all'atto della richiesta di ricovero o, nei casi in cui il ricovero sia disposto d'urgenza, all'atto di accettazione, al fine dell'assunzione da parte del Comune degli obblighi connessi all'eventuale integrazione economica.
Gli Ambiti Distrettuali Sociali assicurano funzioni di assistenza tecnica ai Comuni, modalità applicative della compartecipazione secondo criteri di omogeneità e uniformità, rendicontazione dei costi sostenuti e delle richieste di contributo alla Regione, gestione dei relativi flussi finanziari, anche attraverso specifici protocolli.

Figure professionali

Nell'ambito di questo intervento è fondamentale la figura dell'Assistente Sociale del Servizio di Segretariato per l'informazione e l'aiuto nella stesura della richiesta da parte dell'utente.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Integrazione socio-sanitaria
Le UVM, le Aziende USL, le strutture sanitarie e socio-sanitarie accreditate, i Comuni e gli ADS collaborano in rete al fine di assicurare l'efficace applicazione del regolamento regionale attraverso lo svolgimento congiunto delle verifiche e lo scambio dei dati e delle informazioni.

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: trend in crescita delle malattie neurodegenerative;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.9 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso

1. Le persone che accedono alle prestazioni sociosanitarie contribuiscono al costo delle prestazioni inerenti i livelli essenziali di assistenza per la parte non a carico del fondo sanitario regionale, secondo le quote stabilite dall'Allegato 1.0 del D.P.C.M. 29.11.2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza) e dalle tariffe definite dalla disciplina regionale in materia;
2. Nel caso in cui la persona che accede alle prestazioni socio-sanitarie o altra persona per lui non possa garantire interamente la contribuzione prevista dai tariffari vigenti a livello regionale, l'utente può presentare, nell'ambito dei criteri stabiliti dal regolamento dell'Ambito Distrettuale Sociale, una domanda di agevolazione. In tal caso, per la valutazione delle condizioni economiche, si applica quanto previsto all'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013;
3. I Comuni devono mantenere comunque a favore dell'anziano non autosufficiente e del disabile una quota per spese personali, pari ad almeno il 30% del trattamento minimo pensionistico INPS.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Gestione diretta da parte dell'ECAD attraverso raccordo con i Comuni dell'ADS e del Distretto Sanitario.

Tipologia di Fondo/Fondi: Fondo regionale per la spesa socio-sanitaria

	2015	2017	2018
Indicatore N. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale	98	98	98
Costo complessivo		€ 758.932,00	€ 758.932,00
Quota disabilità gravissima *		€136.695,00 %18.01	€136.695,00 %18.01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Asse Tematico 3 - Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà

Descrizione, in generale, del quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale.

Il Profilo sociale dell'ADS "Tordino-Vomano" ha messo in evidenza in questi anni di crisi economica l'aumento rilevante della domanda sociale connessa al sostegno al reddito e all'inclusione; infatti, la crisi socio-economica degli ultimi anni sta facendo ingrossare le fila dei poveri e, soprattutto, dei "nuovi" poveri anche nell'ambito di riferimento.
Gli interventi a carattere meramente assistenziale e di tipo riparativo, che hanno rappresentato per lungo tempo il "cuore" degli interventi d'ambito, non sono capaci di produrre risultati stabili, che possano aiutare le persone ad uscire dal bisogno cronico ed a valorizzare le loro capacità e risorse.
La povertà si affronta con maggiore efficacia sviluppando strategie ed interventi integrati, che sappiano individuare tutte le risorse di cui i soggetti svantaggiati dispongono per valorizzarli, responsabilizzarli, accompagnarli con interventi appropriati, non solo di aiuto economico-monetario, ma anche e soprattutto di orientamento, sostegno, formazione, inserimento sociale e professionale.
La storia delle componenti di ambito già racconta di importanti esperienze maturate in specifiche azioni di inclusione sociale.
Le politiche per l'inclusione sociale che l'ADS intende programmare in continuità si presentano prevalentemente come insiemi di azioni (rivolte alle persone e ai contesti), orientate a prevenire e a combattere le condizioni che determinano l'allontanamento di determinati target della popolazione da standard di vita caratterizzati dalla ordinaria partecipazione alla vita sociale e lavorativa.
In linea generale si cercherà di agire su tutti gli aspetti individuali delle persone, mirando, nella sostanza, a prevenire rischi sociali più gravi e ad accompagnare i destinatari in percorsi mirati di prevenzione dell'esclusione o di fuoriuscita dal bisogno attraverso, azioni dirette consolidate nel corso degli anni e azioni di strategia miranti all'intercettazione di opportunità specifiche messe a disposizione da altre fonti di finanziamento a livello nazionale e regionale.
Ne consegue che le priorità di quest'asse tematico possono essere ricondotte ai seguenti tre punti:

1. Ottimizzazione degli interventi per il contrasto alla povertà sostenendo i bisogni primari del soggetto e del suo nucleo familiare;
2. Interventi di inclusione lavorativa sia sperimentali che strutturati;
3. Attivazione di interventi multipli di accoglienza, orientamento e mediazione culturale.

Da queste priorità scaturiscono i seguenti obiettivi di attuazione:

- ✓ sostenere le famiglie che versano in situazione di difficoltà economica a far fronte ai bisogni strettamente economici al fine di fornire una rete di protezione minima per ipotizzare e costruire in modo condiviso percorsi di re inclusione;
- ✓ promuovere azioni di tutoring sociale negli ambiti particolarmente sensibili: abitativo, occupazionale, scolastico, sanitario e legale;
- ✓ implementazione della rete locale integrando la rete dei servizi ambitale con altri soggetti del territorio, indispensabili ai percorsi di inclusione sia in sede di programmazione che di realizzazione degli interventi.

Questo Asse Tematico comprende interventi e servizi di inclusione sociale e contiene la strategia generale di contrasto alla povertà e all'esclusione dell'Ambito Distrettuale Sociale, in attuazione delle politiche espresse nel Piano Sociale Regionale 2016/2018.
L'Asse Tematico si articola in Azioni dirette e azioni indirette.

Azioni dirette
Sono quelle finanziate con FNPS, FSR, Fondi Comunali e nello specifico si intende realizzare i seguenti interventi/servizi:

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ Borse Lavoro;
- ✓ Misure di sostegno al reddito;
- ✓ Mediazione Culturale (Servizio di nuova attivazione in ragione della crescita esponenziale del numero di immigrati che ad oggi costituiscono ormai più del 5% della popolazione d'Ambito).

Azioni indirette

Sono le strategie per il contrasto alla povertà che saranno attuate dall’Ambito Distrettuale con l’utilizzo, di altra fonte di finanziamento rispetto al FNPS, FSR, Fondi Comunali.

Il Piano Sociale Distrettuale prevede, tra le azioni indirette, la partecipazione ai bandi e agli avvisi che saranno emanati a livello regionale e nazionale:

- ✓ del Fondo Sociale Europeo (Asse Inclusione del P.O.FSE Abruzzo 2014-2020);
- ✓ del SIA (Sostegno per l’Inclusione Attiva), gestito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e relative PON Inclusione.

Per il programma SIA/ REI si descrive, nell’apposita scheda, l’attuazione sul territorio delle specifiche linee guida del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

AT 3 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 3 - Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà

Id	Servizio/intervento	OE	Az.	SS	Indicatore	Utenti	Valori target dell'indicatore	
							2017	2018
16	Borse lavoro	8	D		N. borse attivate			
17	Misure sostegno reddito	8	D		N. contributi concessi	388	388	400
18	Mediazione culturale	8	D		N. utenti sportello			500
19	PON Inclusione Sociale in attuazione del SIA	0	I		N. persone seguite dal progetto			
20	Asse Inclusione del P.O.FSE Abruzzo 2014-2020	8	I		N. azioni progetti presentati			
21	Sostegno per l'Inclusione Attiva - SIA	8	I		N. utenti SIA / REI con card	161	161	300

Asse Tematico 3 - Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà
Azioni dirette

Id: 16	**Servizio: Borse lavoro**
Campo di intervento: Aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione	
Asse Tematico 3 Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alla povertà	**OE**: 8

Attività
Attraverso le borse lavoro si intende mettere in campo azioni destinate a fronteggiare gli effettivi casi di esclusione sociale e lavorativa.
Gli obiettivi dell'intervento sono:

- ✓ favorire l'autonomia delle persone svantaggiate attraverso progetti personalizzati di inserimento/inclusione sociale e/o lavorativa predisposti con il supporto di un'equipe specialistica con il cittadino utente;
- ✓ attivare un sistema di redditi di inserimento in favore delle persone vittime di esclusione;
- ✓ realizzare una rete operativa tra i servizi territoriali finalizzati all'inclusione lavorativa e sociale attraverso la mediazione tra domanda e offerte di lavoro;
- ✓ realizzare la presa in carico multiprofessionale della persona svantaggiata per rispondere alle esigenze di accompagnamento e di orientamento verso soluzioni ed azioni economiche, sociali, abitative, sanitarie, lavorative.

L'intervento si rivolge a tre categorie di destinatari:

1. utenti con problematiche sociali,
2. utenti con problematiche sociosanitarie.
3. donne vittime di violenza;

Prestazioni
L'ECAD, in merito alle soluzioni di inserimento lavorativo, si convenziona con i Centri per l'Impiego, la Regione, la ASL, altri enti pubblici e privati, privato sociale, imprese ed associazioni del territorio.
L'attivazione dell'intervento è subordinata alla valutazione della situazione personale e familiare del caso effettuata dal Servizio Sociale Professionale del Comune di residenza e della consulenza, in caso di necessità, di figure specialistiche.
Il Segretariato Sociale, in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale: gestisce la funzione informativa, di accompagnamento ed assistenza agli inserimenti. Il servizio sociale professionale, eventualmente insieme ad un tutor della struttura accogliente, attiva la rete dei servizi territoriali. Predispone, in accordo con l'Ufficio Comunale preposto, patti e convenzioni operative per la realizzazione di esperienze formative – riabilitative e lavorative. Individua le opportunità formative, lavorative e sociali; svolge, congiuntamente al centro per l'impiego, le pratiche legate all'inserimento lavorativo.

Figure professionali
Per la realizzazione dell'intervento è previsto l'intervento delle seguenti figure professionali: Assistente Sociale (servizio sociale professionale), altre figure di istituzioni coinvolte.

Integrazione socio-sanitaria

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione, con obiettivo di riduzione del numero di famiglie in situazione di povertà e di persone con grave deprivazione;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.8 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
Ogni cittadino residente nel territorio dell'Ambito può accedere alle borse lavoro a seguito di segnalazione da parte di un servizio da cui è stato preso in carico per quei Comuni che hanno previsto nella propria programmazione le borse lavoro.
Per la valutazione del caso e l'inserimento è necessario predisporre, seguendo la cartella sociale adottata dall'ambito:
la scheda di accoglienza, la cui compilazione è a cura del segretariato sociale;
la scheda di valutazione delle competenze, la cui compilazione è a cura dello specifico referente del servizio sociale professionale;
il progetto individualizzato, la cui compilazione è a cura e dell'Assistente Sociale del servizio sociale professionale;
il diario degli interventi e delle verifiche periodiche sugli interventi è a cura dell'Assistente Sociale del servizio sociale professionale.
Sono previste riunioni periodiche per valutare l'andamento del caso inserito in borsa lavoro soprattutto per la categoria di utenti con problematiche socio–sanitarie e giudiziarie.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Gestione diretta attraverso l'Ufficio di Piano e il Servizio di segretariato sociale/ servizio sociale professionale.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. borse lavoro attivate	20	20	40
Costo	€36.000,00	€36.000,00	€72.000,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 17	**Servizio: Misure sostegno reddito**
Campo di intervento: Aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione	
Asse Tematico 3 Strategie per l’inclusione sociale e il contrasto alla povertà	**OE**: 8

Attività
L’Ambito Distrettuale Sociale può attivare un sostegno alle condizioni economiche e sociali delle persone esposte al rischio della marginalità sociale e che siano impossibilitate a provvedere al proprio mantenimento e dei figli a carico, per cause fisiche, psichiche e sociali.

Prestazioni
Nel limite degli stanziamenti di bilancio, dell'ECAD si potranno concedere, le seguenti forme di assistenza economica, alternative, ma equivalenti dal punto di vista funzionale.

A. “L’ausilio finanziario”

Teso al superamento di un particolare stato di difficoltà della famiglia o delle persone, comunque accertato, dovuta a cause straordinarie mediante l’occasionale elargizione di somme di danaro.
L’ausilio finanziario, avente carattere straordinario, non potrà essere ripetuto nell’esercizio finanziario di riferimento.
Qualora un ulteriore contributo possa servire ad uscire da una situazione di esclusione con ricovero straordinario in struttura Comunale o similare tipo B&B si può derogare al limite di cui sopra.
Hanno diritto a chiedere l’ausilio finanziario coloro i quali siano iscritti all'anagrafe della popolazione residente nei Comuni dell’Ambito e posseggano i requisiti specificati nel Regolamento di Ambito di accesso ai servizi e interventi in campo sociale.

B. L’attribuzione di “vantaggi economici”

Tesa al superamento delle situazioni di difficoltà, comunque accertato, mediante la fruizione, senza corrispettivo, di un bene o servizio di cui disponga L'ECAD, oppure terzi (retta nido, attività sportive, buoni spesa, buoni mensa, acquisto libri scolastici, trasporto scolastico).
Possono fare richiesta del suddetto beneficio coloro i quali siano iscritti all’anagrafe della popolazione residente nei Comuni dell’Ambito e posseggano i requisiti specificati nel Regolamento di Ambito di accesso ai servizi e interventi in campo sociale.

Figure professionali
La realizzazione dell’intervento prevede l’ausilio dell’Assistente Sociale del Servizio sociale professionale

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione, con obiettivo di riduzione del numero di famiglie in situazione di povertà e di persone con grave deprivazione;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.8 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso

Procedura di accesso
La richiesta di accesso deve essere effettuata mediante apposito modello di domanda disponibile presso il Segretariato Sociale, il quale è tenuto ad effettuare l'invio della domanda corredata dell'attestazione ISEE al servizio sociale professionale.

Istruttoria
La domanda di aiuto economico è istruita dal segretariato sociale dell'ECAD.
Allo scopo di accertare la corrispondenza tra quanto dichiarato dal richiedente e la situazione di fatto, possono essere eseguite visite domiciliari da parte delle assistenti sociali.
L'ECAD sulla base del progetto predisposto dall'Assistente Sociale e delle disponibilità di bilancio, determina l'assistenza di carattere economico stabilendone le modalità e il limite temporale.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Gestione diretta attraverso l'Ufficio di Piano nelle componenti del Servizio di Segretariato Sociale e del Servizio sociale professionale.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore	363	363	400
Costo	€ 75.139,00	€ 75.139,00	€ 82.798,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 18	**Servizio: Mediazione culturale**
Campo di intervento: Aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione	
Asse Tematico 3 Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alla povertà	**OE**: 8

Attività

Mediazione interculturale per 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, delle donne e delle situazioni di povertà.

L'attività prevede un sistema di rete di interambito per l'accoglienza e l'orientamento degli utenti immigrati e un raccordo interistituzionale per i processi di aiuto nella regolarizzazione degli immigrati nel territorio.

Le attività si possono così sintetizzare:

- ✓ mediazione intercultuale per l'integrazione sociale e l'accesso alle opportunità sociali e formative - lavorative;
- ✓ attraverso gli sportelli sul territorio ed in collaborazione con il segretariato sociale di ambito viene data diffusione di informazioni di carattere giuridico, culturale, di formazione professionale e delle modalità di accesso ai servizi esistenti sul territorio.

Prestazioni

Il compito principale del servizio è dare agli immigrati informazioni complete sulle principali opportunità sociali e formative - lavorative dell'ambito ed indirizzarlo verso la soluzione del proprio caso anche orientandolo verso gli altri servizi presenti sul territorio.

La struttura organizzativa e operativa prevede la particolare ubicazione degli sportelli, presenti in ogni comune dell'Ambito, che garantirà l'accesso all'informazione per l'intera area.

Nello specifico le prestazioni possono essere così sintetizzate.

- ✓ Integrazione sociale e scolastica per minori immigrati finalizzata a facilitare l'inserimento scolastico dei ragazzi coinvolti, che comprenderà anche attività di socializzazione volte a facilitare lo scambio interculturale;
- ✓ Attivazione di servizi articolati, direttamente rivolti alle persone coinvolte in scenari di marginalità con un approccio basato sulla centralità della persona finalizzato alla promozione dei diritti e dell'inclusione;
- ✓ Informazione e orientamento per aiutare i cittadini immigrati a conoscere l'ordinamento italiano e inserirsi nel tessuto sociale locale;
- ✓ Attivazione di mediatori culturali in strutture pubbliche e private con ruoli cerniera, volti ad agevolare i meccanismi di comunicazione tra operatori ed utenti.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione, con obiettivo di riduzione del numero di famiglie immigrate in situazione di povertà;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.8 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
Il servizio sarà attivo presso tutti i Comuni dell'ADS con orari prestabiliti e ampiamente pubblicizzati.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Modalità di gestione mista: gestione diretta delle attività riferibili al Segretariato Sociale e Servizio Sociale professionale e gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica del servizio di mediazione linguistica/ interculturale.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore			500
Costo	€	€	€ 30.000,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Asse Tematico 3 - Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà
Azioni indirette

Id: 19	**Servizio/Azione: PON Inclusione per l'attuazione del SIA/REI**
Campo di intervento: Aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione	
Asse Tematico 3 Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alla povertà	**OE: 8**

Strategia

Il programma operativo mette in campo una strategia per la crescita intelligente, sostenibile e inclusiva e al raggiungimento della coesione economica, sociale e territoriale.
Le principali sfide identificate dal PON Inclusione programmazione 2014-2020 sono:

- ✓ eliminare la povertà infantile;
- ✓ promuovere l'inclusione attiva nella società e nel mercato del lavoro dei gruppi più vulnerabili;
- ✓ fornire a tutti condizioni abitative decenti;
- ✓ superare le discriminazioni ed aumentare l'integrazione dei disabili, delle minoranze etniche, degli immigranti e di altri gruppi vulnerabili;
- ✓ contrastare l'esclusione finanziaria e il sovra indebitamento;
- ✓ promuovere l'integrazione dei Rom.

L'Italia nei propri Piani Nazionali si è posta l'impegno di concorrere all'obiettivo comunitario di contrasto alla povertà, riducendo entro il 2020 di 2,2 milioni le persone che vivono in condizioni di povertà o di esclusione sociale. La scelta compiuta è stata di concentrarsi prioritariamente sulla riduzione della povertà assoluta - che trova riscontro negli alti tassi di deprivazione materiale - e sull'incremento della partecipazione femminile al mercato del lavoro, che si riflette tanto sulla percentuale di individui in famiglie a bassa intensità di lavoro, quanto sulla povertà relativa, con riferimento alle famiglie mono-percettore a basso reddito.
Sostanzialmente ci si è posti i seguenti obiettivi:

- ✓ contrastare la povertà, promuovendo l'occupazione e rimodulando gli interventi sulla popolazione con maggiori sintomi di disagio sociale ed economico;
- ✓ sperimentare una misura generalizzata di contrasto alla povertà assoluta, condizionata alla partecipazione a percorsi di ricerca attiva del lavoro (Sostegno per l'Inclusione Attiva);
- ✓ favorire la conciliazione tra lavoro e azioni di cura;
- ✓ mettere a punto un piano di medio periodo per gli anziani non autosufficienti;
- ✓ riorganizzare i flussi informativi funzionali alla programmazione e al monitoraggio degli interventi per rendere più efficienti ed efficaci le prestazioni sociali;
- ✓ riformare l'indicatore attraverso cui si misura la condizione economica delle famiglie per accedere alle prestazioni sociali (l'ISEE).

