

Piano Sociale Regionale 2011-2013  
EAS N.2 - VIBRATA



PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI  
2011 - 2013



## AMBITO TERRITORIALE SOCIALE n. 2





## IL FORMULARIO

### Piano Sociale Regionale 2011-2013

#### Piano di zona 2011-2013

STESURE	Piano di Zona	Data sottoscrizione accordo di programma
01		
02		
03		

**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE**

<b>n.</b>	<b>Denominazione</b>
<b>Ente di Ambito Sociale: 2</b>	<b>VIBRATA – UNIONE DI COMUNI CITTA' TERRITORIO VAL VIBRATA</b>

<b>Comune/Comuni</b>
----------------------

<b>..</b>	<b>COMUNE DI</b>	<b>..</b>	
<b>1</b>	<b>ALBA ADRIATICA</b>	<b>..</b>	
<b>2</b>	<b>ANCARANO</b>	<b>..</b>	
<b>3</b>	<b>COLONNELLA</b>	<b>..</b>	
<b>4</b>	<b>CONTROGUERRA</b>	<b>..</b>	
<b>5</b>	<b>CORROPOLI</b>	<b>..</b>	
<b>6</b>	<b>MARTINSICURO</b>	<b>..</b>	
<b>7</b>	<b>NERETO</b>	<b>..</b>	
<b>8</b>	<b>SANT'EGIDIO ALLA VIBRATA</b>	<b>..</b>	
<b>9</b>	<b>SANT'OMERO</b>	<b>..</b>	
<b>10</b>	<b>TORANO NUOVO</b>	<b>..</b>	
<b>11</b>	<b>TORTORETO</b>	<b>..</b>	

<b>Provincia</b>	<b>TERAMO</b>
<b>Azienda USL</b>	<b>ASL TERAMO</b>
<b>Distretto/i Sanitario/i di Base</b>	<b>DSB VAL VIBRATA NERETO</b>

<b>GRUPPO DI PIANO</b> (indicare nominativi e rappresentanze dei componenti del Gruppo di Piano)	
<b>Nominativo</b>	<b>Organismo rappresentato</b>
Dott. Pinto Giandomenico	Assessore ai Servizi Sociali Comune di Tortoreto, Rappresentante Politiche Sociali EAS 2 Vibrata e rappresentante ASL Teramo come direttore DSB Val Vibrata Nereto
Prof. ssa Giusti Paola	Assessore Servizi Sociali Comune Alba Adriatica
Sig. ra Viola Cadia	Assessore Servizi Sociali Comune di Ancarano
Sig. ra Cecchini Graziella (fino al 16/05/2011) Sig.ra Mirella Pontuti (dal 30/05/2011)	Assessore Servizi Sociali Comune di Colonnella
Dott. Scarpantonio Mauro	Sindaco Comune Controguerra
Sign. Ricci Attilio	Assessore Servizi Sociali Comune Corropoli
Dott. ssa Monti Marcello	Assessore Servizi Sociali Comune Martinsicuro
Prof. ssa Fiore Stefania	Assessore Servizi Sociali Comune Nereto
Dott. ssa Antonini Roberta	Assessore Servizi Sociali Comune Sant'Egidio alla Vibrata
Dott. Di Sabatino Giorgio	Assessore Servizi Sociali Comune Sant'Omero
Sign. Tamburrini Filippo	Assessore Servizi Sociali Comune Torano Nuovo



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

Dott. D'Annunziis Umberto	Sindaco comune di Corropoli, Sindaco delegato alla Intersettorialità
Dott. ssa Di Baldassarre Cristina	Provincia Teramo, Dirigente Settore Politiche Sociali
Prof. Ciliberti Michele	CSA Teramo – Dirigente Scolastico Istituto Comprensivo Statale Nereto – Torano Nuovo
Dott. ssa Cannone Raffaella	Assistente Sociale Servizio Sociale Professionale EAS 2 Vibrata
Dott.ssa Muscelli Roberta	Coop. Sociale Biancaneve, Rappresentante Terzo Settore e Cooperativismo sociale
Prof. ssa Corsi Danila	Presidente Anffass Martinsicuro, Rappresentante Associazionismo e Volontariato
Dott. Di Emilio Domenico	Responsabile Servizi Sociali EAS 2 Vibrata
Dott. Biancucci Giuseppe	Coordinatore Servizi Sociali EAS 2 Vibrata





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

L'avvio del processo programmatico per la formazione del Piano di Zona, ha avuto ufficialmente inizio il 29.04.2011 (deliberazione n.27/2011) con la Conferenza dei sindaci dell'Ambito n. 2 "Vibrata"(Giunta dell'Unione dei Comuni), la quale ha statuito quanto segue:

- a) approvazione avviso di pubblicazione dell'avvio del Piano di zona
- b) definizione della composizione del gruppo di piano, garantendo la presenza di rappresentanti richiesti e la efficienza operativa;
- c) definizione della programmazione e delle determinazioni preliminari;
- d) approvazione indicazioni del regolamento di funzionamento del Gruppo di Piano;
- e) nomina componenti Gdp (salva la facoltà di integrazione della composizione con successivi atti presidenziali di nomina in relazione a designazioni tardive);

L'avvio è stato inoltre preceduto da un avviso di preinformazione del 21/04/2011 rivolto alle istituzioni pubbliche e alla comunità locale nelle sue diverse espressioni, con il quale, comunicando l'avvenuta pubblicazione del Piano Sociale Regionale sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo, si invitavano tutti i soggetti interessati al processo di costruzione e attuazione del Piano di Zona, a manifestare l'intenzione a partecipare all'iter di definizione del nuovo Piano di Zona in corso di avvio con un proprio rappresentante anche all'interno del "Gruppo di Piano".

I lavori sono poi proseguiti a livello centrale con il gruppo di piano e con i sottogruppi rispetto l'analisi dei bisogni ed il monitoraggio delle risorse esistenti sul territorio secondo il seguente iter procedurale:

-Prima seduta Gruppo di Piano (in data 4/05/2011) per:

- a) adozione regolamento interno;
- b) definizione del percorso e del cronoprogramma di dettaglio per la redazione del Profilo sociale e PdZ;
- c)avvio stesura Profilo sociale;

-Tavoli tematici ,con la partecipazione dei rappresentanti del terzo settore che ne hanno fatto richiesta, (in data 11/05/2001, 12/05/201 e 13/05/2011) volti alla valutazione di impatto della precedente programmazione, alla verifica del target di utenza servito, degli interventi attivati, dei bisogni non ancora evasi in rapporto ai macro obiettivi regionali obbligatori e a quelli concorrenti.

-Seduta del Gruppo di Piano (in data 23/05/2011) per stesura del Profilo Sociale Locale:

- a) raccolta dei dati relativi agli indicatori di contesto e agli indicatori di impatto dei servizi dell'ambito territoriale;
- b) elaborazione ed analisi del contesto sociale generale dell'ambito territoriale;
- c) valutazione di impatto della precedente programmazione;
- e) analisi del sistema locale di offerta di servizi alla persona;
- f) domanda ed offerta di servizi socio-assistenziali in ATS;

Infine, nella seduta del **26 maggio 2011** la Giunta Complessiva, con atto n. 37, ha approvato il Profilo Sociale Locale e il Documento e il documento di definizione delle priorità e delle risorse.

Successivamente (in data 31/05/2011, e 8/06/2011) il gruppo di Piano ha provveduto alla stesura del Piano di Zona secondo il seguente iter tecnico:

- individuazione degli obiettivi;
- individuazione di azioni, strategie e progetti per la realizzazione degli obiettivi;
- individuazione dei LIVEAS;
- indicazioni per la politica locale della spesa
- predisposizione del quadro finanziario
- sottoposizione della bozza del documento alle organizzazioni Sindacali



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

La fase di concertazione sindacale ha richiesto diversi incontri ( in data 23/05/2011, 31/05/2011, 3/06/2011, 8/06/2011 e 9/06/2011) e si è conclusa il **9 giugno 2011**, con la sottoscrizione della piattaforma sindacale allegata.

Il Gruppo di Piano nella riunione del **8 maggio 2011** ha completato la Bozza del Piano di Zona dell'Ambito 2 2011/2013 da sottoporre alla Giunta Complessiva.

L'iter di costruzione del Piano di Zona si è concluso con la **deliberazione della Giunta Complessiva n.... del 9 giugno 2011** con la quale si propone l'approvazione del Piano di Zona 2011/2013 al Consiglio dell'EAS.



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

## SEZIONE I - PROFILO SOCIALE LOCALE

**1.1. Gli indicatori di impatto e di strategia contesto dell'Ambito territoriale (a cura ATS)**

COD.	INDICATORE	INDICATORE AMBITO	CATEGORIA INDICATORE
A.n.E	Indicatori di impatto dei livelli essenziali (Infanzia, giovani e famiglia)		
A.1.E	Tasso copertura posti asili nido /servizi integrativi per la prima infanzia per popolazione della classe di età 0-2 anni	9,11	Impatto LIVEAS
A.2.E	Tasso di partecipazione giovanile 15-25 anni ai servizi attivati	0,64	Impatto LIVEAS
A.3.E	Tasso di copertura su totale famiglie	1,60	Impatto LIVEAS
A.4.E	Tasso copertura su totale famiglie con persone diversamente abili	6,55	Impatto LIVEAS
A.5.E	Numero affidi e adozioni	50	Impatto LIVEAS
A.6.E	Numero bambini e famiglie seguite	18	Impatto LIVEAS
A.7.E	Numero minori in comunità	48	Impatto LIVEAS
A.8.E	Numero segnalazioni casi violenza ai minori	22	Impatto LIVEAS
B.n.E	Indicatori di impatto dei livelli essenziali (Inclusione sociale)		
B.1.E	Tasso copertura servizi di inclusione per gruppo target	96	Impatto LIVEAS
B.2.E	Percentuale di progetti personalizzati con reddito di inserimento su totale utenti	94,40	Impatto LIVEAS
B.3.E	Tasso di accessi con ISEE su tot. Utenti	100	Impatto LIVEAS
B.4.E	Percentuale progetti integrati su totale utenti	3,93	Impatto LIVEAS
B.5.E	Numero contatti e interventi Pronto Intervento Sociale	0	Impatto LIVEAS
C.n.E	Indicatori di impatto dei livelli essenziali (Anziani)		
C.1.E	Tasso di copertura domiciliarità	1,21	Impatto LIVEAS
C.2.E	Tassi copertura servizio domiciliare h/utente	210,9	Impatto LIVEAS
C.3.E	Numero utenti assistiti a distanza	42	Impatto LIVEAS
C.4.E	Tasso copertura anziani non autosufficienti	1,58	Impatto LIVEAS
C.5.E	N. attività continue di auto-mutuo-aiuto per anziani	11	Impatto LIVEAS
C.n.E	Indicatori di impatto dei livelli essenziali (Disabilità)		
D.1.E	Tasso copertura servizio domiciliare disabili	8,54	Impatto LIVEAS
D.2.E	Numero di persone diversamente abili fruitori assistenza scolastica specialistica/media oraria di assistenza	364,07	Impatto LIVEAS
D.3.E	Percentuale di progetti personalizzati su tot. popolazione disabile	19,62	Impatto LIVEAS
D.4.E	Numero posti disponibili di comunità "dopo di noi"		Impatto LIVEAS
D.5.E	Tasso copertura servizi diurni su tot. pop. disabile	2,18	Impatto LIVEAS
D.6.E	Numero pers. con disagio mentale in carico	38	Impatto LIVEAS
S	Indicatori di strategia		
S.1	Percentuali di spesa per area Infanzia, giovani e famiglia	12,95	Strategia
S.2	Percentuali di spesa per area Inclusione sociale	10,73	Strategia
S.3	Percentuali di spesa per area Anziani	13,71	Strategia
S.4	Percentuali di spesa per area Disabilità	53,45	Strategia
S.5	Percentuale di spesa dei livelli essenziali	8,74	Strategia
S.6	Quote investite Azienda Usl e Ambito per integrazione		Strategia
S.7	Punti Unici di Accesso attivati nell'ambito	1	Strategia
S.8	Percentuale di finanziamento da parte ambito	40,58	Strategia
S.9	Percentuale di compartecipazione utenza	0	Strategia
S.10	Quota pro-capite investita utente per servizio	25,67	Strategia





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

L'Ambito Territoriale Sociale n. 2 "Vibrata" è un ambito caratterizzato da una disomogeneità geografica tra i comuni dell'entroterra e quelli costieri. Il comprensorio Vibrata ha un'estensione di 197,06 Km<sup>2</sup> che rappresenta la maggior estensione tra gli ambiti sociali provinciali; parimenti presenta, quale prima caratterizzazione, il maggiore indice demografico tra gli EAS provinciali, con un VA che si attesta sulle 74.349 unità, con un trend di crescita naturale di 0,30 e con uno share di crescita totale del 16,79. Tale specificità è certamente il prodotto del tasso di crescita della popolazione immigrata residente, a fronte di una tendenza leggermente negativa degli indici di natalità endogeni. Nella fattispecie, la consistenza del flusso migratorio "income" rappresenta certamente un unicum dell'intero panorama provinciale, sia in relazione al novero quantitativo, sia in relazione alla differenziazione etnica dei nuovi insediamenti. Il relativo indice di cittadini immigrati residenti (12,97% su Universo) è > di Media nazionale, regionale e provinciale e si caratterizza per l'elevata e la notevole consistenza della composizione minorile (20,61%) che presagisce, in termine di proiezione a medio termine, sviluppi incrementali del fenomeno. E' verosimile affermare che, a tassi di crescita costante, l'ambito Vibrata, nel ciclo del prossimo ventennio, stabilizzi indicatori di residenzialità immigrata compresi tra i valori 15-20 % di Universo demografico. La vitalità impressa da tale fenomeno ai meccanismi di natalità, alla numerosità dei componenti familiari, alla ponderazione del fenomeno di invecchiamento della popolazione (indice di vecchiaia < media provinciale e regionale), pone l'ambito di fronte alla costruzione di un sistema di servizi e protezione sociale in favore delle unità famiglia e minorili, a fronte della generalizzata tendenza di rafforzamento degli impianti rivolti ad anziani non autosufficienti e/o disabili.

Tabella 1 - Ambito Territoriale Sociale n. 2 "VIBRATA"

COMUNI	Popolazione al 31.12.2005	Popolazione al 31.12.2009
ALBA ADRIATICA	11.341 (M 5.451 - F 5.890)	12.440 (M 5.956 - F 6.484)
ANCARANO	1.897 (M 932 - F 965)	1.932 (M 940 - F 992)
COLONNELLA	3.437 (M 1.720 - F 1.717)	3.705 (M 1.834 - F 1.871)
CONTROGUERRA	2.541 (M 1.236 - F 1.305)	2.500 (M 1.235 - F 1.265)
CORROPOLI	4.085 (M 1.978 - F 2.107)	4.645 (M 2.260 - F 2.385)
MARTINSICURO	15.230 (M 7.525 - F 7.705)	17.112 (M 8.459 - F 8.623)
NERETO	4.794 (M 2.347 - F 2.447)	5.128 (M 2.501 - F 2.627)
S. EGIDIO V. TA	9.227 (M 4.539 - F 4.688)	9.781 (M 4.858 - F 4.923)
S. Omero	5.415 (M 2.641 - F 2.774)	5.469 (M 2.685 - F 2.784)
TORANO NUOVO	1.662 (M 805 - F 807)	1.685 (M 806 - F 879)
TORTORETO	8.749 (M 4.235 - F 4.514)	9.952 (M 4.796 - F 5.156)
TOTALE	<b>68.378 (M 33.409 - F 34.969)</b>	<b>74.349 (M 36.330 - F 38.019)</b>

Fonte: rielaborazione dati Istat

L'analisi della concentrazione demografica su base territoriale rileva una eterogenea dislocazione demografica, che divide gli 11 comuni in due gruppi ben distinti: il primo costituito da comuni con popolazione > ai 7.000 abitanti (Martinsicuro, Alba A., S. Egidio alla V.ta, Tortoreto), il secondo da Comuni con popolazione < ai 6.000 abitanti (Corropoli, Controguerra, Torano Nuovo, Colonnella, Ancarano, Nereto, S. Omero).

All'ampiezza del comprensorio, si affianca la qualità dei target anagrafici, di cui si espone in sintesi:

**Indicatori della struttura demografica Ambito 2 "Vibrata" sono:**

- Indice di vecchiaia: 133,90 = < media provinciale - regionale e nazionale;
- Indice di dipendenza (o carico sociale): 49,90 = < media provinciale;
- Dipendenza giovanile: 21,15 = media provinciale;
- Dipendenza senile: 21 = < media provinciale;

**Indicatori di carico sociale Ambito 2 "Vibrata"**

- Indice di dipendenza senile ridefinito: = 21,0
- Rapporto tra quarta e terza età: = 59,11
- Rapporto tra terza età e bambini: = 110,49
- Indice di dipendenza globale ridefinito : 52,51 > media provinciale
- Rapporto tra la prima età e popolazione in età lavorativa = 28,49 (media provinciale)
- Indice di mascolinità nella popolazione anziana : = 78,50 < media provinciale



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

- Indice dei flussi demografici : + 7,67% (variazione 2006/2001)
- Densità: 377,29 Ab/Kmq. = media provinciale
- Tasso di disoccupazione : 7,19% > media provinciale;
- Indice di disabilità accertata: 1.007 disabili = 1,47% U (art. 3, comma 3, L. 104/92);
- Popolazione immigrata residente 9.640 (al 31.12.2009) = 12,97% U – Valore massimo della Provincia di Teramo (45,19%)
- Minori in Istituto: 48 ;
- Utenti Centro Diurno Psichiatrico S. Egidio alla Vibrata (ASL) : 50;
- Utenti in carico Se.r.t. Nereto: 700
- Utenti disabili Centro Diurno Socio- Educativo “Val Vibrata” : 22.

I comuni più popolati sono Martinsicuro con 17.112 abitanti (circa il 23% dei residenti dell'intero Ambito), poi Alba Adriatica con 12.440 abitanti (16,73%) e Tortoreto (13,38%). La popolazione dei tre comuni più popolati supera la metà della popolazione residente di tutto l'ambito sociale. In tutti i Comuni, fatta eccezione per Controguerra, si rileva un incremento della popolazione, in alcuni casi anche con incidenza di notevole entità (es. Alba Adriatica, Martinsicuro e Tortoreto).

Sul totale della popolazione residente nell'intero Ambito Sociale n. 2, le femmine risultano essere la maggioranza assoluta, rispecchiando il trend della popolazione dell'intera Provincia e dell'intera Nazione.

Tabella 2 – Popolazione di Ambito per genere

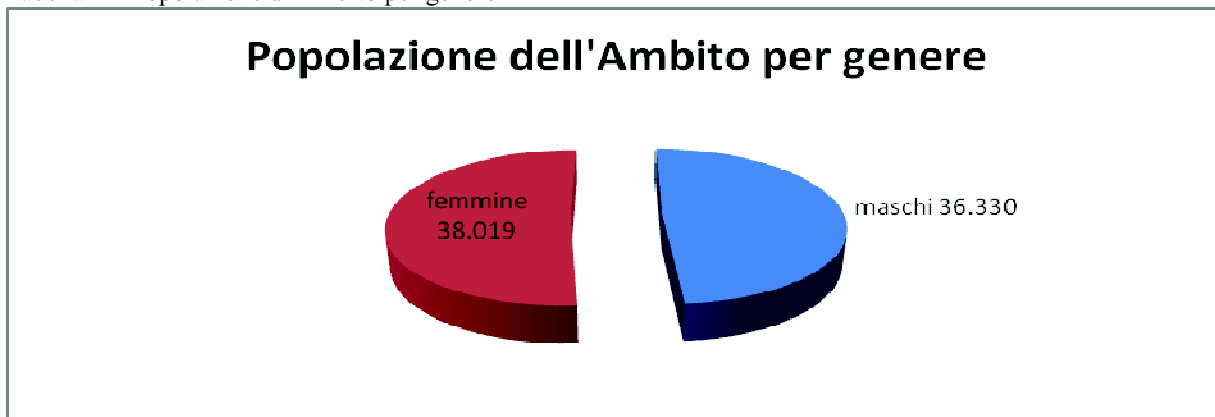
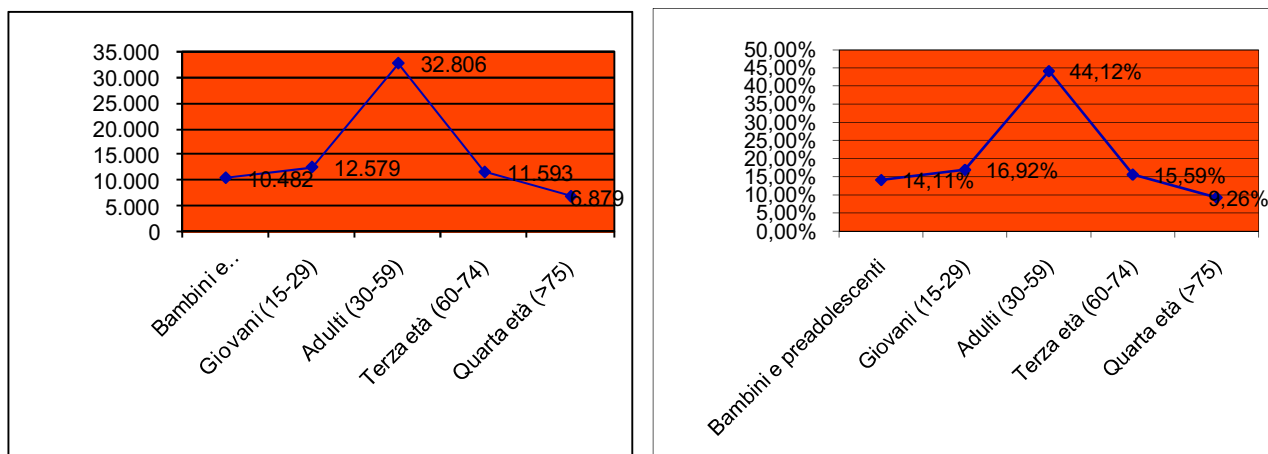


Tabella 3 – Popolazione residente nei comuni dell'Ambito 2 “Vibrata” distinta per classi di età al 01.01.2010

comuni	0-14 anni (M; F)	15-29 anni	30 – 59 anni	60-74 anni (terza età)	75 + (quarta età)
ALBA ADRIATICA	1.669	2.027	5.740	1.928	1.076
ANCARANO	245	362	831	304	190
COLONNELLA	483	607	1.642	597	376
CONTROGUERRA	312	379	1.062	440	307
CORROPOLI	692	752	1.971	763	467
MARTINSICURO	2.506	3.040	7.758	2.427	1.381
NERETO	741	804	2.173	843	567
SANT' EGIDIO ALLA V	1.485	1.720	4.301	1.451	824
SANT' OMERIO	714	928	2.295	903	629
TORANO NUOVO	196	274	686	274	254
TORTORETO	1.449	1.686	4.356	1.663	808
<b>AMBITO</b>	<b>10.482</b> <b>(14,11%)</b>	<b>12.579</b> <b>(16,92%)</b>	<b>32.806</b> <b>(44,12%)</b>	<b>11.593</b> <b>(15,59%)</b>	<b>6.879</b> <b>(9,26%)</b>

Fonte: rielaborazione dati Istat 2009

Tabella 4 -Distribuzione percentuale Popolazione residente nei comuni dell'Ambito 2 "Vibrata" distinta per classi di età al 01.01.2010



FONTE: ISTAT rielaborazioni 2009

**L'invecchiamento**

L'Invecchiamento: L'Ambito Territoriale Sociale n. 2 "Vibrata" ha una popolazione anziana ultra65 di 14.246 persone di cui 6.338 maschi (44,49%) e 7.908 femmine (55,51%) per cui la popolazione anziana ultra65 rappresenta il 19,16% dell'universo.

Tabella 5 - Popolazione anziana

COMUNI	Popolazione anziana al 31.12.2005	Popolazione anziana al 31.12.2009
ALBA ADRIATICA	2098 (932;1166)	2.320 (1.045; 1.270)
ANCARANO	377 (173; 204)	377 ( 176; 201)
COLONNELLA	702 (302; 400)	727 (318; 409)
CONTROGUERRA	592 (261; 331)	599 (271; 328)
CORROPOLI	868 (365; 503)	956 (405;551)
MARTINSICURO	2453 (1085; 1368)	2.886 (1.284; 1.602)
NERETO	1068 (458; 610)	1.103 (470; 633)
S. EGIDIO V. TA	1584 (711; 873)	1.766 (796; 970)
S. OMERO	1153 (499; 654)	1.206 (535; 671)
TORANO NUOVO	419 (189; 230)	436 (193; 243)
TORTORETO	1561 (712; 849)	1.870 (845; 1.025)
<b>TOTALE</b>	<b>12.875 (5.687; 7.188)</b> <b>19,24% Popolazione Ambito</b>	<b>14.246 (6.338; 7.908)</b> <b>19,16% Popolazione Ambito</b>

Fonte: rielaborazione dati Istat 2009

Tabella 6: Popolazione anziani non autosufficienti al 01.01.2010

Comuni	Popolazione anziana ultra 65	Popolazione Non autosufficiente
ALBA A.	2.320	127
ANCARANO	377	29
COLONNELLA	727	47
CONTROGUERRA	599	34
CORROPOLI	956	58
MARTINSICURO	2.886	141
NERETO	1.103	65
SANT' EGIDIO	1.766	97
SANT' OMERO	1.206	85
TORANO N.	436	21
TORTORETO	1.870	65
<b>TOTALE</b>	<b>14.246</b>	<b>769</b>

Fonte: rielaborazione dati Istat 2009

Nel corso degli ultimi anni la struttura per età della popolazione residente nei Comuni dell'Ambito si è leggermente modificata, rilevando una modesta crescita della popolazione anziana.



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

Intendendo, forse impropriamente, con il termine **anziani** tutti coloro con più di 65 anni di età, al 01/01/2010, risultavano residenti negli undici Comuni dell'Ambito complessivamente 14.246 ultra65enni con una predominanza evidente di femmine (7.908 unità pari al 55,51 % del totale).

E' verosimile ipotizzare proiezioni di carico sociale anziani notevoli, soprattutto in relazione alla fascia di soggetti non autosufficienti / parzialmente autosufficienti, il cui valore di stima può essere compreso tra gli intervalli assoluti 700-1.200.

A ciò deve aggiungersi il valore di composizione delle unità familiari, il cui valore medio è pari a 2,49, a riprova che il processo di trasformazione si è stabilizzato su livelli di tipo nucleare, che non consentono l'organizzazione di ammortizzatori primari interni alle famiglie stesse.

Relativamente alla distribuzione nel territorio, si evidenzia una forte concentrazione di persone anziane nei tre Comuni della fascia costiera (*Alba Adriatica Martinsicuro e Tortoreto*).

Dalla distribuzione degli indici di vecchiaia (tabella 5), spicca il Comune di Torano Nuovo, che presenta un rapporto ultra65 su minori fino a 14 anni pari a 2,14: 1 cioè 2,14 anziani contro 1 giovane.

Tabella 7 – Indici demografici dei comuni di Ambito 2 al 01.01.2009

comuni	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza	Indice di dipendenza giovanile	Indice di dipendenza senile
ALBA ADRIATICA	1,37	0,49	0,21	0,28
ANCARANO	1,57	0,49	0,19	0,30
COLONNELLA	1,59	0,49	0,19	0,30
CONTROGUERRA	2,07	0,56	0,18	0,38
CORROPOLI	1,50	0,53	0,21	0,32
MARTINSICURO	1,12	0,46	0,22	0,24
NERETO	1,50	0,57	0,23	0,34
SANT' EGIDIO ALLA V.	1,16	0,50	0,24	0,27
SANT' OMERIO	1,74	0,53	0,19	0,34
TORANO NUOVO	2,14	0,58	0,18	0,39
TORTORETO	1,16	0,46	0,21	0,25
<b>AMBITO</b>	<b>1,34</b>	<b>0,52</b>	<b>0,21</b>	<b>0,28</b>
<b>PROVINCIA</b>	<b>1,52</b>	<b>0,52</b>	<b>0,21</b>	<b>0,32</b>
<b>REGIONE ABRUZZO</b>	<b>1,62</b>	<b>0,52</b>	<b>0,20</b>	<b>0,23</b>
<b>ITALIA</b>	<b>1,43</b>	<b>0,52</b>	<b>0,21</b>	<b>0,31</b>

Fonte: rielaborazione dati Istat

**Saldo demografico**

Negli ultimi tre anni il tasso di natalità supera quello di mortalità e ciò è confermato dai saldi naturali positivi del 2008, 2009 e 2010. Il saldo migratorio, invece, vede calare i propri valori nel 2010 ma si registra, nel 2009, un picco di crescita di circa 600 unità.

Tabella 8 – Saldo naturale e saldo migratorio nell'Ambito 2 "Vibrata" dal 2008 al 2010

Annualità	Saldo naturale	Saldo migratorio
2008	14	1.453
2009	76	2.081
2010	22	<b>1.216</b>

Fonte: rielaborazione dati Istat

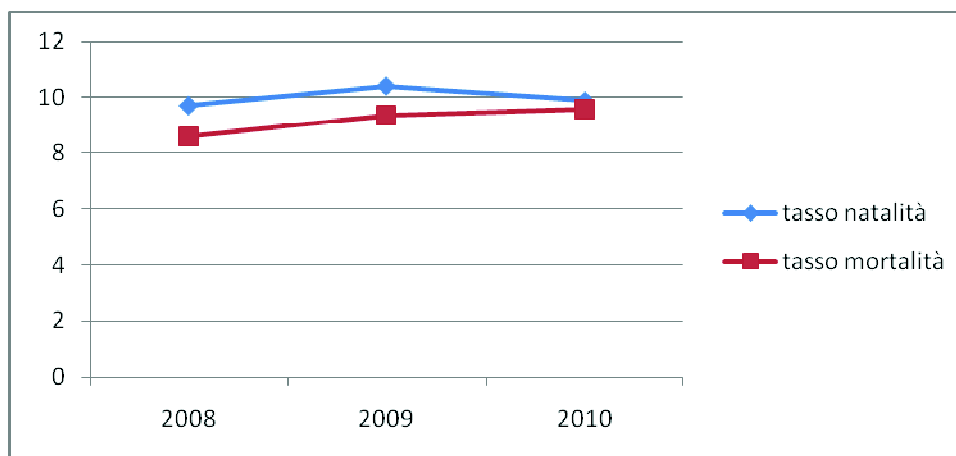
Dalla tabella che segue si coglie come la popolazione dell'intero Ambito Sociale n. 2 sia in crescita.



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

Tabella 9 - Tassi generici di natalità e mortalità 2008, 2009, 2010 riferiti all'ambito sociale Vibrata (per 1.000 abitanti)



Fonte: rielaborazione dati Istat

Il tasso di natalità dell'Ambito 2 "Vibrata" è maggiore dei livelli medi della provincia di Teramo, regionali e nazionali per effetto degli stanziamenti dei cittadini stranieri. Infatti, negli ultimi 30 anni, si è assistito a un incremento demografico esponenziale che, nel caso di alcuni comuni, si è caratterizzato per i nuovi insediamenti di cittadini extracomunitari. Tale fenomeno, ha interessato particolarmente quei comuni in cui le condizioni abitative hanno consentito nuovi insediamenti e, comunque, quegli ambiti comunali nei quali le condizioni economiche generali hanno prodotti livelli di domanda di lavoro eccedenti l'offerta endogena. A seguito della crisi degli ultimi anni, si è assistito anche a un aumento progressivo della povertà a fronte di flussi migratori di persone extracomunitarie.

**Minori**

La differenziazione dei minori in base all'età comprende:

- ✓ Infanzia (0-5 anni) il 31,63%
- ✓ periodo compreso tra i 6 e i 10 anni (27,23% dei soggetti)
- ✓ fascia preadolescenziale: il 18,15 % è concentrato tra i 11 e i 13 anni,
- ✓ adolescenza il 22,99%.

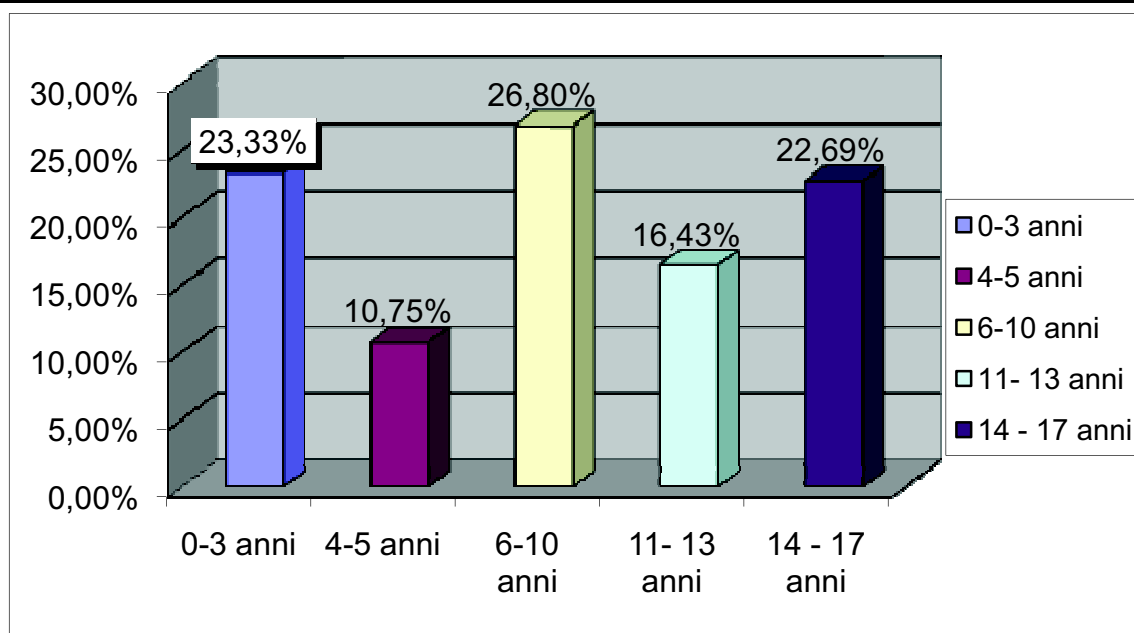
La maggior parte dei minori è compresa, quindi, nella fascia infanzia e tra i 6 e i 10 anni.

La lettura di tale dato fa pensare quanto l'emergere di un disagio personale, familiare, socio- ambientale, sia nel target in relazione al periodo relativo alla frequenza della scuola dell'obbligo.

Tabella n. 10, 10/1, - Popolazione minorile (fasce di età)

COMUNI	0-3 anni	4-5 anni	6-10 anni	11-13 anni	14-17 anni	Totale
ALBA A.	520	206	549	295	432	2.002 (M 1.036 F 966)
ANCARANO	89	28	78	38	72	305 (M 147 F 185)
COLONNELLA	156	70	145	78	146	595 (M 313 F 282)
CONTROGUERRA	91	35	102	71	81	380 (M 204 F 176)
CORROPOLI	193	99	225	128	169	814 (M 426 F 388)
MARTINSICURO	653	323	843	511	711	3.041 (M 1.563 F 1.478)
NERETO	181	110	246	149	221	907 (M 488 F 419)
S. EGIDIO V. TA	399	178	474	333	426	1.810 (M 934 F 876)
S. OMERO	200	105	205	157	192	859 (M 455 F 404)
TORANO NUOVO	61	19	60	43	56	239 (M 129 F 110)
TORTORETO	414	190	470	280	371	1.725 (M 896 F 829)
<b>TOTALE</b>	<b>2.957</b>	<b>1.363</b>	<b>3.397</b>	<b>2.083</b>	<b>2.877</b>	<b>12.677 (M. 6.591 F 6.086)</b>

Fonte: rielaborazione dati Istat



Fonte: rielaborazione dati Istat

#### **Popolazione disabile**

Gli utenti disabili iscritti al Centro per l'Impiego di Nereto (L. 12.03.1998, n. 68) sono passati da 772 nel 2006 a 729 nel 2008.

Tabella 11- Utenti disabili iscritti al Centro per l'Impiego di Nereto anno 2006,2007,2008

Popolazione disabile iscritta ai Centri per l'Impiego (Legge 12.03.1998, n. 68)	2006	2007	2008
	772	704	729

Fonte: Rielaborazione dati Provincia Teramo

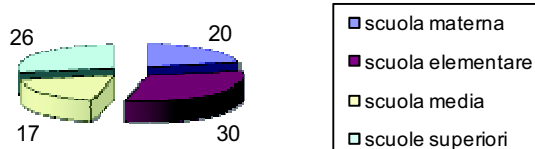
Tabella 12, 12/1, 12/2 – Popolazione scolastica scuola dell'obbligo e superiore disabile al 31.12.2010

COMUNI	Disabili certificati (0-14 anni) (art 3 con assistenza educativa specializzata anno scolastico 2010 - 2011)	Disabili certificati (15-18 anni) (art 3 con assistenza educativa specializzata anno scolastico 2010 -2011 (scuole superiori)
ALBA ADRIATICA	9	0
ANCARANO	3	2
COLONNELLA	3	0
CONTROGUERRA	1	0
CORROPOLI	5	1
MARTINSICURO	18	3
NERETO	3	3
S. EGIDIO V. TA	13	8
S. OMERO	7	4
TORANO NUOVO	0	1
TORTORETO	10	0
TOTALE	72	26

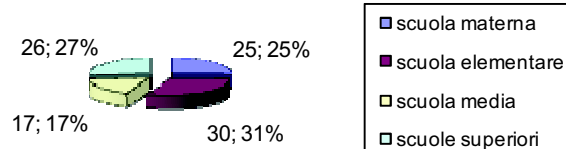
Fonti: rielaborazione dati Ambito



**Alunni disabili che usufruiscono dell'assistenza all'autonomia e alla comunicazione anno scolastico 2010-2011 n= 98**

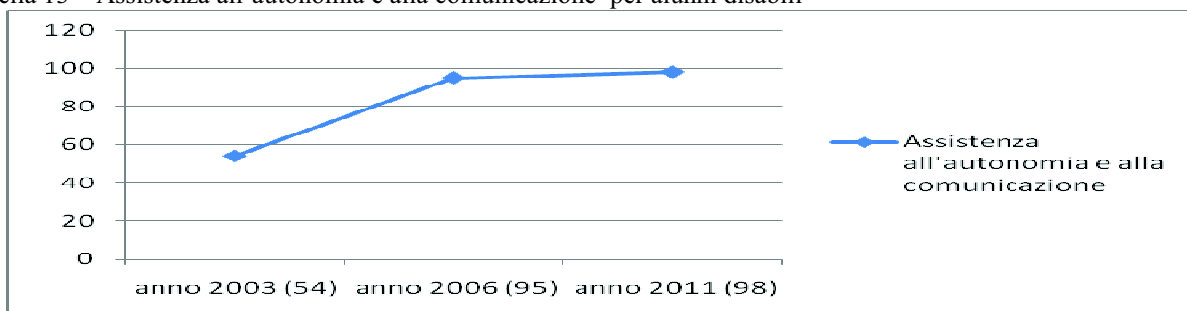


**% Alunni disabili che usufruiscono dell'assistenza all'autonomia e alla comunicazione anno scolastico 2010-2011 n= 98**



Fonti: rielaborazione dati Ambito

Tabella 13 – Assistenza all'autonomia e alla comunicazione per alunni disabili



Fonti: rielaborazione dati Ambito

**Le famiglie**

Tabella 14 - Famiglie Ambito Territoriale Sociale n. 2 "VIBRATA"

COMUNI	Famiglie censimento 2001	Famiglie al 31.12.2005	Famiglie al 31.12.2009
ALBA ADRIATICA	4.140	4.732	5.291
ANCARANO	595	662	702
COLONNELLA	1.170	1.288	1.396
CONTROGUERRA	864	935	965
CORROPOLI	1.275	1.472	1.646
MARTINSICURO	4.822	6.270	6.849
NERETO	1.532	1.760	1.860
S. EGIDIO V. TA	2.835	3.089	3.370
S. OMERO	1.746	1.972	2.005
TORANO NUOVO	516	540	550
TORTORETO	2.975	3.974	4.470
<b>TOTALE</b>	<b>22.470</b>	<b>26.694</b>	<b>29.104</b>

Fonti: rielaborazione dati Istat

Al censimento 2001, le famiglie iscritte nelle anagrafi degli 11 Comuni dell'Ambito sono 22.470, per un numero medio di componenti pari a 2,69 unità, dato che rispecchia perfettamente la media nazionale.

Al 01.01.2009 il numero delle famiglie è di 29.104 per un numero medio di componenti pari a 2,49 unità.

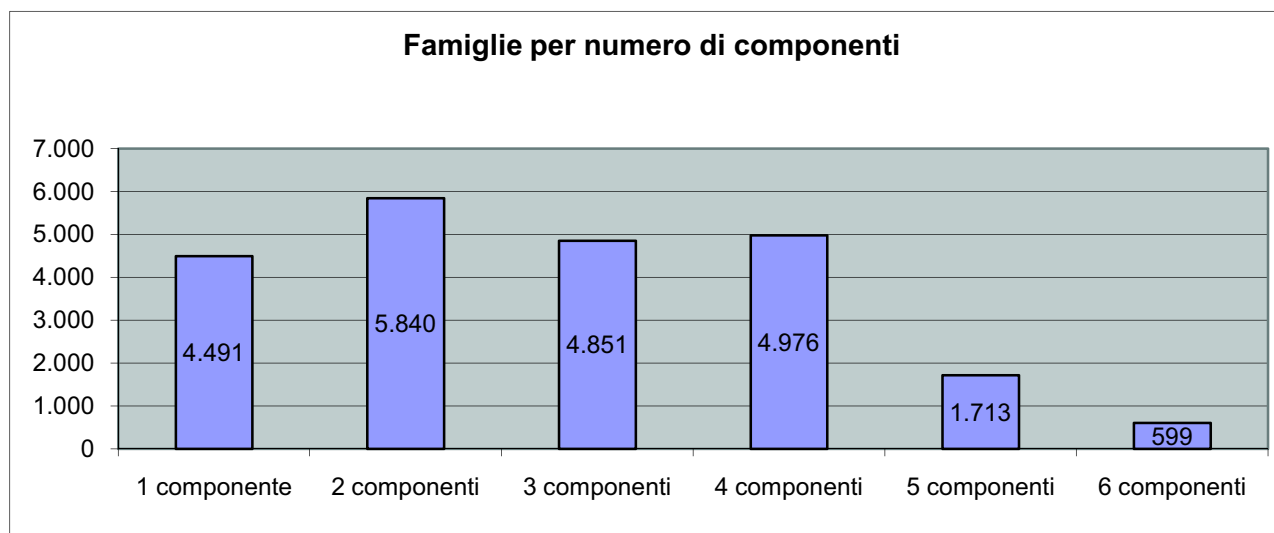
Rispetto al passato, il numero di famiglie è aumentato in tutti i comuni, è invece diminuito il numero medio dei componenti; l'Ambito 2, infatti, si caratterizza per la prevalenza del nucleo familiare con figli, seguito dal nucleo familiare endogamico senza figli. Alla dimensione della prevalenza delle famiglie con figli e dei nuclei familiari senza figli, si contrappone il congruo riscontro di famiglie unipersonali (prevalenza di soggetti in età anziana) mentre notevole



è il riscontro relativamente all'universo di famiglie monoparentali, con larga prevalenza del modello monoparentale materno.

Per quanto riguarda la composizione dei singoli nuclei familiari, i dati disponibili sono quelli relativi all'ultimo censimento della popolazione (anno 2001).

Tabella 15 – Composizione nuclei familiari.



Fonte: ISTAT rielaborazioni 2001

#### **Studenti nelle scuole dell'Ambito**

Tabella 16 – Minori frequentanti le scuole anno scolastico 2006/2007

EAS 2	Scuola dell'Infanzia	Scuola primaria	Scuola secondaria I	Scuola secondaria II
	1.575	3.446	2.185	1.158

Fonti: rielaborazione dati Provincia, Rapporto Sociale 2007

Il rapporto del numero degli iscritti con il numero delle unità scolastiche presenti nel territorio è il seguente:

- Scuola dell'infanzia 73,0
- Scuola primaria 149,9
- Scuola secondaria I grado 158,0
- Scuola secondaria II grado 294,3

Tabella 17 – Rapporto tra il numero di alunni e il numero totale delle scuole distretto "Vibrata" anno scolastico 2006/2007

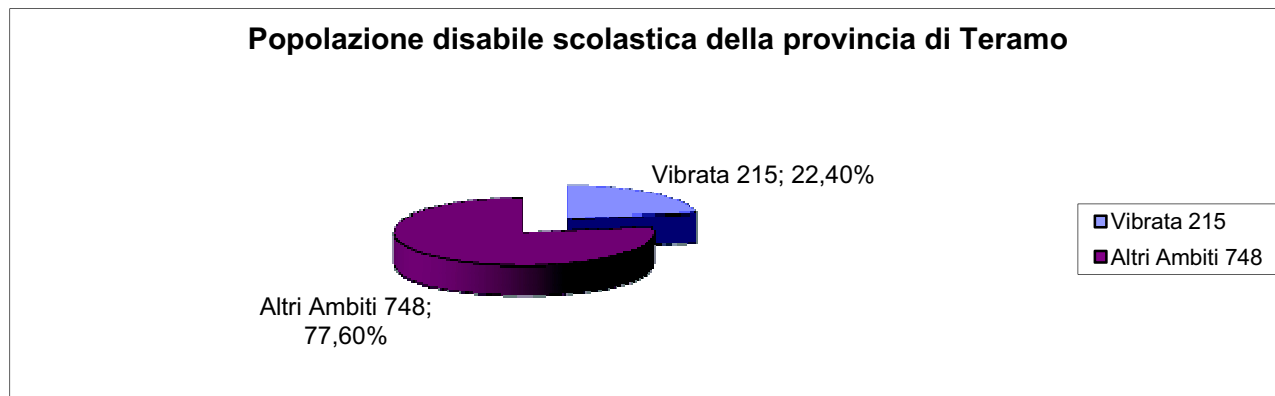
Distretto	Tot. Alunni	Totale scuole	Rapporto alunni/scuole
Vibrata	8.364	63	132,76
Provincia	42.261	326	129,63

Fonti: rielaborazione dati Provincia, Rapporto Sociale 2007

#### **Presenza alunni disabili**

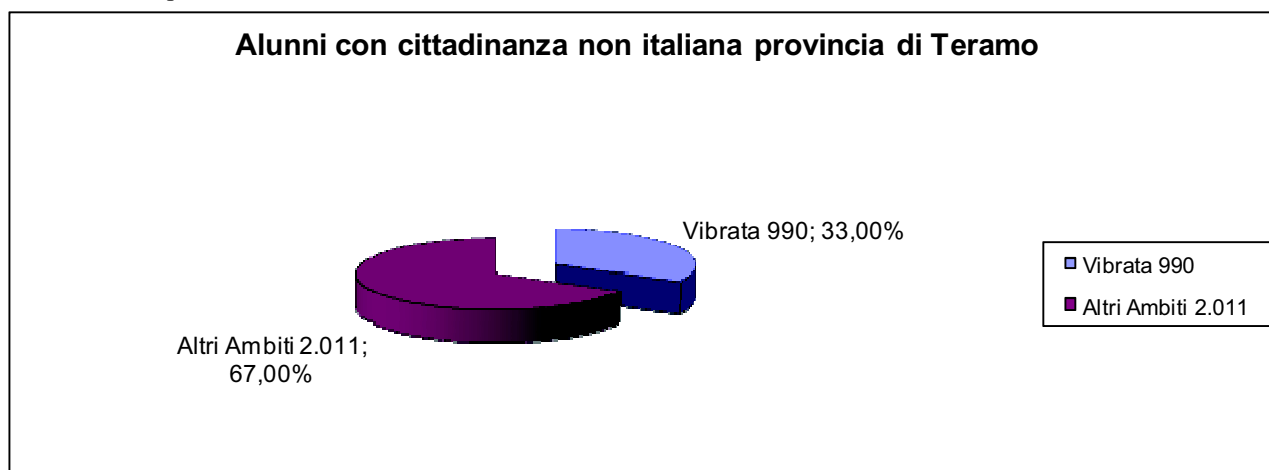
La popolazione disabile scolastica della provincia di Teramo è di 1.024 unità di cui 215 (22,4%) frequentano le scuole dell'Ambito 2 "Vibrata".

Tabella 18 – Popolazione disabile nelle scuole.



Fonti: rielaborazione dati CSA

Tabella 19 – Popolazione straniera nelle scuole.

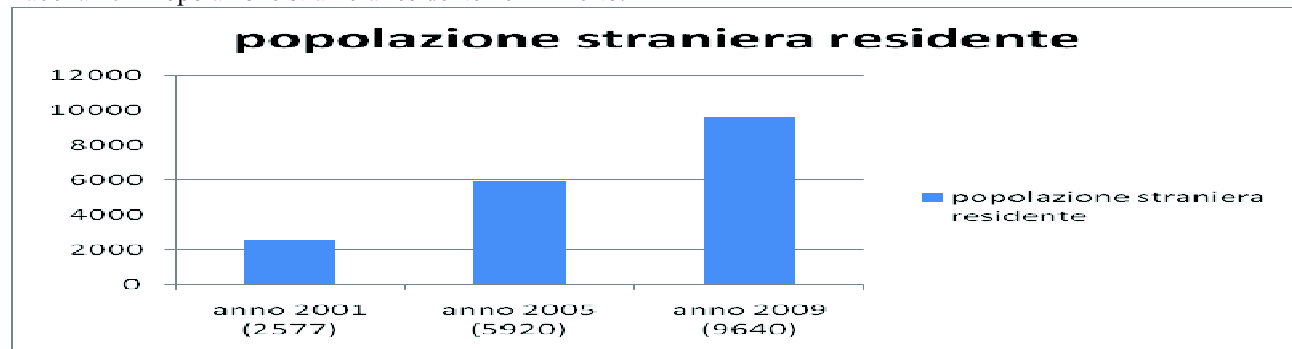


Fonti: rielaborazione dati CSA

**La popolazione straniera residente nell’Ambito Territoriale Sociale n.2**

Nella Provincia di Teramo, risiedono 22.937 stranieri di cui 10.854 maschi (47,32%) e 12.083 femmine (52,68%). L’Ambito Sociale più interessato dalla presenza straniera continua ad essere la Val Vibrata con 9.640 stranieri di cui 4.658 maschi (47,39%) e 4.982 femmine (52,61%), pari al 42,03% degli stranieri totali residenti nel territorio provinciale e al 12,97% della popolazione totale residente nell’Ambito. La popolazione straniera dell’Ambito Sociale cresce costantemente. A titolo esemplificativo sono stati riportati, nel grafico che segue, i dati relativi al decennio 2001/2009.

Tabella 20 – Popolazione straniera residente nell’Ambito.



Fonte: rielaborazione dati ISTAT

Quasi la metà degli stranieri extracomunitari (45,2%) della provincia di Teramo è residente nell’ambito sociale 2 Vibrata.



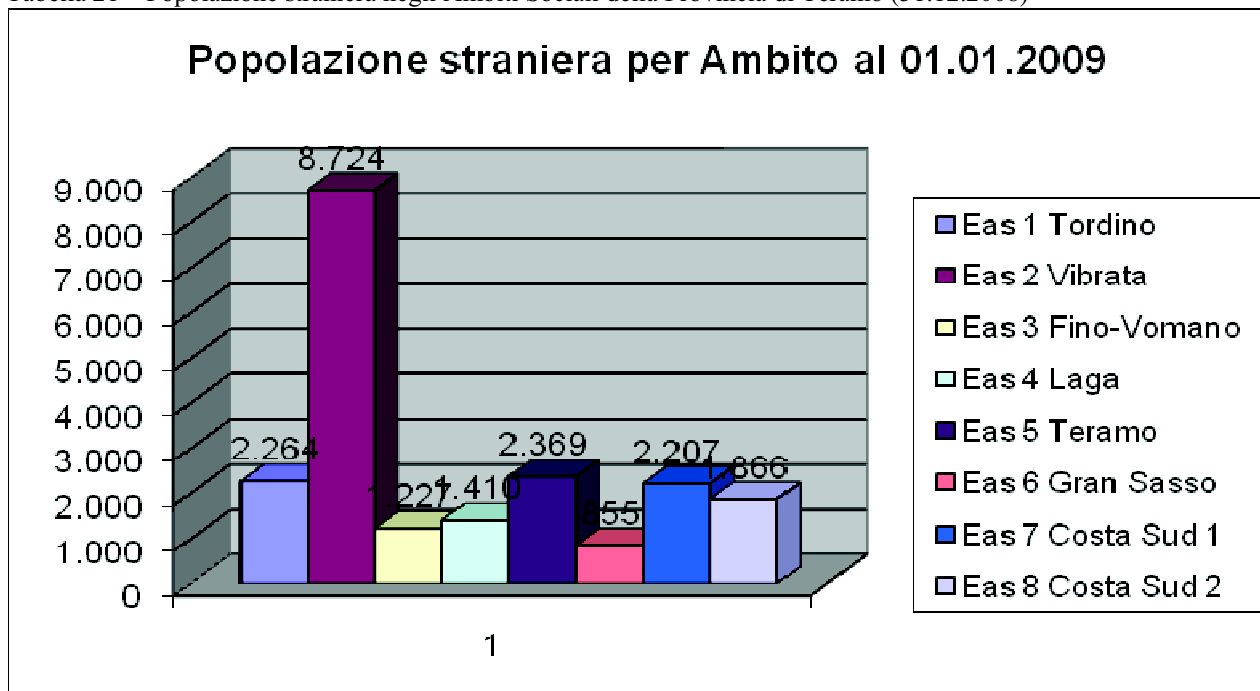
GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

I minori stranieri residenti sono 1.987 corrispondenti al 20,61% della popolazione straniera residente e al 15,67% della popolazione minorile dell'Ambito stesso. .

La presenza straniera non può dirsi equamente distribuita, data la stragrande maggioranza di extra comunitari residenti nel comune di Martinsicuro (32%) e di Alba Adriatica (18%), Tortoreto (12%) e Sant'Egidio alla Vibrata (11%). I valori rimangono alti anche analizzando la percentuale degli extracomunitari sul totale della popolazione comunale; a Martinsicuro, il 18,15%, a Nereto il 14,72%, a Alba Adriatica il 14,24, a Tortoreto il 11,78%, a Sant'Egidio alla Vibrata il 10,55% dei residenti è costituito da extracomunitari.

Tabella 21 – Popolazione straniera negli Ambiti Sociali della Provincia di Teramo (31.12.2008)



Fonte: Rielaborazione dati Provincia Teramo: rapporto sociale 2009

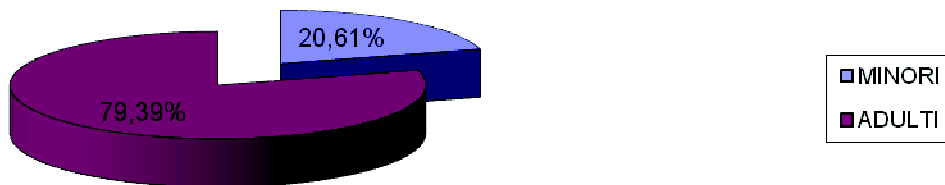
Tabella 22 – Popolazione straniera residente (extracomunitaria) distinta per comune dell'Ambito 2 "Vibrata" al 31.12.2009

Alba Adriatica	1.772	807	965
Ancarano	164	75	89
Colonnella	372	175	197
Controguerra	231	123	108
Corropoli	455	214	241
Martinsicuro	3.105	1.517	1.588
Nereto	755	392	363
Sant'Egidio alla Vibrata	1.032	529	503
Sant'Omero	472	220	252
Torano Nuovo	110	54	56
Tortoreto	1.172	552	620
Totale	9.640	4.658	4.982

Fonte: rielaborazione dati Istat

Tabella 23 – Rapporto adulti minori immigrati.

**ADULTI/MINORI UNIVERSO DEMOGRAFICO IMMIGRATI**

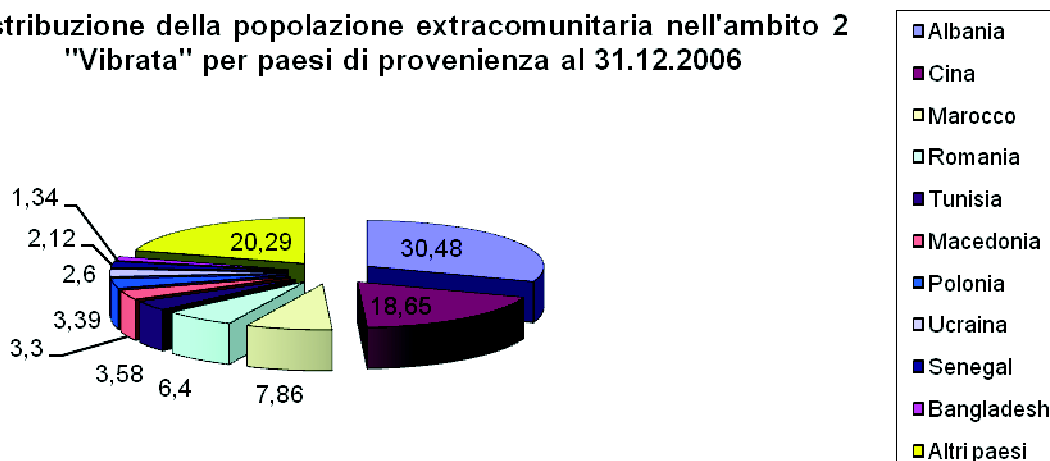


FONTE: rielaborazioni ISTAT

Più della metà degli extracomunitari residenti proviene dall'Albania (30,48% dei casi) e dalla Cina (18,65%). Nell'Ambito Vibrata risiede circa il 50% di tutti i senegalesi della provincia di Teramo.

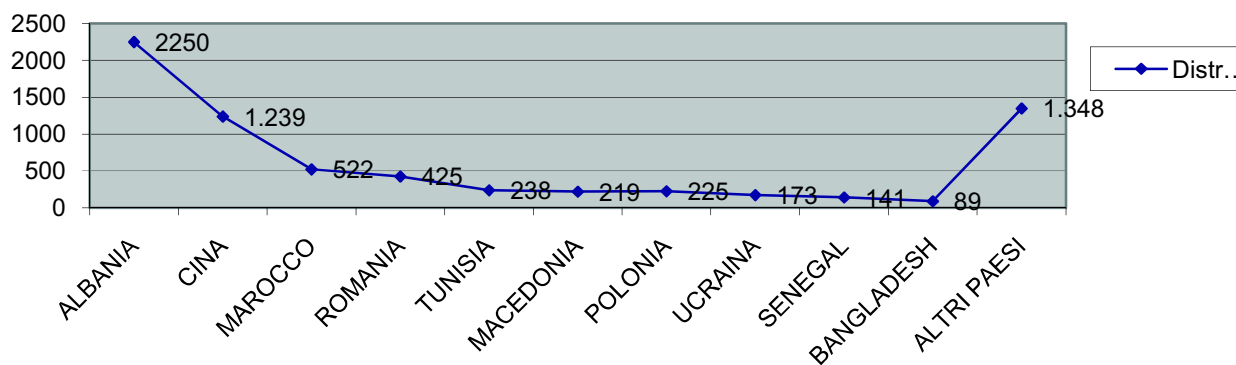
Tabella 24 e 25 – Distribuzione della popolazione extracomunitaria nell'Ambito 2 "Vibrata" per paesi di provenienza al 31.12.2005

**Distribuzione della popolazione extracomunitaria nell'ambito 2 "Vibrata" per paesi di provenienza al 31.12.2006**



Fonte: rielaborazione dati Provincia di Teramo rapporto Sociale 2007

**Distrib. Polaz. Straniera per paese provenienza al 31.12.2006**





## CONTESTO SOCIO ECONOMICO

### Il sistema produttivo

La Val Vibrata occupa lo spazio più a nord, sia della provincia di Teramo che di tutto l'Abruzzo. L'influenza esercitata dalla confinante area marchigiana ha fatto sì che il comprensorio vibratiano, al pari del territorio provinciale considerato nel suo insieme, venisse considerato "una riproposizione per contiguità di quel modello adriatico di sviluppo che vede nelle Marche il proprio epicentro". Una delle caratteristiche che contraddistingue la Val Vibrata, infatti, è quella di essere stata e di continuare ad essere un "territorio di confine". L'area territoriale si contraddistingue per un certo grado di uniformità che investe tanto la struttura geomorfologia del territorio, quanto le vicende storiche, sia per l'aspetto demografico, sia per l'organizzazione delle circoscrizioni politico - amministrative e, soprattutto, per l'aspetto economico. La Val Vibrata è parte del Distretto Industriale Vibrata - Tordino - Vomano (in breve D.I. V.T.V.) individuato con Delibera del Consiglio Regionale n. 34/3 del 23 luglio e rappresenta una delle aree europee a più alta concentrazione di imprese. Ci sono 7,90 unità locali ogni 100 abitanti, rispetto a una media abruzzese di 6,64 e a una media italiana di 6,66. Tra il 1998 e il 2001 il numero delle imprese manifatturiere è cresciuto di oltre il 6%.