L'Ambito "Tordino-Vomano", nel percorso di contrasto alla povertà e di sostegno all'inclusione sociale, intende intercettare le opportunità offerte dal PON Inclusione programmazione 2014-2020.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Attività
La proposta progettuale è riconducibile allo svolgimento di funzioni quali:

- ✓ servizi di **segretariato sociale**;
- ✓ servizio sociale professionale per la **valutazione multidimensionale dei bisogni** del nucleo familiare e la presa in carico;
- ✓ **interventi per l'inclusione attiva**;
- ✓ promozione di **accordi di collaborazione con le amministrazioni competenti** sul territorio in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute e istruzione, nonché con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà ed enti non profit.

Prestazioni
Le prestazioni proposte intendono prioritariamente garantire il rafforzamento dei servizi necessari allo svolgimento delle funzioni attribuite agli ATS per la predisposizione e l'attuazione dei progetti personalizzati di presa in carico dei nuclei familiari destinatari del SIA e nello specifico:

- ✓ Segretariato sociale;
- ✓ Servizio sociale professionale;
- ✓ Equipe multidisciplinare;
- ✓ Interventi e servizi sociali per l'inclusione attiva;
- ✓ Servizi di assistenza educativa domiciliare.

Il progetto prevede un tempo di realizzazione di 3 anni e comunque a partire dalla comunicazione di ammissione a finanziamento fino al 31.12.2019
Il piano finanziario prevede un finanziamento complessivo pari ad € 310.000,00

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.8 del PSR.

Tipologia di Fondo/Fondi: PON Inclusione programmazione 2014-2020

	2017	2018
Indicatore N. utenti coinvolti		110
Costo		€ 310.000,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 20	Servizio/Azione: Asse Inclusione del P.O.FSE Abruzzo 2014-2020
Campo di intervento: Aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione	
Asse Tematico 3 Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alla povertà	**OE: 8**

Strategia

L'ADS nel percorso di contrasto alla povertà e di sostegno all'inclusione sociale intende intercettare le opportunità offerte dall'Asse Inclusione del P.O.FSE Abruzzo 2014-2020.

Con il POR FSE 2014-2020, la Regione Abruzzo intende concentrare i finanziamenti sull'occupazione, insieme a iniziative di istruzione e inclusione sociale a sostegno di una crescita di cui possa beneficiare la maggior parte della popolazione abruzzese.

La strategia per la crescita inclusiva si concretizza attraverso tre obiettivi tematici:

1. promuovere l'occupazione e sostenere la mobilità dei lavoratori;
2. promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà;
3. investire nelle competenze, nell'istruzione e nell'apprendimento permanente.

Occupazione:

- ✓ sviluppare un'ampia gamma di interventi di politica attiva a favore della platea di soggetti in cerca di lavoro e inattivi;
- ✓ interventi destinati a giovani, donne e lavoratori colpiti dalla crisi economica;
- ✓ attenzione anche ad altri target a rischio, quali lavoratori maturi, disoccupati di lunga data, immigrati e soggetti svantaggiati.

Inclusione sociale:

Promozione delle pari opportunità, della partecipazione attiva e del miglioramento dell'occupabilità dei soggetti maggiormente in difficoltà agendo:

- ✓ sul sostegno al reddito;
- ✓ sui mercati del lavoro inclusivi;
- ✓ sull'accesso a servizi di qualità.

La strategia per l'inclusione sociale si concentra su due assi:

1. interventi diretti per l'inclusione attiva di destinatari in condizione di povertà e di altre categorie a rischio esclusione, quali diversamente abili, detenuti, tossicodipendenti, immigrati, rom, etc;
2. misure indirette di prevenzione del fenomeno dell'esclusione sociale, attraverso il rafforzamento delle imprese e dell'economia sociale.

Istruzione e formazione

Sviluppo di un sistema di istruzione di qualità nella quale risulta centrale:

- ✓ incrementare la rispondenza dell'offerta formativa alle richieste del mercato del lavoro;
- ✓ promuovere una sempre maggiore capacità del sistema formativo di garantire efficienza ed efficacia nella definizione e nell'attuazione delle misure di politica attiva.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Attività
Offrire a persone che sono in carico ai servizi socio-assistenziali e sanitari, alle persone che sono in condizione di disabilità, non occupate, e che si trovano in particolari condizioni di svantaggio, l’opportunità di svolgere tirocini lavorativi in aziende pubbliche e private.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale
L’intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell’OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.8 del PSR.

Tipologia di Fondo/Fondi: Asse Inclusione del P.O.FSE Abruzzo 2014-2020

	2017	2018
Indicatore N. utenti coinvolti		
Costo*		€ _____

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 21	Servizio/Azione: Sostegno per l'Inclusione Attiva - SIA/REI
Campo di intervento: Aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione	
Asse Tematico 3 Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alla povertà	**OE: 8**

Strategia

Nell'ambito del contrasto alla povertà e per favorire l'inclusione sociale il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha avviato il Programma SIA/ REI (Sostegno per l'Inclusione Attiva).
È una misura di contrasto alla povertà che prevede l'erogazione di un sussidio economico alle famiglie in condizioni economiche disagiate nelle quali almeno un componente sia minorenne oppure sia presente un figlio disabile o una donna in stato di gravidanza accertata, OVER 55 in stato di disoccupazione.
Per godere del beneficio è necessario aderire ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa sostenuto da una rete integrata di interventi, individuati dai servizi sociali dei Comuni (coordinati a livello di Ambiti territoriali), in rete con gli altri servizi del territorio (i centri per l'impiego, i servizi sanitari, le scuole) e con i soggetti del terzo settore, le parti sociali e tutta la comunità.
Con Decreto Direttoriale del 03.08.2016 è stato adottato, dalla Direzione Generale per per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul FSE, programmazione l'inclusione e le politiche sociali del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, l'Avviso pubblico non competitivo 2014 / 2020, PON "Inclusione", proposte di intervento per l'attuazione del Sostegno per l'Inclusione Attiva – SIA.

Di seguito si descrivono in linea generale le attività e le prestazioni del programma SIA/REI.

Attività

Il sostegno per l'inclusione attiva (SIA/REI) consiste in un sussidio economico, finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, alle famiglie in condizione economiche disagiate mediante l'adesione ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa.
Per godere del beneficio, il nucleo familiare del richiedente dovrà aderire ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa sostenuto da una rete integrata di interventi, individuati dai servizi sociali dei Comuni (coordinati a livello di Ambiti distrettuali), in rete con gli altri servizi del territorio (i centri per l'impiego, i servizi sanitari, le scuole) e con i soggetti del terzo settore, le parti sociali e tutta la comunità.

Prestazioni

Entro 15 giorni lavorativi dalla ricezione delle domande, i Comuni inviano all'Inps le richieste di beneficio.

Entro i successivi 10 giorni l'Inps:

- ✓ controlla il requisito relativo ai trattamenti economici;
- ✓ controlla il requisito economico (ISEE);
- ✓ attribuisce i punteggi relativi alla condizione economica;
- ✓ in esito ai controlli, trasmette ai Comuni l'elenco dei beneficiari.

Il beneficio è concesso mensilmente e viene erogato attraverso una Carta di pagamento elettronica

(Carta SIA /REI).
Con la Carta si possono effettuare acquisti in tutti i supermercati, negozi alimentari, farmacie e parafarmacie abilitati al circuito Mastercard.
La Carta può essere anche utilizzata presso gli uffici postali per pagare le bollette elettriche e del gas.
L'Ambito territoriale, predispone il progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa, che viene costruito insieme al nucleo familiare sulla base delle indicazioni operative fissate a livello nazionale dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali.
L’obiettivo è migliorare le competenze, potenziare le capacità e favorire l’occupabilità dei soggetti coinvolti.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale
L’intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell’OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.8 del PSR.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Tipologia di Fondo/Fondi: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali/FSE-Programmazione 2014/2020-PON “Inclusione”.		
	2017	2018
Indicatore N. utenti con card SIA	80	90
Costo*	0,00	0,00

***Non sono previste assegnazioni finanziarie all’Ambito. Il beneficio viene erogato direttamente dal Ministero attraverso Poste Italiane.**

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Asse Tematico 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica

Il Profilo sociale ha evidenziato che:
le famiglie tendono sempre più a diventare di piccole dimensioni con la relativa contrazione del tasso di fecondità;
resta significativo il numero delle famiglie che hanno difficoltà di accesso alle prestazioni sanitarie;
diminuisce la domanda di asili nido per la non facile sostenibilità dei costi;
esplodono le situazioni di violenza domestica e di genere e cresce il numero dei genitori separati e divorziati.
La riduzione dimensionale delle famiglie porta al conseguente indebolimento della loro capacità di risposta nelle situazioni di crisi e di bisogno di accudimento ai diversi componenti fragili lungo le età della vita.

Una situazione di evoluzione complessa, cui il sistema dei servizi integrati locali è chiamato a fornire strumenti di accompagnamento, supporto e cura.

Altro elemento di spicco, comune anche a livello regionale e nazionale, evidenzia che nascono pochi bambini: le condizioni economiche familiari, il ritardo nella conquista dell'occupazione e dell'autonomia economica dalle famiglie di origine per le giovani coppie, le difficoltà di accesso o la non disponibilità di servizi di accompagnamento alla nascita e alla prima infanzia, sono fattori fortemente ostacolanti della crescita del tasso di natalità.
La gestione delle dinamiche dei figli adolescenti porta, poi, le famiglie a vere e proprie crisi genitoriali, che tuttavia non incontrano un adeguato supporto nei servizi esistenti.

Nonostante per famiglia, minori e giovani, l'Ambito spenda una percentuale significativa del totale delle risorse del sistema dei servizi sociali, la rete dei servizi non riesce a contrastare questi trend.

Le politiche per i giovani possono rivestire un ruolo importante per il rilancio sociale dei territori, dato che il loro straordinario potenziale è oggi schiacciato dalle difficoltà dell'offerta di posti di lavoro e dall'esistenza di barriere all'inserimento, che rendono i giovani stessi uno dei principali gruppi sociali a rischio di esclusione (quasi 1 giovane su 2 è senza lavoro). Con l'azione congiunta del programma Garanzia Giovani, del Servizio Civile Nazionale e Regionale, con le risorse del Fondo per le Politiche giovanili destinate a creare centri di aggregazione, sono state avviate esperienze significative, che possono e devono radicarsi a livello di Ambito sulla base di scelte strategiche di inclusione giovanile.
A tal fine si procederà ad integrare il Piano d'ambito distrettuale con un **Piano Giovani di Ambito**, che sarà la sintesi del lavoro di concertazione e di programmazione di questo Ambito Territoriale: a questo **piano di settore** dovrà essere affidato il compito di poter meglio cogliere le sfide che i territori dovranno affrontare, considerando le politiche giovanili un investimento per il futuro ed i giovani una risorsa per il presente delle nostre comunità.

L'Asse Tematico ricomprende interventi e servizi per il sostegno alla genitorialità e alla famiglia, per l'infanzia, l'adolescenza e i giovani, per la prevenzione e il contrasto della violenza domestica.
Le Azioni dirette programmate e finanziate con FNPS, FSR, Fondi Comunali, sono:

- ✓ equipe adozioni e affido;
- ✓ antiviolenza donne e minori e Sportello multi-intervento famiglia;
- ✓ assistenza Domiciliare Educativa Minori;
- ✓ centro Aggregazione Giovanile;
- ✓ residenze Minori (Istituti);

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ mediazione Familiare e Legale;
- ✓ psicologia scolastica.

Le strategie (azioni indirette) che descrivono gli indirizzi di attuazione locale per l'utilizzo di altri fondi sono:

- ✓ L.R. 95/95 – Interventi in favore della famiglia;
- ✓ L. 248/2006 – Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili;
- ✓ Servizio Civile

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

AT 4 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica

Id	Servizio/intervento	OE	Az.	SS	Indicatore	Utenti	Valori target dell'indicatore	
							2017	2018
22	Equipe Adozioni e affido	2	D	X	N. famiglie seguite	26	26	26
23	Antiviolenza donne e minori. Sportello multintervento	3	D	X	N. utenti dello sportello	15	15	20
24	Assistenza domiciliare educativa	4	D		N. utenti ADE	36	36	40
25	Centro Socio - Aggregativo Giovanile	6	D		N. minori in carico x N. ore frequenza annua per minore	380 *700 ore	380*700	400*700
26	Residenza per minori	7	D		N. minori in residenza	8	8	8
27	Mediazione familiare e legale	8	D		N. utenti del servizio	118	118	130
28	Servizio di Psicologia	8	D		N. utenti del servizio			
29	L.R. 95/95 – Provvidenze in favore della famiglia	6	I		N. utenti	28	28	35
30	L. 248/2006 – Fondo Nazionale Politiche Giovanili	6	I		N. giovani utenti			

Asse Tematico 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica

Azioni Dirette

Id: 22	**Servizio: Equipe Adozioni e Affido**
Campo di intervento: Bassi tassi di natalità	
Asse Tematico 4 Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica	**OE**: 2

Attività

Le attività del servizio perseguono i seguenti obiettivi:

- ✓ 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 22 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.

Prestazioni:

Affido

- ✓ Promozione e qualificazione dell'istituto dell'affido e delle sue diverse modalità: quali ad esempio diurni, notturne e per brevi periodi;
- ✓ Percorsi formativi in favore di famiglie e persone singole interessate all’affido;
- ✓ Contribuzioni economiche alle famiglie affidatarie da regolamentare.

Adozioni

- ✓ 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.);
- ✓ monitoraggio.

Struttura organizzativa dedicata al Servizio Adozione ed affido:

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Equipe di ambito per le **adozioni** formato da un:
- ✓ Uno o più referenti dell'Ambito distrettuale;
- ✓ Un Referente psicologo del Consultorio.

Equipe di ambito per gli **affidi** formato da un:
- ✓ Uno o più referenti dell'Ambito distrettuale;
- ✓ Un Referente psicologo esterno opportunamente individuato.

Compiti e funzioni dell'equipe di ambito
- ✓ le Equipe hanno compiti programmazione, organizzazione e controllo dell'intera attività progettuale sull' adozione o affido familiare, garantendo l'attivazione di tutte le forme di comunicazione interistituzionale utili alla realizzazione del progetto nonché ai singoli interventi;
- ✓ le Equipe dovrà seguire i casi di adozione/affido familiare suddividendo il proprio intervento tra le famiglie di provenienza dei minori e le famiglie adottive/affidatarie.

Figure professionali
Per l'attuazione del servizio sono previste figure professionali di Assistente Sociale e Psicologo sia dell'ADS che del Consultorio Familiare.

Integrazione socio-sanitaria
L'attività di integrazione si sostanzia all'interno dell'equipe attraverso la collaborazione professionale tra le varie figure coinvolte.

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE2: Ridefinire e rilanciare il ruolo delle Equipe per le adozioni;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: bassi tassi di natalità;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.4 e II.5 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
L'accesso al servizio avviene attraverso il Servizio sociale professionale o i servizi del Consultorio.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Il servizio viene gestito direttamente in collaborazione con il Consultorio Familiare.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. famiglie seguite	15	15	20
Costo	€42.542,00	€42.542,00	€ 56.723,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 23	**Servizio: Antiviolenza donne e minori con sportello multi-intervento**
Campo di intervento: violenza sulle donne e i bambini	
Asse Tematico 4 Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica	**OE:** 3

Attività

Azione di prevenzione e contrasto in tema di violenza, violenza domestica ai danni delle donne, bambini (violenza assistita) e servizi di contrasto al childabuse.

Le attività previste consistono in:

- ✓ azioni di prevenzione e contrasto della violenza domestica ai danni delle donne e dei bambini;
- ✓ azioni di aiuto nel 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;
- ✓ attivazione di percorsi di inserimento lavorativo o riqualificazione per favorire l'indipendenza e l'autonomia.

Verranno messe in atto:

- ✓ 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.

Prestazioni

- ✓ progettazione e attuazione 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.

Figure professionali

Assistenti sociali, psicologi.

Integrazione socio-sanitaria

Collaborazione a livello di integrazione professionale.

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE2 : presa in carico;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: violenza sulle donne e i bambini;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.4 e II.5 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
L'accesso al servizio può avvenire:
- ✓ attraverso il Servizio sociale professionale;
- ✓ attraverso segnalazione di altra istituzione;
- ✓ attraverso numero telefonico dedicato.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Il servizio verrà realizzato in maniera diretta/indiretta, a seconda delle prestazioni da attivare. Saranno privilegiati protocolli di intesa con centri/sportelli antiviolenza già attivi sul territorio provinciale.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	**2017**	**2018**
Indicatore N. di contatti con in Centro antiviolenza	15	15	20
Costo	€ 20.000,00	€20.000,00	€20.000,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 24	**Servizio: Assistenza domiciliare educativa**
Campo di intervento: tutela dei minori in situazione di disagio	
Asse Tematico 4 Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica	**OE**: 4

Attività
Le attività dell'Assistenza domiciliare educativa consiste:
- ✓ nella tutela dei minori in situazione di disagio socio familiare;
- ✓ nel rafforzamento della struttura organizzativa della famiglia nelle risposte di accudimento del minore e nel rapporto educativo;
- ✓ nel recupero del ruolo genitoriale rispetto alle funzioni primarie dell'accudimento;
- ✓ nella riduzione dell'istituzionalizzazione e allontanamento del minore dal nucleo familiare.

Prestazioni
- ✓ 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.

Figure professionali
Operatore di assistenza domiciliare educativa con formazione adeguata e in grado di entrare nel sistema delle relazioni del nucleo familiare.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE4 : assistenza domiciliare;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: tutela dei minori in situazione di disagio;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.4 e II.5 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
L'accesso al servizio avviene attraverso il Servizio sociale professionale a seguito di un progetto di recupero personalizzato.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Gestione indiretta mediante procedure a evidenza pubblica.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni.

	2015	2017	2018
Indicatore N. utenti ADE	36	36	40
Costo	€ 67.123,00+	€ 67.123,00	€ 74.581,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 25	**Servizio: Centro Socio - Aggregativo Giovanile**
Campo di intervento: Difficoltà di integrazione giovanile	
Asse Tematico 4 Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica	**OE**: 6

Attività

Le attività previste sono:

- ✓ organizzazione di attività per gruppi di interesse nel centro di aggregazione d'ambito, in Mosciano Sant'Angelo, "Le officine delle esperienze" in grado di accogliere sia gli adolescenti che adulti;
- ✓ potenziamento delle attività volte a promuovere e valorizzare la partecipazione dei giovani a livello propositivo, decisionale e gestionale in esperienze aggregative;
- ✓ prevenzione e/o trattamento delle problematiche di emarginazione e/o devianza;
- ✓ strutturazione di percorsi di servizio finalizzati alla creazione di interventi multisettoriali.

Gli obiettivi che l'attività intende perseguire si sostanziano in:

- ✓ sostegno alla socializzazione dei giovani 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.

Prestazioni

Le prestazioni previste sono:

- ✓ servizio di accoglienza;
- ✓ mediateca:
- ✓ attività musicale con sala di registrazione attrezzata;
- ✓ sala informatica;
- ✓ laboratori culturali di vario indirizzo secondo l'interesse dei giovani;
- ✓ 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.

Figure professionali: ogni sede di CAG sarà dotato delle seguenti figure professionali:

- ✓ animatore culturale;
- ✓ psicologo;
- ✓ figure di esperti per le varie tematiche di discussione;
- ✓ professionisti delle istituzioni presenti nel territorio coinvolti nel lavoro di rete.

Rete di collaborazione:

scuole, parrocchie, comandi di pubblica sicurezza, informagiovani, servizio orientamento, associazioni culturali, sportive e ricreative del territorio.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE6: riqualificare centri di aggregazione;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: centri di aggregazione.

Modalità di erogazione e di accesso
L'accesso è libero.
Orario: il centro rispetta almeno tre aperture settimanale.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Gestione indiretta mediante procedure ad evidenza pubblica.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. giovani per . gg. apertura annua	10 giovani * 3 ore al gg * 3 giorni x 4.33 settimane / mese *11 mesi= 430 ore		10 giovani * 3 ore al gg * 3 giorni x 4.33 settimane / mese *11 mesi= 430 ore
Costo	€ 10.000,00		€ 10.000,00

<table>
<tr><td>Id: 26</td><td>Servizio: Ludoteca/ attività ricreative</td></tr>
<tr><td colspan="2">Campo di intervento: Aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione, difficoltà di integrazione (soprattutto lavorativa) delle giovani generazioni, bassi tassi di natalità.</td></tr>
<tr><td>Asse Tematico 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica</td><td>OE 6 -, OE 8 -</td></tr>
<tr><td colspan="2">Attività
La ludoteca è un servizio rivolto a bambini di età compresa tra i 6 e i 16 anni residenti nell'ambito. È un servizio educativo, aggregativo, ricreativo, sociale e culturale. È un luogo di aggregazione sociale e di formazione.
Vengono garantiti i
✓ attività ludico ricreative;
✓ svolgimento compiti;
✓ laboratori artistici vari;
✓ sostegno scolastico;
✓ promuovere momenti di socializzazione.

Le attività Ricreative a sostegno della genitorialità sono le seguenti:
✓ colonia estiva marina diurna;
✓ colonia estiva montana residenziale.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Integrazione socio-sanitaria</td></tr>
<tr><td colspan="2">Coerenza con il Piano sociale regionale
Coerente con il PSR in quanto promuove “Riduzione del numero di famiglie in situazione di povertà e di persone con grave deprivazione, riduzione giovani privi di lavoro incremento tassi di natalità”.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Modalità di erogazione e di accesso
L'accesso ai servizi, avviene su richiesta del genitore al segretariato sociale con apposita modulistica. L’ammissione al servizio è a cura del Servizio Sociale Professionale secondo quanto previsto dal regolamento di accesso ai servizi.
Per l'ammissione prevista la realizzazione di un progetto individualizzato.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Modalità di gestione e affidamento del servizio
Gestione indiretta mediante procedure ad evidenza pubblica</td></tr>
<tr><td colspan="2">Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni</td></tr>
</table>

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

	2015	2017	2018
Indicatore N. minori x n. ore al gg. x n. gg. apertura annua	300 bambini x 6 ore al gg x 34 settimane	300 bambini x 6 ore al gg x 34 settimane	400 bambini x 6 ore al gg x 34 settimane
Costo	€ 491.305,00	€ 491.305,00	€ 655.073,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 27	**Servizio: Residenza per minori**
Campo di intervento: difficoltà di integrazione	
Asse Tematico 4 Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica	**OE**: 7

Attività
Tutela di soggetti minori in situazione di grave disagio sociale e familiare o vittime di condizioni di violenza e abusi.
Intervento di riorganizzazione della vita dei soggetti 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.

Prestazioni
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.

Figure professionali
- ✓ educatore;
- ✓ assistente sociale;
- ✓ psicologo;
- ✓ varie figure di esperti.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE7: comunità per minori con fragilità;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: difficoltà di integrazione;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.4 e II.5 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
Il servizio viene attivato attraverso segnalazione specifica e/o su disposizione del tribunale per i minori.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Convenzione con strutture specializzate o affidamento tramite procedura ad evidenza pubblica in strutture presenti nell'ambito.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore	8	8	8
Costo	€ 402.000,00	€ 402.000,00	€ 402.000,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 28	**Servizio: Mediazione familiare**
Campo di intervento: difficoltà di integrazione	
Asse Tematico 4 Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica	**OE**: 8

Attività

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 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.

Le attività della mediazione familiare e legale perseguono i seguenti obiettivi:

- ✓ 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.

I destinatari del servizio sono:

- ✓ 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.

Prestazioni specifiche della consulenza di mediazione:

- ✓ 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, etc.. al fine di riattivare risorse già presenti nella coppia stessa evitando forme di deleghe educative;
- ✓ 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;
- ✓ ritornare 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 1'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.

Prestazione specifica della consulenza legale:

- ✓ 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;

Figure professionali
Staff operativo: n. 5 mediatori familiari e n. 2 avvocati.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:

- nell'OE 2: presa in carico
- nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: difficoltà di integrazione,
- nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.4 e II.5 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
L'accesso al servizio attraverso il segretariato sociale o segnalazione da parte del servizio sociale professionale.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Gestione indiretta mediante affidamento con procedura di evidenza pubblica.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. casi seguiti	72	72	72
Costo *	€ 8000,00	€8.000,00	€ 8000,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 29	Servizio: Servizio di Psicologia
Campo di intervento: bassi tassi di natalità	
Asse Tematico 4 Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica	**OE: 8**

Attività

- ✓ 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 (bullismo);
- ✓ Contrasto al fenomeno dell'abbandono scolastico;
- ✓ Prevenzione e/o trattamento delle problematiche di emarginazione e/o devianza di minori e del loro nucleo famigliare;
- ✓ Strutturazione di percorsi di servizio finalizzati alla creazione di interventi multisettoriali all'interno della rete sociale dei soggetti e nuclei familiari in trattamento.

Prestazioni

- ✓ 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'ADE.
- ✓ 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;
- ✓ 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.

Figura professionale
Psicologo

La rete di collaborazione:

- ✓ segretariato sociale;
- ✓ servizio sociale professionale;
- ✓ operatori dei CAG;
- ✓ operatori ADEM;
- ✓ mediazione familiare;
- ✓ istituzioni scolastiche;
- ✓ operatori consultori familiari;
- ✓ MMG e PLS;
- ✓ operatori ASL servizio di medicina del territorio e DSB;
- ✓ associazioni di volontariato.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Integrazione socio sanitaria: SI

Coerenza con il Piano sociale regionale

- ✓ L'intervento trova coerenza con il PSR;
- ✓ nell'OE 2: presa in carico;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: difficoltà di integrazione;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.4 e II.5 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso

Accesso attraverso il Segretariato sociale, Servizio sociale professionale, Istituti scolastici.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Gestione diretta, reperimento attraverso avviso pubblico di selezione e stipula di contratto di collaborazione.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. utenti seguiti	30	30	40
Costo	€ 9.600,00	€ 9.600,00	€ 12.800,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Asse Tematico 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica

Azioni Indirette

Id: 30	**Servizio/Azione: L.R. 95/95 – Interventi in favore della famiglia**
Campo di intervento: bassi tassi di natalità e difficoltà di integrazione	
Asse Tematico 4 Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica	**OE: 6**

Strategia

Attraverso la L.R. 95/95 la Regione Abruzzo riconosce e sostiene come soggetto la famiglia fondata a norma dell'art 22 della Costituzione, o comunque fondata su vincoli di parentela, filiazione o adozione, ed orienta a tale fine le politiche sociali, economiche, di lavoro e di organizzazione dei servizi. La Regione, in armonia con i principi enunciati dagli artt. 2, 3, 29, 30, 31, 37, 38 e 47 della Costituzione, predispone ed attua una organica politica per promuovere e sostenere il diritto della famiglia al libero svolgimento delle sue funzioni.
La Regione riconosce la famiglia come luogo di educazione e di crescita delle persone che la compongono ed a tal fine la individua come soggetto destinatario di particolari forme di assistenza e, più in generale, la pone al centro del sistema dei servizi sociali.
Annualmente la regione pubblica l’Avviso inerente il Piano regionale di interventi in favore della famiglia.

L’Ambito n. 22 “Tordino-Vomano” negli ultimi anni ha ricevuto finanziamenti per l’attivazione di due progetti denominati "Educatoring" e "Mentoring", volti ad alleggerire il carico familiare attraverso un intervento domiciliare sui minori volto al recupero psicologico e di apprendimento.
L’ultimo finanziamento ricevuto è relativo all’avviso per l’annualità 2016 con cui l’ADS.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Attività

Attraverso le attività del progetto si intende potenziare il servizio di assistenza domiciliare educativa per minori con i seguenti ulteriori interventi:

- ✓ “Educatoring”, - servizio educativo domiciliare per minori;
- ✓ “Mentoring" - ausilio alle famiglie nelle prassi educative dei minori.

Prestazioni

- ✓ sostegno educativo/scolastico;
- ✓ socializzazione;
- ✓ potenziamento dell'autonomia personale
- ✓ guidare/potenziare i genitori nelle abilità di problem solving nella pratica educativa;
- ✓ ridurre i casi di istituzionalizzazione e allontanamento dal territorio di origine;
- ✓ favorire una migliore integrazione fra famiglie e servizi sociali.

Integrazione socio-sanitaria

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Coerenza con il Piano sociale regionale
L’intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell’OE2: presa in carico;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: difficoltà di integrazione;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.4 e II.5 del PSR.

Tipologia di Fondo/Fondi: L.R. 95/95 e Cofinanziamento Comuni

	2017	2018
Indicatore N. utenti	20	20
Costo	€ 38.000,00	€ 38.000,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Asse Tematico 5 - Strategia per le persone con disabilità

Descrizione, in generale, del quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale.

Il Profilo sociale ha evidenziato che:

1. nel territorio dell'Ambito è considerevole il numero delle persone con disabilità (in larga parte anziani non autosufficienti);
2. è alto il numero degli alunni con disabilità;
3. è ancora alta l'esclusione dal mercato del lavoro dei disabili;
4. l'esclusione si registra specie per l'accesso ai servizi, per la difficoltà a uscire di casa per la presenza di barriere, per la difficoltà a fruire dei mezzi pubblici.

Tuttavia, la spesa dei precedenti Piani di zona per la disabilità, che pure copre la fetta più rilevante dei Livelli essenziali di servizio, è assorbita prevalentemente dall'assistenza per l'autonomia e la comunicazione degli studenti con disabilità e dall'assistenza domiciliare, lasciando poco spazio ad altre forme di investimento.

L'analisi dei bisogni emersi durante le consultazioni sul territorio confermano una pluralità di richieste provenienti da utenti di 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 un'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 diversamente abili 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.

L'Asse Tematico 5 include gli interventi e i servizi per le persone con disabilità.

Le Azioni dirette, finanziate con FNPS, FSR, Fondi Comunali, sono:

- ✓ Assistenza Domiciliare Disabili;
- ✓ servizio per l'autonomia e la comunicazione degli studenti con disabilità;
- ✓ trasporto;
- ✓ Centro Diurno Disabili.

Le **Strategie** (azioni indirette) che prevedono specifici indirizzi per l'utilizzo di altri fondi nazionali e regionali tramite partecipazione ai bandi e agli avvisi che saranno emanati a livello regionale e nazionale, sono:

- ✓ programma Home Care Premium – INPS/ex INPDAP;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ L.R. 57/2012 – Vita Indipendente;
- ✓ L.R. 78/78 – Diritto allo studio;
- ✓ L.R. 32/97 – Non udenti e non vedenti;
- ✓ L. 208/2015 – Dopo di noi

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

AT 5 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 5 - Strategia per le persone con disabilità

Id	Servizio/intervento	OE	Az.	SS	Indicatore	Utenti	Valori target dell'indicatore	
							2017	2018
31	Centro diurno disabili	6	D	X	N. disabili in carico x N. ore frequenza annua per disabile	28 Ore 14.520	28 Ore 14.520	30 Ore 15.500
32	Residenza per disabili	7	D	X	N. disabili in residenza	==		
33	Servizio di trasporto	8	D		N. prestazioni di trasporto	92	92	100
34	Servizio autonomia studenti disabili*	8	D	X	N. ore erogate	60.796	60.796	60.976
35	Assistenza Domiciliare Disabili Adulti e Minori	4	D		N Disabili	130	130	150
36	Programma Home Care Premium	8	I		N. utenti in carico	87	87	87
37	L.R. 57/2012 – Vita indipendente	8	I		N. utenti assegnatari	==	==	==
38	L.R. 78/78 – diritto allo studio	8	I		N. utenti			
39	L.R. 32/97 – Audiolesi e ciechi	8	I		N. utenti	7	7	7
40	Legge 208/2015 – Dopo di noi	8	I		N.utenti	==	1	1

*Il servizio di assistenza per l'autonomia e la comunicazione degli studenti con disabilità sarà oggetto di una specifica riformulazione per effetto delle *Linee guida regionali*, previste dal Piano sociale regionale 2016-2018. Il Piano distrettuale conterrà, pertanto, misure transitorie atte a garantire la continuità del servizio, limitata ai casi di disabilità grave, con il mantenimento degli attuali indici di copertura (in termini di studenti già seguiti nell'anno scolastico 2015-2016).

Asse Tematico 5 - Strategia per le persone con disabilità

Azioni Dirette

Id: 31	**Servizio: Centro diurno disabili**
Campo di intervento: Scarto tra domanda e offerta di servizi a sostegno delle persone con disabilità	
Asse Tematico 5 Strategia per le persone con disabilità	**OE**: 6

Attività

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.

Le attività dei Centri diurni per disabili possono essere così riassunti:

- ✓ 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.

Prestazioni

I Centri erogano le seguenti prestazioni di:

- ✓ tipo artistico in piccoli gruppi;
- ✓ animazione teatrale e despressiva;
- ✓ socializzazione e ludica;
- ✓ mantenimento e sviluppo delle abilità personali e delle principali funzioni;
- ✓ trasporto da e per il Centro;
- ✓ occupazione volta all'apprendimento di specifiche competenze lavorative per l'inserimento lavorativo assistito.

Figure professionali

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;

Animatore/Istruttore, per l'attivazione/gestione di laboratori.

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.

Ciascun Centro diurno prevede un'attività di rete che vede il coinvolgimento di Comune, Scuola, Distretto sanitario, Servizio per l'Inclusione sociale, e organizzazioni di volontariato.

Integrazione socio-sanitaria

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

L'integrazione socio–sanitaria riguarda la valutazione dell'utente e la predisposizione del progetto individualizzato

Coerenza con il Piano sociale regionale

L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE6: centri aggregazione disabili;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: servizi a sostegno delle persone con disabilità;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.6 e II.10 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso

L'accesso avviene attraverso richiesta del disabile o suo familiare.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Affidamento mediante gara ad evidenza pubblica

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. disabili x n. ore frequenza annua	28	28	35
Costo	€ 107.603,00	€ 107.603,00	€ 123.603,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 32	Servizio: Servizio di trasporto
Campo di intervento: Scarto tra domanda e offerta di servizi a sostegno delle persone con disabilità	
Asse Tematico 5 Strategia per le persone con disabilità	**OE**: 8

Attività

Organizzazione di un servizio di trasporto personalizzato tramite mezzi idonei e secondo un piano di lavoro prestabilito.

Le attività riguardano il trasporto diretto, indiretto e rimborso, nello specifico:

- ✓ 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;
- ✓ prevedere rimborsi spesa carburante per i Km percorsi dal domicilio alla destinazione relativa alla cura del soggetto disabile.

Prestazioni

- ✓ 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.

Figure professionali

Autista, accompagnatore.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale

L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE8: interventi per facilitare l'autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: servizi a sostegno delle persone con disabilità;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.6 e II.10 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso

Processo di erogazione del servizio:

- ✓ richiesta al segretariato sociale;
- ✓ valutazione della domanda da parte del Servizio Sociale Professionale;
- ✓ inserimento nel piano organizzativo del trasporto.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica per

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

quanto concerne il trasporto diretto. Gestione diretta per quanto concerne il trasporto indiretto e il rimborso.			
Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni			
	2015	2017	2018
Indicatore N. persone trasportate	92	92	100
Costo*	€ 209.940,00	€209.940,00	€228.200,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 33	Servizio: Servizio per l'autonomia e la comunicazione degli studenti con disabilità
Campo di intervento: servizi a sostegno persone con disabilità	
Asse Tematico 5 Strategia per le persone con disabilità	**OE**: 8

Attività

- ✓ 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;
- ✓ Inserimento nel gruppo H di un assistente sociale del servizio sociale professionale per la programmazione dell'intervento d'integrazione;
- ✓ Inserimento della figura professionale specifica per l'integrazione scolastica dell'alunno disabile;
- ✓ Collaborazione con tutti i soggetti coinvolti per la piena realizzazione del P.E.I.

Prestazioni:

- ✓ Collaborazione 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;
- ✓ attuare momenti di recupero funzionali;
- ✓ affiancare l'alunno, soprattutto nella scuola dell'infanzia, durante il momento della mensa, fornendo l'aiuto e l'assistenza necessari e operando per garantire una corretta educazione alimentare e un buon livello di autonomia personale.

Figure professionali

Figure professionali	Ruoli – Funzioni - Responsabilità
Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta d'intervento.
Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta di intervento. Predispone 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. Predispone il proprio monitoraggio sul progetto d'intervento sia quantitativo che qualitativo.
Assistenti	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.

Integrazione socio-sanitaria

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Sì

Coerenza con il Piano sociale regionale

L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE 8: misure per facilitare inclusione e autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: servizi a sostegno delle persone con disabilità;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.6 e II.10 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso

Accedono al servizio alunni residenti nei Comuni dell'Ambito con i seguenti requisiti:

- ✓ 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 c.d. Legge 104;
- ✓ richiesta del genitore e/o tutore presso il segretariato sociale del territorio;
- ✓ richiesta della scuola, modello RAS.

L'accesso al servizio avviene su richiesta della scuola attraverso:

- ✓ 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.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. ore erogate nell'anno	60.796 ore/anno	60.796/anno	60.796/anno
Costo	€ 1.366.561,59	€1.366.561,59	€ 1.366.561,59

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 34	Servizio: Assistenza Domiciliare Disabili Adulti e Minori
Campo d'intervento: Servizi a sostegno delle persone con disabilità	
Asse Tematico 5 Strategia per le persone con disabilità	**OE**: 4

Attività
Inserimento di assistenti domiciliari e/o educatori al fine di garantire il sostegno materiale, educativo e di socializzazione.

Attività previste:
- ✓ sostegno materiale;
- ✓ sostegno educativo e alla socializzazione.

Le attività vengono realizzati attraverso Progetti individualizzati di intervento tenendo conto:
- ✓ della tipologia e gravità dell'handicap;
- ✓ dell'età;
- ✓ del grado di socializzazione;
- ✓ delle caratteristiche della struttura familiare.