Dal punto di vista della viabilità, il D.I. è delimitato a nord dal raccordo autostradale Ascoli Piceno - S. Benedetto del Tronto e ad est dall'Autostrada A-14 e dalla Strada Statale 16. Circa il 49% degli addetti totali è occupato nel settore manifatturiero, le cui unità locali rappresentano il 17,59% del totale delle imprese attive, che sono pari a 10.490, nel settore delle costruzioni (12,5%) e nel commercio all'ingrosso e al dettaglio (26,5%). Il carattere prevalentemente piccolo-imprenditoriale della produzione distrettuale è testimoniato dal numero di imprese artigiane presenti nel D.I. V.T.V.: 6.176 in totale, il 30% circa delle quali sono imprese manifatturiere.

La quasi totalità delle unità locali ha meno di 50 addetti ma, a differenza dei territori distrettuali situati nelle altre province della regione, sono presenti anche imprese medio - grandi.

La produzione delle imprese è articolata, spesso, con un decentramento produttivo da parte delle imprese più grandi verso gruppi di faconisti e di laboratori artigianali, dando origine ad una (singolare) integrazione verticale (sviluppatasi anche nella parte "alta" della filiera).

Le caratteristiche del distretto sono ultimamente mutate, sia per effetto della diffusione delle micro e delle piccole imprese, sia per la crescente urbanizzazione

La forte e differenziata crescita industriale della Val Vibrata si è verificata lungo due direttrici principali: la prima, con origine in Ascoli Piceno, si è spinta verso Sant'Egidio e Torano Nuovo; l'altra è una linea di penetrazione che inizia dalla fascia costiera (Alba Adriatica e Martinsicuro) e sale verso l'interno coinvolgendo Corropoli e Sant'Omero. Le due direttrici si incontrano nell'area di Nereto, dove in passato la coltura della canapa si legava a un diffuso artigianato tessile che ha saputo ben presto rinnovarsi e assumere le vesti della piccola industria. Il merito maggiore riconducibile a tale tradizione artigianale consiste nell'aver fornito all'industria tessile e dell'abbigliamento (per tradizione i settori trainanti dell'economia della valle) una manodopera femminile abituata a tali lavorazioni.

Oggi, con il termine "Val Vibrata" si individua una precisa realtà socio-economica caratterizzata da specificità ascrivibili a:

- ✓ numero delle attività produttive e degli addetti;
- ✓ diffusione delle localizzazioni industriali;
- ✓ tipo di sviluppo prevalentemente endogeno.

Le attività economiche, ed in particolare artigianali - industriali, pur risultando prevalentemente concentrate lungo una direttrice a "T" che comprende la fascia costiera (direzione Sud-Nord: Tortoreto, Alba Adriatica, Martinsicuro) ed il fondovalle che risale verso l'interno (direzione Est-Ovest) da Alba Adriatica, attraverso Nereto, fino a Sant'Egidio alla Vibrata, si sono andate progressivamente diffondendo nel territorio, configurando un "sistema morfologico - produttivo" che, come accennato in precedenza, presenta rilevanti caratteri di omogeneità e di concentrazione rispetto al restante territorio provinciale teramano ed al limitrofo territorio provinciale di Ascoli Piceno. Inoltre, si deve sottolineare che, nella sua configurazione attuale, il sistema della Val Vibrata si presenta dotato di un certo livello di intersettorialità nello sviluppo delle attività economiche. Infatti, alla prevalenza delle attività artigianali e industriali del secondario, si accompagna una significativa presenza di imprese nel settore turistico nelle cittadine costiere di Tortoreto Lido, Alba Adriatica e Martinsicuro, nonché una diffusa presenza di imprenditorialità agricola. Ambedue sono supportate dalle particolari caratteristiche del territorio: un litorale adriatico suscettibile di valorizzazione turistica e una geomorfologia in cui prevalgono la collina medio-bassa ed il fondovalle suscettibili di colture agricole economicamente valide.

L'Ambito Vibrata presenta un incremento delle imprese produttive di circa il 12% (10.490 imprese attive nel 2010) prevalentemente nel settore del commercio (+ 12%) e delle costruzioni (+ 20%) e una diminuzione delle imprese nel settore manifatturiero (- 6%) e dell'agricoltura (-3,5%).





## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

Tabella 26 - Distribuzione delle unità locali attive nei comuni della Val Vibrata per settore di attività economica.  
Dati al 31 marzo 2010

	ALBA ADRIATICA	ANCARANO	COLONNELLA	CONTROGUERRA	CORROPOLI	MARTINSICURO	NERETO S Egidio ALLA V	S Egidio ALLA V	S OMERO	TORANO N	TORTORETO	TOTALE
<b>A Agricoltura, silvicoltura e pesca</b>	89	70	91	124	168	149	45	88	191	90	176	1.281
<b>B Estrazione di minerali da cave</b>	0	1	0	1	2	1	0	2	1	0	1	9
<b>C Attività manifatturiere</b>	245	102	171	116	168	306	123	262	140	26	186	1.845
<b>D Fornitura energia elettr., gas</b>	5	0	1	3	3	3	3	3	2	0	5	34
<b>E Fornitura acqua</b>	4	6	0	3	5	0	3	1	0	2	2	29
<b>F Costruzioni</b>	273	36	94	21	288	66	75	201	97	27	220	1.310
<b>G Commercio all' ingrosso e al dettaglio</b>	540	69	160	56	364	170	143	428	182	23	364	2.778
<b>H Trasporto e magazzinaggio e ristoraz.</b>	29	7	27	13	55	24	18	26	22	4	40	371
<b>I Attività dei servizi di alloggio</b>	233	18	36	16	233	35	28	80	41	6	153	846
<b>J Servizi di informazione e comunicazioni</b>	38	5	12	1	27	6	11	23	11	1	19	190
<b>K Attività finanziarie e</b>	48	3	7	2	32	6	19	28	11	1	24	272
<b>L Attività Immobiliari</b>	83	7	11	7	50	20	12	34	8	5	63	296
<b>M Attività Professionali</b>	54	9	11	11	54	21	18	26	13	2	35	249
<b>N Noleggio, Agenzie di viaggio</b>	49	3	12	5	40	11	10	16	10	2	35	193
<b>P Istruzione</b>	3	1	1	0	4	2	2	8	3	0	8	32
<b>Q Sanità e Assistenza Sociale</b>	5	0	1	2	9	3	5	7	6	0	5	43
<b>R Attività artistiche, sportive e</b>	85	9	2	1	62	15	5	19	6	2	54	260
<b>S Altre attività di servizio</b>	100	9	4	1	15	62	5	19	6	2	54	423
<b>X Imprese non classificate</b>	17	1	4	1	13	3	0	3	6	0	7	29
<b>TOTALE</b>	1.900	350	653	401	2.082	747	540	1.326	783	197	1.455	10.490

Fonti: Nostra elaborazione dati Unioncamere.

Ma tale modello di sviluppo, caratterizzato da una imprenditoria diffusa, affermatosi spontaneamente nei decenni passati, di fronte alla grave crisi economica nazionale ed internazionale nonché alle mutate condizioni competitive entro le quali si trova ad operare, incontra notevoli difficoltà ad elaborare risposte strategiche adeguate, confidando sull'automatismo perpetuarsi dei fattori di successo che hanno agito in precedenza. I motivi sono da ricercarsi innanzitutto nel fatto che la miriade di piccole e medie imprese manifatturiere che dalla fascia costiera si susseguono verso l'interno del comprensorio Vibrata, salvo rare eccezioni, hanno alle spalle uno sviluppo rapido ma relativamente recente e per questo sostanzialmente debole.

Inoltre, nel tessuto produttivo si riscontra:

- ✓ una scarsa presenza ed efficienza del settore terziario innovativo ed un basso livello di internazionalizzazione delle imprese;
- ✓ una limitata specializzazione, un basso potenziale di diversificazione, un modesto livello di innovazione delle piccole e medie imprese;
- ✓ una modesta integrazione tra le piccole e medie imprese;
- ✓ un sistema infrastrutturale sufficiente ma sicuramente migliorabile.
- ✓ e soprattutto una forte concorrenza asiatica nei settori tessile e dell'abbigliamento

Da non sottovalutare, infine, le numerose insidie sia macro-economiche (fine dei deprezzamenti competitivi a partire dal 1999, concorrenza della produzione orientale) che finanziarie (uscita nel 1997 dall'Obiettivo 1 e gli sgravi contributivi negati per le nuove assunzioni) e le altrettante riorganizzazioni che hanno portato a spostare fasi della produzione nell'Europa dell'Est, in particolare Bulgaria e Romania, tramite investimenti diretti all'estero, e a proporre con successo accordi stabili di cooperazione commerciale (joint-ventures) con realtà extra locali



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

La grave crisi economica ha provocato un consistente incremento del tasso di mortalità delle imprese (soprattutto façoniste) operanti nei suddetti comparti, causata (tra le altre) dalla forte concorrenza esercitata dalle imprese façoniste cinesi, localizzate in numero cospicuo sul territorio in questione e, nella maggior parte dei casi, operanti in condizioni di assoluta irregolarità. Il settore maggiormente esposto all'incalzare della crisi sarebbe proprio quello dell'abbigliamento, un comparto una volta trainante e che invece, negli ultimi anni, si sta inesorabilmente sgretolando, come testimonierebbe lo spaventoso aumento delle ore di cassa integrazione e di mobilità. Inoltre, in linea con i dati regionali, il 2009 ha fatto registrare un calo delle presenze turistiche anche in virtù dell'evento del terremoto aquilano. Gli effetti negativi si riscontrano, soprattutto, in relazione agli indicatori di disoccupazione che ha rafforzato la tendenza al rialzo e ai i tassi di occupazione.

### PECULIARITA'

- ⇒ Reddito pro-capite = media provinciale e regionale;
- ⇒ Rapporto Pensioni / Redditi < media provincia e regionale;
- ⇒ Risparmio > media provinciale;
- ⇒ Estensione territoriale;
- ⇒ Densità = media provinciale;
- ⇒ Elevata consistenza del fenomeno migratorio > media provinciale (12,97 %)
- ⇒ Elevata incidenza degli indici di disabilita' certificata
- ⇒ Tasso di disoccupazione : 7,19%
- ⇒ Tasso di disoccupazione femminile: 10,31%
- ⇒ Disoccupazione > media provinciale < media regionale e nazionale;
- ⇒ Disoccupazione giovanile < su Mp, Mr e Mn.
- ⇒ Tasso di occupazione: 45,12%
- ⇒ Tasso di occupazione femminile: 35,03%

### CARATTERISTICHE STRUTTURALI COMUNI AD ALTRI AMBITI E COMPENSORIO DELLA PROVINCIA E DELLA REGIONE ABRUZZO

- ⇒ Saldo naturale positivi;
- ⇒ Crescita demografica per incidenza del saldo migratorio
- ⇒ Difficoltà abitative correlate agli incrementali valori di acquisto e di locazione;
- ⇒ Delocalizzazione urbana;
- ⇒ Invecchiamento della popolazione;
- ⇒ Dipendenza sociali dei target anziani e minori;
- ⇒ Polverizzazione delle famiglie allargate
- ⇒ Natalità > mortalità



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

Nella precedente programmazione l'andamento generale dei servizi socio-assistenziali, in termini di erogazione, non ha prodotto particolari criticità al sistema erogatorio, che è stato in grado di sostenere l'incremento significativo dei carichi di lavoro e di coordinare, con efficienza ed efficacia, l'implementazione del sistema integrato dei servizi sociali.

Le azioni hanno cercato di dare risposta ai bisogni percepiti ed espressi e nel complesso hanno consentito:

- per l'area minori e famiglia un miglioramento della qualità di vita dei minori e delle famiglie attraverso forme di sostegno globali; contrasto all'abuso, maltrattamento e trascuratezza dei minori e promozione di azioni finalizzate alla de-marginalizzazione sociale dei minori; costruzione di percorsi socio-assistenziali più efficaci e, ove possibile, mantenimento di funzionali rapporti con le reti familiari, parentali, scolastiche ed amicali, al fine di non interrompere i livelli di integrazione e socializzazione;
- per l'area anziani un miglioramento della qualità di vita delle persone anziane e la permanenza presso l'abitazione di residenza e presso i luoghi di vita; potenziamento degli interventi di assistenza nell'ambito del Piano Locale per la non autosufficienza dell'EAS;
- per l'area disabili un miglioramento della qualità di vita delle persone disabili, della promozione dei diritti, del recupero delle abilità sociali funzionali alla reale integrazione, incremento del livello di socializzazione e contrasto dell'isolamento socio-ambientale, creazione percorsi formativi che avvicinino il disabile alla piena espressività lavorativa; potenziamento degli interventi di assistenza nell'ambito del Piano Locale per la non autosufficienza dell'EAS.

Inoltre le azioni attivate nell'ambito dell'area per l'integrazione ed inclusione sociale, nella quale trovano risposta diverse tipologie di utenza afferente alle aree Anziani, Disabilità, Minori e Famiglie, hanno consentito, di assicurare le essenziali condizioni materiali di vita, a rimuovere gli ostacoli che impediscono il pieno utilizzo delle risorse personali, a prevenire condizioni di disagio e a favorire una dignitosa qualità della vita di molte persone e famiglie che vivono situazioni di emarginazione sociale ed economica nel territorio dell'Ente Ambito Sociale, in un contesto economico globale di grave crisi economica, che nella Val Vibrata ha determinato la chiusura e/o il ridimensionamento di diverse realtà produttive ed il conseguente licenziamento o il mancato rinnovo dei contratti di lavoro e le inevitabili ripercussioni sul tessuto sociale.

Dal punto di vista finanziario si è registrato un grosso aumento della spesa rispetto alle previsioni contenute nel Piano di Zona, generalizzato a quasi tutti i servizi, alla quale si è fatto fronte, con maggiori stanziamenti in bilancio afferenti anche al PNLA e al Fondo per i Minori allontanati.

L'attivazione del sistema Welfare locale con l'implementazione dei servizi socio-assistenziali descritti ha dato discrete risposte ai bisogni del territorio anche se permangono discrasie di sistema inerenti:

- Domanda > offerta (saturazione dell'offerta ed incapacità di risposta globale al bisogno sociale anche in presenza del sistema di accesso a domanda individuale e dell'I.S.E.E.);
- Esplosione di fenomeni sociali di disagio non contrastati (disagio famiglie in genere e famiglie immigrate, disabilità, invecchiamento, tossicodipendenza, prostituzione);

Il sistema locale dei servizi alle persone non ha registrato, nell'ultima programmazione una particolare evoluzione del sistema di rete extra-istituzionale, tuttavia c'è una buona sincronia di intenti tra il comparto sociale e quello sanitario con conseguente miglioramento del livello di integrazione socio-sanitaria, volto ad evitare duplicazione dei servizi e incremento della spesa pubblica;

Tra le criticità si evidenzia anche l'elevato carico sociale e finanziario sostenuto dall'ATS e dai Comuni per il mantenimento dei tanti minori affidati in strutture residenziali, in seguito al ricovero di diversi minori extracomunitari abbandonati ritrovati nel periodo estivo soprattutto sulla costa dell'Eas, a seguito del movimento migratorio estivo che interessa tale territorio.

Malgrado le criticità citate il Piano ha conseguito alcuni obiettivi ed espresso potenzialità significative quali ad esempio:

- ◆ Facilitazione dell'accesso ai servizi sociali
- ◆ Incremento della qualità di vita;
- ◆ Miglioramento delle condizioni materiali di vita, rimozione degli ostacoli che impediscono il pieno utilizzo delle risorse personali, prevenzione delle condizioni di disagio di molte persone e famiglie che vivono situazioni di emarginazione sociale ed economica;
- ◆ Miglioramento della qualità di vita delle persone anziane e permanenza presso l'abitazione di residenza e presso i luoghi di vita;
- ◆ Miglioramento della qualità di vita delle persone disabili, della loro integrazione sociale, della promozione dei diritti rispettivi, del recupero delle abilità sociali funzionali alla reale integrazione;

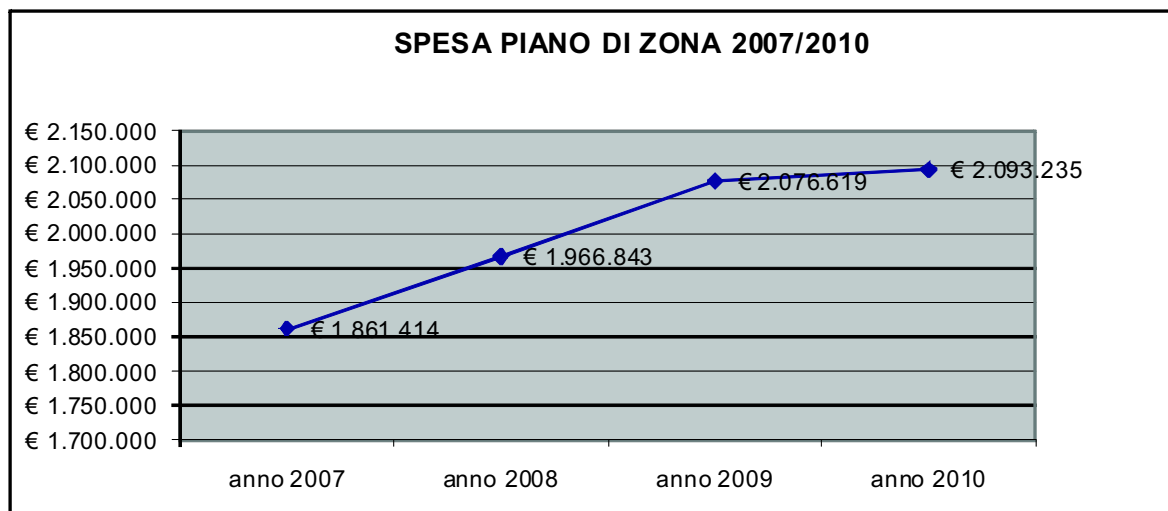


GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

- ◆ Miglioramento della qualità di vita dei minori e delle famiglie attraverso forme di sostegno globali;
- ◆ Contrasto all'abuso, maltrattamento e trascuratezza dei minori e promozione di azioni finalizzate alla de-marginalizzazione sociale dei minori.

Tabella 27 – Spesa Piano di Zona Eas 2 “Vibrata”

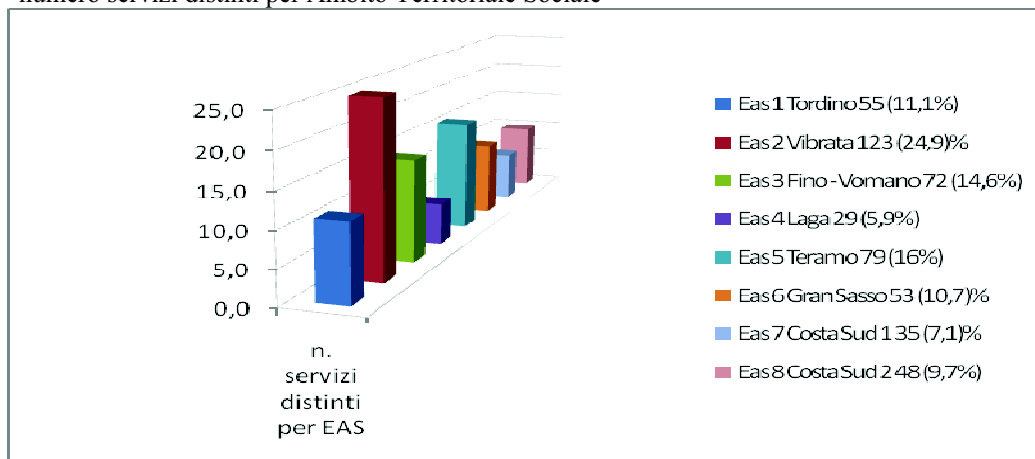


Fonti: rielaborazione Eas 2 “Vibrata”

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

La Val Vibrata è l'area territoriale della provincia di Teramo che maggiormente eroga servizi sociali. Su 494 servizi sociali erogati dalla provincia di Teramo nel 2009, ben 123 servizi (24,9%) vengono erogati dall'Ambito 2 "Vibrata".

Tabella 28 – numero servizi distinti per Ambito Territoriale Sociale



Fonti: Provincia Teramo, Osservatorio Sociale 2009

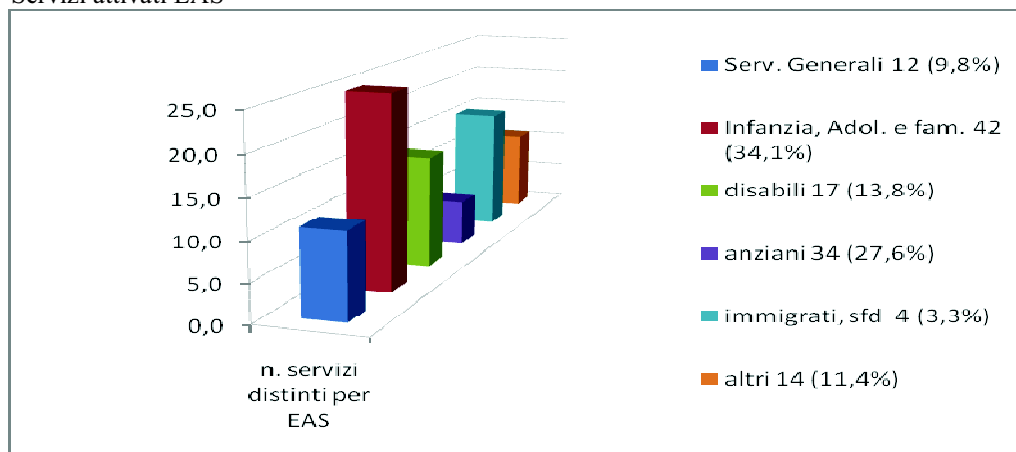
Il sistema dei servizi socio – assistenziali dell'Ambito 2 "Vibrata" appare molto articolato, raggiungendo alti livelli di applicabilità.

Tabella 29 – Servizi socio – assistenziali Eas 2 "Vibrata"

Ambito	Generali	Infanzia, adolescenza e famiglia	disabili	anziani	Immigrati, SFD, poveri	altri	Totale
Vibrata	19 (15,4%)	40 (32,5%)	18 (14,6%)	37 (30,1%)	4 (3,3%)	5 (4,1%)	123(100,00%)
Provincia	67 (13,6%)	168 (34%)	69 (14%)	125 (25,3%)	23 (4,7%)	42 (8,5%)	494(100,00%)

Fonti: Provincia Teramo, Osservatorio Sociale 2009

Tabella 30 – Servizi attivati EAS



Fonti: Provincia Teramo, Osservatorio Sociale 2009

Al fine di rappresentare un quadro completo delle unità di offerta presenti sul territorio dell'Ambito si elenca, di seguito, la mappa dei servizi e degli interventi sociali più significativi:

**SERVIZI GENERALI**

1. **Servizio Sociale di base o Professionale (Liveas)** consistente nell'attività finalizzata alla lettura e



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

- 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. Gestione mista. Le funzioni amministrative, di direzione e coordinamento, controllo e valutazione sono a carico EAS. Accessi al servizio anno 2010 numero utenti 3.010.
2. **Servizio di segretariato sociale (Liveas)** . Attività di informazione e consulenza in risposta al bisogno di informazione dei cittadini, con l'obiettivo di promuovere l'esigibilità dei diritti sociali. E' strumento di orientamento del cittadino e di conoscenza di tutte le risorse della comunità: pubbliche, del terzo settore, private. Gestione mista. Le funzioni amministrative, di direzione e coordinamento, controllo e valutazione sono a carico EAS. Accessi al servizio anno 2010 numero utenti 1.742.
  3. **Punto unico di accesso (P.U.A.)** 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". E' definito come una modalità organizzativa concordata tra Distretto ed Ambito Sociale.
  4. **Pronto intervento sociale** Interventi temporanei di sostegno e soccorso ai soggetti in difficoltà e a rischio di emarginazione, finalizzati ad assicurare la tempestiva capacità di fronteggiare le emergenze personali e dei nuclei familiari. L'Ambito ha partecipato alla sperimentazione, promossa dalla Regione Abruzzo, del P.I.S. Il servizio di pronto intervento sociale è stato, in parte, organizzato ed attuato con il coordinamento delle province, in conformità alle indicazioni contenute nel documento di linee-guida allegato al Piano sociale e con il coinvolgimento del call center regionale.
  5. **Adozione della Carta per la cittadinanza sociale**, quale Carta dei servizi del sistema locale dei servizi e degli interventi sociali offerti dall'ambito territoriale, intesa come un patto di cittadinanza sociale fra istituzioni e comunità dei cittadini. La Carta è stata adottata secondo lo schema generale di riferimento approvato dalla Giunta Regionale con DGR n. 143 del 12.3.2004.

#### SERVIZI DOMICILIARI

1. **Servizio di assistenza domiciliare anziani Liveas (S.A.D.)** a favore di cittadini di cui U> 65 anni, in condizioni di totale e/o parziale autosufficienza, nonché a favore di anziani in condizioni di isolamento personale e/o ambientale. 107 utenti fruitori del servizio anno 2010.
2. **Servizio di aiuto personale (assistenza domiciliare) a favore di soggetti diversamente abili, ai sensi del comma 3, art. 3 della legge 104/92.** . Come per il Sad, anche il servizio in oggetto ha gli stessi obiettivi consistenti nel contrastare l'istituzionalizzazione e favorire la socializzazione e l'integrazione sociale del disabile nel proprio territorio di riferimento. 32 utenti fruitori del servizio anno 2010.
3. **Servizio di assistenza domiciliare per minori in stato di disagio** consistente in attività di sostegno al minore in stato di disagio e alla famiglia attraverso piani educativi individualizzati volti a favorire l'apprendimento di competenze manuali, pratiche, intellettive e relazionali. 18 utenti fruitori del servizio anno 2010.
4. **Telesoccorso e Teleassistenza** Attività finalizzata ad assicurare una tutela a distanza e a favorire l'autonomia possibile, sia con la pronta disponibilità a ricevere le segnalazioni degli utenti in caso di emergenza, sia con contatti programmati con gli assistiti a favore delle persone anziane sole. 46 utenti beneficiari del servizio anno 2010.

#### SERVIZI INTERMEDI

1. **Servizio di assistenza all'autonomia e alla comunicazione a favore di studenti disabili residenti in ambito e iscritti presso le scuole del comprensorio** Integrazione e socializzazione dei minori disabili nel contesto scolastico ed extrascolastico. Numero di assistenze educative attivate 110 nell'anno scolastico 2010/2011.
2. **Servizio semiresidenziale socio-educativo a favore di persone in stato di disabilità (Centro Socio – Educativo Diurno per disabili gravi (art. 3, comma 3, L. 104/92) in età post scolare (15 – 40 anni).** Obiettivi miglioramento qualità della vita, acquisizione di competenze manuali, pratiche e relazionali di persone con disabilità in età post scolare. 22 utenti frequentanti anno 2010.
3. **Servizio affido familiare** servizio di sensibilizzazione e sostegno alla pratica dell'affido familiare (n. 40 affidi nel 2010)
4. **Servizio Socio – Psico – Educativo per Minori e Famiglie in difficoltà** consistente in interventi di prevenzione primaria e secondaria nelle scuole, counselling e supporto individuale per la tutela dei minori in stato di disagio e delle loro famiglie, mediazione familiare. N. 496 minori e famiglie hanno usufruito del servizio nell'anno 2010.
5. **Ludoteche.** Sono attive n. 10 ludoteche nel 2010 (Alba Adriatica, Ancarano, Colonnella, Controguerra, Corropoli, Martinsicuro, Nereto, S. Egidio alla Vibrata, S. Omero, Torano Nuovo). Minori frequentanti le ludoteche n. 447 nel 2010.
6. **Centri Diurni per Minori** Minori frequentanti i centri diurni nel 2010 sono 153. Sono attive n. 7 centri diurni per minori nel 2009 (Alba Adriatica, Colonnella, Corropoli, Martinsicuro, Nereto, S. Egidio alla Vibrata, S.





Omero) .

### SERVIZI RESIDENZIALI

1. **Casa famiglia per minori** numero tre case famiglia, di cui la prima rivolta a minori di età compresa tra 0 e 13 anni, la seconda rivolta a minori di età 14 – 18 anni e la terza a minori nella fascia di età precoce fino a 12 anni. Numero 45 accessi in totale nel 2010.

### INTERVENTI A CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE

In attuazione del Piano stralcio semestrale per l'integrazione e l'inclusione, parte del Piano di Zona 2007/2009, al fine di sostenere la qualità di vita delle persone e famiglie che vivono situazioni di emarginazione sociale ed economica si è provveduto alla promozione nell'intero territorio dell'Ente Ambito Sociale un complesso di interventi finalizzati ad assicurare le essenziali condizioni materiali di vita, a rimuovere gli ostacoli che impediscono il pieno utilizzo delle risorse personali, a prevenire condizioni di disagio e a favorire una dignitosa qualità della vita.

Nell'ambito degli interventi a contrasto dell'esclusione sociale sono stati attuati e avviati i seguenti interventi

- interventi a contrasto dell'esclusione sociale e di sostegno al reddito, attraverso: progetti di aiuto economico continuativi: caratterizzati dalla necessità di affrontare situazioni di bisogno comprovato e continuativo ed erogati in sussidi mensili mesi e progetti di aiuto economico una tantum: caratterizzati dalla necessità di affrontare situazioni di bisogno imprevedute e/o urgenti;
- progetti di reinserimento lavorativo (borse lavoro, tirocini formativi, ecc.) persone non autosufficienti o con disagio sociale e/o psichico;
- interventi di pronto intervento sociale e di accoglienza residenziale e diurna in grado di affrontare situazioni di emergenza sociale;
- attuazione progetti personalizzati in favore di soggetti con disabilità psichica al fine di sostenere la domiciliarità e il lavoro di cura svolto dalla famiglia e altri care givers;

Servizi non compresi nel PdZ sono:

**Progetto Migranet: Servizi e Reti di Cittadinanza per l'Immigrazione nella Val Vibrata in attuazione del D. Lgs. 286/97 e L. R. 46/2004.**

- a. attivazione sportelli immigrati in alcuni comuni in Val Vibrata (Alba Adriatica, Martinsicuro, Nereto, Sant'Egidio alla Vibrata) (850 accessi anno 2010 per richieste legate al rinnovo dei permessi di soggiorno, ai ricongiungimenti familiari e 20 consulenze legali)
- b. mediazione scolastica e culturale nelle scuole dell'obbligo attraverso l'utilizzo di 25 mediatori culturali per un totale di 260 alunni beneficiari

**P.L.N.A. (Piano locale per la non autosufficienza):** (deliberazione di Giunta Complessiva n. 56 del 11.07.2008). Il PLNA consiste in una serie di interventi, ad elevato grado di integrazione sociale e sanitario, rivolti alle persone in condizioni di non autosufficienza, in particolare delle persone anziane ultra65 e disabili gravi avente l'obiettivo di favorire la piena integrazione della persona non autosufficiente in ogni contesto della vita quotidiana, di facilitare la domiciliarità e alleviare l'impegno quotidiano dei nuclei familiari che si prendevano cura della persona non autosufficiente. Condizione necessaria per la realizzazione del PLNA sono:

- L'esistenza di un "bisogno complesso" nella persona non autosufficiente, che fosse contemporaneamente sociale e sanitario,
- presa in carico della persona non autosufficiente attraverso la elaborazione, da parte dell'U.V.M. (Unità di Valutazione Multidimensionale), di un progetto assistenziale individualizzato (P.A.I.) di intervento, sostegno e accompagnamento della persona non autosufficiente e del suo nucleo familiare .