Prestazioni
- ✓ aiuto nella pulizia e 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.

Figure professionali	Ruoli – Funzioni - Responsabilità
Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta dell'utente.
Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta d'intervento, predispone l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio, svolge il monitoraggio.
Assistente domiciliari	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.

Integrazione socio-sanitaria
Valutazione e predisposizione del piano individualizzato.

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE4: assistenza domiciliare;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: servizi a sostegno delle persone con disabilità;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.6 e II.10 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
L'accesso al servizio di assistenza domiciliare disabili avviene su richiesta dell'interessato o della famiglia attraverso:
- ✓ presentazione di documentazione completa di certificato medico, autocertificazione reddituale, eventuali documenti accertanti situazioni di invalidità;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ valutazione del bisogno;
- ✓ predisposizione dell'intervento personalizzato;
- ✓ assegnazione e avvio del servizio da parte dell'ente erogatore.

Il processo di erogazione / fruizione del servizio prevede:

- ✓ 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.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica.

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. ore assistenza domiciliare	20.946	20.946	22.000
Costo	€ 460.419,00	€ 460.419,00	€ 483.587,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Asse Tematico 5 - Strategia per le persone con disabilità

Azioni Indirette

Id:35	**Servizio/Azione: Programma Home Care Premium**
Campo di intervento: Servizi a sostegno delle persone con disabilità	
AT: Asse Tematico 5 Strategia per le persone con disabilità	**OE: 4**

Strategia

Ai sensi e per gli effetti del DM 463/98, l'INPS ha, tra i propri scopi istituzionali, l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici e dei loro familiari.

Tra le finalità dell'Istituto si annoverano varie politiche d'intervento in favore dei propri utenti, azioni a favore di soggetti non autosufficienti e, in particolare, a sostegno delle persone anziane, finalizzate alla prevenzione del decadimento cognitivo.

Tra le differenti modalità di intervento a supporto della disabilità e non autosufficienza si è scelto di valorizzare l'assistenza domiciliare, da cui la denominazione del Progetto: Home Care Premium, ovvero un contributo "premio" finalizzato alla cura, a domicilio, delle persone non autosufficienti.

È stato introdotto, inoltre, un ulteriore percorso assistenziale, rispetto a precedenti, analoghi progetti promossi dall'Istituto, consistente in un intervento economico in favore di soggetti non autosufficienti residenti presso strutture residenziali o per i quali sia valutata l'impossibilità di assistenza domiciliare.

L'Home Care Premium prevede una forma d'intervento "mista", con il coinvolgimento diretto, sinergico e attivo della famiglia, di soggetti pubblici e delle risorse sociali del cosiddetto "terzo settore".

In particolare, è stato individuato quale soggetto partner per la realizzazione del modello HCP, "l'ambito territoriale sociale" (ATS) ai sensi dell'art. 8, comma 3, lettera a), della legge n. 328/2000 o come differentemente denominato o identificato dalla normativa regionale in materia.

Attività

Sono oggetto d'intervento, le prestazioni sociali così come definite dall'art. 128 del Decreto Legislativo 112/98, laddove prevede che per «Servizi sociali» s'intendono "tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti e a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia", in tal caso, con particolare riguardo alle condizioni di disabilità e di non autosufficienza.

Prestazioni

Le prestazioni sono quelle identificate dall'articolo 22 della Legge 328/2000, con particolare riguardo a quelle identificate al punto 2, lettere:

- ✓ misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;
- ✓ interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio;
- ✓ misure per il sostegno delle responsabilità familiari;
- ✓ interventi per la piena integrazione delle persone disabili ai sensi dell'articolo 14 della medesima Legge;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano assistibili a domicilio;
- ✓ informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto;

Figure professionali
Assistente Sociale del Servizio di Segretariato sociale e Servizio sociale professionale.
Personale amministrativo.

Per la governance del progetto all'ADS viene assegnato un budget di spesa.

Attività di governance
Sportello Sociale: Informazione e consulenza
Sportello Sociale: Inseritore, Assegnatore, Rendicontatore, Attività amm.va e supporto al Coordinamento, Coordinamento e controllo HCP
Case Manager (Ass. Soc. Comuni Coinvolti)
Promozione
La Rete
Formazione (rimborso)

L'attuale proroga e assegnazione scade il 31.12.2018.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE4: assistenza domiciliare;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: servizi a sostegno delle persone con disabilità;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.6 e II.10 del PSR.

Tipologia di Fondo/Fondi: Fondi INPS / ex INPDAP

	2017	2018
Indicatore N. disabili inseriti nel programma HCP	87	87
Costo	€ 237.336,66	€ 474.673,33

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id:36	Servizio/Azione: L.R. 57/2012 – Interventi regionali per la Vita Indipendente
Campo di intervento: Servizi a sostegno delle persone con disabilità	
AT: Asse Tematico 5 Strategia per le persone con disabilità	**OE: 8**

Strategia

Attraverso la L.R. n. 57/2012 la Regione Abruzzo, in osservanza degli articoli 2, 3 e 118 della Costituzione, dell'articolo 39, comma 2, lettera 1 ter), della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate) e successive modificazioni, nonché dell'articolo 19 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, riconosce come fondamentale e strategico il diritto alla vita indipendente delle persone con disabilità.

La Regione, per la realizzazione delle modalità di vita indipendente, favorisce l'autogestione dei servizi assistenziali al fine di contrastare il ricorso all'istituzionalizzazione, garantire la personalizzazione degli interventi, l'integrazione sociale e la permanenza nel proprio ambiente di vita delle persone con grave disabilità.

Nel rispetto delle risorse disponibili annualmente sul bilancio regionale, la Regione garantisce alle persone con disabilità grave il diritto alla vita indipendente ed autodeterminata, attraverso il finanziamento di progetti di assistenza personale autogestita, finalizzata a contrastare l'isolamento, a garantire la vita all'interno della comunità e l'integrazione con il proprio ambiente sociale.

Per "vita indipendente" si intende il diritto della persona con disabilità all'autodeterminazione e al controllo del proprio quotidiano e del proprio futuro.

La vita indipendente si realizza primariamente attraverso l'assistenza personale autogestita ovvero con l'assunzione di uno o più assistenti personali.

L'incremento di autonomia, indipendenza e soddisfazione del disabile, costituiscono l'obiettivo di valutazione dell'efficacia degli interventi.

Nei campi che seguono viene descritto l'iter procedurale per l'accesso.

Destinatari

Gli interventi per la "vita indipendente" sono rivolti esclusivamente alle persone di età compresa tra i 18 e i 67 anni con disabilità in situazioni di gravità, come individuate ai sensi dell'articolo 2 della L. R. 23 novembre 2012, n. 57.

Tipologia dell'intervento

La persona con disabilità sceglie autonomamente il proprio assistente personale, che può essere anche un familiare, ed è tenuta a regolarizzarne il rapporto di lavoro nel rispetto delle forme contrattuali previste dalla normativa vigente.

Modalità di richiesta di finanziamento

1. l'assistenza personale autogestita è realizzata attraverso l'attuazione del progetto personalizzato, redatto su appositi moduli, presentato dalla persona interessata nonché dal rappresentante legale del predetto soggetto nel caso di disabile psico-relazionale, con cadenza annuale, all'ECAD di riferimento, anche per il tramite del Comune di residenza, nel rispetto delle risorse disponibili nel bilancio regionale;
2. gli ECAD, entro 10 giorni dalla ricezione delle istanze e dei progetti presentati dai soggetti interessati attivano, le UVM, del Distretto sanitario competente per territorio, per la valutazione e la verifica dei progetti stessi;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

3. I progetti inviati sono valutati dall'equipe multidisciplinare in base ai criteri di cui all'art. 5 e all'articolo 8, comma 1, lettere a), b), c) e d) della L.R. 57/2012. Nella valutazione dei progetti la persona con disabilità che ha fatto richiesta di assistenza personale è parte integrante dell'equipe multidisciplinare;
4. Gli enti d'ambito sociale, successivamente alla valutazione comunicata dagli UVM, inviano la richiesta di finanziamento alla Direzione della Giunta regionale competente in materia di politiche sociali.

Voci di spesa ammesse al finanziamento

Sono ammesse a finanziamento le seguenti tipologie di spesa:

- ✓ somme corrisposte all'assistente personale per le prestazioni fornite, in base al tipo di rapporto di lavoro instaurato e al rispetto del CCNL di riferimento;
- ✓ contributi previdenziali ed assicurativi previsti per legge;
- ✓ eventuali spese di vitto/alloggio nel caso di effettuazione del servizio fuori della sede di residenza;
- ✓ spese di rendicontazione per una quota massima del 10% di ciascun progetto.

Integrazione socio-sanitaria

Valutazione integrata delle richieste nell'UVM.

Coerenza con il Piano sociale regionale

L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE 8: misure per facilitare l'inclusione e l'autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: servizi a sostegno delle persone con disabilità;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.6 e II.10 del PSR.

Tipologia di Fondo/Fondi: Fondi regionali

	2017	2018
Indicatore N. richieste ammesse a finanziamento	==	2
Costo	€==	€ 36.000,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id:37	Servizio/Azione: L.R. 78/78 - Interventi per l'attuazione del diritto allo studio
Campo di intervento: Servizi a sostegno delle persone con disabilità	
AT: Asse Tematico 5 Strategia per le persone con disabilità	**OE:8**

Strategia

In base alla L.R. 78/78, al fine favorire il diritto allo studio, la Regione attraverso i Comuni assicurano i servizi di trasporto e assistenza didattica specialistica agli studenti portatori di handicap che frequentano le scuole secondarie di secondo grado, trasferendo le risorse finanziarie necessarie ai Comuni/ECAD che erogano materialmente i servizi.

A seguito del riordino delle funzioni delle Province ai sensi della Legge 56/2014, la Regione Abruzzo ha emanato la L. R. 20 ottobre 2015 n. 32 che, all'art 4 comma 1) lett. a) e b), trasferisce ai Comuni le funzioni in materia di "Assistenza Scolastica qualificata e trasporto scolastico degli studenti disabili frequentanti le Scuole Superiori di II grado" (ex L. R. n. 78/78) e di "Servizi socio-assistenziali a favore di non udenti e non vedenti" (ex L. R. n. 32/97, art. 3);in data 14 luglio 2016 la Regione Abruzzo, le quattro province e l'ANCI in rappresentanza dei Comuni hanno sottoscritto un Protocollo d'Intesa che impegna i Comuni abruzzesi ad assicurare l'erogazione dei servizi menzionati già all'avvio delle attività dell'Anno Scolastico.

Attività svolta

Il servizio di trasporto è fornito dal Comune/ECAD in cui risiede il ragazzo portatore di Handicap.
L'assistenza scolastica qualificata compete al Comune in cui ha sede l'istituto scolastico frequentato dallo studente.

Requisiti e modalità per accedere al servizio

Per l'assistenza scolastica specialistica devono sussistere le seguenti condizioni:

- ✓ iscrizione ad un istituto scolastico secondario di secondo grado che a sede in un comune del territorio provinciale;
- ✓ handicap dello studente, ai sensi dell'art. 3 L. 104/1992, certificato dalla ASL competente oppure handicap visivo, in situazione di ipovedenza grave certificato dalla competente ASL ai sensi della L. 138/2001;
- ✓ indicazione specifica nel Profilo Dinamico Funzionale di un educatore scolastico di tipo specialistico (assistente per l'autonomia e la comunicazione);

Per il trasporto scolastico devono ricorrere le seguenti condizioni:

- ✓ residenza dello studente in uno dei Comuni dell'ECAD;
- ✓ handicap dello studente, ai sensi dell'art. 3 L. 104/1992 dal quale si evinca che lo studente non è autosufficiente ed è affetto da patologia che non gli consente il trasporto con i mezzi pubblici ordinari;
- ✓ iscrizione presso un istituto scolastico superiore di secondo grado.

A chi rivolgersi per richiedere il servizio.
Per il servizio di trasporto è necessario rivolgersi al comune di residenza che verifica la sussistenza dei presupposti.
All'assistenza scolastica specialistica provvede invece l'istituto scolastico che, verificati i presupposti, provvede ad inoltrare la richiesta al Comune competente ovvero quello in cui ha sede l'istituto scolastico.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Integrazione socio-sanitaria Valutazione integrata delle richieste nell'UVM		
Coerenza con il Piano sociale regionale L'intervento trova coerenza con il PSR: ✓ nell'OE 8: misure per facilitare l'inclusione e l'autonomia, ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: servizi a sostegno delle persone con disabilità, ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.6 e II.10 del PSR.		
Tipologia di Fondo/Fondi: Regionali		
	2017	**2018**
Indicatore N° utenti beneficiari	13	13
Costo	€ 36.000,00	€ 41.000,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id:38	**Servizio/Azione: L.R. 32/97 -** Ciechi, sordomuti e ciechi pluriminorati
Campo di intervento: Servizi a sostegno delle persone con disabilità	
AT: Asse Tematico 5 Strategia per le persone con disabilità	**OE: 8**

Strategia

La legge regionale n. 32/97 la legge 284/97 stabilisce i servizi da erogare in favore di ciechi, sordomuti e ciechi pluriminorati.

A seguito del riordino delle funzioni delle Province ai sensi della Legge 56/2014, la Regione Abruzzo ha emanato la L. R. 20 ottobre 2015 n. 32 che, all'art 4 comma 1) lett. a) e b), trasferisce ai Comuni le funzioni in materia di "Assistenza Scolastica qualificata e trasporto scolastico degli studenti disabili frequentanti le Scuole Superiori di II grado" (ex L. R. n. 78/78) e di "Servizi socio-assistenziali a favore di non udenti e non vedenti" (ex L. R. n. 32/97, art. 3);in data 14 luglio 2016 la Regione Abruzzo, le quattro province e l'ANCI in rappresentanza dei Comuni hanno sottoscritto un Protocollo d'Intesa che impegna i Comuni abruzzesi ad assicurare l'erogazione dei servizi menzionati già all'avvio delle attività dell'Anno Scolastico 2016/2017.

Attività svolta, prestazioni

Non vedenti: la legge regionale 32/97 individua quali destinatari dei servizi: ciechi assoluti o con residuo visivo non superiore ad un decimo in entrambi gli occhi, con eventuale correzione.

- ✓ assistenza domiciliare didattica (modello per la richiesta di attivazione del servizio;
- ✓ trascrizione in braille, ingrandimento e registrazione su supporto magnetico dei testi scolastici modello per la richiesta di attivazione del servizio;
- ✓ fornitura materiale didattico speciale e/o a rilievo ad alunni non vedenti;
- ✓ corsi per l'integrazione sociale;
- ✓ consulenza del tiflologo;
- ✓ modello per la richiesta di attivazione del servizio.

Sordomuti: la legge regionale 32/97 individua quali destinatari dei servizi: sordomuti e sordi prelinguali: coloro che sono colpiti da sordità dalla nascita o contratta prima dell'apprendimento del linguaggio.

- ✓ assistenza domiciliare didattica modello per la richiesta di attivazione del servizio;
- ✓ consulenza dell'interprete/assistente alla comunicazione modello per la richiesta di attivazione del servizio;

Ciechi pluriminorati: la legge n. 284/97 individua quali destinatari dei servizi persone cieche che presentano ulteriori minorazioni di natura sensoriale, motoria, intellettiva e simbolico-relazionale.

- ✓ assistenza domiciliare sociale;
- ✓ consulenza familiare.

Integrazione socio-sanitaria

Validazione integrata delle richieste nell'UVM

Coerenza con il Piano sociale regionale

L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE 8: misure per facilitare l'inclusione e l'autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: servizi a sostegno delle persone con disabilità;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.6 e II.10 del PSR.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Tipologia di Fondo/Fondi: Regionali		
	2017	2018
Indicatore N° utenti beneficiari	7	7
Costo	€ 19.640,00	€ 19.640,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id:39	Servizio/Azione: Legge 208/2015 “Dopo di noi”
Campo di intervento: Servizi a sostegno delle persone con disabilità	
AT: Asse Tematico 5 Strategia per le persone con disabilità	**OE:8**

Strategia

La legge 208/2015, in attuazione dei principi stabiliti dagli articoli 2, 3, 30, 32 e 38 della Costituzione, dagli articoli 24 e 26 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e dagli articoli 3 e 19, con particolare riferimento al comma 1, lettera a), della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e ratificata dall'Italia ai sensi della legge 3 marzo 2009, n. 18, è volta a favorire il benessere, la piena inclusione sociale e l'autonomia delle persone con disabilità.

La legge disciplina misure di assistenza, cura e protezione nel superiore interesse delle persone con disabilità grave, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, prive di sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare, attraverso la progressiva presa in carico della persona interessata già' durante l'esistenza in vita dei genitori. Tali misure, volte anche a evitare l'istituzionalizzazione, sono integrate, con il coinvolgimento dei soggetti interessati, nel progetto individuale di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, nel rispetto della volontà delle persone con disabilità grave, ove possibile, dei loro genitori o di chi ne tutela gli interessi. Lo stato di disabilità grave, di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, è accertato con le modalità indicate all'articolo 4 della medesima legge. Restano comunque salvi i livelli essenziali di assistenza e gli altri interventi di cura e di sostegno previsti dalla legislazione vigente in favore delle persone con disabilità.

Attività svolta, prestazioni e figure professionali

Gli articoli 3 e 4 della legge indicano quali sono i compiti delle Regioni:

- ✓ adottare indirizzi di programmazione;
- ✓ definire i criteri e le modalità per l'erogazione dei finanziamenti;
- ✓ attivare le modalità per: la pubblicità dei finanziamenti erogati, la verifica dell'attuazione delle attività svolte, le ipotesi di revoca dei finanziamenti concessi.

Le Regioni, unitamente agli enti locali, al Terzo Settore, agli altri soggetti di diritto privato con comprovata esperienza nel settore dell'assistenza alle persone con disabilità e alle famiglie che si associano, nel rispetto del principio di sussidiarietà, possono compartecipare al finanziamento dei programmi.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale

L’intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell’OE 8: misure per facilitare l’inclusione e l’autonomia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: servizi a sostegno delle persone con disabilità;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.6 e II.10 del PSR.

Tipologia di Fondo/Fondi: Regionali

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

	2017	2018
Indicatore N° utenti	2	2
Costo	€ 5.000,00	€ 5.000,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Asse Tematico 6 - Strategia per l'invecchiamento attivo

Una delle principali caratteristiche della composizione demografica della popolazione dell'Ambito Distrettuale Sociale n° 22 "Tordino Vomano" che bisogna tenere presente nella programmazione degli interventi di politica sociale è la percentuale di anziani (65+) rispetto al totale della popolazione residente.

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 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 intergrati
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 al benessere psicofisico dell'individuo
Incremento di forme d'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

Questo Asse Tematico comprende interventi e servizi per favorire l'invecchiamento attivo, secondo quanto previsto nel § II.7 del PSR 2016/2018 e dalla relativa legge regionale, finanziabili

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

con FNPS, FSR, Fondi Comunali, per la prevenzione della non autosufficienza negli anziani.

Azioni Dirette

- ✓ assistenza Domiciliare Anziani;
- ✓ assistenza Domiciliare Integrata;
- ✓ centro socio–aggregativo anziani;
- ✓ centro diurno per anziani;
- ✓ residenze per anziani.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

AT 6 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 6 - Strategia per l'invecchiamento attivo

Id	Servizio/intervento	OE	Az.	SS	Indicatore	Utenti	Valori target dell'indicatore	
							2017	2018
40	Assistenza Domiciliare Anziani	4	D		N ore erogate	12.700 x 80 utenti circa	12.700	14.000 x 100 utenti circa
41	Assistenza Domiciliare Integrata	4	D		N. ore erogate	764 x 12 utenti	764 x 12 utenti	1000 x 20 utenti
42	Centro socio – aggregativo anziani	6	D		N. Utenti	200		
43	Centro diurno per anziani	6	D		N. utenti	1.500	1.500	2000
44	Residenza per anziani	7	D		N. anziani in residenza	8	8	8

Asse Tematico 6 - Strategia per l'invecchiamento attivo

Azioni Dirette

Id:40	**Servizio: Assistenza Domiciliare Anziani**
Campo di intervento: Invecchiamento progressivo della popolazione	
AT: Asse Tematico 6 Strategia per l'invecchiamento attivo	**OE**: 4

Attività

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.
Le attività previste devono fornire, sulla base di una puntuale e approfondita valutazione sociale, prestazioni e interventi che implichino preparazione e competenza professionale specifica, in quanto volti a rispondere a bisogni complessi che richiedono attenzione globale alla persona.

Gli obiettivi perseguiti sono:

- ✓ 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 e 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.

L'attività prevista consiste nell'assistere le persone anziane e i loro nuclei familiari nelle varie attività della vita quotidiana:

- ✓ sostegno all'autonomia personale;
- ✓ aiuto nel governo dell'alloggio;
- ✓ sostegno alla socializzazione.

Prestazioni

Le prestazioni erogate riguardano:

- ✓ pulizia della casa;
- ✓ aiuto nella lavatura e stiratura del vestiario;
- ✓ igiene personale dell'anziano;
- ✓ commissioni esterne e disbrigo di pratiche varie;
- ✓ accompagnamenti, compagnia e conversazione, sostegno psico–sociale.

Figure professionali

Figure professionali	Ruoli–Funzioni-Responsabilità
Operatori del segretariato sociale	Riceve la richiesta dell'utente
Operatori del servizio sociale professionale	Valuta la richiesta di intervento, predispone l'intervento personalizzato, partecipa alla valutazione del servizio ed effettua il monitoraggio
Assistenti domiciliari	Eroga materialmente le prestazioni previste dal piano personalizzato dell'intervento.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Integrazione socio–sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale

L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE4: assitenza domiciliare;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: invecchiamento progressive della popolazione;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.7 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso

Il processo di erogazione del servizio prevede:

- ✓ 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;
- ✓ monitoraggio del servizio.

Tempistica di erogazione del servizio:

- ✓ richiesta dell'utenza;
- ✓ valutazione servizio sociale professionale, iter valutativo massimo 15 giorni;
- ✓ strutturazione intervento personalizzato, attivazione del servizio da parte dell'ente gestore, iter necessario massimo 7 giorni.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. ore ADA erogate annualmente	12.700	12.700	14.000
Costo	€ 207.304,00	€ 207.304,00	€ 228.524,00

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 41	Servizio: Assistenza Domiciliare Integrata
Campo di intervento: Invecchiamento progressivo della popolazione	
AT: Asse Tematico 6 Strategia per l'invecchiamento attivo	**OE**: 4

Attività

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.

Fornire sulla base di una puntuale ed approfondita valutazione sanitaria e sociale, prestazioni ed interventi che implichino preparazione e competenza professionale specifica, in quanto volti a rispondere a bisogni complessi che richiedono attenzione globale alla persona.

Obiettivi:

- ✓ 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.

Prestazioni

Le prestazioni sociali previste consistono nell'assistere le persone e i loro nuclei familiari nelle varie attività della vita quotidiana:

- ✓ sostegno all'autonomia personale;
- ✓ aiuto nel governo dell'alloggio;
- ✓ sostegno alla socializzazione.

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.

Integrazione socio-sanitaria

Attivazione dell'UVM per la valutazione e stesura progetto personalizzato.

Coerenza con il Piano sociale regionale

L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE4: assistenza domiciliare;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: invecchiamento progressive della popolazione;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.7 del PSR.
Modalità di erogazione e di accesso Il **processo di erogazione** del servizio prevede: ✓ l'attivazione del nucleo di valutazione integrato UVM – ECAD; ✓ la predisposizione del progetto/intervento personalizzato sia sanitario che sociale; ✓ l'erogazione del servizio.
Modalità di gestione e affidamento del servizio Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica
Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017 secondo semestre	2018
Indicatore N. ore ADI annue	764	764	900
Costo*	€13.324,00	€ 13.324,00	€15.695,00

*** Il maggior numero di ore di ADI è caricato sul FNNA**

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 42	Servizio: Centro diurno e socio aggregativo anziani
Campo di intervento: Invecchiamento progressivo della popolazione	
AT: Asse Tematico 6 Strategia per l'invecchiamento attivo	**OE**: 6

Attività svolta, prestazioni e figure professionali

Attivazione di centri diurni socio–aggregativi quali risposta funzionale all'accoglienza degli anziani nei momenti di vita extra familiare e di socializzazione e scambio generazionale ed intergenerazionale.

Obiettivi

- ✓ 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.

Prestazioni

- ✓ Formative e culturali su temi di interesse del gruppo;
- ✓ di laboratori espressivi;
- ✓ seminariali di interesse sociale;
- ✓ ricreative.

Figure professionali

Per la realizzazione dell'azione le risorse umane previste sono: la figura dall'animatore e dell'assistente sociale.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale

L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE 6: riqualificazione centri diurni socio – aggregativi;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: invecchiamento progressive della popolazione;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.7 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso

Accesso mediante richiesta da parte dell'anziano.

Modalità di gestione e affidamento del servizio

Modalità di gestione indiretta mediante affidamento con procedura ad evidenza pubblica

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore N. anziani in carico x N. ore frequenza annua	1565x 800	1565x800	2065x 800
Costo	€ 212.324,70	€ 212.324,70	€280.160,00

Il centro diurno anziani comprende anche il servizio di Assistenza personale/ acccompagnamento/trasporto, e vacanze anziani.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 43	Servizio: Residenza per anziani
Campo di intervento: Invecchiamento progressivo della popolazione	
AT: Asse Tematico 6 Strategia per l'invecchiamento attivo	**OE**: 7

Attività
Intervento di riorganizzazione della vita dell'anziano per assicurare l'assistenza necessaria sanitaria, sociale e psicologica, sostenendo le autonomie residue.
Realizzazione di attività di salvaguardia della salute psico–fisica degli anziani soli ed in condizioni di grave precarietà sociale ed ambientale.

Prestazioni
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.

Figure professionali
Presenza delle figure professionali previste dalla legislazione nazionale e regionale in materia.

Integrazione socio-sanitaria
Valutazione integrata nell'UVM e predisposizione progetto personalizzato.

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE 7: residenze per perone con fragilità;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: invecchiamento progressive della popolazione;
- ✓ nelle politiche integrate per la non autosufficienza di cui al par. II.7 del PSR.

Modalità di erogazione e di accesso
Richiesta da parte dell'utente.
Modalità stabilite nel Regolamento di Ambito di accesso ai servizi sociali.

Modalità di gestione e affidamento del servizio
Gestione diretta attraverso stipula di convenzione

Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Co-finanziamento Comuni

	2015	2017	2018
Indicatore **N. anziani in residenza**	8	8	8
Costo	€	€	€

Il costo è ricompreso nell'integrazione socio-sanitaria

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Asse Tematico 7 - Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia

Descrizione, in generale, del quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale.

I nidi e gli altri servizi educativi per la prima infanzia rappresentano una fondamentale risorsa per garantire opportunità e qualità alla crescita e all'educazione delle bambine e dei bambini.

L'importanza dei nidi e dei servizi integrativi si connette poi ad altri aspetti non secondari.
Esiste infatti una sempre più forte evidenza - che diverse ricerche segnalano in modo convergente - di una precisa correlazione fra la forte presenza dei servizi educativi per l'infanzia, l'incremento del tasso di natalità e la maggiore presenza delle donne nel mercato del lavoro; prospettive e obiettivi che non casualmente sono all'attenzione da tempo della stessa Comunità Europea.
Il quadro della realtà dei servizi educativi per la prima infanzia presenti sul nostro territorio ha subito forti trasformazioni in relazione a:

- ✓ diversificazione delle tipologie dei servizi;
- ✓ presenza, accanto ai servizi a titolarità pubblica, di servizi a titolarità e gestione privata

Considerando il carattere complesso e diversificato del sistema dei servizi per la prima infanzia, emergono alcune importanti prospettive da tenere in considerazione:

- ✓ sviluppare e regolare il sistema integrato pubblico/privato dei servizi educativi;
- ✓ bilanciare l'attenzione per qualità e costi, per sostenere uno sviluppo sostenibile del sistema;
- ✓ sviluppare le funzioni pubbliche di governance collegandole al tema delle regole e delle risorse.

Più in dettaglio il potenziamento della rete dei servizi per la prima infanzia è declinato attraverso:

- ✓ l'incremento del numero di posti nido disponibili;
- ✓ l'ampliamento dell'orario di apertura giornaliero e settimanale della struttura;
- ✓ il miglioramento degli standard di qualità del servizio da perseguire attraverso la realizzazione di servizi aggiuntivi tesi a sostenere lo sviluppo del servizio stesso (ad esempio: interventi di qualificazione del personale in servizio, programmi di utilizzo di prodotti biologici per la mensa, interventi tesi al sostegno della conciliazione del tempo di lavoro e di cura per le famiglie, ecc.);
- ✓ il coinvolgimento contestuale sia del sistema pubblico che del sistema privato, al fine di incrementare i posti disponibili negli asili nido privati, a copertura della domanda complessiva, in una logica di piena sussidiarietà tra il ruolo di governo degli enti locali e la partecipazione al sistema integrato dei servizi sociali del sistema imprenditoriale, riconoscendo il bisogno di flessibilità espresso dalle famiglie e ancora non soddisfatto in modo adeguato.

L'Asse descrive la strategia relativa allo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia, finanziabili con Fondi Comunali, Fondo di Sviluppo e Coesione, Obiettivi di servizio per servizi educativi prima infanzia, Fondo Piano per lo sviluppo del sistema servizi educativi per la prima infanzia, rifinanziato dalla L. 190/2014, FNPS.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

AT 7 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 7 - Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia

Id	Servizio/intervento	OE	Az.	SS	Indicatore	Utenti	Valori target dell'indicatore	
							2017	2018
44	Asili nido* pubblico	6	I		N. bambini in carico	195	195	220
45	Interventi a favore dei servizi educativi prima infanzia	6	I		N. bambini in carico			
46	Rilancio del piano per lo sviluppo dei servizi educativi	6	I		N. bambini in carico			

Asse Tematico 7 - Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia

Azioni Indirette

Id: 44	**Servizio/Azione: Asili nido**
Campo di intervento: bassi tassi di natalità	
AT: Asse Tematico 7 Strategia per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia	**OE:6**

Strategia

Favorire il pieno sviluppo della personalità del minore nella fascia di età 0-3 anni nel quadro di una politica socio-educativa che garantisca spazi di formazione, di sviluppo e socializzazione, individuando nell'attuale servizio di asilo nido il livello minimo da garantire cercando di individuare anche percorsi di miglioramento della quantità e qualità del servizio.

Il processo strategico che sarà applicato per la realizzazione dell'intervento dovrà tener conto della costruzione di un percorso innovativo sistemico tendente alla costruzione di una cultura dell'infanzia e della qualità dell'offerta attraverso l'ottimizzazione dell'organizzazione didattico-educativa, l'aggiornamento continuo degli operatori, l'elaborazione di un progetto educativo, la programmazione d'interventi personalizzati, il coinvolgimento delle famiglie. Attraverso la visibilità degli interventi e il lavoro di rete, si rafforzerà l'integrazione gestionale e professionale per la buona riuscita dell'intervento.

Attività svolta, prestazioni e figure professionali

Obiettivi

- ✓ Garantire uguaglianza ed equità nell'accesso e nel trattamento delle prestazioni;
- ✓ Sostenere i genitori nella conciliazione dei tempi della cura dei figli e del lavoro;
- ✓ Offrire al bambino e alla bambina luoghi di formazione, di scambi e di cura per sviluppare le loro potenzialità cognitive e relazionali;
- ✓ Valorizzare il gioco come veicolo privilegiato per la conoscenza e l'apprendimento del bambino e della bambina;
- ✓ Favorire e sostenere azioni di condivisione di esperienze, di interscambio continuo per migliorare la relazione tra bambini, tra adulti e tra adulti e bambini;
- ✓ Promuovere azioni di sostegno al bambino e alla bambina per prevenire eventuali disagi;
- ✓ Promuovere azioni di sostegno alla genitorialità;
- ✓ Promuovere la continuità con la scuola dell'infanzia e con gli altri servizi educativi territoriali.

Garantire ai bambini:

- ✓ il diritto alla identità;
- ✓ il diritto all'uguaglianza;
- ✓ il diritto all'accoglienza e a un buon inserimento;
- ✓ il diritto all'apprendimento ed all'educazione;
- ✓ il diritto di cura e protezione;
- ✓ il diritto all'ascolto;
- ✓ il diritto al gioco;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ il diritto all'autonomia;
- ✓ il diritto al tempo ed agli spazi;

Strategia

- ✓ 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.

Attività

L'organizzazione delle attività prevede un ampio spazio dedicato al gioco, strumento attraverso cui i bambini si esprimono, comunicano ed apprendono e attraverso il quale l'adulto può entrare nel loro immaginario per sostenerlo nella scoperta del mondo.
L'organizzazione degli spazi e la predisposizione di centri di interesse rispettano le esigenze evolutive dei bambini, permettendo lo sviluppo dell'autonomia e il bisogno di esplorazione e di socialità nel gruppo dei pari.
Nei nidi d'infanzia si programmano e si svolgono:

- ✓ attività manipolative;
- ✓ grafico-pittoriche;
- ✓ motorie;
- ✓ musicali;
- ✓ laboratori di lettura;
- ✓ attività laboratoriali per bambini e genitori;
- ✓ gioco libero;
- ✓ gioco simbolico;
- ✓ gioco euristico;
- ✓ spazi di incontro adulti/bambini;
- ✓ attività di formazione per educatori e genitori.

Attraverso queste attività, sia l'educatore sia il genitore hanno l'opportunità di avere uno spazio privilegiato di comunicazione con il bambino e, nel contempo, la possibilità di gestire ed affrontare insieme il delicato compito della educazione e della formazione del bambino.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale

L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE6: asili nido e altri servizi per l'infanzia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: bassi tassi di natalità.

Tipologia di Fondo/Fondi: Fondi comunali e FSC

	2017	2018
Indicatore **N. bambini in carico**	195	210
Costo	€ 1.482.077,51	€1.596.083,47

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 45	**Servizio/Azione: Interventi a favore dei servizi educativi prima infanzia**
Campo di intervento: bassi tassi di natalità	
AT: Asse Tematico 7 Strategia per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia	**OE:6**

Strategia

Favorire il pieno sviluppo della personalità del minore nella fascia di età 0-3 anni nel quadro di una politica socio-educativa che garantisca spazi di formazione, di sviluppo e socializzazione, individuando nell'attuale servizio di asilo nido il livello minimo da garantire cercando di individuare anche percorsi di miglioramento della quantità e qualità del servizio.

Il processo strategico che sarà applicato per la realizzazione dell'intervento, dovrà tener conto della costruzione d iun percorso innovativo sistemico tendente alla costruzione di una Cultura dell'infanzia e della qualità dell'offerta attraverso l'ottimizzazione dell'organizzazione didattico-educativa, l'aggiornamento continuo degli operatori, l'elaborazione di un progetto educativo, la programmazione di interventi personalizzati, il coinvolgimento delle famiglie. Attraverso la visibilità degli interventi ed il lavoro di rete con i servizi sociali dell'ente e con altri soggetti istituzionali quali agenzie educative, Università, strutture sanitarie, circoscrizioni e volontariato si rafforzerà l'integrazione gestionale e professionale per la buona riuscita dell'intervento.

Il progetto è articolato in tre azioni:
Azione 1: prolungamento dell'orario di apertura dal lunedì al venerdì di un'ora al giorno;
Azione 2: estensione del servizio al sabato;
Azione 3: estensione del servizio nel mese di luglio.

Obiettivi specifici

Azione 1 e 2

- ✓ aiutare le famiglie ad affrontare le difficoltà derivanti dal coniugare gli impegni lavorativi e familiari di cura dei minori,
- ✓ garantire un servizio con standard qualitativamente alti,
- ✓ supportare le famiglie in questo particolare ed importantissimo momento della vita del/della proprio/a figlio/a accompagnandoli nel percorso ed aiutandoli a vivere serenamente la propria quotidianità attraverso la presenza di un "servizio al servizio dei cittadini".

Azione 2e 3

- ✓ potenziare la flessibilità ed il prolungamento degli orari del servizio a sostegno delle famiglie lavoratrici;
- ✓ migliorare la fruibilità e la regolare funzionalità del servizio;
- ✓ elevare gli standard qualitativi del servizio.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale

L'intervento trova coerenza con il PSR:

- ✓ nell'OE6: asili nido e altri servizi per l'infanzia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: bassi tassi di natalità.

Tipologia di Fondo/Fondi: Fondo Sviluppo e Coesione 2007/2013

	2017	2018
Indicatore N. bambini in carico		
Costo	€	€

Il servizio non è ancora attivo su tutti i Comuni dell’Ambito ma non se ne esclude l’attivazione

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Id: 46	**Servizio/Azione: Rilancio del piano per lo sviluppo dei servizi educativi**
Campo di intervento: bassi tassi di natalità	
AT: Asse Tematico 7 Strategia per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia	**OE:6**

Strategia

Favorire il pieno sviluppo della personalità del minore nella fascia di età 0-3 anni nel quadro di una politica socio-educativa che garantisca spazi di formazione, di sviluppo e socializzazione, individuando nell'attuale servizio di asilo nido il livello minimo da garantire cercando di individuare anche percorsi di miglioramento della quantità e qualità del servizio.

Il processo strategico che sarà applicato per la realizzazione dell'intervento, dovrà tener conto della costruzione di un percorso innovativo sistemico tendente alla costruzione di una Cultura dell'infanzia e della qualità dell'offerta attraverso l'ottimizzazione dell'organizzazione didattico-educativa, l'aggiornamento continuo degli operatori, l'elaborazione di un progetto educativo, la programmazione di interventi personalizzati, il coinvolgimento delle famiglie. Attraverso la visibilità degli interventi ed il lavoro di rete con i servizi sociali dell'ente e con altri soggetti istituzionali quali agenzie educative, Università, strutture sanitarie, circoscrizioni e volontariato si rafforzerà l'integrazione gestionale e professionale per la buona riuscita dell'intervento.

Obiettivo generale

Il progetto, attraverso l'implementazione dei servizi all'infanzia, si pone come scopo generale il miglioramento delle condizioni di vita delle giovani coppie, al fine di favorire una migliore gestione dei tempi di lavoro e di cura della famiglia, nonché agevolare le donne alla permanenza o al rientro nel mercato del lavoro.