Le tipologie di intervento previste nel PLNA sono:

- Assistenza domiciliare integrata
- Assistenza domiciliare socio assistenziale
- Telesoccorso – teleassistenza
- Assegno di cura
- Centri diurni
- Trasporto

L'U.V.M. ha elaborato n. 109 P.A.I. (Progetti Assistenziali Individualizzati) nel 2010.

### **Fondo minori allontanati dalla famiglia e non accompagnati**

In seguito alla Deliberazione della G. R. A. n.1279 del 10/12/2007, con la quale è stato approvato l'atto di indirizzo applicativo per l'istituzione del fondo per i minori allontanati dalla famiglia e per minori non accompagnati (BURA n.5 del 18/01/2008), si è provveduto alla istituzione del Fondo dell'EAS per il sostegno delle seguenti attività:

- inserimento dei minori in strutture residenziali a carattere comunitario autorizzate al funzionamento secondo la normativa vigente;
- inserimento dei minori in famiglie affidatarie.



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

#### **Progetti sperimentali in favore della famiglie L. 296/2006, art. 1, c. 1250 e c. 1251**

In attuazione del Fondo delle politiche per le famiglie, al fine di sostenere la qualità di vita delle famiglie si è provveduto all'attivazione di un complesso di interventi finalizzati ad assicurare le essenziali condizioni materiali di vita, a rimuovere gli ostacoli che impediscono il pieno utilizzo delle risorse personali, a prevenire condizioni di disagio e a favorire una dignitosa qualità della vita:

“Sperimentazione di iniziative per l'abbattimento dei costi di servizi per le famiglie con numero di figli pari o superiore a quattro”;

“Progetti sperimentali innovativi per la riorganizzazione dei consultori familiari, comunque denominati ed articolati in sede regionale, al fine di ampliarne e potenziarne gli interventi sociali a favore delle famiglie”;

“Progetti sperimentali e interventi per la qualificazione del lavoro delle assistenti familiari”.

Principali attività svolte: oltre alla redazione e approvazione dei criteri e alla individuazione di soggetti per la gestione degli interventi, gestione della spesa, attivazione servizi, collaborazione e coordinamento Comuni.

#### **SERVIZI SOCIO SANITARI**

- **Distretto Sanitario di Base “Val Vibrata” di Nereto – ASL Teramo**
- **Presidio ospedaliero di S. Omero**
- **Consultori familiari**
- **Dipartimento di Salute Mentale Teramo – Unità Operativa Psichiatria Giulianova/Val Vibrata, Sant’Egidio alla Vibrata**
- **Centro Educativo e Riabilitativo Diurno per utenti psichiatrici a Sant’Egidio alla Vibrata e Martinsicuro**
- **Assistenza domiciliare psichiatrica (ADP) a carico del Dipartimento di Salute Mentale, Unità Operativa di Psichiatria Giulianova/Val Vibrata, Sant’Egidio alla Vibrata**
- **Servizio Tossicodipendenze (Ser.t.) Nereto**
- **Centri di riabilitazione in convenzione ASL**
- **Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)**
- **Medici di medicina generale (MMG)**
- **Guardie mediche**
- **Prevenzione territoriale (vaccinazioni, prelievi, ecc.)**

#### **SERVIZI EDUCATIVI**

- **Istituti comprensivi (Scuola dell’infanzia, elementare e media inferiore) ed istituti superiori**

#### **SERVIZI SOCIO – EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA**

- **Asili nido comunali (Alba A., Nereto, Sant’Egidio alla Vibrata, Tortoreto e Corropoli ex Ipab)**
- **Asili nido privati**

#### **SERVIZI TRASPORTO**

- **Trasporto scolastico – gestione pubblico/ privata – affidamento a terzi**

#### **ALTRI SERVIZI NEL COMPRESORIO**

- **Presidi ospedalieri nel comprensorio (Ospedale S. Omero) SI**
- **Centri di riabilitazione (Sanstefar Alba A. e S. Egidio alla V.ta) SI**
- **RSA NO**
- **Case di riposo (ex Ipab) (San’Omero e Nereto) SI**
- **Poliambulatori sanitari SI**
- **Istituti scolastici medie superiori SI**
- **Asili nido comunali SI**
- **Centro Diurno per disabili gravi “La Rosa Blu” Martinsicuro SI**
- **Centri semiresidenziali psichiatrici (Centri Diurno S. Egidio alla V.ta e Martinsicuro) SI**
- **Consultori familiari (Nereto, Tortoreto) SI**
- **Medicina Scolastica e del territorio SI**
- **Pronto Soccorso ospedale SI**
- **Croce Rossa e Croce verde SI**
- **Centro Accoglienza per tossicodipendenti Faraone di S. Egidio alla V. ta SI**
- **Cooperative sociali di tipo A SI 12**
- **Cooperative Sociali di tipo B SI 5**
- **Associazioni di volontariato operanti nel sociale SI 65**

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

<b>TIPOLOGIA SERVIZIO</b>	<b>DOMANDA 2009 (valore in unità)</b>	<b>OFFERTA 2009 (valore in unità)</b>	<b>SCOSTAMENTO (valore %)</b>
Servizio Sociale Professionale	1.723	1.723	=
Servizio Segretariato Sociale	3.018	3.018	=
Punto Unico di Accesso (PUA)	145	145	=
Pronto intervento Sociale	14	14	=
Assistenza Domiciliare Anziani	220	154	>
Assistenza Domiciliare Disabili	50	43	>
Assistenza Domiciliare Minori	22	18	>
Telesoccorso e Teleassistenza	47	47	=
P.L.N.A.	189	189	=
Assistenza all'autonomia e alla comunicazione	110	110	=
Servizio centro diurno per disabili	35	22	>
Servizio affido familiare e adozione	60	50	>
Servizio Socio Psico Educativo per Minori e famiglie in difficoltà	500	477	>
Ludoteche	447	447	=
Centri Diurni per Minori	153	153	=
Casa famiglia per Minori	38	38	=
Interventi di inclusione sociale	550	509	>

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

<b>A1.E.</b>	Potenziare i servizi per la prima infanzia, proponendo modelli flessibili ed innovativi per la cura dei bambini nelle ore diurne, a seconda delle specificità territoriali, sia tenendo conto dei modelli di cui alla L.R. 76/2000 (Norme in materia di servizi educativi per la prima infanzia), sia di nuovi modelli sperimentali, attraverso l'attivazione in ogni ambito sociale di una rete territoriale di servizi ed interventi socio-educativi per i bambini nella fascia 0-3 anni;
<b>A.2.E.</b>	Potenziare i servizi di prevenzione ed intervento domiciliare in favore di nuclei familiari con minori che vivono condizione di disagio, marginalità, conflittualità;
<b>A.3.E.</b>	Sviluppare i servizi di socializzazione pomeridiana, in rete con le istituzioni scolastiche e le associazioni locali, per la gestione educativa del tempo libero dei bambini e dei ragazzi;
<b>A.4.E.</b>	Incrementare le politiche di contrasto al fenomeno di violenza, violenza domestica ai danni di donne, bambini (Violenza assistita), child abuse, attraverso azioni di prevenzione nei circuiti di aggregazione minorile, in rete con le istituzioni deputate alla tutela minorile e alla repressione dei relativi fenomeni devianti.
<b>A.1.C.</b>	<i>Sostenere le famiglie conflittuali e in stato di disagio, attraverso servizi integrati di supporto, sostegno e mediazione;</i>
<b>A.2.C.</b>	<i>Sostenere le famiglie attraverso l'implementazione di servizi socio-educativi extrascolastici;</i>

**AREA B: INTERVENTI SPECIALI**

<b>B.1.E. (A.3.E.)</b>	Sviluppare i servizi di socializzazione pomeridiana, in rete con le istituzioni scolastiche e le associazioni locali, per la gestione educativa del tempo libero dei bambini e dei ragazzi;
<b>B.2.E. (A.4.E.)</b>	Incrementare le politiche di contrasto al fenomeno di violenza, violenza domestica ai danni di donne, bambini (Violenza assistita), child abuse, attraverso azioni di prevenzione nei circuiti di aggregazione minorile, in rete con le istituzioni deputate alla tutela minorile e alla repressione dei relativi fenomeni devianti.
<b>B.3.E. (A.1.C.)</b>	<i>Sostenere le famiglie conflittuali e in stato di disagio, attraverso servizi integrati di supporto, sostegno e mediazione;</i>
<b>B.4.E. (A.2.C.)</b>	<i>Sostenere le famiglie attraverso l'implementazione di servizi socio-educativi extrascolastici;</i>
<b>B.5.E. (D.4.E.)</b>	Favorire azioni che promuovano la reale socializzazione ed integrazione dei diversamente abili in condizione di emarginazione e solitudine, anche a causa di isolamento territoriale, attraverso la promozione e la facilitazione di progetti sperimentali;
<b>B.6.E. (D.1.C.)</b>	<i>Sperimentare l'implementazione di sistemi integrati ed attivi di inclusione sociale (formativa, occupazionale, di cittadinanza, ecc.);</i>

**AREA C: ANZIANI**

<b>C.1.E.</b>	Favorire, ove possibile, la de-istituzionalizzazione e la permanenza a domicilio delle persone anziane, incrementando i servizi di assistenza domiciliare e di assistenza domiciliare integrata e la continuità assistenziale, intesa quale prosecuzione metodologica di intervento;
<b>C.2.E.</b>	Promuovere forme di tele-aiuto, tele-conforto e altre forme di assistenza telefonica;
<b>C.3.E.</b>	Favorire le cure domiciliari dei soggetti non autosufficienti;
<b>C.4.E.</b>	Favorire forme di convivenza per gli anziani soli, anche attraverso l'incentivazione delle esperienze maturate sul territorio;
<b>C.5.E.</b>	Favorire azioni che promuovano la socializzazione degli anziani in condizione di emarginazione e solitudine, anche a causa di isolamento territoriale, attraverso la promozione e la facilitazione di aggregazioni sociali spontanee;



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

<b>C.1.C.</b>	<i>Sperimentare sistemi di aggregazione sociale, anche di tipo residenziale e semiresidenziale, mediante la previsione di azioni quali gruppi appartamenti, condomini solidali, centri sociali, ecc.</i>
---------------	--

**AREA D: PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

<b>D.1.E.</b>	Favorire, ove possibile, la de-istituzionalizzazione e la permanenza a domicilio delle persone diversamente abili, incrementando i servizi di assistenza domiciliare integrata e la continuità assistenziale, intesa quale prosecuzione metodologica di intervento.
<b>D.2.E.</b>	Favorire le cure domiciliari dei soggetti non autosufficienti;
<b>D.3.E.</b>	Favorire la comunicazione e l'autonomia degli studenti diversamente abili in condizione di gravità, con specifico riferimento alla reale fruizione del diritto allo studio, mediante servizio orientato ad azioni di assistenza qualificata e di tipo socio-educativa;
<b>D.4.E.</b>	Favorire azioni che promuovano la reale socializzazione ed integrazione dei diversamente abili in condizione di emarginazione e solitudine, anche a causa di isolamento territoriale, attraverso la promozione e la facilitazione di progetti sperimentali;
<b>D.5.E.</b>	Favorire la promozione di strutture intermedie di assistenza, a ciclo semiresidenziale diurno, che supportino le persone con disabilità e nell'acquisizione dei livelli funzionali di autonomia e socializzazione, anche in integrazione con il SSN, nonché che allevino le famiglie nella gestione dei carichi assistenziali;
<b>D.6.E.</b>	Promuovere l'attivazione di strutture residenziali per disabili ("Dopo di noi") riservate a soggetti disabili in condizioni di gravità privi di reti parentali primarie
<b>D.1.C.</b>	<i>Sperimentare l'implementazione di sistemi integrati ed attivi di inclusione sociale (formativa, occupazionale, di cittadinanza, ecc.);</i>

**AZIONI PROPOSTE**

<b>OBIETTIVO</b>	<b>AZIONE Piano di Zona</b>
Garantire al singolo al gruppo e alla comunità (minori, anziani, disabili, famiglia ecc...) la presa in carico e accompagnamento, alla fruizione delle prestazioni offerte dalla rete dei servizi assistenziali dei livelli essenziali di assistenza	Servizio Sociale Professionale
Informazione utenza, comunicazione sociale, documentazione, analisi dei bisogni e dei fenomeni sociali, promozione del sistema di rete dei servizi assistenziali	Servizio Segretariato Sociale
<b>A.4.E. A.1.C.</b>	Servizio tutela minori e famiglie (servizio socio – psico – educativo; servizi di contrasto al child abuse; Azione di prevenzione e contrasto in tema di violenza, violenza domestica ai danni delle donne, bambini - Violenza assistita- , child abuse")
Prevedere un servizio di pronto intervento sociale	Pronto intervento sociale (PIS)
Garantire l'accesso unitario ai servizi socio – sanitari	Punto unico di accesso (PUA)
<b>A1.E.</b>	Servizi nido per la prima infanzia
<b>A.2.E. A.6.C.</b>	Assistenza domiciliare minori (ADM)
Garantire l'erogazione del servizio per l' affido familiare e l' adozione nazionale ed	Servizio affido familiare e servizio adozioni



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

internazionale	
Garantire servizi di residenzialità, anche in convenzione, per bambini che vivono fuori della famiglia di origine	Comunità di Tipo residenziale per minori
<b>A.3.E. A.2.C.</b>	Servizi integrativi minori
<b>C.1.E. C.3.E. C.4.E.</b>	Assistenza domiciliare anziani
<b>C.1.E. C.3.E.</b>	Assistenza domiciliare integrata (ADI) per anziani non autosufficienti
<b>C.4.E. C.5.E. C.1.C.</b>	Centri diurni per anziani
<b>C.2.E.</b>	Teleassistenza ed altre forme di assistenza telefonica (area vasta);
Garantire l'integrazione delle rette per gli utenti che non abbiano capacità reddituale e patrimoniale sufficiente	Integrazione rette per l'ospitalità di anziani non autosufficienti in strutture residenziali
<b>D.1.E. D.2.E</b>	Assistenza domiciliare disabili
<b>D.1.E. D.2.E</b>	Assistenza domiciliare integrata (ADI) per persona diversamente abile non autosufficiente
<b>D.3.E.</b>	Assistenza per l'autonomia e la comunicazione degli studenti diversamente abili in condizioni di gravità – Assistenza socio educativa scolastica per disabili gravi
<b>D.4.E. D.5.E.</b>	Centri diurni per disabili
<b>D.6.E.</b>	Integrazione rette per l'ospitalità di persone diversamente abili, gravi in strutture cd. del "Dopo di noi"
<b>D.4.E. D.1.C.</b>	Piani riabilitativi formativi



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

<b>STANDARD MINIMI</b>	<b>FOCUS STANDARD</b>	<b>TEMPI DI ATTUAZIONE</b>	<b>MODALITA'</b>
<b>Segretariato sociale</b>	1 assistente sociale ogni 20.000 residenti (Organico corrispondente a 3 unità). Nei limiti delle Leggi esistenti in materia di dotazione organica degli Enti Locali e dei limiti posti dalle leggi statali alle nuove assunzioni	Durata Pdz	assistenti sociali già reperite dall'Eas complessivamente nel Segretariato sociale e nel Servizio sociale: 5 unità con appalto, 1 unità proveniente dal Comune di Tortoreto (nell'arco della programmazione il servizio viene adeguato agli standard previsti dal PSR nei limiti delle Leggi esistenti in materia di dotazione organica degli Enti Locali e dei limiti posti dalle leggi statali alle nuove assunzioni; se possibile si provvederà, altresì, ad incrementare le unità di servizio professionali secondo le seguenti ulteriori modalità: convenzione o delega per l'impiego nel servizio di assistenti sociali del DSB di Nereto e/o con personale attinto da soggetti attivi nel sistema di Welfare territoriale).
<b>Segretariato sociale</b>	Erogazione in ogni ATS di min. ore 24 sett.	Durata Pdz	In esecuzione già operativo
<b>Servizio Sociale Professionale</b>	1 assistente sociale ogni 12.000 residenti (Organico corrispondente a 6 unità). Nei limiti delle Leggi esistenti in materia di dotazione organica degli Enti Locali e dei limiti posti dalle leggi statali alle nuove assunzioni.	Durata Pdz	assistenti sociali già reperite dall'Eas complessivamente nel Segretariato sociale e nel Servizio sociale: 5 unità con appalto, 1 unità proveniente dal



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

			<p>Comune di Tortoreto (nell'arco della programmazione il servizio viene adeguato agli standard previsti dal PSR nei limiti delle Leggi esistenti in materia di dotazione organica degli Enti Locali e dei limiti posti dalle leggi statali alle nuove assunzioni; se possibile si provvederà, altresì, ad incrementare le unità di servizio professionali secondo le seguenti ulteriori modalità: convenzione o delega per l'impiego nel servizio di assistenti sociali del DSB di Nereto e/o con personale attinto da soggetti attivi nel sistema di Welfare territoriale).</p>
<p><b>Assistenza scolastica per l'autonomia e la comunicazione dei disabili</b></p>	<p>Indice di copertura minimo: mantenimento monte orario per singolo utente A.S. 2009/2010. Nel caso in cui l'Ente di Ambito Sociale, nell'A.S. 2009/2010, abbia fornito una copertura settimanale pari o superiore alle 21 ore, è tenuto a garantire comunque un numero di ore non inferiore a 21.</p>	<p>Durata Pdz</p>	<p>La necessità e modalità dell'intervento viene rilevata dal gruppo multidisciplinare nell'ambito della predisposizione del P.E.I. (progetto educativo individualizzato, in conformità alle normative e circolari vigenti.</p>

STANDARD OPERATIVI	FOCUS STANDARD	TEMPI DI ATTUAZIONE	MODALITA'
<p>ATS Livello 1</p>	<p>Mantenimento di Ufficio di Servizio Sociale (già istituito dalle precedenti programmazioni)</p>	<p>In esecuzione</p>	<p>In esecuzione già operativo</p>
<p>ATS</p>	<p>Sito internet ATS ove pubblicare</p>	<p>In esecuzione</p>	<p>In esecuzione già</p>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

Livello 2	quantomeno le seguenti informazioni: - Generalità organico ufficio - Gare, bandi, avvisi, selezione, concorsi; - Elenco soggetti autorizzati da enti territoriali; - Elenco soggetti gestori; - Carta dei servizi; - Statistiche customer; - Statistiche reclami; - Forum cittadinanza;		operativo
-----------	---	--	-----------

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

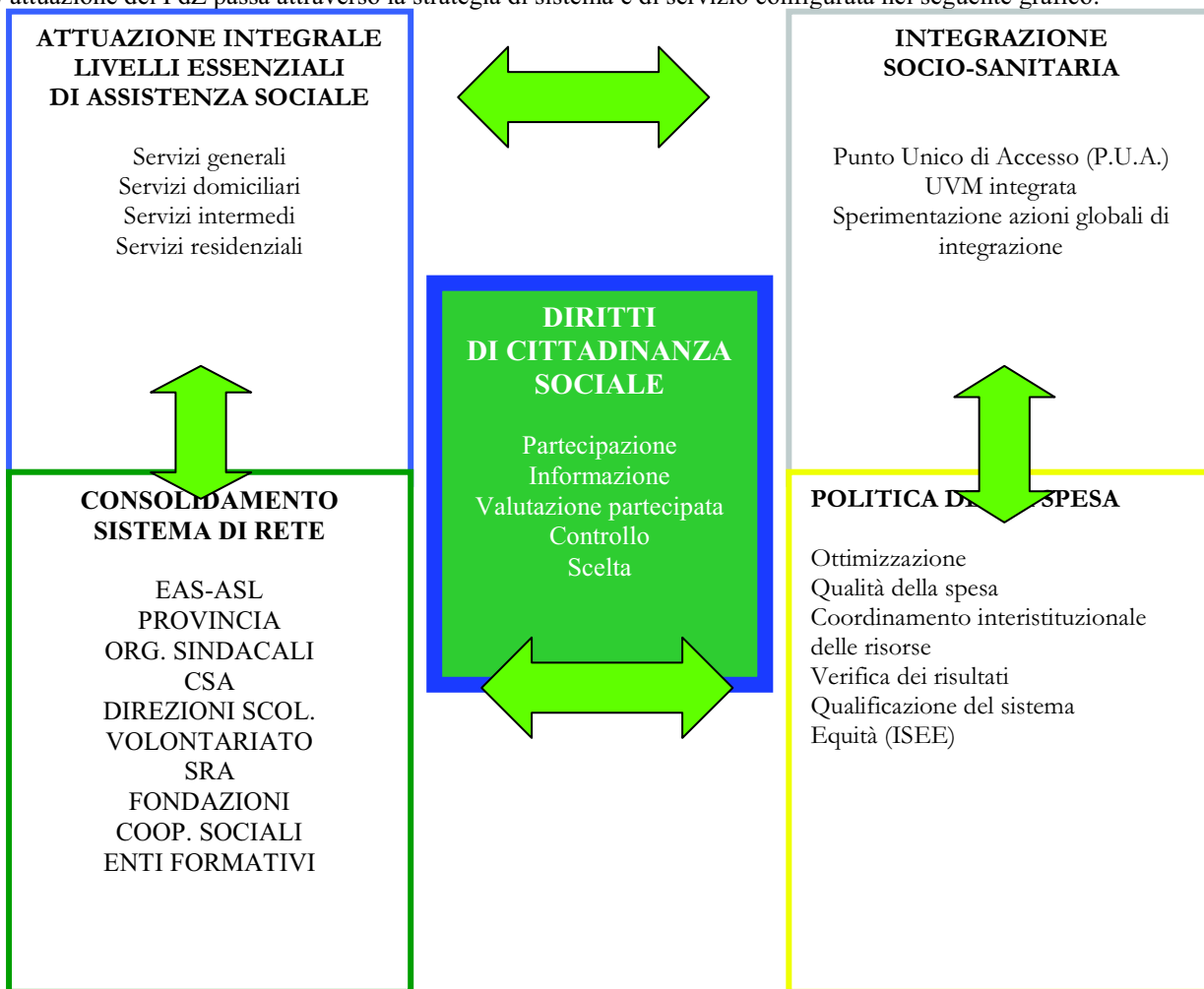
<b>TIPOLOGIA PER AREA</b>	<b>SERVIZIO</b>
<b>SERVIZI GENERALI</b>	
	Servizio sociale professionale
	Segretariato sociale
	Pronto intervento sociale (PIS)
	Punto unico di accesso (PUA)
<b>AREA MNORI GIOVANI FAMIGLIA</b>	
<b>(interventi speciali)</b>	Servizio tutela minori e famiglie (servizio socio – psico – educativo; servizi di contrasto al child abuse; Azione di prevenzione e contrasto in tema di violenza, violenza domestica ai danni delle donne, bambini (Violenza assistita), child abuse")
	Servizi nido per la prima infanzia
	Assistenza domiciliare minori (ADM)
	Servizio affido familiare e servizio adozioni
	Comunità di Tipo residenziale per minori
<b>(interventi speciali)</b>	Servizi integrativi minori
<b>AREA ANZIANI</b>	
	Assistenza domiciliare socio assistenziale
	Assistenza domiciliare integrata (ADI) per anziani non autosufficienti
	Centri diurni
	Teleassistenza e altre forme di assistenza telefonica (area vasta)
	Integrazione rette per l'ospitalità di anziani non autosufficienti in strutture residenziali
<b>AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</b>	
	Assistenza domiciliare disabili
	Assistenza domiciliare integrata (ADI) per disabili non autosufficienti
	Assistenza per l'autonomia e la comunicazione degli studenti disabili in condizioni di gravità – Assistenza socio-educativa scolastica per disabili gravi
	Centri diurni per disabili
	Integrazione rette per l'ospitalità di disabili gravi in strutture cd. del "Dopo di noi"
<b>(interventi speciali)</b>	Piani riabilitativi formativi

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

La 328/00 ha individuato nel Piano di Zona lo strumento di collegamento istituzionale e di forte integrazione tra soggetti pubblici e privati e tra servizi socio sanitari e aree integrate (lavoro, impresa, scuola, ambiente, casa, turismo, urbanistica, etc..).

Il Piano di zona di ambito 2011-2013 recepisce ed attua a livello di sistema territoriale le direttive strategiche correlate allo sviluppo del sistema integrato di servizi ed interventi sociali, contenute nel PSR 2011-2013, destinate a definire le caratteristiche essenziali della rete dei servizi, affinché gli stessi rispondano alle esigenze e ai bisogni sociali della popolazione, in coerenza con i principi e scelte strategiche sopra enucleate.

L'attuazione del PdZ passa attraverso la strategia di sistema e di servizio configurata nel seguente grafico:



La strategia per la costruzione di un Welfare locale, capace di realizzare un sistema di servizi in grado di affrontare le sfide e quindi di “mutare al mutare dei bisogni”, consiste nell’affermazione del ruolo di regia e garanzia delle Istituzioni ( Regione, Provincia Eas, Comuni) e nella piena consapevolezza del ruolo, dell’impegno e del valore reciproco delle molteplici realtà del territorio (pubblico, privato, terzo settore e volontariato)

Attraverso lo strumento del Piano di zona le politiche sociali sono in buona parte governate dal livello locale (Eas e Comuni associati) e tale funzione è svolta in una logica di governance, mediante la concertazione, regolata dagli Accordi di Programma, con altri soggetti istituzionali (ASL, Provincia, Scuole, ...) e non istituzionali (organizzazioni del terzo settore, associazioni familiari,...)

In particolare, il sistema dei servizi previsti nel Piano di Zona dell’Ambito sociale “Vibrata” è gestita da un Unione di Comuni costituita fra tutti i Comuni della Val Vibrata e denominata Unione di Comuni “Città Territorio Val Vibrata”. In tale contesto, l’Unione assumendo la natura di “ente locale” e rappresentando la forma associativa più idonea all’esercizio congiunto di un’ampia pluralità di funzioni, il piano di zona può essere effettivamente considerato come l’unico strumento di programmazione sociale dell’intero ambito, in cui tutti gli interventi sono coordinati e gestiti in

maniera unitaria e la gestione delle risorse è affidata ad un solo soggetto responsabile.

Il Piano di Zona dell'Ambito n. 2 vede tra gli obiettivi prioritari una maggiore integrazione fra attività sociale e sanitaria nelle modalità di accesso, nell'attività di valutazione dei bisogni, nell'erogazione dell'assistenza, in particolare a domicilio. Nello specifico si prevede il consolidamento del Punto unico di accesso alle cure domiciliari, fulcro per l'ascolto e l'informazione ai cittadini e per l'interfaccia con i medici di medicina generale, oltre che punto di riferimento per il percorso di dimissioni protette dal presidio. L'informazione e la conoscenza della rete dei servizi di welfare sono infatti elementi importanti per permettere ai cittadini di scegliere in modo consapevole e di coniugare diritti e responsabilità individuali e collettive.

In secondo luogo, risulta utile la continuazione e potenziamento di organismi congiunti, cioè di unità multidisciplinari nelle quali vengono svolte in forma congiunta le attività contenute nel processo di presa in carico: si pensa in tal senso all'esperienza già avviata in questo Ambito dell'UVM (unità di valutazione multidisciplinare) nella quale l'assistente sociale e medico specialista compiono le valutazioni e individuano gli interventi necessari, garantendo l'esercizio integrato delle attività.

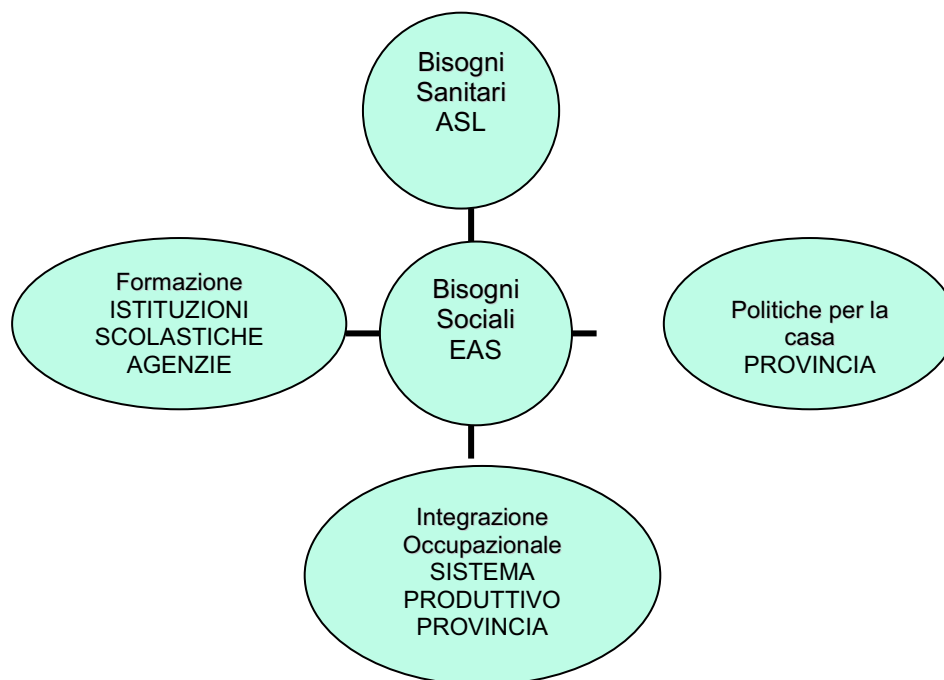
Si intende, inoltre, perseguire una sempre maggiore integrazione tra i servizi sociali e sanitari nell'ambito della domiciliarità, con il consolidamento di azioni in essere (P.L.N.A.) e dei protocolli operativi condivisi già in essere.

Oltre ai percorsi di integrazione socio sanitaria già avviati e in itinere tra Ambito e l'ASL di Teramo, è necessario procedere alla definizione di linee programmatiche di raccordo per favorire l'integrazione scolastica, lavorativa, abitativa, etc. Infatti la multidimensionalità dei processi di prevenzione e promozione sociale sottolinea la necessità di un'integrazione istituzionale ampia.

Il PdZ guarda all'integrazione istituzionale e operativa come ad un obiettivo strategico cui tendere, avvalendosi degli strumenti già a disposizione e creando percorsi per raggiungerlo.

Nuovi bisogni emergenti, sempre più complessi e diversificati pongono la necessità di operare per rafforzare il processo di programmazione istituzionale degli interventi e quello di integrazione delle prestazioni sociali con altre tipologie di prestazioni, al fine di qualificare e accrescere i servizi ed ottimizzare l'individuazione e l'uso delle risorse necessarie per il sistema.