Durata

Il progetto prevede una durata triennale.

Il Coordinamento Pedagogico

Affidato direttamente alla Coordinatrice Pedagogica che, nello specifico:

- ✓ analizza i mutamenti sociali e culturali,
- ✓ rileva e interpreta i bisogni per costruire un progetto educativo e culturale nell'ambito delle politiche per l'infanzia del territorio comunale.

Rende questo progetto visibile, ne definisce gli indirizzi e gli scenari futuri, ne promuove lo sviluppo e la qualificazione.

Poiché il valore dei servizi erogati e strettamente conseguente alla capacità di controllarne e valutarne la qualità, attiva percorsi di valutazione, con la collaborazione delle famiglie, del personale educativo e non e dell'amministrazione, funzionali alla costruzione di servizi di qualità.

Per ciò che attiene agli operatori dei servizi educativi, il coordinatore pedagogico li coordina, li indirizza e li sostiene nella loro attività professionale nonché nell'elaborazione del progetto educativo del Nido.

Le famiglie si avvalgono della coordinatrice pedagogica se insorgono problematiche relative alla loro relazione con i servizi e per avere una consulenza educativa sui temi dello sviluppo, della cura e dell'educazione dei figli.

Allo scopo di sostenere i genitori nell'esercizio del loro ruolo il coordinamento pedagogico promuove iniziative e progetti su questi temi.

Nell'ottica di una comunità educante, ossia dell'educazione non come fatto privato ma come

responsabilità di un'intera collettività, promuove inoltre iniziative e progetti sul tema della cultura e dei diritti dell'infanzia.
Il progetto prevede un aumento di impegno di servizio proporzionale all'aumento delle ore di apertura della struttura.

Il Personale Educativo
L'osservazione e uno strumento che permette la conoscenza accurata del bambino e del gruppo dei bambini, consentendo la realizzazione di un lavoro cosciente e pianificato d parte degli educatori.
All'interno di ogni sezione esiste un costante confronto fra le osservazioni di ciascun educatore, confronto che si allarga in sede di collettivo, diventando così motivo di discussione per la costruzione di un lavoro intenzionale e mirato.
Il progetto prevede un aumento di ore per il personale educativo a impegno parziale e il reperimento di personale aggiuntivo per le rimanenti ore.

Personale non Educativo
Il personale non educativo assegnato all'interno del Nido, assolve alle proprie specifiche funzioni, collaborando nelle varie attività pedagogico-educative per quanto di loro competenza, con il personale educativo per una migliore funzionalità del servizio.
Il progetto prevede un aumento di ore per il personale non educativo a impegno parziale e il reperimento di personale aggiuntivo per le rimanenti ore.

Integrazione socio-sanitaria

Coerenza con il Piano sociale regionale
L'intervento trova coerenza con il PSR:
- ✓ nell'OE6: asili nido e altri servizi per l'infanzia;
- ✓ nel campo di intervento di cui alla Tav. 48 del PSR: bassi tassi di natalità.

Tipologia di Fondo/Fondi: Fondo di cui alla L. 23.12.2014, n. 190, art. 1, comma 131

	2017	2018
Indicatore N. bambini in carico		
Costo	€	€

Il servizio non è ancora attivo su tutti i Comuni dell'Ambito ma non se ne esclude l'attivazione

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Quadro generale sinottico degli interventi e dei servizi inseriti nel Piano distrettuale

Asse	Id	OE	SS	Servizio	Azione Diretta/ Indiretta	Fondi
Asse Tematico 1 – Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale						
1	1	1	**si**	Punto Unico di Accesso	D	FSR, FNPS, COMUNI
1	2	2	**si**	Unità Valutazione Multidimensionale	D	FSR, FNPS, COMUNI
1	3	1		Segretariato Sociale	D	FSR, FNPS, COMUNI
1	4	2		Servizio Sociale Professionale	D	FSR, FNPS, COMUNI
1	5	3	**si**	Pronto Intervento Sociale	D	FSR, FNPS, COMUNI
Asse Tematico 2 – Interventi e servizi per la non autosufficienza						
Area 2A - Programma per la non autosufficienza						
2	6	4	**si**	Assistenza Domiciliale Socio Assistenziale	D	FNNA
2	7	4	**si**	Assistenza Domiciliare Integrata	D	FNNA
2	8	4	**si**	Teleassistenza – Telesoccorso	D	FNNA
2	9	6	**si**	Centri Diurni Per La Non Autosufficienza	D	FNNA
2	10	7	**si**	Residenze Per La Non Autosufficienti	D	FNNA
2	11	8	**si**	Trasporto	D	FNNA
2	12	8	**si**	Budget di Cura	D	FNNA
2	6	4	**si**	Assistenza Domiciliare Socio Assistenziale - Gravissimi	D	FNNA
2	7	4	**si**	Assistenza Domiciliare Integrata - Gravissimi	D	FNNA
2	13	8	**si**	Assegno Disabilità Gravissima	D	FNNA
2	14	8	**si**	Assegno per casi di persone affette da SLA	D	FNNA
Area 2B – Interventi sanitari e socio – sanitari per la non autosufficienza						
2	15	8	**si**	Contributo a non autosufficienti per il sostegno ai costi della residenzialità e semi residenzialità	D	Fondo Regionale Integrazione Socio-Sanitaria
Asse Tematico 3 – Strategie per l’inclusione sociale e il contrasto alla povertà						
3	16	8		Borse Lavoro	D	FSR, FNPS, COMUNI
3	17	8		Misure di sostegno al reddito	D	FSR, FNPS, COMUNI
3	18	8		Mediazione Culturale	D	FSR, FNPS, COMUNI
3	19	8		PON Inclusione Sociale	I	PON - FSE
3	20	8		P.O. FSE Abruzzo 2014/2020	I	P.O.FSE Abruzzo
3	21	8		Sostegno per l’Inclusione Attiva - SIA	I	MLPS
Asse Tematico 4 – Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica						
4	22	2	**si**	Equipe adozioni e affido	D	FSR, FNPS, COMUNI
4	23	3	**si**	Antiviolenza donne e minori e Sportello multi-intervento famiglia	D	FSR, FNPS, COMUNI
4	24	4		Assistenza Domiciliare Educativa Minori	D	FSR, FNPS,

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

						COMUNI
4	25	6		Centro Socio - Aggregativo Giovanile	D	FSR, FNPS, COMUNI
4	26	6		Ludoteca	D	FSR, FNPS, COMUNI
4	27	7		Residenze Minori (Istituti)	D	FSR, FNPS, COMUNI
4	28	8		Mediazione Familiare e Legale	D	FSR, FNPS, COMUNI
4	29	8		Servizio di Psicologia	D	FSR, FNPS, COMUNI
4	30	6		L.R. 95/95 – Provvidenze in favore della famiglia	I	Fondi Regionali
Asse Tematico 5 – Strategia per le persone con disabilità						
5	31	6		Centro Diurno Disabili	D	FSR, FNPS, COMUNI
5	32	4	**si**	Trasporto	D	FSR, FNPS, COMUNI
5	33	8	**si**	Servizio per l'autonomia e la comunicazione degli studenti con disabilità	D	FSR, FNPS, COMUNI
5	34	8		Assistenza domiciliare sociale disabili adulti e minori	D	FSR, FNPS, COMUNI
5	35	4		Programma Home Care Premium	I	Fondi INPS/ex INPDAP
5	36	8	**si**	L.R. 57/2012 – Vita Indipendente	I	Fondi Regionali
5	37	8	**si**	L.R. 78/78- Diritto allo studio	I	Fondi Regionali
5	38	8	**si**	L.R. 32/97- Non udenti e non vedenti	I	Fondi Regionali
5	39	8		L. 208/2015 – Dopo di noi	I	Fondo Nazionale
Asse Tematico 6 – Strategia per l'invecchiamento attivo						
6	40	4		Assistenza domiciliare sociale anziani	D	FSR, FNPS, COMUNI
6	41	4		Assistenza domiciliare integrata anziani	D	FSR, FNPS, COMUNI
6	42	6		Centro socio - aggregativo anziani	D	FSR, FNPS, COMUNI
6	43	7		Residenza per anziani	D	FSR, FNPS, COMUNI
Asse Tematico 7 – Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia						
7	44	6		Asili Nido	I	Fondi Comunali, FSC
7	45	6		Interventi a favore dei servizi educativi prima infanzia	I	FSC
7	46	6		Rilancio del piano per lo sviluppo dei servizi educativi	I	Fondo Regionale

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

SEZIONE 5. L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

5.1. Misure di integrazione istituzionali

L'integrazione istituzionale nasce dalla necessità di promuovere collaborazioni fra istituzioni diverse (aziende sanitarie, amministrazioni locali, etc.) che si organizzano per conseguire comuni obiettivi di salute; può avvalersi di un'ampia dotazione di strumenti giuridici quali le convenzioni e gli accordi di programma.

L'integrazione istituzionale fra Azienda USL e Comune si fonda su due strategie fondamentali:

1. Conferenza Locale Integrata Socio-Sanitaria (CLISS) con relativa Convenzione socio-sanitaria, stipulata fra l'Ambito e l'Azienda USL.
   La CLISS agisce a livello di Ambito e rappresenta la sede del raccordo istituzionale tra i Comuni e l'Azienda USL per la definizione delle scelte in materia di integrazione socio-sanitaria.
   In tale veste, alla Conferenza è demandato - in particolare - l'assolvimento dei seguenti compiti:
   - ✓ definizione degli indirizzi per la programmazione socio-sanitaria a livello di Ambito, nel rispetto delle scelte regionali in materia di politiche per la salute e sulla scorta delle priorità legate alla specifica situazione territoriale;
   - ✓ individuazione, per la parte socio-sanitaria, delle azioni comuni Ambito/Distretto da inserire nel Piano sociale di Ambito e nel Programma per le attività territoriali del Distretto sanitario;
   - ✓ coordinamento e vigilanza sull'attuazione delle azioni individuate e, più in generale, delle disposizioni normative in materia, ad iniziare dal D.P.C.M. 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie".

2. L'Accordo di programma tra l'Ambito distrettuale sociale e l'Azienda USL per l'adozione del piano sociale distrettuale di ambito. L'accordo rappresenta lo sviluppo della programmazione integrata, per la caratteristica che essa possiede di orientare e coordinare gli obiettivi, l'attività e le risorse dei diversi livelli istituzionali coinvolti.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

5.2. Misure di integrazione fra servizi

L'integrazione gestionale avviene attraverso:

1. l'integrazione degli interventi socio-sanitari ed assistenziali, nonché la definizione del sistema delle responsabilità locali nell'attuazione delle politiche sociali e sanitarie, per la non autosufficienza, la disabilità ed il sostegno alla domiciliarità, la gestione di sperimentazioni ministeriali e regionali sul bisogno complesso di tipo socio-sanitario;
2. l'individuazione di processi unitari per la valutazione del bisogno di cura con utilizzo dello strumento valutativo SVAMA per la componente sociale;
3. l'individuazione condivisa di un processo di presa in carico dell'utente da parte dei servizi socio-sanitari ed assistenziali attraverso il progetto individualizzato compartecipato di intervento, di sostegno e di accompagnamento della persona non autosufficiente, della persona con disabilità e della sua famiglia all'interno degli interventi previsti dal Piano dell'Ambito, da valutare nella loro globalità, in rapporto alla situazione di bisogno globale di assistenza rilevato mediante l'utilizzo di apposite scale di valutazione;
4. l'erogazione di prestazioni sanitarie, assistenziali e di recupero funzionale e sociale, in favore di persone ultrasessantacinquenni non autosufficienti e/o disabili assistibili a domicilio;
5. la definizione concertata delle risorse da impiegare (professionali e finanziarie, sociali e sanitarie);
6. l'individuazione di strumenti concertati per la valutazione condivisa degli interventi attuati;
7. la formazione integrata e congiunta degli operatori impiegati nell'erogazione dei servizi sociali e sanitari.

I Servizi e le professionalità sanitarie e socio-sanitarie coinvolti sono i seguenti:

1. Costituiscono l'UVM:
   - ✓ Responsabili dei Distretti;
   - ✓ Medici di Medicina Generale;
   - ✓ Medici Specialisti;
   - ✓ Assistente Sociale;
   - ✓ Infermieri e terapisti della riabilitazione.
2. prestazioni dei Consultori Familiari;
3. Punto Unico di Accesso;
4. Medico ospedaliero all'atto della dimissione (previo assenso del Medico di Medicina Generale);
5. Altri servizi ad intersezione distrettuale:
   - ✓ Dipartimento di Salute Mentale;
   - ✓ Servizio Tossicodipendenze.

Le azioni di presa in carico unitaria ed integrata saranno le seguenti:

- ✓ analisi del bisogno assistenziale e di cura;
- ✓ redazione del progetto assistenziale individualizzato;
- ✓ presa in carico definitiva.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

5.3. Misure di integrazione professionale

L'attività d'integrazione operativa e professionale accompagnerà l'attività di erogazione dei servizi/interventi al fine di mantenere la capacità di risposta al variare del bisogno, spesso mutevole, anche nell'arco di breve tempo dell'utente.

Strumenti d' integrazione professionale:

- ✓ PUA (Punto Unico di Accesso) costituito da una unità operativa dell'ECAD di servizio sociale e unità operative sanitarie e sociali del Distretto;
- ✓ UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) costituita per la componente sociale dal servizio sociale dell'Ente d'Ambito e per le componenti sanitarie dal Direttore del Distretto o suo delegato, il caposala, il Medico di Medicina Generale, lo specialista del caso, etc.;
- ✓ PAI (Piano Assistenziale Individualizzato);
- ✓ Hospice: 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.

Strumento di riferimento: Protocolli operativi definiti congiuntamente dalla ASL e dall'ECAD.

Punto Unico di Accesso (PUA)

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 socio-sanitario in modo unitario ed integrato".

È una modalità organizzativa concordata tra Distretto Sanitario ed Ambito Distrettuale Sociale.

I caratteri fondamentali dei percorsi assistenziali vengono individuati con riferimento alla valutazione multidimensionale, alla definizione del progetto personalizzato di assistenza, alle modalità di integrazione socio-sanitaria, alla continuità assistenziale degli interventi, alle forme di collaborazione tra operatori sanitari ed operatori sociali, alla collaborazione con la famiglia, alla valutazione evolutiva degli esiti.

Obiettivi del PUA:

- ✓ garantire ai cittadini ed agli operatori una "porta unitaria d'accesso" ai servizi sanitari, sociali e socio-sanitari del territorio;
- ✓ garantire una capillare azione informativa sui percorsi assistenziali sanitari, sociali e socio-sanitari;
- ✓ 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 cooperazione al servizio (Medicina d'iniziativa).

Risultati attesi del PUA:

- ✓ aumento dei cittadini che accedono ai servizi;
- ✓ semplificazione delle procedure d'accesso;
- ✓ potenziamento dei progetti personalizzati di intervento;
- ✓ miglioramento della qualità dei servizi erogati;
- ✓ continuità assistenziale e presa in carico;
- ✓ monitoraggio e controllo degli interventi attuati.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

Popolazione target del PUA:

- ✓ i cittadini residenti nel territorio dell'Ambito;
- ✓ gli operatori dei servizi istituzionali e non del territorio.

Organizzazione e attività del PUA:

- ✓ individuazione e condivisione del modello gestionale: è fatto proprio quello indicato nei Piano Sociale Regionale, "requisiti essenziali del sistema d'offerta" in cui le linee parallele d'accesso (bisogno sanitario e bisogno sociale) che definiscono il bisogno semplice attraverso risposte immediate, mentre invece i casi di bisogno complesso prevedono l'attivazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale;
- ✓ individuazione ed adeguamento dì uno spazio "dedicato": ubicato nella sede distrettuale, opportunamente arredato ed attrezzato, organizzato in un front office per interventi di informazione ed un back office per la "presa in carico del caso" e l'attivazione del percorso assistenziale idoneo;
- ✓ tempi di apertura al pubblico del servizio: rendendoli il più possibile compatibili con le esigenze diverse dei vari territori. Si realizza un'apertura feriale dalle 8.30 alle 12.30 con due pomeriggi dalle 14.30 alle 17.00.

L'unità operativa PUA è costituito dalle seguenti professionalità: medico del Distretto responsabile del PUA, Assistente sociale a cura dell'ECAD, Infermiere professionale a cura della ASL ed altre figure professionali eventualmente presenti (Assistente Sociale distrettuale, Psicologa, etc.).
Le funzioni di front office all'interno dello spazio 'dedicato' saranno svolte dall'assistente sociale (ASL–Ambito) e dall'assistente sanitaria/infermiere professionale (ASL).
Le funzioni di back office e di coordinamento del servizio saranno assicurate dal Direttore del DS o suo delegato in stretta collaborazione con il Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'Ambito.
È 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.
Saranno 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 pazienti in dimissione protetta ed assistita; gestione del paziente fragile.

Unità di Valutazione Multidimensionale del bisogno (UVM)

La valutazione del bisogno è alla base di ogni intervento di sostegno che il servizio di segretariato sociale e il servizio sociale professionale progetta e attiva.
Dal contatto con l'utente e dalla segnalazione di una qualsiasi situazione di disagio, gli operatori svolgono opportune indagini tenendo conto della complessità del caso e individuano le strategie per il superamento o la riduzione delle singole problematiche.
Il Piano Sociale Distrettuale conferma e potenzia una modalità di lavoro già utilizzata in alcuni settori di intervento. L'iter di individuazione del bisogno ha come tappa principale il lavoro svolto dal segretariato sociale che accoglie la domanda, individua la tipologia del bisogno e predispone l'invio al servizio da attivare.
Ciò permette un accesso ai servizi chiaro, unitario e costante.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

La valutazione del bisogno semplice o complesso viene svolta dal servizio sociale professionale e rappresenta la fase iniziale del processo di strutturazione del progetto individualizzato mediante il quale si attiva il singolo intervento.
Qualora il bisogno si presenti particolarmente complesso, il servizio sociale professionale attiva tutte le risorse del territorio per compiere una valutazione inter–professionale che tenga conto dei contributi di istituzioni quali: la scuola, il consultorio familiare, i servizi specialistici distrettuali, i servizi sociali dei tribunali, ecc.
Ogni intervento che viene strutturato sulla base di un progetto individualizzato si fonda su una valutazione del servizio sociale professionale con avvio dell'intervento necessario, nel caso di un bisogno semplice, o su una valutazione multi–dimensionale, nel caso di un bisogno complesso, a cura dell'unità multi dimensionale di ambito.
Il supporto alla unità di valutazione multi–dimensionale (U.V.M.) è uno dei punti di forza del piano sociale distrettuale dei servizi sociali insieme alla garanzia di fornire interventi di integrazione efficaci e di progetti di intervento personalizzati.
L'integrazione è dunque parte caratterizzante della valutazione e della erogazione dei servizi.
Si prevede, pertanto, la prosecuzione con l'U.V.M. come strumento valutativo–operativo che favorisce la presa in carico globale della persona e governa l'accesso alla rete dei servizi socio–sanitari.

Indicativamente l'U.V.M. è composto da un nucleo fisso di operatori:

- ✓ Direttore del Distretto Sanitario o suo delegato;
- ✓ Assistente Sociale del servizio sociale professionale dell'ECAD (referente per territorio);
- ✓ Infermiere professionale;
- ✓ Medico di Medicina Generale della persona;
- ✓ Geriatra, Fisiatra o altro specialista del caso.

In base alla tipologia del caso da valutare integrazione della consulenza legale da parte dell'ECAD.

Lavoro per Progetti Personalizzati

Il lavoro sociale per progetti personalizzati, a cura del servizio sociale professionale e dei servizi che sono coinvolti con un ruolo attivo nelle varie fasi di realizzazione dello stesso, prevede le seguenti fasi:

- ✓ breve analisi del bisogno;
- ✓ valutazione del bisogno e individuazione della complessità del caso e della conseguente scelta di coinvolgimento dell'unità di valutazione multi–dimensionale di ambito;
- ✓ definizione degli obiettivi principali dell'intervento;
- ✓ definizione e coinvolgimento delle reti di collaborazione;
- ✓ programmazione dell'intervento previsto;
- ✓ attuazione degli interventi;
- ✓ verifica dei risultati ottenuti;
- ✓ valutazione efficienza e qualità di processo.

Ogni intervento personalizzato viene organizzato sulla base di patti operativi tra servizi invianti, enti erogatori e utenza ("Contratto").

Pertanto, il progetto personalizzato viene sottoscritto in modo da definire e concordare aprioristicamente la finalità comune dell'intervento.

Iniziative operative previste per l'attivazione del lavoro sociale per progetti.

- ✓ attivazione di gruppi di studio con gli operatori del segretariato sociale e servizio sociale professionale per l'analisi e l'elaborazione di uno schema organizzativo di lavoro relativamente alle fasi su delineate;
- ✓ strutturazione di adeguata documentazione di lavoro unitario ed omogeneo su tutto il territorio dell'Ambito e per tutti gli operatori coinvolti per quanto attiene la registrazione delle varie fasi di attività (cartella di servizio contenente: scheda per l'analisi sociale, programma dell'intervento, invio al servizio da erogare, schede di verifica, rapporti per fasi periodiche).

Strumenti di partecipazione attiva, comunicazione, informazione

Gli utenti saranno coinvolti dal momento dell'attivazione del servizio (la famiglia partecipa attivamente alla stesura del piano di intervento).
Successivamente all'attivazione del servizio il servizio sociale effettua con la famiglia il monitoraggio del progetto personalizzato, nonché la verifica dei risultati raggiunti e la relativa conferma o modifica del piano di intervento.
Le attività di comunicazione interna (tra le figure professionali coinvolte) ed esterna (con i familiari e la rete dei servizi) saranno realizzate per il tramite di incontri, colloqui, riunioni di équipe, momenti di coordinamento e relazioni agli uffici, servizi ed Enti competenti.
Gli strumenti utilizzati per il coinvolgimento degli utenti e degli attori coinvolti sono:

- ✓ l'osservazione;
- ✓ i colloqui;
- ✓ gli incontri ed i questionari/ scale di valutazione.

Strumento di partecipazione sarà, inoltre, il PAI, compartecipato dall'utente/famiglia; il PAI viene predisposto con la persona con disabilità e/o con la sua famiglia. Non si può prescindere, per una presa in carico globale e complessiva (che tenga conto, cioè dei bisogni completi, effettivi e globali) dal punto di vista dell'utente/famiglia.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

SEZIONE 6. LE AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA LOCALE E LA CO-PROGETTAZIONE

6.1. Definizione del sistema di affidamento dei servizi e degli interventi

Il sistema di affidamento dei servizi e degli interventi previsti dalla programmazione del Piano Sociale Distrettuale seguirà cinque direttrici fondamentali:

1. gestione diretta da parte dell'ECAD/Ufficio di Piano;
2. affidati tramite procedura di evidenza pubblica;
3. affidati attraverso la co-progettazione;
4. gestione mista (diretta/affidamento con procedura di evidenza pubblica);
5. altre forme.

Di seguito vengono definiti i servizi e gli interventi secondo le quattro direttrici di affidamento.

Servizio/Intervento	Diretta	Procedura pubblica	Co-progettazione	Mista	A.T.
Punto Unico di Accesso	X				
Unità Valutazione Multidimensionale	X				
Segretariato Sociale	X				
Servizio Sociale Professionale	X				
Pronto Intervento Sociale	X				
Assistenza Domiciliare Socio Assistenziale		X			
Assistenza Domiciliare Integrata		X			
Teleassistenza – Telesoccorso		X			
Centri Diurni per la Non Autosufficienza			X		
Residenze per la Non Autosufficieza					X
Trasporto		X			
Assegni di Cura	X				
Assistenza Domiciliare Socio Assistenziale - Gravissimi		X			
Assistenza Domiciliare Integrata - Gravissimi		X			
Assegno Disabilità Gravissima	X				
Assegno per casi di persone affette da SLA	X				
Contributo a non autosufficienti per il sostegno ai costi della	X				

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

residenzialità e semi residenzialità					
Borse Lavoro	X				
Misure di sostegno al reddito	X				
Mediazione Culturale		X			
PON Inclusione Sociale					
P.O. FSE Abruzzo 2014/2020				X	
Sostegno per l’Inclusione Attiva – SIA	X				
Equipe adozioni e affido				X	
Antiviolenza donne e minori e Sportello multi-intervento famiglia				X	
Assistenza Domiciliare Educativa Minori		X			
Centro Aggregazione Giovanile		X			
Residenze Minori (Istituti)				X	
Mediazione Familiare e Legale		X			
L.R. 95/95		X			
L. 296/2006 – Fondo Nazionale Politiche per la Famiglia		X			
Assistenza Domiciliare Disabili		X			
Assistenza Domiciliare Disabili Minori		X			
Servizio per l’autonomia e la comunicazione degli studenti con disabilità		X			
Trasporto				X	
Centro Diurno Disabili			X		
Residenze per Disabili		X			
Programma Home Care Premium – INPS/ex INPDAP				X	
L.R. 57/2012 – Vita Indipendente	X				

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

L.R. 78/78		**X**			
L.R. 32/97		**X**			
L. 208/2015 – Dopo di noi		**X**			
Assistenza Domiciliare Anziani		**X**			
Assistenza Domiciliare Integrata		**X**			
Centro socio - aggregativo anziani				**X**	
Telesoccorso		**X**			
Residenza per anziani					**X**
Asili Nido				**X**	
Interventi a favore dei servizi educativi per la prima infanzia					**X**
Rilancio del piano per lo sviluppo dei servizi educativi					**X**

Negli affidamenti tramite procedura di istruttoria evidenza pubblica, per favorire la continuità e la stabilità occupazionale dei lavoratori, si darà puntuale applicazione alle previsioni del Codice dei Contratti pubblici.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

6.2. Le misure per la valorizzazione del terzo settore, dell'economia e dell'impresa sociale

Le misure per la valorizzazione del terzo settore, dell'economia e dell'impresa sociale sul territorio dell'Ambito distrettuale passa essenzialmente attraverso:

1. la costruzione di un linguaggio comune che riconosca e valorizzi ruolo e responsabilità di ciascun soggetto da realizzarsi attraverso momenti di aggregazione che promuovano consapevolezza, condividano e sistematizzino pratiche ed esperienze;
2. la condivisione della programmazione tra pubblico e terzo settore attraverso:
   - ✓ una composizione aperta del gruppo di piano che contribuirà alla costruzione dei Piani distrettuali che si incontreranno con periodicità in tutte le fasi di implementazione;
   - ✓ tavoli tematici di confronto orientati prioritariamente a sostenere gli assi di intervento ritenuti strategici
3. co-progettazione dei servizi e stipula di accordi con le pubbliche amministrazioni per una gestione condivisa e di rete delle reciproche risorse che sia rispettosa dei principi enunciati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.

La co-progettazione è una specifica forma di progettazione partecipata, comprendente anche aspetti di tipo amministrativo, finalizzati alla costruzione di partenariati fra pubblico e terzo settore (Art. 7, del D.P.C.M. 30 marzo 2001, «Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell'art. 5 della Legge 8 novembre 2000, n. 328»).
Lo strumento della co-progettazione fra ente pubblico e terzo settore nasce, pertanto, con la funzione di allargare la governance delle politiche sociali locali per corresponsabilizzare maggiormente i soggetti in campo e per rafforzare il senso di appartenenza verso i progetti e i programmi promossi.

La co-progettazione si configura, pertanto, come strumento per favorire l'innovazione nei rapporti fra Pubblica Amministrazione e terzo settore su specifiche tematiche, che richiedono non tanto un approccio prestazionale, ma un insieme di interventi, azioni e servizi in cui ciascun attore mette le proprie risorse a disposizione.
Anche la Delibera n. 32 del 20 gennaio 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), recante "Linee guida per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali", dedica uno specifico capitolo proprio alla co-progettazione che si allinea a tali riflessioni.
L'ANAC ricorda che "al fine di garantire la correttezza e la legalità dell'azione amministrativa, le amministrazioni, nel favorire la massima partecipazione dei soggetti privati alle procedure di co-progettazione, devono mantenere in capo a se stesse la titolarità delle scelte. In particolare, devono predeterminare gli obiettivi generali e specifici degli interventi, definire le aree di intervento, stabilire la durata del progetto e individuarne le caratteristiche essenziali, redigendo un progetto di massima che serve anche a orientare i concorrenti nella predisposizione della proposta progettuale".

Quindi, la co-progettazione ha per oggetto la definizione progettuale di iniziative, interventi e attività complesse da realizzare in termini di partnership tra l'ECAD e i soggetti a questo scopo individuati.

Innanzi tutto, è indispensabile la messa a punto di un "regolamento per la co-progettazione": per regolamento si intende uno strumento "contenitore" che definisca e strutturi formalmente il processo, con l'obiettivo di renderlo, per quanto possibile, certo e trasparente. Occorre dotarsi di

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

un "regolamento locale per la co-progettazione" che, a partire dalla definizione di istruttoria pubblica di co-progettazione, provveda a disciplinare il procedimento. Tale regolamento non dovrà assolvere solo al ruolo di definire delle regole procedimentali ma anche esplicitare e sancire i principi ispiratori dei rapporti di sussidiarietà.

Il Regolamento di co-progettazione per un determinato servizio, intervento o area di bisogno, delinea lo svolgimento della procedura che si articola secondo tre specifiche fasi distinte.

FASE A)
Riguarda la selezione, sulla base delle proposte progettuali presentate, del soggetto o dei soggetti con cui sviluppare le attività di co-progettazione di realizzazione nel territorio comunale di una rete innovativa, integrata e diversificata dei servizi, che si produce in evidenza pubblica e nel rispetto delle norme di legge e dei criteri di selezione.
Si tratta quindi di avviare un'istruttoria pubblica allo scopo di identificare il/i soggetto/i del Terzo Settore che si possa qualificare come partner dell'Ente Pubblico.
Al fine di valutare le caratteristiche dei partecipanti alla gara, la loro affidabilità evidenziando la rispondenza all'interesse pubblico rappresentato dall'Ente, viene richiesto di presentare le proposte progettuali che devono comprendere:

1. una proposta di assetto organizzativo tra l'ente locale e il/i partner progettuale/i nella gestione dei servizi e degli interventi;
2. una proposta organizzativa, caratterizzata da elementi innovativi, di sperimentalità e di miglioramento della qualità, indicante criteri e modalità di realizzazione nel territorio dell'ADS di una rete integrata e diversificata dei servizi sociali e le modalità operative – gestionali degli interventi e dei servizi oggetto di co-progettazione;
3. gli strumenti di governo, di presidio e di controllo della co-progettazione e della gestione degli interventi e dei servizi.

La valutazione delle offerte tecniche presentate dai concorrenti dovrà essere effettuata sulla base di criteri oggettivi e trasparenti, con l'attribuzione di un punteggio massimo di 100/100, tenendo conto, laddove è previsto, che la qualità del progetto complessivo dovrà avere un peso maggiore rispetto al prezzo.

I criteri di valutazione da adottare sono i seguenti:

a. Requisiti tecnici, professionali, sociali e di legame con il territorio:
   - ✓ il fatturato dei servizi svolti nei singoli ambiti di cui al bando di co-progettazione;
   - ✓ il numero degli addetti impiegati, specifiche qualifiche, titoli scolastici e professionali posseduti, anzianità media di servizio nella mansione con particolare riferimento a personale interessato nei singoli ambiti di co-progettazione;
   - ✓ l'organizzazione del concorrente ovvero: procedure e metodi di progettazione, valutazione, pianificazione delle politiche d'intervento e dell'aggiornamento, politiche della sicurezza e tecnici responsabili e loro specifiche caratteristiche esperienziali e formative;
   - ✓ i servizi e le esperienze innovative gestiti nel territorio che dimostrano il radicamento nel territorio e la concreta attitudine ad operare in rete e a realizzare una rete integrata e diversificata, di servizi sociali;
   - ✓ reti di enti ed organizzazioni con le quali il soggetto collabora stabilmente, sia per quanto attiene gli interventi in ambito sociale sia in ambiti che possono rivestire un interesse per i servizi sociali.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

b. Proposta progettuale:
   - ✓ l'analisi dei maggiori nodi problematici del territorio specifico e riflessioni strategiche su possibili risposte organizzate;
   - ✓ la proposta organizzativa comprendente gli obiettivi, le azioni, le risorse umane, gli strumenti che si intendono impiegare;
   - ✓ la proposta di attività innovative, sperimentali, integrative e migliorative della qualità dei servizi;
   - ✓ gli strumenti di governo, di presidio e di controllo della co-progettazione e della gestione degli interventi e dei servizi;
   - ✓ la proposta di assetto organizzativo tra l'ECAD e il/i partner progettuale/i nella gestione dei servizi e degli interventi;
   - ✓ l'ipotesi del candidato di realizzare interazioni progettuali con soggetti attualmente esterni alla rete del candidato stesso, finalizzate ad un innalzamento qualitativo dei servizi oggetto del bando.

c. Costi dei servizi e delle prestazioni:
   - ✓ risorse aggiuntive, intese come risorse di beni immobili, attrezzature/strumentazioni, automezzi, che il soggetto candidato mette a disposizione per la realizzazione del progetto;
   - ✓ capacità del soggetto candidato di reperire e raccogliere contributi e finanziamenti da parte di enti ed organizzazioni non pubblici (Fondazioni, donazioni, partnership con privati), o di altra natura, in possesso del soggetto candidato e che possono costituire opportunità nell'ambito della co-progettazione per il reperimento di risorse aggiuntive per ciascuno degli ambiti previsti;
   - ✓ costo di coordinamento ed organizzazione del servizio;
   - ✓ costo delle tipologie di prestazione che si intende porre a disposizione.

La procedura di selezione dei soggetti concorrenti sarà svolta da una Commissione Tecnica di Valutazione.
Ultimata la valutazione, la Commissione procederà, in seduta pubblica appositamente convocata, alla dichiarazione dei punteggi complessivamente attribuiti e relativi motivazioni e alla dichiarazione della graduatoria di merito, in base alla quale si individua il/i soggetto/i per lo svolgimento della co-progettazione.

FASE B)
È la fase successiva nella quale si avvia l'attività di vera e propria co-progettazione tra i responsabili tecnici del/dei soggetto/i selezionato/i ed i responsabili dell'ECAD.
L'istruttoria deve quindi prendere a riferimento il progetto/i presentato/i dal soggetto/i selezionato/i e procede alla sua discussione critica, alla definizione di variazioni ed integrazioni coerenti con i programmi dell'Amministrazione interessata, ed alla definizione degli aspetti esecutivi, tenendo conto in particolare:

a. della definizione analitica e di dettaglio degli obiettivi da conseguire;
b. della definizione degli elementi e delle caratteristiche di innovatività, integrazione con il territorio e miglioramento della qualità degli interventi e dei servizi co-progettati;
c. della definizione del costo delle diverse prestazioni e dell'individuazione delle prestazioni migliorative e dei relativi costi ed economie nonché alla definizione delle eventuali compartecipazione alle spese da parte degli utenti/famiglie.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

FASE C)
È la fase relativa alla stipula della convenzione che dovrà contenere i seguenti elementi:

a. Oggetto
   - ✓ specifica degli ambiti di intervento con riferimento alla progettazione condivisa sulla base della proposta progettuale presentata dal soggetto del terzo settore;
   - ✓ previsione, in relazione agli ambiti di intervento, che la convenzione ha lo scopo di disciplinare i rapporti tra l'ECAD e il soggetto del terzo settore relativamente: alle scelte e alle modalità di sviluppo della co-progettazione e gestione dei servizi oggetto della convenzione; agli aspetti amministrativi connessi ai servizi gestiti; ai rapporti finanziari tra le parti;
   - ✓ previsione che i progetti saranno declinati in servizi secondo il modello organizzativo descritto nel capitolo dedicato alla "Direzione, Gestione e Organizzazione" e che saranno realizzati secondo protocolli operativi di servizio stipulati appositamente.

b. Progettazione Condivisa
   - ✓ possibilità da parte dell'ECAD e del soggetto del Terzo Settore di richiedere la ripresa del tavolo di co-progettazione per procedere alla integrazione e alla diversificazione delle tipologie di intervengo alla luce di modifiche/integrazioni della programmazione degli interventi.

c. Durata
   - ✓ specifica del periodo di validità (dal …. al ….) e previsione di possibile rinnovo.

d. Direzione, Gestione e Organizzazione
   - ✓ previsione che il soggetto del terzo settore, quale "ente partner" nella co-progettazione degli interventi è parte attiva nella concretizzazione del modello direzionale, gestionale e organizzativo individuato il Settore Servizi Sociali;
   - ✓ condivisione tra le parti degli strumenti di governo, di presidio e controllo della progettazione secondo principi organizzativi riconosciuti e secondo uno schema organizzativo allegato alla convenzione;
   - ✓ previsione che al soggetto del terzo settore, quale ente gestore compete, oltre all'attività di gestione ed offerta dei servizi la pianificazione, organizzazione, gestione e valutazione delle attività svolte e degli interventi eseguiti;
   - ✓ possibilità di stipulare eventuali protocolli tra Comune e soggetto del Terzo settore, sulla base delle risultanze del processo di co-oprogettazione, per disciplinare le professionalità necessarie per la realizzazione dei servizi e le relative modalità di partecipazione;
   - ✓ impegno delle parti a facilitare un rapporto di coordinamento tra i propri operatori ed i responsabili dei servizi interessati al fine di una puntuale realizzazione degli interventi.

e. Formazione
   - ✓ impegno da parte del soggetto del terzo settore, a tutela della qualità dei servizi erogati, a mantenere alto il livello formativo dei propri operatori garantendo lo svolgimento di un piano formativo rivolto a tutti gli operatori, condiviso con i responsabili dei servizi anche a sostegno di modifiche/integrazioni della programmazione degli interventi o delle nuove esigenze che si manifestano nella organizzazione di servizi;
   - ✓ facoltà per l'ECAD di richiedere la partecipazione dei propri operatori a tali incontri di formazione, a spese dell'Ente Pubblico e previo consenso del soggetto del Terzo Settore.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

f. Impegni del Soggetto del Terzo Settore
   - ✓ rispettare per il personale impiegato nella gestione dei servizi tutte le norme e gli obblighi economici, previdenziali, assistenziali, pensionistici e assicurativi previsti dai C.C.N.L. di settore a cui fa riferimento in termini contrattuali;
   - ✓ garantire la piena applicazione degli istituti previdenziali ed assistenziali dello stesso, con esclusione dell'applicazione di regolamenti, norme interne o quanto altro determini sostanzialmente una minore tutela contrattuale del lavoratore o del socio-lavoratore;
   - ✓ comunicare i nominativi del personale impiegato per ogni servizio, completi di qualifica, livello e titolo di studio;
   - ✓ garantire la riservatezza dell'informazione riferita a persone che fruiscono delle prestazioni ed osservare la normativa in materia di tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali.