#### INTEGRAZIONE ISTITUZIONALE



Oltre all'integrazione interistituzionali altro nodo centrale delle sfide sistemiche per il futuro è costituito dalla capacità di produrre un miglioramento della qualità della vita attraverso uno sviluppo delle strategie di collegamento e di intersettorialità fra le politiche sul territorio a livello di Ambito sociale.

Le politiche sociali debbono legarsi alle altre politiche territoriali per trovare effettive soluzioni strutturali ai problemi che derivano dagli ostacoli dovuti alla complessità degli assetti istituzionali, dall'emergere di nuovi bisogni e per adeguare tempestivamente la risposta ai cambiamenti della realtà sociale e della comunità cittadina promuovendo al contempo la sinergia delle risorse disponibili.

Per avere una visione organica dell'intero sistema è necessaria una strategia articolata di azioni che richiedono un'alleanza orizzontale tra i diversi assessorati urbanistica, ambiente, agricoltura, lavoro, cultura, istruzione, etc..

Sul piano programmatico ed operativo ciò si traduce nello sviluppo di forme di collaborazione tra i settori dei comuni



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

dell'Ambito e l'Unione di Comuni e nel coordinamento e nell'integrazione delle risorse messe a disposizione dai soggetti che partecipano ai progetti intersettoriali.

Al riguardo la Giunta Complessiva dell'Unione di Comuni, presieduta dai Sindaci dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale costituisce la sede più opportuna per il confronto, la discussione e la proposta e definizione delle prassi da attivare per l'intersettorialità. Pertanto nella Giunta Complessiva dell'Unione di Comuni è possibile mettere in relazione le rispettive programmazioni di settore per la costruzione di piani integrati che tengano insieme tutti i fattori che intervengono nella determinazione del benessere sociale.

Infine l'organizzazione e l'erogazione dei servizi sociali deve essere disciplinata secondo criteri omogenei quali:

- i livelli essenziali di assistenza omogenei nel territorio;
- i regolamenti per l'accesso ai singoli servizi, le caratteristiche degli specifici servizi erogati in tutto l'ambito sociale;
- le carte dei servizi e la carta di cittadinanza sociale per garantire la partecipazione dei cittadini alla rete dei servizi,
- i criteri di accreditamento.





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

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

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

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

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

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

L'Ambito pone in atto iniziative appropriate per facilitare l'accesso ai servizi e alle prestazioni sociali disponibili, utilizzando strumenti adeguati di informazione (diffusione della Carta per la Cittadinanza Sociale, pubblicazioni su quotidiani, sito Web, segretariati etc.).

Priorità di accesso ai servizi e alle prestazioni sociali viene data a persone e/o nuclei familiari che si trovino in condizioni di disagio, di emarginazione o di povertà; a persone e/o nuclei familiari con limitato reddito disponibile in rapporto alle esigenze minime vitali del singolo e/o di tutti i componenti il nucleo; a persone con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze; a persone con inabilità di ordine fisico o psichico con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, etc.

Le prestazioni dei servizi sociali vengono offerte, in tutto il territorio dell'EAS, in condizioni di uguaglianza e senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione, opinione politica e nei soli limiti derivanti dalla capacità delle strutture e delle risorse disponibili, garantendo agli utenti il diritto:

- a essere informati sui propri diritti in rapporto all'accesso e all'utilizzo dei servizi offerti dall'Ambito;
- a ottenere che il funzionamento dei servizi avvenga nel rispetto della libertà e della dignità della persona e della famiglia;
- di fruire di tutte le prestazioni previste dall'Ambito, alle condizioni e in conformità ai requisiti e agli standard previsti dalla normativa vigente;
- di scegliere liberamente la struttura o il servizio comunale, accreditato o convenzionato purché avente posti disponibili;
- di accedere ai servizi e alle prestazioni secondo criteri di priorità, applicati in modo imparziale e in conformità a decisioni motivate, qualora le limitazioni oggettive nella capacità delle strutture o di risorse non consentano il soddisfacimento immediato di tutte le richieste.

L'Unione di Comuni Città Territorio Val Vibrata (deliberazione di Giunta n. 15 per assistenza domiciliare disabili, n. 16 per accesso Centro Socio Educativo Diurno "Val Vibrata" e n.17 per assistenza domiciliare anziani tutte del 18/09/2003) ha disciplinato l'accesso ai servizi previsti dal Piano di Zona dell'Ambito Sociale Territoriale n. 2 in riferimento a quelle azioni dove la Domanda > Offerta mediante l'approvazione di specifici regolamenti di accesso dell'utenza ai servizi socio- assistenziali.

L'obiettivo di tale regolamentazione è stato di :

- ✓ garantire la uniformità di accesso al servizio stesso e il raggiungimento degli obiettivi di assistere gli utenti senza ricorrere a soluzioni di tipo residenziale e consentire di dare risposta alle necessità assistenziali senza allontanare l'utente dal proprio contesto abituale di vita favorendone altresì le relazioni sociali (target Assistenza Domiciliare Anziani e Assistenza Domiciliare Disabili);
- ✓ garantire in modo uniforme l'accesso al servizio e il raggiungimento dell'obiettivo di assistere gli utenti attraverso attività di socializzazione, riabilitazione sociale e reinserimento lavorativo (target



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

disabili);

- ✓ garantire in modo uniforme l'accesso al servizio ed il raggiungimento dell'obiettivo di assistere gli utenti senza ricorrere a soluzioni di tipo residenziale dando risposta ai minori e alle loro famiglie che, trovandosi in situazioni di grave disagio necessitano di un sostegno psico – sociale – educativo domiciliare (target Assistenza Domiciliare Minori);
- ✓ rendere uniformi ed omogenee le modalità di accesso ai servizi e alla prestazioni per tutti i comuni dell'ambito .

L'accertamento dello stato di bisogno dovrà essere effettuata attraverso una ricognizione ed un'analisi globale e integrata dei bisogni e delle problematiche che interessano le persone nel loro sistema di relazioni familiari e ambientali. Oltre a rilevare la condizione oggettiva nei suoi aspetti materiali l'accertamento è volto a cogliere la dimensione immateriale e sommersa dello stato di bisogno, quale il disagio relazionale, socio-ambientale o psichico, al fine di valutare adeguatamente i rischi insiti nella condizione vissuta dai diversi soggetti interessati e acquisire tutti gli elementi utili ad individuare il percorso di aiuto più appropriato.

L'accertamento è un'operazione complessa che richiede competenze e professionalità diversificate, nell'ambito del servizio sociale professionale. Esso differisce, nella sostanza, dall'attività amministrativa di controllo diretta ad accertare l'esistenza dei requisiti in relazione all'attivazione di un eventuale intervento.

L'accertamento dello stato di bisogno, quindi, richiede:

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

L'accertamento deve essere svolto in tempi compatibili con la complessità e l'urgenza dello stato di bisogno e, comunque, in modo da contemperare, costantemente, i tempi tecnici di valutazione con l'esercizio del diritto alle prestazioni dovute da parte della persona, nell'ambito delle scadenze e delle norme previste per la loro fornitura.

Si individuano gli strumenti dell'accertamento in:

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

All'accertamento delle condizioni economiche che concorrono a definire lo stato di bisogno, si procede sulla base dei criteri e delle modalità previste dall'art. 2, D.lgs. 31 marzo 1998, nrR. 109, assumendo come unità di riferimento la composizione del nucleo come risultante dallo stato di famiglia, osservando le "Linee guida regionali sull'ISEE per la verifica del diritto all'erogazione di prestazioni sociali agevolate", approvate con la deliberazione n. 58/6 del Consiglio Regionale d'Abruzzo in data 30 gennaio 2007.

L'accertamento delle condizioni economiche è finalizzato, parimenti, a determinare la quota di partecipazione al costo, da parte dei cittadini richiedenti o dei loro familiari, di interventi e servizi collegati a determinate situazioni economiche. La situazione economica è valutata combinando tra loro il reddito, patrimonio e composizione del nucleo familiare così come definiti e con le modalità di calcolo di cui al decreto legislativo 109/98 e del DPCM 7 maggio 1999 n.221 e loro integrazioni e modificazioni, salvo di diritto del cittadino a non essere soggetto a tale valutazione. In tal caso l'accesso alle prestazioni sociali avverrà senza godimento di alcuna agevolazione tariffaria o di precedenza dipendenti dalla situazione economica.

Nella logica della responsabilità sociale e di quanto definito nel PSR, che prevede la possibilità della partecipazione al costo dei servizi da parte di coloro che ne fruiscono, evidentemente in relazione alle loro risorse e possibilità sociali ed economiche, l'EAS affiancherà allo strumento di valutazione della situazione economica dei cittadini ulteriori criteri di valutazione sia di tipo sociale, relativamente a condizioni particolari di bisogno, accertabili anche attraverso la valutazione sociale professionale, sia di tipo economico, relativamente ad assegni, rendite e redditi esenti da imposta, a spese accessorie per servizi sanitari, indennità di accompagnamento percepito, proprietà di beni mobili registrati, ecc.in particolare sociali e socio-sanitari, sostenute dai richiedenti.



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

I criteri economici diversi dall'ISEE non modificano il valore della situazione economica del richiedente, ma comportano una diversa valutazione della stessa in termini di posizione contributiva superiore o inferiore a quella che il richiedente avrebbe con l'utilizzo solo dell'ISEE, sempre nel rispetto della progressività e dell'equità della partecipazione dei cittadini alla spesa per i servizi.

Pertanto, la partecipazione alla spesa è definita sulla base dei seguenti parametri:

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

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

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

La determinazione delle quote di partecipazione ai costi degli interventi deve essere il più possibile correlata alle condizioni e ai valori di mercato necessari all'acquisto dello specifico intervento. Infatti, quote di compartecipazione eccessivamente elevate rispetto agli standard di mercato, potrebbero svilire la funzione di solidarietà sociale dell'impianto di welfare locale; così come, quote eccessivamente basse, potrebbero favorire cicli di assistenza inefficaci ed inefficienti, a danno delle casse pubbliche.

In conformità alle disposizioni del PSR 2011-2013, si individuano di seguito le prestazioni assistenziali e i servizi esclusi dalla partecipazione alla spesa (*servizi universali gratuiti*) e quelli che comportano il pagamento di una quota (*servizi universali a compartecipazione*) da parte dei cittadini che ne fruiscono.

<b>Servizi gratuiti</b>	<b>Servizi a compartecipazione</b>
Servizio sociale professionale	Assistenza domiciliare anziani e disabili
Segretariato sociale	Telesoccorso e teleassistenza
Pronto intervento sociale	Centri diurni per disabili, minori, anziani
Affido familiare	Residenze anziani
Assistenza scolastica disabili	Residenze disabili
Assistenza domiciliare minori	Servizi prima infanzia
Comunità residenziali minori	Servizi di trasporto
Servizi di inclusione sociale	



## **IV LIVELLI ESSENZIALI GENERALI**

### **IV.1. Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi (max 30 righe)**

L'Ente Ambito Sociale, con il presente PdZ, intende dare risposta alle problematiche sociali e bisogni ampiamente descritti nel Profilo sociale locale, la cui sintesi è di seguito riportata:

- Sostegno alle famiglie con elevati carichi assistenziali;
- Sostegno alla terza, quarta età non autosufficiente e disabilità, al fine di ridurre i rischi e le necessità di istituzionalizzazione;
- Sostegno a minori che vivono in nuclei familiari monoparentali, problematici, conflittuali;
- Sostegno a famiglie conflittuali;
- Inclusione sociale di utenti in condizione di marginalità economica, occupazionale, abitativa, senza fissa dimora;
- Integrazione nel circuito scolastico di studenti disabili gravi ai sensi dell'art. 3, comma 3, Legge 104/92;
- Assistenza stanziale diurna di utenti disabili e/o anziani autosufficienti e in condizione di isolamento sociale – relazionale;
- Assistenza e soccorso telefonico in favore di anziani in condizione di disagio / isolamento sociale e relazionale;
- Cura globale (sanitaria, sociale e relazionale) della persona anziana non autosufficiente, mediante prosecuzione protocolli operativi ad elevata integrazione socio-sanitaria;
- Integrazione cittadini e alle famiglie immigrate e consulenza legale, amministrativa e socio-psicopedagogica;
- Unitarietà di accesso ai servizi, al fine di accrescere la fruibilità e la tempestività dei diritti di cittadinanza sociale;
- Accoglienza tempestiva dei soggetti SFD, siano essi minori, anziani o disabili, quale azione di area vasta;
- Azioni di prevenzione ed alternative all'istituzionalizzazione dei minori.
- Azioni di reale integrazione di persone con disabilità nella comunità locale;

I livelli essenziali generali sono i pilastri del Sistema Locale in quanto costituiscono il perno attorno al quale ruota il percorso di accesso alla rete dei servizi da parte degli utenti, la possibilità di garantire una adeguata e piena valutazione del caso, con la conseguente presa in carico ed elaborazione di un progetto personalizzato. Tali funzioni assicurano all'Ente il governo del sistema, a garanzia in primis degli stessi cittadini, e lo svolgimento di un corretto rapporto con tutti i soggetti gestori dei servizi e degli interventi che compongono la rete dei servizi

Le principali criticità emerse riguardano:

- la comunicazione sociale specie per quanto attiene alla visibilità dei servizi presso la cittadinanza ed alla necessità di potenziamento;
- l'eccessivo carico di lavoro sui servizi generali, che devono assorbire tutta "pressione" sociale esterna, generando negli operatori che animano il servizio rischi di *burn-out*;
- il rafforzamento e la formalizzazione della rete delle collaborazioni dei servizi generali quali interfaccia con le altre istituzioni ed agenzie territoriali.



### GLI OBIETTIVI DI SISTEMA

Equità nell'accesso ai servizi e alle prestazioni sociali

Diffusione del welfare di comunità inteso come sistema partecipativo e sussidiario di pianificazione, gestione e valutazione dei servizi alle persone

Superamento del sistema assistenzialistico a bassa soglia e promozione del sistema delle responsabilità sociali

Diversificare l'Offerta aggregata dei servizi in relazione ai bisogni percepiti ed espressi della popolazione

### SCALA DECRESCENTE DEL DISAGIO LOCALE

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI  
NUCLEI FAMILIARI E PERSONE INDIGENTI  
DISABILI IN CONDIZIONE DI GRAVITA'  
CITTADINI IMMIGRATI

FAMIGLIE CON GRAVI CARICHI ASSISTENZIALI  
MINORI IN STATO DI DISAGIO

ANZIANI AUTOS. IN ISOLAMENTO

ESIGENZE DI AFFIDO FAMILIARE  
MINORI IN ALLONTANAMENTO

**LIVELLO IV (CODICE VERDE)**

**LIVELLO III (CODICE GIALLO)**

**LIVELLO II (CODICE GRIGIO)**

**LIVELLO I (CODICE ROSSO)**

**IV.1.1. Servizi ed interventi**

<b>LIVELLI ESSENZIALI GENERALI</b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>1</b>	SECRETARIATO SOCIALE
<b>Obiettivo</b>	

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>SECRETARIATO SOCIALE</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Attività di informazione e consulenza in risposta al bisogno di informazione dei cittadini, con l'obiettivo di promuovere l'esigibilità dei diritti sociali. E' strumento di orientamento del cittadino e di conoscenza di tutte le risorse della comunità: pubbliche, del terzo settore, private.</p> <p>Assolve anche alle funzioni di:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• "porta unitaria" di accesso ai servizi sociali e socio-sanitari quando, oltre a un bisogno informativo, si manifestano bisogni di natura sociale e socio-sanitaria;</li><li>• "osservatorio", in risposta all'esigenza di disporre di uno strumento di lettura dei fenomeni di evoluzione dei bisogni sociali e di monitoraggio delle risorse disponibili.</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<p>Potenziamento Ufficio di servizio sociale professionale e segretariato sociale. Razionalizzazione delle metodologie di azione; Coordinamento PUA; consolidamento Sistema informativo locale (OSL);</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Il servizio sarà diretto alla gratuita e corretta informazione dell'intera comunità, nel rispetto delle pari opportunità, del diritto all'accettazione e all'accoglienza, della riservatezza e della privacy del cittadino;</li><li>○ Attività di informazione circa il sistema dei servizi;</li><li>○ Customer care in riferimento ai servizi del PdZ;</li><li>○ Documentazione ed analisi così come richiesta dal PSR;</li><li>○ Attività del Sistema informativo locale;</li><li>○ Azioni di comunicazione sociale e marketing territoriale;</li><li>○ Filtro Domanda di servizi;</li></ul> <p>L'accesso al servizio avviene in tutti i giorni lavorativi dell'anno, dal lunedì al venerdì, in orario antimeridiano secondo i flussi di apertura al pubblico già attivi.</p>
<b>TEMPISTICA</b>	<p>L'azione è attiva dalla precedente programmazione</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Il servizio consente la diretta fruizione del pubblico per circa 36 ore settimanali;</li><li>○ I tempi di attesa per l'accesso al servizio:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Per le attività di front office: è previsto che il</li></ul></li></ul>





## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>servizio sia reso in tempo reale</p> <p>✓ Per le attività di back office: è previsto che il servizio sia realizzato entro un minimo di sei giorni ad un massimo di trenta.</p>						
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei Servizi Sociali EAS;</li> <li>○ assistenti sociali + coordinatore impiegati nel Servizio sociale professionale (nell'arco della programmazione il servizio viene adeguato agli standard previsti dal PSR nei limiti delle Leggi esistenti in materia di dotazione organica degli Enti Locali e dei limiti posti dalle leggi statali alle nuove assunzioni; se possibile si provvederà, altresì, ad incrementare le unità di servizio professionali secondo le seguenti modalità: convenzione o delega per l'impiego nel servizio di assistenti sociali, già nella dotazione organica di Comuni dell'Eas e/o convenzione o delega per l'impiego nel servizio di assistenti sociali del DSB di Nereto e/o con personale attinto da soggetti attivi nel sistema di Welfare territoriale);</li> <li>○ Le figure coinvolte, in maniera indifferenziata, svolgono il servizio di che trattasi, secondo le necessità e i rispettivi carichi di lavoro;</li> <li>○ Le strutture e le attrezzature saranno fornite dell'EAS. La sede del servizio è stabilita nella sede dell'Eas, nelle sedi di segretariato sociale dei singoli Comuni e all'interno del DSB "Val Vibrata" di Nereto.</li> </ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th><b>2011</b></th> <th><b>2012</b></th> <th><b>2013</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>/</td> <td>/</td> <td>/</td> </tr> </tbody> </table>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	/	/	/
<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>					
/	/	/					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	<p>Non vengono direttamente imputati all'azione i costi relativi ai salari delle assistenti sociali e del coordinatore, le cui voci di spesa gravano sul servizio sociale professionale, secondo le modalità esplicate nella relativa scheda. Il servizio è gratuito.</p>						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Carta per la Cittadinanza Sociale – Comunicati e conferenze stampa – web site; Carta dei Servizi semplificata</li> <li>○ Customer care, Focus group e forum tematici.</li> <li>○ L'accesso al servizio è gratuito. Si prevedono tempi di attesa compresi tra gli intervalli 3-5 gg.</li> </ul>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	<p>Il servizio si integra con il sistema di rete e prevede, in particolare, il coinvolgimento di ASL (PUA – numero 3 assistenti sociali), Sindacato, che ha attivato uno Sportello informativo di segretariato al fine di concorrere alla maggiore informazione ed accesso ai servizi da parte dell'utenza, nonché dei soggetti attivi nel sistema di welfare territoriale.</p>						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ La valutazione del servizio è appannaggio del</li> </ul>						





GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>Responsabile dei Servizi Sociali dell'EAS ;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti indicatori: flussi di accesso, n. contatti, n. soggetti presi in carico dal sistema, azioni di rete, flussi orari di accesso</li><li>○ Customer care</li></ul>
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Rischi:<ul style="list-style-type: none"><li>- Domanda &gt; Offerta</li><li>- Diffidenza culturale ad esplicitare problematiche personali;</li><li>- Difficoltà, in fase di start-up, delle azioni di integrazione con il sistema di rete</li></ul></li></ul>
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	GESTIONE MISTA: il servizio viene garantito per lo più tramite esternalizzazione con procedura di evidenza pubblica.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	€ 19,50 ca.

**IV.1.2. Servizi ed interventi****LIVELLI ESSENZIALI GENERALI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>2</b>	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
<b>Obiettivo</b>	

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE</b>
<b>OBIETTIVI</b>	Prestazioni di carattere generale e settoriale rivolte al singolo al gruppo e alla comunità (minori, anziani, disabili, famiglia ecc...) finalizzate alla presa in carico e accompagnamento, alla fruizione delle prestazioni offerte dalla rete dei servizi assistenziali dei livelli essenziali di assistenza; - Funzionamento UVM integrata; - Coordinamento servizio sociale tutela minori e famiglie in difficoltà per la valutazione della casistica; richiede;
<b>STRATEGIA</b>	Potenziamento degli Uffici di servizio sociale professionale dei Comuni. Razionalizzazione delle metodologie di azione; garantire funzionamento PUA.
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Gestione tecnico-amministrativa presa in carico socio-assistenziale dell'utenza;</li><li>o Redazione Piani assistenziali individuali;</li><li>o Verifica dei servizi domiciliari, intermedi e residenziali;</li><li>o Integrazione in UVM;</li><li>o Anamnesi sociale, valutazione psicosociale, gestione procedimento di accesso di servizi, valutazione del bisogno, informazione;</li><li>o L'accesso al servizio avviene in tutti i giorni lavorativi dell'anno, dal lunedì al sabato, in orario antimeridiano, secondo i flussi di apertura al pubblico già attivi;</li></ul>
<b>TEMPISTICA</b>	L'azione è attiva e proseguirà per tutta la durata del Piano di Zona.
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei Servizi Sociali EAS 2 ;</li><li>o assistenti sociali, coordinatore servizi sociali (nell'arco della programmazione il servizio viene adeguato agli standard previsti dal PSR nei limiti delle Leggi esistenti in materia di dotazione organica degli Enti Locali e dei limiti posti dalle leggi statali alle nuove assunzioni se possibile si provvederà, altresì, ad incrementare le unità di servizio professionali secondo le seguenti modalità: convenzione o delega per l'impiego nel servizio di assistenti sociali, già nella dotazione organica di Comuni dell'Eas e/o</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>convenzione o delega per l'impiego nel servizio di assistenti sociali del DSB di Nereto e/o con personale attinto da soggetti attivi nel sistema di Welfare territoriale);</p> <ul style="list-style-type: none"><li>o La sede del servizio è stabilita nella sede dell'Ufficio di Piano dell' EAS n. 2 con sede a Nereto e presso le sedi dei servizi sociali dei singoli comuni di Ambito. Per la realizzazione del servizio si prevede l'utilizzo di strutture, attrezzature e strumenti degli uffici di servizio sociale dei singoli Comuni.</li></ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th><b>2011</b></th><th><b>2012</b></th><th><b>2013</b></th></tr></thead><tbody><tr><td>€ 83.000,00</td><td>€ 166.000,00</td><td>€ 186.000,00</td></tr></tbody></table>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	€ 83.000,00	€ 166.000,00	€ 186.000,00
<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>					
€ 83.000,00	€ 166.000,00	€ 186.000,00					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	<p>Il costo dell'azione si riferisce alla spesa globale delle unità operative coinvolte nel processo; L'accesso al servizio è gratuito.</p>						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Comunicazione interna: informale, riunioni organizzative e di programmazione e riunioni per l'analisi e la verifica dei risultati;</li><li>o Comunicazione esterna: Carta per la Cittadinanza Sociale- Comunicati e conferenze stampa – web site; Elaborazione Carta dei Servizi semplificata; customer care, Focus group e forum tematici;</li><li>o I cittadini saranno coinvolti mediante gli strumenti propri del servizio (telefonate, incontri, colloqui, visite domiciliari, piani individualizzati etc...);</li></ul> <p>Le modalità di accesso sono di tipo diretto e indiretto. Nella modalità diretta il cittadino richiede direttamente il servizio. Nella seconda, la presa in carico avviene su invio da parte di terzi (interni ed esterni agli uffici di servizio sociali). Si prevedono tempi di attesa compresi tra gli intervalli 5-7 gg.</p>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	<p>Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con il DSB "Val Vibrata" di Nereto – ASL Teramo (UVM, PUA), con il CSA in relazione alle esigenze degli studenti disabili, con il terzo settore, con le SR, con le SRA, con i servizi sanitari di presidio e DH, con i servizi CPI e SILUS della Provincia, con le organizzazioni sindacali, ecc.</p>						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o La valutazione del servizio è appannaggio del Responsabile dei Servizi Sociali EAS n. 2;</li><li>o L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti indicatori: flussi di accesso, n. contatti, n. soggetti presi in carico dal sistema, azioni di rete, flussi orari di accesso; Customer care;</li></ul> <p>La valutazione, sarà effettuata a più livelli: dalle stesse professionalità impegnate nel servizio in relazione al proprio campo d'azione ( progetti individualizzati, strumenti, risorse, carichi di lavoro),</p>						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	dai responsabili del servizio in relazione all'efficacia ed efficienza del servizio;
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Domanda &gt; Offerta</li><li>- Diffidenza culturale ad esplicitare problematiche personali;</li><li>- Difficoltà, in fase di start-up, delle azioni di integrazione con il sistema di rete</li></ul>
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	GESTIONE MISTA: il servizio viene garantito per lo più tramite esternalizzazione con procedura di evidenza pubblica.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	€ 19,50 ca.

**IV.1.3. Servizi ed interventi****LIVELLI ESSENZIALI GENERALI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>3</b>	PRONTO INTERVENTO SOCIALE (P.I.S.)
<b>Obiettivo</b>	

<b>TITOLO AZIONE</b>	PRONTO INTERVENTO SOCIALE (P.I.S.)		
<b>OBIETTIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sostegno e soccorso ai soggetti in difficoltà e a rischio di emarginazione, finalizzati ad assicurare la tempestiva capacità di fronteggiare le emergenze personali e dei nuclei familiari.</li> <li>○ Accoglienza minori in stato di abbandono;</li> <li>○ Residenzialità minori in stato di allontanamento;</li> <li>○ Residenzialità minori in stato di disagio / isolamento</li> </ul>		
<b>STRATEGIA</b>	<p>Il servizio di pronto intervento sociale è organizzato ed attuato con il coordinamento della Provincia di Teramo, che, in particolare, provvederà ad organizzare e gestire la rete delle risposte di pronto intervento sociale nelle zone carenti e coordinerà e promuoverà quelle già presenti sul territorio mediante sottoscrizione di appositi accordi di programma con gli Ambiti Territoriali Sociali.</p> <p>Nello stesso tempo l'Eas mantiene un proprio servizio di pronto intervento rivolto ai minori, atteso il rilievo dei relativi bisogni nel territorio.</p>		
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gestione tecnico-amministrativa presa in carico socio-assistenziale dell'utenza;</li> <li>○ Invio presso PIS e strutture comunitarie, residenziali;</li> <li>○ Verifica condizione di vita presso struttura di PIS e presso strutture residenziali.</li> </ul>		
<b>TEMPISTICA</b>	L'azione sarà attivata secondo le modalità e la tempistica definita nell'accordo con la Provincia; l'Eas garantisce comunque un proprio servizio di pronto intervento rivolto ai minori.		
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei Servizi Sociali EAS n. 2 ;</li> <li>○ Servizio sociale professionale;</li> <li>○ Le strutture e le attrezzature saranno fornite dai soggetti erogatori e convenzionati con la Provincia.</li> </ul>		
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	€ 2.500,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	I costi si riferiscono al pronto intervento organizzato dalla Provincia; i costi relativi al pronto intervento organizzato dall'Eas per i minori non vengono direttamente imputati all'azione, in quanto previsti nella scheda comunità per minori; L'accesso al servizio è gratuito.		



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ La pubblicizzazione sul territorio vedrà il coinvolgimento di tutti i soggetti della rete e avverrà, anche, attraverso Carta dei servizi – Comunicati e conferenze stampa – web site;</li><li>○ Carta per la cittadinanza sociale;</li><li>○ I tempi di erogazione dei servizi dovranno necessariamente essere immediati, nel rispetto, comunque dei tempi progettuali e delle disponibilità delle singole strutture.</li></ul>
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con il servizio sociale tutela minori e famiglie in difficoltà, con il CSA e con le Direzioni scolastiche, con il TdM, con l'USSM, con le FF.OO., con il terzo settore e con la rete delle collaborazioni dei servizi generali.
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ I controlli e la valutazione saranno effettuati dal servizio sociale che ha in carico il caso d'intesa con l'operatore responsabile del progetto;</li><li>○ Il monitoraggio verrà effettuato attraverso la valutazione di specifici indicatori quali: flussi di accesso, qualità del vitto e del supporto socio-psicopedagogico, attività di integrazione e socializzazione;</li></ul>
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	Domanda > Offerta ed insufficienza delle risorse
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	GESTIONE MISTA (EAS – PROVINCIA – TERZO SETTORE – ISTITUZIONI PUBBLICHE)
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	n. q.

**IV.1.4. Servizi ed interventi**

<b>LIVELLI ESSENZIALI GENERALI</b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>4</b>	PUNTO UNICO DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIO – SANITARI (P.U.A.)
<b>Obiettivo</b>	

<b>TITOLO AZIONE</b>	PUNTO UNICO DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIO – SANITARI (P.U.A.)		
<b>OBIETTIVI</b>	<p>E' 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. E' definito come una modalità organizzativa concordata tra Distretto ed Ambito Sociale con l' obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantire ai cittadini ed agli operatori una porta unitaria di accesso ai servizi sociosanitari del territorio;</li> <li>• Garantire una capillare azione informativa sui percorsi assistenziali, sociali e socio sanitari;</li> <li>• Garantire l'invio all'UVM per la valutazione del bisogno sociosanitario e per la presa in carico;</li> <li>• Garantire la continuità del percorso assistenziale.</li> </ul>		
<b>STRATEGIA</b>	Prosecuzione e consolidamento Punto Unico di Accesso presso la sede del Distretto Sanitario di base "Val Vibrata" di Nereto- ASL Teramo		
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Raccolta domanda bisogni complessi (sociale e sanitario)</li> <li>○ Convocazione UVM</li> <li>○ Attuazione UVM</li> <li>○ Elaborazione Progetti Assistenziali Individualizzati prevalentemente rivolti a utenza non autosufficiente (PAI).</li> </ul>		
<b>TEMPISTICA</b>	Attivo dal precedente Pdz proseguirà per tutta la nuova programmazione.		
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<p>Il P.U.A. sarà coordinato unitariamente dal Direttore del DSB "Val Vibrata" di Nereto - ASL Teramo e dal Responsabile Servizi Sociali EAS.</p> <p><b>STAFF:</b></p> <p>3 assistenti sociali (3 ASL) 1 assistente amm.vo (ASL)</p>		
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	2011	2012	2013
	/	/	/
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	L'azione non produce costi diretti, in quanto i costi delle unità professionali sono inseriti, per quanto attiene all'EAS, alla voce Servizio sociale professionale.		
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE</b>	Il PUA può essere attivato, tramite diverse modalità		





GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	di comunicazioni, dal singolo cittadino o familiare, Medico di medicina generale (MMG) o Pediatra di libera scelta (PLS), Servizi sociali, Servizi sanitari (Unità operative ospedaliere, RSA, Consulitori familiari, Servizi di riabilitazione etc), Servizi istituzionali (scuola , Tribunale per i minorenni, Ambiti sociali, etc), Servizi non istituzionali (Case di riposo, cooperative sociali, associazioni di volontariato etc.).
AZIONI SUSSIDIARIE	Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con il DSB "Val Vibrata" di Nereto – ASL Teramo (UVM, PUA), con il CSA in relazione alle esigenze degli studenti disabili, con il terzo settore, con le SR, con le SRA, con i servizi sanitari di presidio e DH, con i servizi CPI e SILUS della Provincia, con le organizzazioni sindacali, ecc.
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	Le attività di controllo e valutazione coinvolgono per l'EAS il Responsabile dei Servizi Sociali EAS, unitamente al management aziendale per quanto attiene all'ASL. <b>INDICATORI DI IMPATTO:</b> Accessi presso PUA (> 30 % utenza) Ore di funzionamento annuali: > 700 ore Tempo di attesa media per la valutazione: 3- 5 gg.
RISCHI E CRITICITA'	Non si individuano particolari rischi di disservizio, né discrasie di funzionamento.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	MISTA (Eas – Asl)
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	n.d.



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

### **IV.2. Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi (max 30 righe)**

In relazione al target minori, giovani e famiglie, la valutazione effettuata ha evidenziato quanto siano variegati e articolati i bisogni e le problematiche e necessariamente frammentate le risposte. Ai fini di questa programmazione, si evidenziano le seguenti necessità e criticità: nidi d'infanzia- centri per l'infanzia da incrementare numericamente e da qualificare qualitativamente, ampliando l'accesso ai residenti di Comuni che ne sono sprovvisti e l'apertura nei periodi estivi; servizi integrativi scolastici che supportino il minore e le famiglie, attività aggregative che offrano risposte funzionali al disagio dei minori, sviluppando e qualificando gli attuali centri di aggregazione; azioni di supporto alle responsabilità genitoriali, potenziamento e perfezionamento dei percorsi di affidamento eterofamiliare, prevenzione del disagio familiare al fine di contenere i processi di istituzionalizzazione minorile, soluzioni adeguate a fronteggiare la questione dei minori stranieri non accompagnati.

Altro elemento di problematicità è rappresentato 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); vi è stato, parimenti, un esponenziale incremento del numero dei minori stranieri non accompagnati, privi di reti di sostegno, che transitano nelle strutture residenziali con un'elevata incidenza di costi per le comunità locali. A tal riguardo, si ritiene individuare forme più coerenti e meno onerose di accoglienza, nonché ipotizzare percorsi di inserimento nel contesto sociale ed educativo di questi bambini o ragazzi.

Una specifica riflessione richiede la proposizione 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 e lo sviluppo e il 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 Consulenti).

#### **MACRO-OBIETTIVI (OBBLIGATORI PER OGNI AMBITO)**

1. Potenziare i servizi per la prima infanzia, proponendo modelli flessibili ed innovativi per la cura dei bambini nelle ore diurne, a seconda delle specificità territoriali, sia tenendo conto dei modelli di cui alla L.R. 76/2000 (Norme in materia di servizi educativi per la prima infanzia), sia di nuovi modelli sperimentali, attraverso l'attivazione in ogni ambito sociale di una rete territoriale di servizi ed interventi socio-educativi per i bambini nella fascia 0-3 anni;
2. Potenziare i servizi di prevenzione ed intervento domiciliare in favore di nuclei familiari con minori che vivono condizione di disagio, marginalità, conflittualità;
3. Sviluppare i servizi di socializzazione pomeridiana, in rete con le istituzioni scolastiche e le associazioni locali, per la gestione educativa del tempo libero dei bambini e dei ragazzi;
4. Incrementare le politiche di contrasto al fenomeno di violenza, violenza domestica ai danni di donne, bambini (Violenza assistita), child abuse, attraverso azioni di prevenzione nei circuiti di aggregazione minorile, in rete con le istituzioni deputate alla tutela minorile e alla repressione dei relativi fenomeni devianti.

#### **OBIETTIVI CONCORRENTI (NON OBBLIGATORI)**

1. Sostenere le famiglie conflittuali e in stato di disagio, attraverso servizi integrati di supporto, sostegno e mediazione;
2. Sostenere le famiglie attraverso l'implementazione di servizi socio-educativi extrascolastici;

**IV.2.1. Servizi ed interventi****AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA (INTERVENTI SPECIALI)**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>1</b>	SERVIZIO TUTELA MINORI E FAMIGLIE (SERVIZIO SOCIO-PSICO – EDUCATIVO, SERVIZI DI CONTRASTO AL CHILD ABUSE, AZIONE DI PREVENZIONE E CONTRASTO IN TEMA DI VIOLENZA, VIOLENZA DOMESTICA AI DANNI DELLE DONNE, BAMBINI (VIOLENZA ASSISTITA) CHILD ABUSE
<b>Obiettivo</b>	A.4.E. A.1.C.

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>SERVIZIO TUTELA MINORI E FAMIGLIE</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Il servizio Tutela minori ha lo scopo di assistere, proteggere e tutelare i minori, e le donne con problemi di disagio sociale grave, maltrattamento e abusi. Accompagna e sostiene anche le famiglie in difficoltà nel percorso di recupero delle loro capacità di accudimento, affettive e relazionali con la consapevolezza che il tempestivo intervento di sostegno della famiglia può evitare premature segnalazioni all'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Prevenzione e contrasto in tema di violenza,violenza domestica ai danni delle donne, bambini (Violenza assistita), child abuse;</li><li>• Contrasto all'abuso e violenza sui minori;</li><li>• Consolidamento di servizi per la rilevazione precoce dell'abuso e le cure tempestive delle conseguenze post traumatiche per bambini ed adolescenti vittime di abusi sessuali e dei maltrattamenti (fisici, psicologici, violenza assistita) e degli autori di reati a danni di minori</li><li>• Cura globale della famiglia in stato di marginalità sociale ed economica o con minori in stato di disagio;</li><li>• Garantire coordinamento ed unitarietà di interventi tra i vari attori, istituzionali e non, che si occupano dei minori e della famiglia in maniera da realizzare una presa in carico "globale" effettiva del minore in stato di disagio evitando frammentazione e sovrapposizione di interventi.</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Consolidamento equipe del Socio-psico-educativo per servizio di tutela minori e famiglie;</li><li>○ Integrazione tra l'équipe, Servizio Sociale Professionale e servizi di psicologia e psicoterapia ASL nonché con strutture del privato sociale che operano nel settore;</li><li>○ Campagna di sensibilizzazione e di informazione alla popolazione in generale e alle famiglie in particolare con lo scopo di aiutare a prendere consapevolezza del problema e a trovare</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>strumenti rispettosi e garanti della tutela e protezione dei bambini (favorendone una crescita armonica), donne per il benessere psicofisico.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>o Prosecuzione numero verde.</li></ul>						
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Sportello minori e famiglie in difficoltà e numero verde;</li><li>o Campagna di sensibilizzazione e di informazione alla popolazione</li><li>o Presa in carico del caso (segnalazione);</li><li>o Anamnesi sociale, valutazione psicosociale, gestione procedimento accesso ai servizi, valutazione del bisogno, informazione;</li><li>o Redazione Piani assistenziali individuali.</li><li>o Istituzione della figura del mediatore del conflitto familiare</li></ul>						
<b>TEMPISTICA</b>	<p>L'Equipe è già attiva; Attivazione progressiva dell'azione nel corso della programmazione.</p>						
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<p>Vi lavora un'equipe multidisciplinare, assistenti sociali, educatori in collaborazione con gli psicologi e i servizi consultori della Asl; Le strutture e le attrezzature, compreso il numero verde saranno fornite dall'EAS. La sede del servizio è presso l'Ufficio di Piano dell'EAS</p>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€ 23.500,00</td><td>€ 47.000,00</td><td>€ 47.000,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	€ 23.500,00	€ 47.000,00	€ 47.000,00
2011	2012	2013					
€ 23.500,00	€ 47.000,00	€ 47.000,00					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	<p>Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dai costi medi assunti nell'ultima annualità per servizi analoghi.</p>						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<p>È a disposizione dei cittadini che desiderano informazioni sui temi dell'abuso all'infanzia in tutte le sue forme. Carta per la cittadinanza sociale; Comunicati e conferenze stampa – web site; L'accesso al servizio è gratuito. Si prevedono tempi di attesa 5- 7 giorni.</p>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	<p>Il servizio si integra con il Servizio Sociale Professionale EAS e il sistema di rete ed in particolare con i Servizi di psicologia, neuropsichiatria infantile, psichiatria e consultori DSB "Val Vibrata" Nereto - ASL Teramo, con le associazioni di volontariato, con le Direzioni scolastiche, ecc. Collabora con la forza pubblica con la magistratura e con i Servizi Sociali dei Comuni del Piano di Zona Collabora e si collega con i Servizi del territorio e le istituzioni, con particolare riferimento ai Comuni e alla magistratura ordinaria e minorile competente.</p>						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o La valutazione del servizio è appannaggio del Servizio Sociale Professionale;</li></ul>						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<ul style="list-style-type: none"><li>o L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti indicatori: flussi di accesso, riduzione rischi e costi sociali, supporto nuclei familiari, caduta assistenziale;</li><li>o Customer care.</li></ul>
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	o Domanda > Offerta
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	<b>GESTIONE MISTA.</b> Le funzioni amministrative, di direzione e coordinamento, controllo e valutazione sono a carico EAS. L'erogazione operativa delle prestazioni sarà affidata a società di servizi / cooperative sociali / associazioni di volontariato, previa valutazione comparativa dei costi potenziali.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	n.q.

**IV.2.2. Servizi ed interventi**

<b>AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA</b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>2</b>	SERVIZIO NIDO PER LA PRIMA INFANZIA
<b>Obiettivo</b>	A1.E.

<b>TITOLO AZIONE</b>	SERVIZIO NIDO PER LA PRIMA INFANZIA
<b>OBIETTIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>⊙ Potenziare il Servizio socio – educativo radicato nella comunità locale rivolto a bambini e bambine nella fascia di età 0 – 3 anni;</li><li>⊙ Favorire la creazione di micronidi;</li><li>⊙ Favorire la crescita, cura, formazione, socializzazione ed educazione dei bambini nella prospettiva del loro benessere psico fisico;</li><li>⊙ Favorire lo sviluppo delle potenzialità cognitive, affettive e sociali dei bambini;</li><li>⊙ Contrasto alla disoccupazione femminile;</li><li>⊙ Favorire politiche di occupazione femminile che permettano di conciliare orari di lavoro e orari di cura della prole.</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	Si prevede un potenziamento del liveas attraverso: <ul style="list-style-type: none"><li>• Consolidamento servizi attivi;</li><li>• Coordinamento asili nido e micronidi territoriali;</li><li>• Attivazione nuovi servizi.</li></ul>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	Gestione tecnico-amministrativa e l'organizzazione sono a carico dei Comuni che provvedono, con il supporto del Servizio Sociale dell'Eas, a: <ul style="list-style-type: none"><li>- la raccolta delle richieste di servizio avanzate dalle famiglie;</li><li>- invio immediato se vi è disponibilità di posto;</li><li>- redazione di graduatoria con esubero di domanda;</li><li>- definizione e riscossione delle rette.</li></ul> <b>Attività previste:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• accoglienza e inserimento;</li><li>• aggregazione –socializzazione –informazione alle famiglie;</li><li>• aggregazione –socializzazione –educazione ai minori;</li><li>• programmazione del servizio e delle attività didattiche;</li><li>• pubblicizzazione;</li><li>• valutazione.</li></ul> <b>Prestazioni erogate:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Espletamento delle routine (attività di cure: accoglienza, igiene, pasti);</li><li>• Interventi educativi, di interazione, di socializzazione, ludici;</li><li>• Condivisione degli interventi con i vari attori del</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	servizio; • Custodia.						
TEMPISTICA	Sono attivi: nidi presso i Comuni di Alba Adriatica, Nereto, Sant'Egidio alla .V. e Tortoreto; micronido presso il Comune di Sant'Omero; sezione primavera presso i Comuni di Martinsicuro e Nereto. Nel corso della programmazione si prevede l'apertura di altri servizi presso i Comuni di Controguerra, Corropoli e Torano N. Le attività sono realizzate secondo una calendarizzazione definita dalla programmazione didattica annuale.						
STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE	Il responsabile dell'Azione, con funzione di referente per il controllo e la verifica di quanto progettato è il Comune, che mette a disposizione le strutture e le attrezzature nel rispetto della normativa vigente, e provvede al reperimento delle risorse umane. Collaborano alla realizzazione dell'azione: - il servizio Sociale Professionale dell'Eas; - le famiglie; - la ASL; - i circoli didattici.						
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>/</td><td>/</td><td>€ 5.000,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	/	/	€ 5.000,00
2011	2012	2013					
/	/	€ 5.000,00					
ANALISI DEI COSTI	I costi saranno sostenuti direttamente dai Comuni; l'Ente d'Ambito parteciperà alla gestione amministrativa del servizio con il proprio Servizio sociale.						
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	<b>Modalità di accesso al servizio:</b> invio dai pediatri, accesso spontaneo a seguito di pubblicizzazione e passa-parola. <b>Tempi di attesa:</b> sono nulli in caso di disponibilità di posto; non determinabile in caso di esaurimento dell'offerta. <b>Attività di comunicazione esterna:</b> diffusione informazioni e modulistica via telematica, predisposizione di opuscoli, depliant sul servizio e sulle singole attività, predisposizione modulistica per l'accesso al servizio, di segnalazione e reclami, incontri informativi con i servizi del territorio, Carta della Cittadinanza Sociale. <b>Attività di comunicazione interna:</b> programmazione didattica annuale - riunione di equipe tecnica.						
AZIONI SUSSIDIARIE	Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con i Servizi di psicologia, neuropsichiatria infantile, psichiatria e consultoriali ASL Teramo, con le associazioni di volontariato, con il sistema produttivo locale, con i CPI provinciali, con le Direzioni scolastiche, ecc						
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	La responsabilità del controllo esterno sul servizio è a						





GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>carico degli uffici sociali e scolastici dei Comuni, ai quali con il supporto dell'assistente sociale compete la verifica periodica dei risultati.</p> <p>Gli indicatori individuati sono:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- livello di sviluppo dei bambini (scostamento tra i livelli evolutivi dei bambini nelle aree affettiva, cognitiva e sociale riscontrati all'inizio e al termine del periodo di rilevazione);</li><li>- livello di soddisfazione delle famiglie (rapporto tra le famiglie completamente soddisfatte e il totale delle famiglie che beneficiano del servizio).</li></ul>
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Insufficiente identificazione del bisogno;</li><li>• Domanda &gt; Offerta</li></ul>
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	<b>GESTIONE MISTA</b> Le funzioni amministrative, di controllo e valutazione sono a carico Comuni sotto la supervisione del Servizio sociale Professionale dell'Eas. La gestione del servizio sarà attuata dai Comuni secondo modalità dirette e/o indirette.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	n.d.

**IV.2.3. Servizi ed interventi****AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA (INTERVENTI SPECIALI)**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>3</b>	SERVIZI INTEGRATIVI MINORI (LUDOTECHE E CENTRI AGGREGATIVI)
<b>Obiettivo</b>	A.3.E. A.2.C.

<b>TITOLO AZIONE</b>	SERVIZI INTEGRATIVI MINORI (LUDOTECHE E CENTRI AGGREGATIVI)
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Servizi socio-educativi sostegno e socializzazione del minore, nonché di supporto ai carichi sociali familiari.</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Creare spazi dove i bambini abbiano reali possibilità di incontrarsi, riunirsi e, soprattutto, stare bene insieme e divertirsi;</li><li>○ Offrire uno spazio per l'espressione ludica dei bambini;</li><li>○ Potenziare le capacità espressive e comunicative dei bambini;</li><li>○ Prevenire le diverse forme di disagio promuovendo aggregazione giovanile attraverso la partecipazione ad attività ludiche, ricreative e culturali che permettono l'impiego del tempo libero e la formazione dei giovani;</li><li>○ Favorire l'aggregazione di adolescenti del territorio attorno ad iniziative positive di crescita;</li><li>○ Favorire la promozione di iniziative a sostegno della relazione genitori-figli;</li><li>○ Implementare la partecipazione dei giovani alla vita sociale all'interno dell'ambito;</li><li>○ Favorire l'integrazione sociale dei minori immigrati;</li><li>○ Creare sul territorio una presenza significativa di azioni orientate a favorire la cultura e la pratica del gioco e della creatività;</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	Garantire la continuità dei servizi attivati, razionalizzando la spesa e gli interventi sulla base della lettura dei bisogni per il miglioramento della qualità degli stessi.
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Attività ricreative- educative che si propongono la "promozione dell'agio" tramite l'offerta di laboratori espressivi, eventi animativi, attività inerenti la socializzazione, il sostegno al recupero del ritardo scolastico, lo svago e l'organizzazione del tempo libero;</li><li>○ Laboratori di potenziamento dell'apprendimento;</li><li>○ Laboratori di animazione ludico – educativa, sportiva, espressiva.</li></ul>
<b>TEMPISTICA</b>	Già avviato nella precedente programmazione.
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Il Responsabile dell'azione è il Responsabile del Servizio Sociale EAS;</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Staff: Responsabile Servizio Socio – Psico – Educativo per minori e famiglie in difficoltà, addetta al coordinamento e supervisione dei centri;</li><li>○ N. 2 Educatore/animatore per centro, addetti alla gestione operativa del servizio;</li><li>○ I servizi dovranno essere orientati al modello di rete sociale, prevedendo il massimo coinvolgimento di altri organismi territoriali o extra territoriali;</li><li>○ Soggetti coinvolti: volontariato, scuole, associazioni sportive, parrocchie, enti territoriali, imprese sociali;</li><li>○ Materiali: Strutture per l'attivazione dei centri messe a disposizione dai Comuni dell'Ambito;</li><li>○ Economiche: Allestimento locali e acquisto materiale didattico a carico dei Comuni dell'Ambito.</li></ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th><b>2011</b></th><th><b>2012</b></th><th><b>2013</b></th></tr></thead><tbody><tr><td>€ 70.000,00</td><td>€ 140.000,00</td><td>€ 140.000,00</td></tr></tbody></table>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	€ 70.000,00	€ 140.000,00	€ 140.000,00
<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>					
€ 70.000,00	€ 140.000,00	€ 140.000,00					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dai costi medi assunti nell'ultima annualità e sono riferiti esclusivamente all'impiego delle risorse umane						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Interna: Raccordo dei vari comuni dell'Ambito, scambi informali tra gli operatori, dei diversi centri;</li><li>○ Esterna: Pubblicizzazione del progetto mediante avvisi apposti nelle scuole, parrocchie, Enti, centri giovanili; Carta per la cittadinanza sociale; Web site;</li><li>○ La gestione dei centri dovrà essere regolata in base alle esigenze del bacino di utenza ed alle effettive esigenze del servizio con particolare cura ai portatori di handicap. Gli orari di apertura saranno diversificati nei vari periodi dell'anno e in relazione alle esigenze e richieste dall'utenza, valutate dal Servizio Sociale Comunale. L'Animatore dovrà sviluppare un atteggiamento di empatia con i ragazzi, e di comprensione delle dinamiche giovanili, rispettando i loro tempi e le loro problematiche;</li><li>○ L'accesso al servizio è gratuito; si intende assicurare la partecipazione a tutti gli utenti richiedenti.</li></ul>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Si integrano con i servizi istituzionali rivolti a minori.						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Il controllo e la valutazione delle attività dei singoli Centri di Aggregazione verrà effettuato dal Servizio Sociale Professionale.</li><li>○ Strumenti: questionari, interviste semistrutturate, relazioni mensili, focus group.</li></ul>						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Gli Indicatori previsti per la valutazione possono essere individuati in prima ipotesi, in: Indicatori di processo:<ul style="list-style-type: none"><li>•rilevanza numerica degli iscritti frequenza e costanza nella partecipazione;</li><li>•grado di partecipazione;</li><li>•grado di soddisfazione dell'utenza (minori e famiglie);</li><li>•individuazione di eventuali punti di debolezza e di vincolo;</li></ul></li><li>Indicatori di esito:cambiamenti introdotti in termini di autonomia, integrazione sociale, sviluppo di una rete sociale di servizi con riflessi positivi anche sulle altre agenzie educative (quali beneficiari indiretti.</li></ul>
RISCHI E CRITICITA'	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Scarsa adesione degli utenti;</li><li>○ scarsa integrazione dei centri.</li></ul>
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	<b>GESTIONE MISTA.</b> Le funzioni amministrative, di direzione e coordinamento, controllo e valutazione sono a carico EAS. L'erogazione operativa delle prestazioni sarà affidata a società di servizi / cooperative sociali / associazioni di volontariato, previa valutazione comparativa dei costi potenziali.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€ 26,50 ca.

**IV.2.4. Servizi ed interventi**

<b>AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA</b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>4</b>	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI
<b>Obiettivo</b>	A.2.E. A.6.C.

TITOLO AZIONE	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI		
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Servizio finalizzato a favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale di minori con disagio e a rischio di devianza ed emarginazione, a prevenire e/o fronteggiare e superare situazioni di bisogno o disagio/devianza, al fine di favorire lo sviluppo della personalità del minore.</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Promuovere la messa in rete del servizio affinché possano essere individuati percorsi e risorse di supporto alla famiglia.</li> <li>○ Cura e tutela minori in condizioni disagio;</li> <li>○ Sostegno alla genitorialità in condizione di disagio;</li> <li>○ Sostegno alla crescita armonica dei minori inseriti in famiglie conflittuali, disagiate, inadeguate;</li> </ul>		
<b>STRATEGIA</b>	Consolidamento operativo e professionale servizio ADM		
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gestione tecnico-amministrativa presa in carico socio-assistenziale dell'utenza;</li> <li>○ Relazione di servizio sociale;</li> <li>○ Piano assistenziale individuale;</li> <li>○ Procedimento di accesso al servizio;</li> <li>○ Assistenza socio-educativa domiciliare;</li> <li>○ Attività integrate per la cura globale dell'utenza;</li> <li>○ Verifica andamento del servizio ;</li> </ul>		
<b>TEMPISTICA</b>	L'azione è già attiva e proseguirà per tutta la durata del Piano di Zona.		
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei Servizi Sociali EAS;</li> <li>○ R.U. esterne: 10 educatori professionali (fornitura affidatario)</li> <li>○ Le strutture e le attrezzature saranno fornite dall'EAS, per quanto attiene alla fase di propria competenza.</li> </ul>		
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	€ 23.500,00	€ 47.000,00	€ 47.000,00
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dal costo orario lordo omnicomprensivo di un'ora di assistenza per circa 2.000 ore annuali.		
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE,</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Strumenti previsti di comunicazione interna al servizio: piani di lavoro personalizzati relativi all'utenza, relazioni di verifica e controllo,</li> </ul>		



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

<b>INFORMAZIONE</b>	<p>riunioni di coordinamento, schede di monitoraggio;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Strumenti di comunicazione esterna previsti: depliantes, locandine, schede di monitoraggio Carta dei servizi semplificata- Comunicati e conferenze stampa – web site;</li><li>○ Carta per la cittadinanza sociale;</li><li>○ L'accesso al servizio è disciplinato dal Regolamento di accesso ai servizi e alle prestazioni sociali. Si prevedono tempi di attesa compresi negli intervalli 10-20 gg.</li></ul>
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	<p>Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con i Servizio socio – psico - educativo per la famiglia, neuropsichiatria infantile, psichiatria e consultoriali ASL Teramo, con il CSA e con le Direzioni scolastiche, con il TpM, con l'USM, con le FF.OO., con il terzo settore, con istituti convittuali e comunitari, con le famiglie affidatarie.</p>
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Il controllo e la valutazione dell'andamento dei singoli progetti educativi verrà effettuato dall'operatore responsabile del progetto stesso di concerto con il servizio sociale dell'ente referente del caso;</li><li>○ Strumenti: questionari, interviste semistrutturate, relazioni, focus group;</li><li>○ Gli Indicatori previsti per la valutazione possono essere individuati in prima ipotesi, in: Indicatori di processo<ul style="list-style-type: none"><li>• numero degli utenti segnalati che usufruiscono del servizio per tutta la durata del progetto educativo;</li><li>• frequenza e costanza nella partecipazione;</li><li>• grado di coinvolgimento del minore e della famiglia;</li><li>• grado di soddisfazione dell'utenza (minori e famiglie);</li><li>• individuazione di eventuali punti di debolezza e di vincolo</li><li>• qualità della relazione tra operatori e utenti</li><li>• modalità di gestione integrata dei casi</li><li>• raccordo con le risorse territoriali.</li></ul>Indicatori di esito<ul style="list-style-type: none"><li>• cambiamenti introdotti in termini di autonomia, integrazione sociale</li><li>• sviluppo di reti di relazioni primarie e secondarie efficaci.</li></ul></li></ul>
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	<p>Domanda &gt; Offerta ed insufficienza delle risorse</p>
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	<p><b>GESTIONE MISTA</b> Le funzioni amministrative, di direzione e coordinamento, controllo e valutazione sono a carico</p>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	EAS. L'erogazione operativa delle prestazioni domiciliari sarà affidata a società di servizi / cooperative sociali / associazioni di volontariato, previa valutazione comparativa dei costi potenziali.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	€ 16,50 ca.



**IV.2.5. Servizi ed interventi**

<b>AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA</b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>5</b>	AFFIDO FAMILIARE E ADOZIONE
<b>Obiettivo</b>	

<b>TITOLO AZIONE</b>	AFFIDO FAMILIARE E ADOZIONE
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Attività di intermediazione e supporto finalizzata, in caso di affido, a favorire l'accoglienza temporanea di un minore in un nucleo familiare quando la famiglia di origine sia momentaneamente impossibilitata a provvedervi in modo adeguato; in caso di adozione, a proteggere e tutelare la crescita di un minore in stato di abbandono attraverso l'accoglienza definitiva in un nucleo familiare.</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>o Garantire l'erogazione del servizio per l'affido familiare e l'adozione nazionale ed internazionale, anche attraverso convenzioni d'inter-ambito;</li><li>o Sensibilizzare i cittadini alla problematica dell'affido familiare;</li><li>o Orientare coloro che stanno maturando la scelta dell'affido;</li><li>o Sostenere attraverso un'azione formativa e di supporto, i singoli e le coppie impegnate nel ruolo di affidatari</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Consolidamento servizio Affidato;</li><li>o Per il servizio adozioni, l'equipe territoriale integrata per l'adozione nazionale e internazionale provvede alle attività istruttorie e di sostegno in collegamento con il Tribunale per i minorenni, la Regione, la commissione per le adozioni internazionali.</li></ul>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Campagna informativa;</li><li>o Formazione delle famiglie, delle coppie e delle singole persone;</li><li>o Costituzione banca dati famiglie affidatarie;</li><li>o Gestione procedimenti di servizio;</li><li>o Valutazione psicosociale;</li><li>o Relazione di servizio sociale;</li><li>o Piani individuali di affido;</li><li>o Perfezionamento adozioni;</li><li>o Perfezionamento affidi;</li><li>o Attività integrate per la valutazione psicologica;</li><li>o Verifica andamento del servizio.</li></ul>
<b>TEMPISTICA</b>	L'azione è già attiva e proseguirà per tutta la durata del Piano di Zona.
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Il Responsabile dell'azione è il Responsabile Servizi Sociali EAS ;</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<ul style="list-style-type: none"><li>o Servizio socio – psico – educativo per minori e famiglie in difficoltà e il Servizio Sociale Professionale;</li><li>o Le strutture e le attrezzature saranno fornite dall'EAS, per quanto attiene alla fase di propria competenza.</li></ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€ 5.000,00</td><td>€ 10.000,00</td><td>€ 10.000,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	€ 5.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00
2011	2012	2013					
€ 5.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dai costi medi assunti nell'ultima annualità;						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Carta per la cittadinanza sociale - Comunicati e conferenze stampa – web site;</li><li>o Elaborazione Carta dei Servizi semplificata;</li><li>o L'accesso al servizio è gratuito. Si prevedono tempi di attesa compresi negli intervalli 10-20 gg.</li></ul>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con i Servizi di psicologia, neuropsichiatria infantile, psichiatria e consultoriali ASL Teramo, con le famiglie affidatarie e candidate all'adozione, Tribunale per i minorenni, la Regione, la Commissione per le adozioni internazionali.						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	Il Servizio sociale professionale, attraverso i sotto riportati indicatori, potrà procedere al controllo ed alla valutazione circa l'efficacia del servizio attivato; <ul style="list-style-type: none"><li>o Indicatori previsti per la valutazione: Indicatori di processo:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Grado di soddisfazione delle famiglie;</li><li>✓ Grado di partecipazione dei soggetti coinvolti.</li></ul>Indicatori di esito:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Sviluppo della rete sociale;</li><li>✓ Incidenza sul cambiamento;</li><li>✓ Numero degli inserimenti effettuati;</li><li>✓ Qualità delle relazioni instaurate all'interno dei nuclei familiari.</li></ul></li><li>o Strumenti di verifica e controllo:<ul style="list-style-type: none"><li>• Visite domiciliari</li><li>• Incontro con affidati e affidatari</li><li>• Verifica dello stato di attuazione del progetto.</li></ul></li></ul>						
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Domanda &gt; Offerta;</li><li>o Esiguità delle risorse disponibili e conseguente impossibilità di realizzare una soddisfacente deistituzionalizzazione dei minori.</li></ul>						
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	GESTIONE MISTA Le funzioni amministrative, di controllo e valutazione sono a carico EAS. Il servizio è gestito dalle famiglie selezionate e appositamente formate						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	n.q.
--	------

**IV.2.6. Servizi ed interventi**

<b>AREA MINORI, GIOVANI, FAMIGLIA</b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>6</b>	COMUNITA' DI TIPO RESIDENZIALE PER MINORI
<b>Obiettivo</b>	

<b>TITOLO AZIONE</b>	COMUNITA' DI TIPO RESIDENZIALE PER MINORI
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Servizio residenziale finalizzato alla prevenzione e/o al superamento di situazioni di bisogno, di disagio fisico, psichico e relazionale, attraverso l'attuazione di interventi educativi o di reinserimento sociale con l'obiettivo di ricreare un contesto il più possibile vicino a quello familiare. Il servizio accoglie temporaneamente il minore, qualora la famiglia di origine sia incapace o impossibilitata ad assolvere al proprio compito, favorendo l'armonico sviluppo della personalità per mezzo del progetto educativo individualizzato promuovendo rapporti di solidarietà all'interno del gruppo dei pari, l'educazione alla condivisione di regole organizzative, i rapporti positivi dei ragazzi/ragazze con le loro famiglie e la partecipazione degli adolescenti alla progettualità ed alle decisioni relative ai diversi interventi con la scuola.</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Presa in carico minori in stato di allontanamento e/o senza fissa dimora;</li><li>○ Cura e tutela minori in condizioni disagio;</li><li>○ Integrazione interistituzionale con altri Enti e/o deputati alla tutela dei minori.</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Consolidamento azione presente nel vecchio Pdz;</li><li>○ Ad ogni minore inserito verrà proposto un percorso personalizzato di sostegno, volto a favorire lo sviluppo delle sue competenze e abilità, nonché di ripristino delle dinamiche relazionali rispetto ai rapporti con la famiglia.</li></ul>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Vitto, alloggio e frequenza scolastica;</li><li>○ Elaborazione di un progetto educativo individualizzato;</li><li>○ Predisposizione di interventi di socializzazione ed integrazione sociale;</li><li>○ Impulso al reinserimento familiare, ove possibile;</li><li>○ Verifica andamento del servizio;</li><li>○ L'intervento in favore dei minori può essere considerato come un percorso articolato nelle seguenti fasi, strettamente connesse tra loro:<ul style="list-style-type: none"><li>• ammissione e conoscenza del minore;</li><li>• fase di valutazione della natura e delle cause del disagio;</li></ul></li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• promozione e sviluppo di relazioni significative;</li> <li>• monitoraggio continuo sull'andamento del clima all'interno della comunità.</li> </ul>						
<b>TEMPISTICA</b>	L'azione è attiva e proseguirà per tutta la durata del Piano di Zona						
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei Servizi Sociali EAS;</li> <li>○ Il percorso di inserimento verrà effettuato in tre strutture collocate rispettivamente nel comune di S. Egidio alla Vibrata e nel comune di Tortoreto (minori 0- 13 anni), nel comune di Teramo, frazione S. Nicolò a Tordino (minori 14 – 18 anni)</li> <li>○ Le risorse umane impiegate saranno quelle operanti nelle Comunità ed agiranno d'intesa con le Assistenti sociali dei Comuni che hanno in carico il singolo caso;</li> </ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>€ 258.500,00</td> <td>€ 517.000,00</td> <td>€ 522.000,00</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	€ 258.500,00	€ 517.000,00	€ 522.000,00
2011	2012	2013					
€ 258.500,00	€ 517.000,00	€ 522.000,00					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	<p>Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dai costi medi assunti nell'ultima annualità</p> <p>L'accesso al servizio è gratuito. Si prevedono tempi di attesa compresi negli intervalli 10-20 gg.</p>						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si realizza attraverso la fattiva collaborazione tra il Servizio sociale dei Comuni, la comunità e le altre risorse territoriali, in una prospettiva di rete;</li> <li>○ Carta dei servizi semplificata- Comunicati e conferenze stampa – web site; Carta per la cittadinanza sociale.</li> </ul>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	La Comunità per Minori si propone di operare in rapporto di interdipendenza con altri servizi (educativi, sociali, sanitari e sportivi), e con le forme di volontariato e associazionismo presenti sul territorio e si integrano con il servizio sociale professionale, il servizio socio –psico-educativo per minori e famiglie in difficoltà, il Tdm, servizi scolastici, servizi consultori ali.						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I controlli e la valutazione saranno effettuati dal servizio sociale che ha in carico il caso d'intesa con l'operatore responsabile del progetto educativo;</li> <li>○ Il monitoraggio verrà effettuato attraverso la valutazione di specifici indicatori quali: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ frequenza scolastica e numero di successi scolastici;</li> <li>✓ numero di minori che rientrano nella famiglia di origine a seguito di esito positivo di specifici progetti che coinvolgono i genitori;</li> <li>✓ relazione con gli altri minori presenti</li> </ul> </li> </ul>						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	nella casa di accoglienza e con quelli all'esterno.
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Domanda &gt; Offerta ed insufficienza delle risorse;</li><li>○ Esiguità delle risorse disponibili.</li></ul>
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	<b>GESTIONE MISTA</b> Le funzioni amministrative, di direzione e coordinamento, controllo e valutazione sono a carico EAS. L'erogazione operativa delle prestazioni sarà affidata a società di servizi / cooperative sociali / associazioni di volontariato, previa valutazione comparativa dei costi potenziali.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	n.q. Retta giornaliera di € 60,00 ca.