g. Impegni Economico-Finanziari e Pagamenti
   - ✓ quantificazione dell'importo del corrispettivo annuo riconosciuto dall'ECAD al soggetto del terzo settore, sulla base di costi sostenuti dal soggetto del terzo settore per i servizi, progetti, interventi e prestazioni descritti in modo analitico in un prospetto allegato alla Convenzione;
   - ✓ modalità di pagamento dei corrispettivi;
   - ✓ previsione di verifica da parte dell'ECAD delle prestazioni effettivamente rese dal soggetto del terzo settore, ai fini della liquidazione del corrispettivo.

h. Tracciabilità dei Flussi Finanziari
   - ✓ assunzione da parte del soggetto del terzo settore di tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

i. Inadempimenti – Risoluzione
   - ✓ identificazione dei casi di inadempimento delle parti;
   - ✓ possibilità da parte dell'ECAD di risolvere la convenzione in ogni momento, previa diffida di almeno 15 giorni, per provata inadempienza da parte del soggetto del terzo settore degli impegni assunti, senza oneri a proprio carico se non quelli derivanti dalla liquidazione delle spese sostenute dal soggetto del Terzo settore fino al ricevimento della diffida;
   - ✓ possibilità da parte del soggetto del terzo settore di risolvere la convenzione in ogni momento, previa diffida di almeno quindici giorni, per provata inadempienza da parte dell'ECAD degli impegni assunti.

j. Divieti di cessione e subappalto e stipulazione di contratto di associazione in partecipazione
   - ✓ divieto di cessione in tutto o in parte della convenzione; di subappalto dei servizi e la stipulazione di contratti di associazione in partecipazione.

k. Cauzione
   - ✓ prevedere a carico del soggetto del terzo settore la prestazione di idonea cauzione.

l. Controversie
   - ✓ prevedere il Foro competente.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

6.3. Linee guida del regolamento per l'accesso dei servizi

L'Ambito Distrettuale Sociale n. 22 "Tordino/Vomano" e l'Azienda USL di Teramo, in riferimento alla revisione del regolamento di accesso ai servizi sociali e socio-sanitari, concordano sulle seguenti linee di indirizzo:

- ✓ rispetto delle disposizioni di cui alla Legge n. 328/2000, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- ✓ rispetto delle disposizioni di cui alla Legge n. 104/1992, "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";
- ✓ rispetto delle disposizioni di cui alle D.G.R. n. 285 del 03.05.2016, n. 552/P del 25.08.2016 e n. 726 del 15.09.2016 concernenti "Atto di indirizzo applicativo per l'attuazione omogenea e integrata nel territorio della Regione Abruzzo nel settore dei servizi sociali e socio–sanitari della disciplina prevista dal DPCM 159/2013";
- ✓ rispetto delle disposizioni di cui al DPCM 159 del 05.12.2013 "regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente – ISEE;
- ✓ rispetto delle indicazioni del DPCM del 29.11.2001 – allegato 1:C "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";
- ✓ rispetto del punto 8 della Deliberazione del Consiglio Regionale 30.01.2007, n. 58/6 "Approvazione linee guida regionali sull'ISEE per la verifica del diritto all'erogazione di prestazioni sociali agevolate";
- ✓ rispetto del Decreto del Commissario ad Acta per il Piano di rientro sanitario n. 107/2013 del 20.12.2013;
- ✓ rispetto deli standard generali contenuti nel paragrafo III.8 del Piano Sociale Regionale 2016/2018.

Standard generali di riferimento per le prestazioni socio-sanitarie

Tra le attività di integrazione socio-sanitaria fra Ambiti distrettuali e Distretti Sanitari rientrano, per il miglioramento dell'accesso ai servizi della persona con bisogni complessi, i seguenti elementi di indirizzo:

- ✓ lo stretto raccordo formalizzato fra PUA, Segretariato sociale, Servizio sociale professionale e Unità di valutazione multidimensionale;
- ✓ la presenza obbligatoria nel PUA dell'assistente sociale del servizio di segretariato sociale professionale dell'Ambito distrettuale;
- ✓ la presenza obbligatoria nelle Unità di valutazione multidimensionali dell'assistente sociale del servizio sociale professionale dell'Ambito distrettuale;
- ✓ la possibilità dell'attivazione dell'UVM anche da parte dei servizi pubblici istituzionali (ad esempio, l'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni);
- ✓ l'adozione di modelli condivisi, sociali e sanitari, di valutazione e presa in carico di persone con bisogni complessi;
- ✓ lo sviluppo di banche dati e sistemi informativi condivisi per la gestione dei casi;
- ✓ la creazione di registri e osservatori locali per il monitoraggio delle fragilità sociali e sanitarie.

Schema di regolamento

Lo schema di Regolamento di Ambito per l'accesso ai servizi è stato redatto secondo le seguenti linee fondamentali:

- ✓ uniformare il regolamento ai principi del pieno ed inviolabile rispetto della libertà e

dignità della persona e dell'inderogabile dovere di solidarietà sociale;

- ✓ assicurare l'esigibilità dei diritti degli utenti al proprio stato di bisogno;
- ✓ valorizzare l'esperienza e coinvolgere il volontariato nell'esigibilità dei diritti sociali:
- ✓ assicurare l'erogazione dei servizi socio-assistenziali e socio sanitari in modo uniforme su tutto il territorio dell'Ambito;
- ✓ assicurare una compartecipazione al costo del servizio commisurato alla situazione socio–economica dell'utente;
- ✓ assicurare l'accesso e l'istruttoria in tempi adeguati allo stato di bisogno;
- ✓ stretto raccordo formalizzato fra Punto Unico di Accesso (PUA), Segretariato sociale, Servizio sociale professionale e Unità di valutazione multidimensionale;
- ✓ presenza dell'assistente sociale del servizio di segretariato sociale dell'Ambito distrettuale all'interno del PUA;
- ✓ presenza dell'assistente sociale del servizio sociale professionale dell'Ambito distrettuale all'interno dell'Unità di valutazione multidimensionali (UVM);
- ✓ adozione di modelli comuni, sociali e sanitari, di valutazione e presa in carico di persone con bisogni complessi.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

6.4. Composizione e funzionamento dell'Ufficio di Piano e degli Uffici di Gestione sociale

Per la dotazione organica si rimanda alla Sezione 1, punto 1.2.

Le funzioni dell'Ufficio di Piano consistono principalmente in:

- ✓ coordinamento delle attività e dei rapporti con i Comuni ed altri soggetti coinvolti nell'attuazione del Piano Sociale di Ambito Distrettuale;
- ✓ gestione dei servizi;
- ✓ predisposizione di bandi, gestione delle gare e pubblicazione degli esiti;
- ✓ attività amministrativa e gestionale per l'attuazione dei programmi ed interventi inseriti nel Piano Sociale di Ambito Distrettuale;
- ✓ rendicontazione;
- ✓ monitoraggio e valutazione;
- ✓ sistema informativo;
- ✓ organizzazione e valutazione del Piano Sociale di Ambito Distrettuale in termini di customer satisfaction e monitoraggio dei servizi e progetti del Piano Sociale di Ambito Distrettuale.

Per il funzionamento dell'Ufficio di Piano è prevista la seguente spesa:

Anno 2017:

- ✓ Personale € 90.000,00
- ✓ Spese di funzionamento € 76.000,00

Per l'anno 2018

- ✓ Personale € 90.000,00
- ✓ Spese di funzionamento € 76.000,00

Fonti di finanziamento: fondi propri dei comuni e FSR- FNPS

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

6.5. Sistema informativo di monitoraggio, valutazione, controllo dei servizi e degli interventi

In riferimento al Sistema informativo di monitoraggio, valutazione, controllo dei servizi e degli interventi, ci si doterà di:

- ✓ sistema di gestione per la qualità in conformità alla norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015,
- ✓ una piattaforma informatica in rete con tutte le Istituzioni dell'Ambito: ECAD–Comuni–Distretto Sanitario.

Sistema di gestione per la qualità in conformità alla norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015

Tale scelta è stata determinata dalla volontà delle singole Amministrazioni Comunali di assicurare, attraverso il sistema di gestione per la qualità, una organizzazione dei processi operativi capace di erogare con continuità servizi sociali commisurati (in qualità e quantità) alle esigenze e aspettative dei cittadini.

Il sistema di gestione per la qualità presuppone una organizzazione efficace ed efficiente che si basa su dati di fatto, su una assoluta trasparenza della gestione ed un monitoraggio continuo della qualità delle prestazioni e della soddisfazione degli utenti; pertanto offre garanzie a tutti i soggetti coinvolti: cittadini, Comuni, ECAD, operatori, fornitori di prestazioni.

Il sistema di qualità nei Servizi Sociali adottato dall'Ambito, predisporrà un insieme di regole, procedure, incentivi e controlli atti ad assicurare che gli interventi e i servizi sociali siano orientati alla qualità, in termini di adeguatezza ai bisogni, efficacia dei metodi e degli interventi, uso ottimale delle risorse impiegate, sinergie con servizi e risorse del territorio, valutazione dei risultati e apprendimento e miglioramento continuo.

Il sistema di qualità adottato, con modalità che permettono una valutazione esterna, quantificabile o quanto meno condivisibile da parte di soggetti diversi dagli erogatori del servizio stesso, riporta la raccolta sistematica di informazioni sui servizi in merito a:

- ✓ attività e prestazioni fornite (output),
- ✓ risultati conseguiti (out come).

Il sistema sarà adottato nel rispetto degli indirizzi del nuovo PSR 2016/2018 in merito agli obiettivi essenziali individuati per ogni area e in relazione alle azioni di sistema e agli indicatori introdotti dal nuovo PSR.

La realizzazione del sistema di valutazione verrà effettuata attraverso l'incarico ad una società specializzata nel settore della valutazione e certificazione di qualità.

La spesa è ricompresa in quella indicata per l'Ufficio di Piano.

Piattaforma informatica in rete con tutte le Istituzioni dell'Ambito: ECAD–Comuni–Distretto Sanitario

Finalizzata a creare un sistema integrato per la messa in rete dell'Ente, ASL, operatori ed utenti e per agevolare il percorso di trasparenza e di conoscenza dei servizi.

La tecnologia servirà anche a facilitare la comunicazione sociale e ad avvicinare i cittadini a norme o servizi presenti sul territorio e ad aumentare il livello di consapevolezza e conoscenza relativamente a problemi di interesse generale, anche nella prospettiva di modificare comportamenti o atteggiamenti (azioni di sportello, interventi sulla rete comunitaria, carta della

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

cittadinanza sociale, implementazione della comunicazione via web sul sito istituzionale del Comune e attraverso i social network, realizzazione di una “app”).
L’Ambito rafforzerà la comunicazione sociale e il rapporto tra le istituzioni per favorire l’adesione del territorio a tutti i progetti promossi dalla Regione Abruzzo e da altre istituzioni (tirocini retribuiti, percorsi formativi ed incentivi alle assunzioni, sostegno al pagamento degli affitti...).

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

6.6. Linee di indirizzo per il bilancio sociale

In base a quanto stabilito dal PSR 2016/2018, il Bilancio Sociale rappresenta lo strumento per la valorizzazione della trasparenza verso l'esterno in merito all'utilizzo delle risorse.
Tale strumento, rappresenta, inoltre, lo strumento che concorre allo sviluppo, nella Pubblica Amministrazione, di capacità e strumenti di valutazione e rendicontazione dei risultati volti al miglioramento delle politiche e dei servizi pubblici, e alla valorizzazione della trasparenza.

Il Bilancio Sociale di Ambito sarà il modello di comunicazione e di rendicontazione del grado di realizzazione del Piano Sociale Distrettuale e, pertanto, anche degli esiti del monitoraggio e autovalutazione degli stessi.
Rappresenterà il principale strumento di conoscenza e di comunicazione, che favorirà la costruzione di un dialogo permanente tra istituzioni e cittadini a tutti i livelli, incluso il privato sociale, per il quale occorrerà dare evidenza della ricaduta effettiva alle comunità in termini di servizi aggiunti e occupazione e coesione sociale.

L'Ambito Distrettuale Sociale si impegna annualmente nella redazione del proprio Bilancio Sociale, da pubblicare sul sito Internet dell'Osservatorio sociale e sul sito dell'ECAD e dei Comuni dell'Ambito, secondo la seguente articolazione di indice suggerita dallo stesso PSR 2016/2018:

- ✓ principali caratteristiche del contesto territoriale dell'Ambito, il sistema di offerta dei servizi e delle prestazioni e la missione dell'ADS;
- ✓ le principali azioni sviluppate con indicazione dei bisogni rilevati, l'offerta di servizi in essere e le risorse umane impegnate, eventuali criticità, impegni per il future attraverso schede sintetiche;
- ✓ i dati ragionati relative alla spesa sociale e socio–sanitaria.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

SEZIONE 7. LA POLITICA DELLA SPESA E I QUADRI DI PREVISIONE

Per quanto concerne la politica della spesa a livello locale, i Comuni dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 22 "Tordino/Vomano" hanno cercato innanzi tutto di superare l'aspetto dell'organizzazione del consolidato da parte di ogni singola amministrazione.
I servizi, che in passato venivano finanziati con le quote del FSR destinato ai Comuni, sono stati ricompresi nel Piano Sociale Distrettuale, per attuare la gestione unitaria degli stessi a livello di ambito.

Fra le direttrici strategiche è compresa la gestione integrata delle risorse finanziarie, la cui attuazione è affidata anche al progressivo inserimento nel budget a disposizione dell'Ambito di fonti di finanziamento che, prima gestite separatamente, saranno utilizzate in modo integrato e coordinato.
Si tratta di una scelta che consente all'Ambito di avvalersi con maggiore e crescente flessibilità di tutte le possibili risorse finanziarie che, pur nel rispetto del vincolo di destinazione, ove sussistente, appare pienamente coerente con la strategia-chiave del Piano Sociale, in base alla quale i Piani sociali di ambito distrettuale saranno sempre più il riferimento e il "contenitore" di tutte le azioni di sviluppo del benessere sociale e di salute a livello territoriale.

Le amministrazioni locali, pur nelle ristrettezze economiche che caratterizzano i rispettivi bilanci in seguito ai sempre minori trasferimenti da parte dello Stato, hanno compiuto uno sforzo finanziario notevole nella programmazione del PSD 2° semestre 2017 – 2018 con l'intento prioritario di assicurare il soddisfacimento dei bisogni che la comunità locale esprime in materia di servizi sociali.

Acquisizione anche di altre risorse per lo sviluppo del proprio sistema di servizi
Parallelamente alla gestione programmatoria coordinata, il finanziamento delle politiche sociali a livello locale seguirà il principio di integrazione della spesa. I principali fondi per il finanziamento delle azioni indirette che l'Ambito intende intercettare sono, in sintesi e allo stato attuale, i seguenti:

- ✓ Fondo "Interventi per la Vita Indipendente", istituito dall'art. 18 della L.R. 57/2012), erogato dagli Enti di ambito per il finanziamento di progetti personalizzati di vita indipendente e direttamente erogato alle persone con disabilità;
- ✓ Fondo "Provvidenze in favore della famiglia", istituito dall'art. 16 della L.R. 95/95, per il finanziamento di interventi per la famiglia gestiti dai Comuni, dai Consultori e dalle Associazioni;
- ✓ Fondo Nazionale Politiche della Famiglia, istituito dalla L. 296/2006, per il finanziamento delle azioni in favore delle famiglie, e ripartito annualmente con Decreto del Ministro delle Politiche Sociali;
- ✓ Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili, istituito dalla L. 248/2006, ripartito annualmente con Intesa della Conferenza Stato-Regioni;
- ✓ Fondo "Disposizioni per la promozione ed il sostegno dei centri antiviolenza e delle case di accoglienza per le donne maltrattate", istituito dall'art. 13 della L.R. 31/2006, per il finanziamento dei centri antiviolenza;
- ✓ P.O. FSE Abruzzo 2014-2020, Fondo Sociale Europeo, Obiettivo Tematico 9, che prevede due linee di azione in materia di inclusione sociale per il periodo 2014-2020, che è reso disponibile tramite avvisi per gli enti di ambito;

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

- ✓ PON "Inclusione sociale" 2014-2020, gestito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;
- ✓ Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, istituito dalla legge 208 del 2015 (art. 1, comma 386);
- ✓ Fondo di Sviluppo e Coesione, Obiettivi di servizio per servizi educativi prima infanzia e ADI;
- ✓ Fondo Piano per lo sviluppo del sistema servizi educativi per la prima infanzia, rifinanziato dalla L. 190/2014;
- ✓ Fondo nazionale sul "Dopo di noi", istituito dalla legge 208 del 2015 (art. 1, comma 400);
- ✓ Fondo Sanitario Nazionale, con il quale sono cofinanziati gli interventi e i servizi socio-sanitari, erogati dai Distretti e dalle Aziende USL, e che saranno inseriti all'interno della Convenzione socio-sanitaria; a tal fine le Aziende ASL indicheranno i fondi destinati alle attività socio-sanitarie.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01

QUADRO RIEPILOGATIVO DELLA SPESA

Assi Tematici	2017	2018	Costo totale previsto	Quota prevista per disabilità gravissima*
AT 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale	302.019,00	367.250,00	669.269.00	
AT 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza - AREA 2A Servizi finanziati dal FNNA	508.902,00	665.225,00	1.174.127,00	486.370,00
AT 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza - AREA 2B Interventi sanitari e socio-sanitari finanziati dal FNNA	758.932,00	758.932,00	1.517.864,00	273.390,00
AT 3 - Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà	111.139,00	494.798,00	605.937,00	
AT 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica	1.078.570,00	1.277.177,00	2.355.747,00	
AT 5 – Strategia per le persone con disabilità	2.442.500,25	2.778.264,92	5.220.765.17	
AT 6 – Strategia per l'invecchiamento attivo	432.952,70	524.379,00	957.331,70	
AT 7 – Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia	1.482.077,51	1.596.083,47	3.078.160,98	
TOTALE in valore assoluto (A)	7.117.092,46	8.462.109,39	15.579.201,85	759.760,00
Costi gestionali				
Ufficio di Piano	166.000,00	166.000,00	332.000,00	
TOTALE in valore assoluto (B)	166.000,00	166.000,00	332.000,00	
TOTALE COMPLESSIVO (A+B)	7.283.092,46	8.628.109.39	15.911.201,95	

*** La previsione riguarda sia le azioni dirette che indirette**

SEZIONE 8. ALLEGATI

- ✓ Accordo di Programma
- ✓ Convenzione socio-sanitaria
- ✓ Schema di regolamento unitario per l’accesso ai servizi
- ✓ Verbale di concertazione con le OO.SS.

COMUNE DI BELLANTE - arrivo - Prot. 925/PROT del 23/01/2018 - titolo II - classe 01