### **IV.3. AREA PERSONE ANZIANE**

#### **IV.3. Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi (max 30 righe)**

Nell'Ambito Sociale l'impatto degli interventi rivolti alle persone anziane assume particolare rilevanza per la specifica struttura della popolazione alla luce dell'avanzato processo di invecchiamento. Dai primi anni '90 l'invecchiamento della popolazione ha imposto di ripensare servizi maggiormente diversificati, decentrati e numerosi. Inoltre, il profondo mutamento della struttura familiare ha posto nuovi bisogni ed ha perciò richiesto uno sviluppo flessibile e innovativo dei servizi.

All'origine dello stato di bisogno dei cittadini di età avanzata c'è la loro progressiva condizione di fragilità psicofisica, che ostacola la piena realizzazione delle inclinazioni e degli obiettivi personali. Per la maggior parte degli individui, con l'età anziana scatta un maggiore bisogno di cure sanitarie ed assistenziali. Questa condizione può essere tanto più difficile quanto più gli anziani si trovano ad affrontarla da soli, a causa della mancanza o della scarsità di reti di sostegno primarie (i rapporti familiari, parentali, amicali, di vicinato) e secondarie (basate sull'intervento di strutture associative, istituzionali, professionali in grado di cooperare tra loro). In particolare si può notare che la povertà delle relazioni sociali rappresenta una fonte specifica di disagio degli anziani anche quando il loro stato di salute non risulta particolarmente problematico, poiché incide pesantemente sulla qualità della vita che conducono.

Nell'ambito dell'analisi delle problematiche, un primo dato su cui si è concentrata l'attenzione del tavolo, è stato quello della prevenzione delle situazioni di isolamento, apatia, depressione e povertà, attraverso un attento monitoraggio delle situazioni a rischio, rinforzando le reti formali e informali di aiuto e promuovendo il mantenimento, il recupero e la valorizzazione delle competenze dell'anziano. A tal proposito, in un'ottica di "partecipazione attiva" dell'anziano alla vita della comunità, si intendono valorizzare e assumere come modello le persone anziane in pensione che, volontariamente, si propongono per fornire servizi alla comunità stessa (ad esempio, dirigere e controllare l'uscita degli alunni a scuola o andare nelle famiglie con anziani autosufficienti aiutando la famiglia a cambiare un catetere, a medicare una ferita da decubito o cambiare una flebo, ecc.). Si è rilevata poi la necessità di completare la rete dei servizi residenziali promuovendo la costituzione dei centri diurni per anziani. Considerata soprattutto l'esiguità delle risorse a disposizione degli Ambiti ci si è quindi orientati a evidenziare il bisogno di politiche ed 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.

#### **MACRO-OBIETTIVI (OBBLIGATORI PER OGNI AMBITO)**

- Favorire, ove possibile, la de-istituzionalizzazione e la permanenza a domicilio delle persone anziane, incrementando i servizi di assistenza domiciliare e di assistenza domiciliare integrata e la continuità assistenziale, intesa quale prosecuzione metodologica di intervento;
- Promuovere forme di tele-aiuto, tele-conforto e altre forme di assistenza telefonica; Favorire le cure domiciliari dei soggetti non autosufficienti;
- Favorire forme di convivenza per gli anziani soli, anche attraverso l'incentivazione delle esperienze maturate sul territorio;
- Favorire azioni che promuovano la socializzazione degli anziani in condizione di emarginazione e solitudine, anche a causa di isolamento territoriale, attraverso la promozione e la facilitazione di aggregazioni sociali spontanee;

#### **OBIETTIVI CONCORRENTI (NON OBBLIGATORI)**

- Sperimentare sistemi di aggregazione sociale, anche di tipo residenziale e semiresidenziale, mediante la previsione di azioni quali gruppi appartamenti, condomini solidali, centri sociali, ecc.



**IV.3.1 Servizi ed interventi****AREA ANZIANI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>1</b>	ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI
<b>Obiettivo</b>	C.1.E. C.3.E. C.4.E.

<b>TITOLO AZIONE</b>	ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Servizio finalizzato a favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale delle persone a rischio di emarginazione o parzialmente non autosufficienti che necessitano di interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale o socio-educativa a domicilio.</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cura globale delle persone anziane nel loro ambiente di vita;</li> <li>○ Sostegno alle famiglie con anziani;</li> <li>○ Riduzione istituzionalizzazione;</li> <li>○ Contrasto isolamento e deterioramento fisico, psichico e sociale</li> </ul>
<b>STRATEGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Consolidamento operativo e professionale servizio SAD;</li> <li>○ Consolidamento delle metodologie di integrazione socio-sanitaria;</li> <li>○ Consolidamento UVM integrata.</li> </ul>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gestione tecnico-amministrativa presa in carico socio-assistenziale dell'utenza;</li> <li>○ Relazione di servizio sociale;</li> <li>○ Piano assistenziale individuale;</li> <li>○ Procedimento di accesso al servizio;</li> <li>○ Valutazione ISEE;</li> <li>○ Assistenza domiciliare ( igiene della persona, pulizia ambiente domestico, disbrigo pratiche, accompagnamento, compagnia etc);</li> <li>○ Attività integrate per la cura globale dell'utenza;</li> <li>○ Verifica andamento del servizio.</li> </ul>
<b>TEMPISTICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ L'azione è attiva e proseguirà per tutta la durata del Piano di Zona;</li> <li>○ Dalla presentazione dell'istanza all'erogazione del servizio si prevede un tempo max di 15 gg.</li> </ul>
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei Servizi Sociali EAS n. 2;</li> <li>○ Il servizio strutturato e gestito con gestione indiretta affidata ad enti del terzo settore no profit;</li> <li>○ Il personale impiegato nel progetto è quello previsto dalla normativa vigente: Assistenti sociali, Assistenti Domiciliari, Ausiliari;</li> <li>○ Non si prevede il ricorso a strutture specifiche,</li> </ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	data la domiciliarietà del servizio, né attrezzature particolari.		
RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE	2011	2012	2013
	€ 125.000,00	€ 250.000,00	€ 250.000,00
ANALISI DEI COSTI	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dal costo orario lordo onnicomprensivo di un h di assistenza per circa 26.000 ore annuali		
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Strumenti previsti di comunicazione interna al servizio: piani di lavoro personalizzati relativi all'utenza, relazioni di verifica e controllo, riunioni di coordinamento, schede di monitoraggio;</li><li>○ Strumenti di comunicazione esterna previsti: depliantes, locandine, schede di monitoraggio Carta dei servizi semplificata- Comunicati e conferenze stampa – web site;</li><li>○ Carta per la cittadinanza sociale;</li><li>○ L'accesso al servizio è disciplinato dal Regolamento di accesso ai servizi e alle prestazioni sociali. Applicazione ISEE. Si prevedono tempi di attesa compresi negli intervalli 15 gg.</li></ul>		
AZIONI SUSSIDIARIE	Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con il DSB di Nereto, l'UVM, servizi sanitari rivolti alla persona non autosufficiente, SRA, RSA, Strutture a ciclo semiresidenziale, volontariato, cooperazione, ecc.		
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<ul style="list-style-type: none"><li>○ La valutazione del servizio è appannaggio del Servizio sociale professionale attraverso visite domiciliari, incontri con i familiari, riunioni con i responsabili del servizio della cooperativa che lo gestisce;</li><li>○ L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti indicatori: flussi di accesso, attività di integrazione e socializzazione, riduzione rischi istituzionalizzazione; Customer care .</li></ul>		
RISCHI E CRITICITA'	Squilibrio tra domanda e offerta;		
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	<b>GESTIONE MISTA</b> Le funzioni amministrative, di direzione e coordinamento, controllo e valutazione sono a carico EAS. L'erogazione operativa delle prestazioni domiciliari di tipo sociale sarà affidata a società di servizi / cooperative sociali / associazioni di volontariato, previa valutazione comparativa dei costi potenziali.		
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	€ 14,35 ca.		

**IV.3.2 Servizi ed interventi**

<u>AREA ANZIANI</u>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>2</b>	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA ANZIANI (A.D.I.)
<b>Obiettivo</b>	<b>C.1.E. C.3.E.</b>

<b>TITOLO AZIONE</b>	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA ANZIANI (A.D.I.)
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Servizio finalizzato ad evitare ricoveri ospedalieri impropri e a mantenere nel proprio ambiente di vita le persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera, con l'erogazione a domicilio di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative).</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Assistere i pazienti anziani ultra65 non autosufficienti con patologie trattabili a domicilio evitando il ricorso improprio al ricovero in ospedale o in altra struttura residenziale</li><li>✓ Mantenere le persone non autosufficienti al proprio domicilio</li><li>✓ Favorire il recupero delle capacità di autonomia e relazionali per migliorare la qualità della vita e dei cittadini non autosufficienti</li><li>✓ Supportare i familiari ed, eventualmente, trasmettere competenze per un'autonomia di intervento</li><li>✓ Residenza Protetta.</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<p>Il processo strategico prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ complementarietà dei servizi sanitari e sociali e delle relative risorse economiche con una condivisione delle responsabilità;</li><li>○ rafforzamento del modello di assistenza domiciliare integrata che pone il paziente, con i suoi bisogni, al centro della rete dei servizi sanitari e sociali, per migliorare il livello qualitativo della vita e della salute, con il più efficace ed efficiente utilizzo delle risorse disponibili, riducendo il carico assistenziale che i familiari devono assumersi;</li><li>○ lettura del bisogno in modo multiprofessionale evitando sovrapposizioni di interventi (la ASL Teramo (Prot. n. 1017 del 06.11.2006) ha formalizzato l'istituzione di una Unità di Valutazione Geriatria – Multidimensionale del Dsb "Val Vibrata" " composta dal responsabile del Distretto, dal coordinatore Infermieri, dal Medico di Medicina Generale, dall'assistente sociale dell'Unione dei Comuni e da un</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>specialista di branca competente (neurologo, geriatra, psichiatra, ecc.) che integra la Unità Valutativa nei casi di particolari patologie dandogli il carattere di Multidimensionalità;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ prosecuzione Protocollo d'Intesa sull'integrazione socio – sanitaria ASL – Ambito (delibera di Giunta n. 6 del 24.01.2007) rinnovata nei vari anni in concomitanza con l'approvazione del Piano Locale per la Non Autosufficienza (P.L.N.A.). Tale modalità sarà formalizzata, di nuovo, con l'Accordo di programma che approva il presente PdZ.</li></ul>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Il servizio sarà erogato secondo le seguenti tappe:<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Segnalazione/accettazione domanda<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Ascolto e registrazione della domanda</li><li>✓ analisi della domanda (una prima analisi della domanda);</li><li>✓ definizione del problema (valutazione se il bisogno è semplice, di natura sociale o sanitaria, o complesso).</li></ul></li><li>➤ Accesso al servizio socio assistenziale, subordinato alla valutazione integrata (Unità Valutazione Multidimensionale);</li><li>➤ Stesura piano di lavoro individualizzato;</li><li>➤ Erogazione del servizio socio sanitario;</li><li>➤ Verifica e Valutazione piano assistenziale individualizzato.</li></ul></li><li>○ <u>Fasi:</u><ul style="list-style-type: none"><li>➤ <u>Attività di competenza dei comuni:</u> Aiuto per l'igiene e cura della persona, della casa, preparazione pasti, sostegno psicologico, accompagnamento per la vita di relazione, disbrigo "pratiche", inserimento in associazioni e gruppi di mutuo aiuto, gruppi amicali.</li><li>➤ <u>Attività di competenza dell'Asl:</u> prestazioni terapeutico – riabilitative, prestazioni di medicina generale e specialistica, prestazione infermieristica.</li></ul></li></ul>
<b>TEMPISTICA</b>	Il servizio è già attivo ed è finanziato con i fondi del PLNA
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ RESPONSABILE AZIONE: Direttore DSB "Val Vibrata" Nereto – ASL Teramo</li><li>○ STAFF:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Coordinatore Infermieri ASL – DSB</li><li>✓ Medico di Medicina Generale (MMG)</li><li>✓ Medico specialista (ASL TERAMO)</li><li>✓ 1 Assistente sociale (EAS)</li></ul></li><li>○ La rete è costituita da : DSB di Nereto, EAS e Imprese Sociali (Enti Erogatori).</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Non si prevede il ricorso a strutture specifiche, data la domiciliarietà del servizio, le attrezzature particolari e di tipo medico saranno, al bisogno, fornite dal DSB.</li></ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>/</td><td>/</td><td>/</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	/	/	/
2011	2012	2013					
/	/	/					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Per l'implementazione del servizio l'Ente prevede di utilizzare fondi regionali, che saranno assegnati all'Ente per il Piano Locale per la Non Autosufficienza; in caso di assegnazione di risorse inferiori alle necessità si integreranno le medesime con ulteriori fondi propri.						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Strumenti previsti di comunicazione interna al servizio: piani di lavoro personalizzati relativi all'utenza, relazioni di verifica e controllo, riunioni di coordinamento, schede di monitoraggio;</li><li>○ Strumenti di comunicazione esterna previsti: depliantes, locandine, schede di monitoraggio Carta dei servizi semplificata- Comunicati e conferenze stampa – web site; Carta per la cittadinanza sociale dei rispettivi enti;</li><li>○ l'accesso al servizio socio assistenziale è subordinato alla valutazione integrata.</li></ul>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con il DSB di Nereto, l'UVM, servizi sanitari rivolti alla persona non autosufficiente, SRA, RSA, Strutture a ciclo semiresidenziale, volontariato, cooperazione, ecc.						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Le attività di controllo e valutazione coinvolgono per l'EAS il Responsabile dei Servizi Sociali EAS, unitamente al management aziendale per quanto attiene all'ASL.</li><li>○ INDICATORI DI IMPATTO:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Valutazioni integrate per servizi domiciliari &gt; 50 % di servizi domiciliari EAS;</li><li>✓ Piani socio-sanitari 100 % di ADI;</li><li>✓ Gestione a domicilio del disagio: &gt; 50 %</li><li>✓ Sedute UVM annuali: &gt; 12</li><li>✓ Tempo di attesa media per la valutazione: 10-20 gg.</li></ul></li></ul>						
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	Non si individuano particolari rischi di disservizio, né discrasie di funzionamento, ad eccezione della concreta ed integrale applicabilità del modello di valutazione multifattoriale polare e di sincronismo e frequenza delle azioni di integrazione.						
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	GESTIONE MISTA (Eas – Asl) Le funzioni amministrative, di direzione e coordinamento, controllo e valutazione sono a carico						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	EAS. L'erogazione operativa delle prestazioni domiciliari di tipo sociale sarà affidata a società di servizi / cooperative sociali / associazioni di volontariato, previa valutazione comparativa dei costi potenziali. Le azioni sanitarie di tipo infermieristico e riabilitativo sono a carico ASL Nereto.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	€ 14,35 ca.

**IV.3.3 Servizi ed interventi****AREA ANZIANI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>3</b>	TELEASSISTENZA E ALTRE FORME DI ASSISTENZA TELEFONICA (AREA VASTA)
<b>Obiettivo</b>	C.2.E.

<b>TITOLO AZIONE</b>	TELEASSISTENZA E ALTRE FORME DI ASSISTENZA TELEFONICA (AREA VASTA)		
<b>OBIETTIVI</b>	Attività finalizzata ad assicurare una tutela a distanza e a favorire l'autonomia possibile, sia con la pronta disponibilità a ricevere le segnalazioni degli utenti in caso di emergenza, sia con contatti programmati con gli assistiti. Obiettivi: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Gestione emergenze anziani in isolamento e stato di disagio;</li> <li>o Supporto psicologico e compagnia agli anziani soli e/o con particolari tipologie;</li> <li>o Contrasto sensazione di solitudine</li> </ul>		
<b>STRATEGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Installazione delle apparecchiature necessarie;</li> <li>o Controlli telefonici periodici al fine di verificare le condizioni degli assistiti;</li> <li>o Interventi telefonici di tipo informativo, di supporto psicologico e di compagnia;</li> <li>o Interventi domiciliari, ove se ne ravvisasse la necessità</li> </ul>		
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Gestione tecnico-amministrativa accesso utenza;</li> <li>o Valutazione ISEE;</li> <li>o Piano assistenziale individuale;</li> <li>o Soccorso telefonico;</li> <li>o Assistenza telefonica;</li> <li>o Verifica andamento del servizio.</li> </ul>		
<b>TEMPISTICA</b>	L'azione è già attiva		
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei Servizi Sociali EAS;</li> <li>o R.U. esterne: operatori call center (fornitura affidatario);</li> <li>o Il servizio si integra con il sistema di rete sociale e sanitario;</li> <li>o Le strutture e le attrezzature saranno fornite dal soggetto affidatario erogatore.</li> </ul>		
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	€ 5.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dai costi storici consolidati		
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE,</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Carta per la cittadinanza sociale - Comunicati e conferenze stampa – web site, Carta dei Servizi</li> </ul>		





GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

<b>INFORMAZIONE</b>	semplificata. ○ L'accesso al servizio è gratuito. Si prevedono tempi di attesa compresi negli intervalli 10-20 gg.
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con il DSB di Nereto, l'UVM, servizi sanitari rivolti alla persona non autosufficiente, SRA, RSA, Strutture a ciclo semiresidenziale, volontariato, cooperazione, ecc. e si raccorda con i servizi di pronto intervento e sociale e di pronto soccorso, anche con l'eventuale apporto del servizio del servizio di <i>contact center</i> regionale.
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	○ La valutazione del servizio è appannaggio del Servizio sociale professionale in collaborazione con il soggetto gestore; ○ L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti indicatori: flussi di accesso, flussi di durata prestazioni, numero contatti; ○ Customer care
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	Domanda > Offerta
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	GESTIONE MISTA Le funzioni amministrative, di controllo e valutazione sono a carico EAS. L'erogazione operativa delle prestazioni di assistenza telefonica sarà affidata a società di servizi / cooperative sociali / associazioni di volontariato, previa valutazione comparativa dei costi potenziali.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	n.q.

**IV.3.4 Servizi ed interventi****AREA ANZIANI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>4</b>	INTEGRAZIONE RETTE PER L'OSPITALITA' DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI
<b>Obiettivo</b>	

<b>TITOLO AZIONE</b>	INTEGRAZIONE RETTE PER L'OSPITALITA' DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI
<b>OBIETTIVI</b>	Garantire l'integrazione delle rette per anziani non autosufficienti, ospitati presso centri residenziali, qualora gli stessi, nonché i familiari e gli affini, ai sensi del codice civile, non abbiano capacità reddituale e patrimoniale sufficiente al pagamento della retta in strutture residenziali.
<b>STRATEGIA</b>	<p>Per la piena realizzazione degli obiettivi sopra descritti si prevedono interventi atti a garantire agli utenti bisognosi e alle loro famiglie la copertura totale o parziale della retta per il soggiorno in strutture residenziali.</p> <p>L'intervento economico è diversificato in relazione alla situazione reddituale dell'assistito e del suo nucleo familiare.</p> <p>L'accesso è subordinato alla valutazione professionale del servizio sociale, se del caso anche nell'ambito di una valutazione multidisciplinare da parte delle Unità di Valutazione Territoriale (necessariamente per gli anziani non autosufficienti indirizzati verso le RSA).Integrazione rette SRA per quota sociale.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Gestione tecnico-amministrativa organizzazione del servizio;</li><li>○ Valutazione del bisogno residenziale a cura équipe e approfondimento della situazione socio-economica personalizzata dell'anziano al fine di valutare prioritariamente la possibilità di altre soluzioni attivabili con l'impiego di risorse personali e pubbliche presenti sul territorio.</li><li>○ Valutazione ISEE;</li><li>○ Programmazione inserimenti residenziali;</li><li>○ Provvedimento autorizzativo per l'inserimento e per l'integrazione della retta di ricovero a carico del Comune presso strutture residenziali, da individuare secondo le esigenze e le scelte dell'anziano;</li><li>○ Il servizio è attivo a ciclo continuato;</li><li>○ Customer care;</li><li>○ Verifica andamento del servizio;</li></ul>
<b>TEMPISTICA</b>	Il servizio è da molti anni attivo nel territorio



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	dell'ambito ed è garantito direttamente dai Comuni si prevede di contribuire alla gestione del servizio a partire dal 2013 I tempi del servizio sono quelli tecnici necessari per l'indagine sociale e l'adozione del provvedimento autorizzativo di spesa.						
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei servizi sociali;</li><li>o Staff. Servizio sociale Professionale;</li><li>o Il servizio sarà gestito in convenzione con un enti erogatori del servizio che operino preferibilmente in ambito provinciale La struttura, il personale e la gestione saranno a carico dell'ente erogatore del servizio nel rispetto dagli standard regionali vigenti;</li></ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>/</td><td>/</td><td>€ 10.000,0</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	/	/	€ 10.000,0
2011	2012	2013					
/	/	€ 10.000,0					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Le rette saranno erogate direttamente dai Comuni e l'Ente d'Ambito parteciperà alla gestione amministrativa del servizio a partire dal 2013						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<p>Il servizio viene attivato a seguito di richiesta individuale del cittadino oppure su segnalazione da parte di altri servizi pubblici, volontari, parrocchie, ecc..</p> <p>Gli interventi finalizzati al ricovero nelle strutture residenziali sono attribuiti al servizio sociale professionale attraverso l'operato delle assistenti sociali preposte.</p> <p>Per una adeguata realizzazione dell'azione è prevista una rete di collaborazione tra tutte le figure e gli enti coinvolti nella suddetta azione.</p> <p>L'ente gestore dovrà garantire un sistema di comunicazione interna ( es. colloqui individuali con l'utenza interessata, rapporti con le assistenti sociali e con il personale amministrativo dell'EAS);</p> <p>Comunicazione esterna: Carta dei servizi – Comunicati e conferenze stampa – web site; Carta per la cittadinanza sociale;</p> <p>Avranno accesso al servizio gli utenti che avranno presentato istanza ai Servizi Sociali e Amministrativi dei Comuni e che saranno in possesso dei requisiti stabiliti dalla legge Applicazione ISEE. Si prevedono tempi di attesa medi compresi negli intervalli 20-30 gg.</p>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Per la realizzazione del servizio sarà attivata una rete di lavoro costituita dal Servizio Sociale Professionale dell'EAS, dall'Asl di Teramo, dagli operatori della Comunità e dalle associazioni di volontariato. Il servizio si integra con il sistema di rete sociale e sanitario;						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o I controlli e la valutazione saranno effettuati dal</li></ul>						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>servizio sociale che ha in carico il caso;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti indicatori: flussi di accesso, flussi di durata prestazioni, incidenza dei costi, qualità dei servizi residenziali;</li><li>○ Customer care</li></ul>
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	Domanda > Offerta
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	GESTIONE MISTA Le funzioni amministrative, di controllo e valutazione sono a carico Comuni sotto la supervisione del Servizio sociale Professionale dell'Eas.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	n.d.

**IV.3.5 Servizi ed interventi****AREA ANZIANI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>5</b>	CENTRO DIURNO PER ANZIANI
<b>Obiettivo</b>	C.4.E. C.5.E. C.1.C.

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>CENTRO DIURNO PER ANZIANI</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Attività di socializzazione, aggregazione, recupero, sostegno (con funzione di sollievo anche alla famiglia con gravi carichi assistenziali in particolari momenti della giornata), svolte presso strutture polivalenti, di tipo aperto, rivolta a anziani, per la prevenzione dell'istituzionalizzazione, il sostegno e il sollievo all'anziano e alla famiglia, il miglioramento / mantenimento dell'autonomia residua della persona.</p> <p>Gli obiettivi che il servizio si propone mirano a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ favorire il superamento dell'isolamento e dell'emarginazione sociale</li><li>✓ contribuire a migliorare la qualità della vita dell'anziano;</li><li>✓ promuovere il benessere dell'anziano;</li><li>✓ prevenire il disagio psico-sociale dell'utente;</li><li>✓ promuovere la partecipazione dell'anziano alla vita sociale e il recupero di un ruolo sociale attivo;</li><li>✓ fornire un supporto agli anziani, attraverso strumenti specifici, al fine di sostenerli nell'esercizio dei propri diritti e nell'accesso ai servizi e alle opportunità presenti nel distretto;</li><li>✓ contrastare situazioni di disagio e solitudine.</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<p>Si prevede di implementare il servizio in un'ottica di promozione di cittadinanza incentivando l'autonoma iniziativa dei centri sociali per anziani e dei servizi residenziali presenti sul territorio. Si prevede quindi con questa azione di integrare le attività di tali soggetti con ulteriori attività propri del centro diurno, offrendo agli anziani autosufficienti, o anche con limitazione nell'autonomia personale, occasioni di svago e socializzazione in funzione del loro benessere psico-fisico, al fine di rompere l'isolamento sociale.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<p>Le attività sono volte alla prevenzione, al mantenimento e al recupero delle potenzialità residue che permettono alla persona di rimanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto di relazioni:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Attività cognitive, finalizzate al mantenimento della strumentalità di base, del patrimonio culturale e della funzionalità cognitiva;</li><li>2. Attività socio-educative finalizzate allo sviluppo della socializzazione, attraverso modalità educative svolte all'interno ed all'esterno del centro;</li></ol>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>3. Attività assistenziali finalizzate all'accudimento ed alla cura della persona, per i soggetti più gravi;</p> <p>4. Attività per lo sviluppo dell'autonomia personale (igiene, alimentazione, abbigliamento, controllo sfinterico);</p> <p>5. Attività espressive finalizzate a migliorare la capacità di prendere coscienza di sé e del mondo esterno;</p> <p>6. Attività di gestione dei luoghi di vita tesa a ridurre i livelli di dipendenza nella sfera domestico-familiare;</p> <p>7. Attività ludico-ricreative;</p> <p>8. Attività manuali-pratiche;</p> <p>9. Attività volte a migliorare le competenze di tipo relazionale ed interpersonale.</p>						
<b>TEMPISTICA</b>	<p>Trattasi di una azione contemplata nei livelli essenziali di assistenza (LIVEAS), da attivare obbligatoriamente nell'arco del triennio. Pertanto si prevede di attivare il servizio nell'anno 2013, anche in forma sperimentale, previo adeguato studio di fattibilità da realizzare preventivamente a cura dell'ambito sociale con le risorse umane disponibili, in rete con i servizi territoriali pubblici e privati (ASL, IPAB, strutture residenziali, centri sociali).</p>						
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<p>Il servizio si integra con il sistema di rete sociale e sanitario;</p> <p>Il progetto va ad integrare le attività già esistenti dei centri diurni per anziani e delle residenze assistite presenti nei comuni dell'EAS;</p> <p>Lo staff necessario prevederà in linea di massima una composizione di tipo multidisciplinare con diverse professionalità, sia socio-assistenziali che sanitarie, che opereranno ciascuno secondo la propria competenza professionale ed in integrazione di rete con i servizi, pubblici e privati presenti nel territorio. Saranno necessari spazi adeguati, attrezzati in modo idoneo, che potranno essere reperiti o nell'ambito delle strutture comunali disponibili o mediante accordi / convenzioni con strutture residenziali già funzionanti, e centri sociali.</p>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>/</td><td>/</td><td>€ 10.000,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	/	/	€ 10.000,00
2011	2012	2013					
/	/	€ 10.000,00					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	<p>L'Azione sarà gestita attraverso con il contributo dei centri sociali e dei servizi residenziali presenti con il supporto e l'intervento delle figure sociali professionali dell'EAS.</p> <p>Non sono pertanto previsti particolari e consistenti costi da inserire in questo Piano di zona.</p>						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<p>Gli stessi anziani, in collaborazione con i servizi territoriali, si faranno promotori e pubblicheranno tale iniziativa</p>						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	Strumenti di comunicazione esterna: Carta dei servizi – Comunicati e conferenze stampa – web site, Carta per la cittadinanza sociale;
AZIONI SUSSIDIARIE	Le attività del suddetto servizio si completeranno, con un raccordo di lavoro di rete. La rete di collaborazione sarà costituita dai servizi sociosanitari della ASL, dalle Associazioni locali che si occupano di anziani e famiglie. In particolare si tenterà di attivare una rete di collaborazione con: parrocchie polisportive, cooperative di spettacolo e di musica, associazioni, circoli anziani.
METODOLOGIE DI VALUTAZIONE	<ul style="list-style-type: none"><li>o La valutazione del servizio è appannaggio dell'assistente sociale;</li><li>o La valutazione si articolerà in incontri periodici tra un gruppo di anziani, che saranno indicati come portavoce dei centri, e l'assistente sociale di riferimento;</li><li>o Strumento fondamentale sarà un questionario che rileverà il grado di soddisfazione dell'anziano fruitore del servizio;</li><li>o L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti indicatori: flussi di accesso, flussi di durata prestazioni, numero contatti; Customer care .</li></ul>
RISCHI E CRITICITA'	Incertezza sulla consistenza delle risorse strumentali e professionali che si cercherà di raccogliere nel Terzo settore. Scarso gradimento degli utenti. Scarso coinvolgimento dei servizi residenziali e dei centri sociali per anziani.
MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE	GESTIONE MISTA Si prevede di gestire l'Azione attraverso contributo diretto dei centri sociali per anziani e dei servizi residenziali con il supporto e l'intervento delle figure sociali professionali dell'EAS.
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)	n.q.





#### **IV.4. AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

##### **IV.4. Analisi dei problemi e definizione degli obiettivi (max 30 righe)**

L'osservazione territoriale della domanda e della spesa sociale mostra non solo un incremento di incidenza sull'Ambito di situazioni di disabilità che richiedono e usufruiscono dei servizi della rete, ma anche la crescente onerosità delle risposte.

Grazie ai cambiamenti socioculturali e alle politiche di deistituzionalizzazione e deospedalizzazione, si è generalizzata la permanenza delle persone con disabilità nei luoghi normali della vita. La larghissima maggioranza delle persone con disabilità oggi vive in famiglia a fronte di una diminuzione della presenza delle persone con disabilità o anziani non autosufficienti nei presidi socio – assistenziali. Le famiglie, spesso, manifestano difficoltà a sostenere situazioni che richiedono notevoli carichi assistenziali per le cure da prestare ai loro familiari con conseguenze non solo di carattere economico, ma anche di disagio sociale e di minori opportunità di integrazione rispetto ad altre.

Risulta evidente che occorre, considerata soprattutto l'esiguità delle risorse a disposizione degli Ambiti: aumentare l'appropriatezza e garantire nei limiti delle risorse disponibili i servizi domiciliari, educativi, diurni per i cittadini disabili e l'integrazione scolastica; proseguire nella sperimentazione dei piani personalizzati di vita indipendente valutandone attentamente gli esiti, le potenzialità e le criticità; riprendere azioni integrate per la residenzialità di sollievo e il "dopo di noi", valutandone la sostenibilità, ricercando e attivando nuove risorse esterne; 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 particolare vanno garantiti e resi più efficaci i percorsi di inserimento lavorativo.

##### **MACRO-OBIETTIVI (OBBLIGATORI PER OGNI AMBITO)**

- Favorire, ove possibile, la de-istituzionalizzazione e la permanenza a domicilio delle persone diversamente abili, incrementando i servizi di assistenza domiciliare integrata e la continuità assistenziale, intesa quale prosecuzione metodologica di intervento.
- Favorire le cure domiciliari dei soggetti non autosufficienti;
- Favorire la comunicazione e l'autonomia degli studenti diversamente abili in condizione di gravità, con specifico riferimento alla reale fruizione del diritto allo studio, mediante servizio orientato ad azioni di assistenza qualificata e di tipo socio-educativa;
- Favorire azioni che promuovano la reale socializzazione ed integrazione dei diversamente abili in condizione di emarginazione e solitudine, anche a causa di isolamento territoriale, attraverso la promozione e la facilitazione di progetti sperimentali;
- Favorire la promozione di strutture intermedie di assistenza, a ciclo semiresidenziale diurno, che supportino le persone con disabilità e nell'acquisizione dei livelli funzionali di autonomia e socializzazione, anche in integrazione con il SSN, nonché che allevino le famiglie nella gestione dei carichi assistenziali;
- Promuovere l'attivazione di strutture residenziali per disabili ("Dopo di noi") riservate a soggetti disabili in condizioni di gravità privi di reti parentali primarie

##### **OBIETTIVI CONCORRENTI (NON OBBLIGATORI)**

Sperimentare l'implementazione di sistemi integrati ed attivi di inclusione sociale (formativa, occupazionale, di cittadinanza, ecc.);

**IV.4.1. Servizi ed Interventi****AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>1</b>	ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI
<b>Obiettivo</b>	<b>D.1.E. D.2.E</b>

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Servizio finalizzato a favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale delle persone diversamente abili che necessitano di interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale o socio-educativa a domicilio.</p> <p>Obiettivi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Presa in carico disabili in condizioni di gravità (art. 3, comma 3 L.104/92)</li><li>○ Presa in carico utenti con disagio psichico in integrazione con U.O. Psichiatria – CSM Val Vibrata – ASL Teramo</li><li>○ Cura globale delle persone disabili nel loro ambiente di vita;</li><li>○ Socializzazione ed integrazione delle persone con disabilità;</li><li>○ Sostegno alle famiglie con disabili;</li><li>○ Riduzione rischi di istituzionalizzazione;</li><li>○ Contrasto isolamento e deterioramento fisico, psichico e sociale grave.</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Consolidamento operativo e professionale servizio di assistenza domiciliare;</li><li>○ Perfezionamento di metodologie di integrazione socio-sanitaria ed integrazione con i percorsi riabilitativi;</li><li>○ Consolidamento UVM integrata.</li></ul>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Gestione tecnico-amministrativa presa in carico socio-assistenziale dell'utenza;</li><li>○ Relazione di servizio sociale;</li><li>○ Piano assistenziale individuale integrato;</li><li>○ Procedimento di accesso al servizio;</li><li>○ Valutazione ISEE;</li><li>○ Assistenza domiciliare ( igiene della persona, pulizia ambiente domestico, disbrigo pratiche, accompagnamento, compagnia etc);</li><li>○ Attività integrate per la cura globale dell'utenza;</li><li>○ Verifica andamento del servizio.</li></ul>
<b>TEMPISTICA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ L'azione è attiva e proseguirà per tutta la durata del Piano di Zona;</li><li>○ Dalla presentazione dell'istanza all'erogazione del servizio si prevede un tempo max di 15 gg, fino alla saturazione dell'offerta</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei Servizi Sociali EAS n. 2;</li><li>○ Il servizio strutturato e gestito con gestione indiretta affidata ad enti del terzo settore no profit;</li><li>○ Il personale impiegato nel progetto è quello previsto dalla normativa vigente: Assistenti sociali, Assistenti Domiciliari, Ausiliari;</li><li>○ Non si prevede il ricorso a strutture specifiche, data la domiciliarità del servizio, né attrezzature particolari</li></ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€ 60.000,00</td><td>€ 120.000,00</td><td>€ 120.000,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	€ 60.000,00	€ 120.000,00	€ 120.000,00
2011	2012	2013					
€ 60.000,00	€ 120.000,00	€ 120.000,00					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dal costo orario lordo omnicomprendivo di un'ora di assistenza per circa 5.800 ore annuali						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Strumenti previsti di comunicazione interna al servizio: piani di lavoro personalizzati relativi all'utenza, relazioni di verifica e controllo, riunioni di coordinamento, schede di monitoraggio;</li><li>○ Strumenti di comunicazione esterna previsti: depliantes, locandine, schede di monitoraggio Carta dei servizi semplificata- Comunicati e conferenze stampa – web site;</li><li>○ Carta per la cittadinanza sociale;</li><li>○ L'accesso al servizio è disciplinato dal Regolamento di accesso ai servizi e alle prestazioni sociali. Applicazione ISEE. Si prevedono tempi di attesa compresi negli intervalli 15 gg</li></ul>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con il DSB di Nereto, l'UVM, servizi sanitari rivolti alla persona non autosufficiente, SRA, RSA, Strutture a ciclo semiresidenziale, volontariato, cooperazione, ecc.						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ La valutazione del servizio è appannaggio del Servizio sociale professionale attraverso visite domiciliari, incontri con i familiari, riunioni con i responsabili del servizio della cooperativa che lo gestisce;</li><li>○ L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti indicatori: flussi di accesso, attività di integrazione e socializzazione, riduzione rischi istituzionalizzazione;</li><li>○ Customer care.</li></ul>						
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	Squilibrio tra domanda e offerta, ove D>O;						
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	<b>GESTIONE MISTA</b> Le funzioni amministrative, di direzione e coordinamento, controllo e valutazione sono a carico						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	EAS. L'erogazione operativa delle prestazioni domiciliari di tipo sociale sarà affidata a società di servizi / cooperative sociali / associazioni di volontariato, previa valutazione comparativa dei costi potenziali. Le azioni sanitarie di tipo infermieristico e riabilitativo sono a carico ASL Nereto.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	€ 14,35 ca.

**IV.4.2. Servizi ed Interventi****AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>2</b>	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.) PER PERSONE CON DISABILITA' NON AUTOSUFFICIENTI
<b>Obiettivo</b>	<b>D.1.E. D.2.E</b>

<b>TITOLO AZIONE</b>	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.) PER PERSONE CON DISABILITA' NON AUTOSUFFICIENTI
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Servizio finalizzato ad evitare ricoveri ospedalieri impropri e a mantenere nel proprio ambiente di vita le persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera, con l'erogazione a domicilio di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative).</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Assistere persone con disabilità non autosufficienti con patologie trattabili a domicilio evitando il ricorso improprio al ricovero in ospedale o in altra struttura residenziale</li><li>✓ Mantenere le persone non autosufficienti al proprio domicilio</li><li>✓ Favorire il recupero delle capacità di autonomia e relazionali per migliorare la qualità della vita e dei cittadini non autosufficienti</li><li>✓ Supportare i familiari ed, eventualmente, trasmettere competenze per un'autonomia di intervento</li><li>✓ Residenza Protetta.</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<p>Il processo strategico prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ complementarietà dei servizi sanitari e sociali e delle relative risorse economiche con una condivisione delle responsabilità;</li><li>○ rafforzamento del modello di assistenza domiciliare integrata che pone il paziente, con i suoi bisogni, al centro della rete dei servizi sanitari e sociali, per migliorare il livello qualitativo della vita e della salute, con il più efficace ed efficiente utilizzo delle risorse disponibili, riducendo il carico assistenziale che i familiari devono assumersi;</li><li>○ lettura del bisogno in modo multiprofessionale evitando sovrapposizioni di interventi (la ASL Teramo (Prot. n. 1017 del 06.11.2006) ha formalizzato l'istituzione di una Unità di Valutazione Geriatria – Multidimensionale del Dsb "Val Vibrata" " composta dal responsabile del Distretto, dal coordinatore Infermieri, dal Medico di Medicina Generale, dall'assistente</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>sociale dell'Unione dei Comuni e da un specialista di branca competente (neurologo, geriatra, psichiatra, ecc.) che integra la Unità Valutativa nei casi di particolari patologie dandogli il carattere di Multidimensionalità;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ prosecuzione Protocollo d'Intesa sull'integrazione socio – sanitaria ASL – Ambito (delibera di Giunta n. 6 del 24.01.2007) rinnovata nei vari anni in concomitanza con l'approvazione del Piano Locale per la Non Autosufficienza (P.L.N.A.). Tale modalità sarà formalizzata, di nuovo, con l'Accordo di programma che approva il presente PdZ.</li></ul>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Il servizio sarà erogato secondo le seguenti tappe:<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Segnalazione/accettazione domanda<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Ascolto e registrazione della domanda</li><li>✓ analisi della domanda (una prima analisi della domanda);</li><li>✓ definizione del problema (valutazione se il bisogno è semplice, di natura sociale o sanitaria, o complesso).</li></ul></li><li>➤ Accesso al servizio socio assistenziale, subordinato alla valutazione integrata (Unità Valutazione Multidimensionale);</li><li>➤ Stesura piano di lavoro individualizzato;</li><li>➤ Erogazione del servizio socio sanitario;</li><li>➤ Verifica e Valutazione piano assistenziale individualizzato.</li></ul></li><li>○ <u>Fasi:</u><ul style="list-style-type: none"><li>➤ <u>Attività di competenza dei comuni:</u> Aiuto per l'igiene e cura della persona, della casa, preparazione pasti, sostegno psicologico, accompagnamento per la vita di relazione, disbrigo "pratiche", inserimento in associazioni e gruppi di mutuo aiuto, gruppi amicali.</li><li>➤ <u>Attività di competenza dell'Asl:</u> prestazioni terapeutico – riabilitative, prestazioni di medicina generale e specialistica, prestazione infermieristica.</li></ul></li></ul>
<b>TEMPISTICA</b>	<p>Il servizio è già attivo ed è finanziato con i fondi del PLNA</p>
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ RESPONSABILE AZIONE: Direttore DSB "Val Vibrata" Nereto – ASL Teramo</li><li>○ STAFF:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Coordinatore Infermieri ASL – DSB</li><li>✓ Medico di Medicina Generale (MMG)</li><li>✓ Medico specialista (ASL TERAMO)</li><li>✓ 1 Assistente sociale (EAS)</li></ul></li><li>○ La rete è costituita da : DSB di Nereto, EAS e</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>Imprese Sociali (Enti Erogatori).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Non si prevede il ricorso a strutture specifiche, data la domiciliarietà del servizio, le attrezzature particolari e di tipo medico saranno, al bisogno, fornite dal DSB.</li></ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>/</td><td>/</td><td>/</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	/	/	/
2011	2012	2013					
/	/	/					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	<p>Per l'implementazione del servizio l'Ente prevede di utilizzare fondi regionali, che saranno assegnati all'Ente per il Piano Locale per la Non Autosufficienza; in caso di assegnazione di risorse inferiori alle necessità si integreranno le medesime con ulteriori fondi propri.</p>						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Strumenti previsti di comunicazione interna al servizio: piani di lavoro personalizzati relativi all'utenza, relazioni di verifica e controllo, riunioni di coordinamento, schede di monitoraggio;</li><li>○ Strumenti di comunicazione esterna previsti: depliantes, locandine, schede di monitoraggio Carta dei servizi semplificata- Comunicati e conferenze stampa – web site; Carta per la cittadinanza sociale dei rispettivi enti;</li><li>○ l'accesso al servizio socio assistenziale è subordinato alla valutazione integrata.</li></ul>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	<p>Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con il DSB di Nereto, l'UVM, servizi sanitari rivolti alla persona non autosufficiente, SRA, RSA, Strutture a ciclo semiresidenziale, volontariato, cooperazione, ecc.</p>						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Le attività di controllo e valutazione coinvolgono per l'EAS il Responsabile dei Servizi Sociali EAS, unitamente al management aziendale per quanto attiene all'ASL.</li><li>○ INDICATORI DI IMPATTO:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Valutazioni integrate per servizi domiciliari &gt; 50 % di servizi domiciliari EAS;</li><li>✓ Piani socio-sanitari 100 % di ADI;</li><li>✓ Gestione a domicilio del disagio: &gt; 50 %</li><li>✓ Sedute UVM annuali: &gt; 12</li><li>✓ Tempo di attesa media per la valutazione: 10-20 gg.</li></ul></li></ul>						
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	<p>Non si individuano particolari rischi di disservizio, né discrasie di funzionamento, ad eccezione della concreta ed integrale applicabilità del modello di valutazione multifattoriale polare e di sincronismo e frequenza delle azioni di integrazione.</p>						
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	<p>GESTIONE MISTA (Eas – Asl) Le funzioni amministrative, di direzione e</p>						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	coordinamento, controllo e valutazione sono a carico EAS. L'erogazione operativa delle prestazioni domiciliari di tipo sociale sarà affidata a società di servizi / cooperative sociali / associazioni di volontariato, previa valutazione comparativa dei costi potenziali. Le azioni sanitarie di tipo infermieristico e riabilitativo sono a carico ASL Nereto.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	€ 14,35 ca.



**IV.4.3. Servizi ed Interventi****AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>3</b>	ASSISTENZA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE DEGLI STUDENTI DISABILI IN CONDIZIONE DI GRAVITA' – ASSISTENZA SOCIO-EDUCATIVA SCOLASTICA PER DISABILI GRAVI
<b>Obiettivo</b>	<b>D.3.E.</b>

<b>TITOLO AZIONE</b>	ASSISTENZA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE DEGLI STUDENTI DISABILI IN CONDIZIONE DI GRAVITA' – ASSISTENZA SOCIO-EDUCATIVA SCOLASTICA PER DISABILI GRAVI.
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Servizio che viene svolto nell'ambito scolastico, al fine di garantire il diritto allo studio degli alunni in situazione di handicap. Gli interventi sono realizzati al fine di favorire la piena partecipazione alla vita scolastica della persona diversamente abile e che, in tal modo, rafforza ed implementa le proprie abilità. E' un supporto all'alunno diversamente abile nei percorsi educativi e relazionali e non attiene alla cura materiale dello stesso e/o alla sua custodia (a cui è tenuta l'Amministrazione scolastica).</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>o Cura degli studenti disabili in ambito scolastico ed extrascolastico;</li><li>o Integrazione scolastica degli studenti disabili;</li><li>o Sostegno al sistema scolastico locale;</li><li>o Gestione delega operativa della Provincia di Teramo, per la fornitura del servizio in favore degli studenti disabili iscritti nelle scuole secondarie superiori (D. lgs 112/98);</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Consolidamento operativo e professionale servizio AES;</li><li>o Perfezionamento di metodologie di integrazione con le Direzioni scolastiche e con le famiglie;</li><li>o Necessità e modalità dell'intervento rilevata dal gruppo multidisciplinare nell'ambito della predisposizione del P.E.I. (progetto educativo individualizzato).</li><li>o Protocollo operativo ASL – EAS – Scuole dell'obbligo per regolamentare l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione a favore di studenti disabili nella scuola dell'obbligo;</li><li>o Convenzione con la Provincia di Teramo per la fornitura del servizio in favore degli studenti disabili iscritti nelle scuole secondarie superiori (il servizio nelle scuole superiori viene gestito secondo le disposizioni fornite della Provincia e nei limiti delle risorse trasferite dalla medesima).</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Gestione tecnico-amministrativa presa in carico socio-assistenziale dell'utenza;</li><li>○ Relazione di servizio sociale;</li><li>○ Incontro gruppo multidisciplinare nell'ambito della predisposizione del P.E.I. (progetto educativo individualizzato);</li><li>○ Piano assistenziale individuale.</li><li>○ Procedimento di accesso al servizio;</li><li>○ Assistenza educativa scolastica ed extrascolastica;</li><li>○ Attività integrate per la cura globale dell'utenza;</li><li>○ Verifica andamento del servizio.</li></ul>						
<b>TEMPISTICA</b>	Il servizio è già attivo e proseguirà per tutta la durata del Piano di Zona.						
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei Servizi Sociali EAS;</li><li>○ Staff: Servizio Sociale Professionale;</li><li>○ R.U. esterne: 95 ca. assistenti scolastici disabili (fornitura affidatario);</li><li>○ Le strutture e le attrezzature saranno fornite dall'EAS, per quanto attiene alla fase di propria competenza.</li></ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€ 330.000,00</td><td>€ 716.000,00</td><td>€ 716.000,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	€ 330.000,00	€ 716.000,00	€ 716.000,00
2011	2012	2013					
€ 330.000,00	€ 716.000,00	€ 716.000,00					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dal costo orario lordo omnicomprensivo di un'ora di assistenza per circa 37.250 ore annuali						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ La comunicazione sarà garantita da sistemi di raccordo periodici tra gli operatori ed il Servizio Sociale, al fine di predisporre modalità uniformi di erogazione che dovrebbero garantire una migliore comunicazione anche con l'utenza.</li><li>○ Comunicazione esterna: Carta dei servizi semplificata- Comunicati e conferenze stampa – web site; Carta per la cittadinanza sociale;</li><li>○ L'accesso al servizio è gratuito;</li><li>○ Sono ammessi al servizio gli utenti muniti di certificazione handicap grave, art. 3, comma 3, L.104/92 e richiesta di assistenza educativa nel Pdf/Pei scolastico.</li></ul>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Il servizio si integra con il sistema di rete ed in particolare con gli Istituti scolastici, il DSB "Val Vibrata" di Nereto – ASL Teramo, l'UVM, servizi e centri riabilitativi, con l'équipe e Gruppo H, con i servizi rivolti alla persona non autosufficiente, con le Strutture a ciclo semiresidenziale, volontariato, cooperazione, ecc.						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ La valutazione del servizio è appannaggio del Servizio Sociale Professionale, che verificherà l'efficienza delle prestazioni delle figure professionali, dei volontari e degli altri operatori</li></ul>						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>coinvolti, traendone concreti elementi e spunti per proposte di correzione-integrazione dei servizi/attività.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti indicatori: flussi di accesso, attività di integrazione scolastica e fruizione del diritto allo studio, mortalità e dispersione scolastica, socializzazione;</li><li>○ Customer care.</li></ul>
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	Rischi: Squilibrio tra Domanda e offerta, ove D>O;
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	<b>GESTIONE MISTA</b> Le funzioni amministrative, di direzione e coordinamento, controllo e valutazione sono a carico EAS. L'erogazione operativa delle prestazioni assistenziali di tipo sociale sarà affidata a società di servizi / cooperative sociali / associazioni di volontariato, previa valutazione comparativa dei costi potenziali.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	€ 16,0 ca.

**IV.4.4. Servizi ed Interventi****AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>4</b>	CENTRI DIURNI PER DISABILI
<b>Obiettivo</b>	D.4.E. D.5.E.

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>CENTRI DIURNI PER DISABILI</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<p>Attività di socializzazione, aggregazione, recupero, sostegno (con funzione di sollievo anche alla famiglia con gravi carichi assistenziali in particolari momenti della giornata), svolte presso strutture polivalenti, di tipo aperto, rivolta a persone diversamente abili, per la prevenzione dell'istituzionalizzazione, lo sviluppo delle abilità operative, il miglioramento dell'autonomia della persona, la costruzione di una rete di relazioni e l'integrazione sociale, anche attraverso un adeguato percorso di inserimento lavorativo.</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>o Presa in carico socio - educativa e semiresidenziale delle persone disabili preferibilmente in condizioni di gravità (art. 3, comma3, L.104/92);</li><li>o Cura globale semiresidenziale delle persone disabili gravi;</li><li>o Recupero abilità pratico - manuali e di socializzazione gravemente compromesse dall'handicap;</li><li>o Potenziamento abilità pratico - manuali e di socializzazione presenti;</li><li>o Integrazione e socializzazione dell'utenza;</li><li>o Contrasto al deterioramento individuale e sociale della persona disabile;</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Garanzia di continuità e potenziamento del servizio attivato nella precedente programmazione.</li></ul>
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Gestione tecnico-amministrativa organizzazione del servizio;</li><li>o Valutazione del bisogno semiresidenziale a cura équipe del servizio sociale professionale;</li><li>o Valutazione ISEE;</li><li>o Ammissione al servizio;</li><li>o Il servizio semiresidenziale è attivo dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 17.00 e prevede la fornitura dei pasti e il servizio di trasporto;</li><li>o Customer care,</li><li>o Verifica andamento del servizio;</li><li>o Verranno portate avanti un'insieme di attività articolate e finalizzate al raggiungimento di obiettivi che possano, con attenzione alla</li></ul>



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>particolare condizione identitaria delle persone con disabilità, consentire la crescita e lo sviluppo della sua personalità, attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Azioni educative, riabilitative e di formazione.</li><li>✓ Azioni di contrasto all'emarginazione con azione di sostegno a soggetti portatori di handicap, per l'uso del tempo libero, per la formazione ed orientamento al lavoro (ove possibile), per la riscoperta degli spazi urbani ed ambientali per la partecipazione alla vita civile;</li><li>✓ Azioni volte alla partecipazione dei portatori di handicap a livello propositivo, decisionale e gestionale in esperienze aggregative.</li></ul>						
<b>TEMPISTICA</b>	Il liveas è già attivo e proseguirà per tutta la durata del Piano di Zona.						
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei Servizi Sociali EAS;</li><li>○ Staff: Servizio sociale professionale;</li><li>○ Il servizio si integra con il sistema di rete sociale e sanitario;</li><li>○ I locali e le attrezzature saranno reperite dall'Eas o fornite dal soggetto erogatore.</li></ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>€ 140.000,00</td><td>€ 280.000,00</td><td>€ 280.000,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	€ 140.000,00	€ 280.000,00	€ 280.000,00
2011	2012	2013					
€ 140.000,00	€ 280.000,00	€ 280.000,00					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dal valore di acquisto del servizio semiresidenziale e del servizio di trasporto						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Comunicazione interna: raccordo tra gli operatori, impegnati nella realizzazione del Servizio; raccordo tra operatori e Servizio Sociale Professionale;</li><li>○ Comunicazione esterna: Carta dei servizi semplificata; Comunicati e conferenze stampa; web site; Carta per la cittadinanza sociale;</li><li>○ Il servizio è inteso come prestazione a domanda individuale per il quale si prevede la concorrenza dell'utenza al pagamento della prestazione, così come definito nel regolamento di accesso.</li></ul>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Per la realizzazione del servizio sarà attivata una rete di lavoro costituita dal Servizio Sociale Professionale dell'EAS, dall'Asl di Teramo, dagli operatori della Comunità e dalle associazioni di volontariato. Il servizio si integra con il sistema di rete sociale e sanitario.						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ La valutazione del servizio è appannaggio del Servizio Sociale Professionale, avvalendosi delle osservazioni effettuate in itinere dalle figure professionali, verificherà l'efficienza delle prestazioni delle figure professionali, dei volontari e degli altri operatori coinvolti,</li></ul>						



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	<p>traendone concreti elementi e spunti per proposte di correzione-integrazione dei servizi/attività.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ La valutazione delle azioni progettuali avverrà attraverso l'uso di strumenti di verifica di varia natura, finalizzati alla continua osservazione del grado di soddisfazione nei confronti delle servizi/attività offerti dal centro da parte dei destinatari.</li><li>○ Particolare rilievo assume l'utilizzo di apposite schede per raccogliere e valutare le reazioni rispetto all'efficacia delle iniziative proposte.</li><li>○ L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti indicatori: flussi di accesso, flussi di durata prestazioni, dispersione, ecc.</li><li>○ Customer care</li></ul>
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Rischi: Domanda &gt; Offerta.</li></ul>
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	<b>GESTIONE MISTA</b> Le funzioni amministrative, di controllo e valutazione sono a carico EAS. L'erogazione operativa delle prestazioni potrà essere affidata a soggetti accreditati (società di servizi/ cooperative sociali /associazioni di volontariato) previa procedura di evidenza pubblica e previa valutazione comparativa dei costi potenziali.
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	n.q. Retta mensile € 1.319,00 ca.

**IV.4.5. Servizi ed Interventi**

<b>AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</b>	
<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>5</b>	INTEGRAZIONE RETTE PER L'OSPITALITA' DI DISABILI GRAVI IN STRUTTURE CD. DEL "DOPO DI NOI"
<b>Obiettivo</b>	<b>D.6.E.</b>

<b>TITOLO AZIONE</b>	INTEGRAZIONE RETTE PER L'OSPITALITA' DI DISABILI GRAVI IN STRUTTURE CD. DEL "DOPO DI NOI"
<b>OBIETTIVI</b>	Garantire l'integrazione delle rette per persone con disabilità prive di rete parentale o di assistenza, ospitati presso strutture "Dopo di noi", promuovendo interventi che mirino al supporto ed al miglioramento della vita quotidiana, allo sviluppo delle abilità operative in rapporto alle potenzialità e alle capacità individuali ed alla promozione dell'autonomia della persona.
<b>STRATEGIA</b>	Per la piena realizzazione degli obiettivi sopra descritti si prevedono interventi atti a garantire agli utenti bisognosi e alle loro famiglie la copertura totale o parziale della retta per il soggiorno in strutture residenziali. L'intervento economico è diversificato in relazione alla situazione reddituale dell'assistito e del suo nucleo familiare. L'accesso è subordinato alla valutazione professionale del servizio sociale, se del caso anche nell'ambito di una valutazione multidisciplinare da parte delle Unità di Valutazione Territoriale (necessariamente per gli utenti non autosufficienti indirizzati verso le RSA).
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Gestione tecnico-amministrativa organizzazione del servizio;</li><li>○ Valutazione del bisogno residenziale a cura équipe e approfondimento della situazione socio-economica personalizzata della persona con disabilità al fine di valutare prioritariamente la possibilità di altre soluzioni attivabili con l'impiego di risorse personali e pubbliche presenti sul territorio.</li><li>○ Valutazione ISEE;</li><li>○ Programmazione inserimenti residenziali;</li><li>○ Provvedimento autorizzativo per l'inserimento e per l'integrazione della retta di ricovero a carico del Comune presso strutture residenziali, da individuare secondo le esigenze e le scelte dell'utente;</li></ul>
<b>TEMPISTICA</b>	Il servizio è garantito direttamente dai Comuni si



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	prevede di contribuire alla gestione del servizio a partire dal 2013 I tempi del servizio sono quelli tecnici necessari per l'indagine sociale e l'adozione del provvedimento autorizzativo di spesa.						
<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o Il Responsabile dell'azione è il Responsabile dei servizi sociali;</li><li>o Staff. Servizio sociale Professionale;</li><li>o Il servizio sarà gestito in convenzione con un enti erogatori del servizio che operino preferibilmente in ambito provinciale La struttura, il personale e la gestione saranno a carico dell'ente erogatore del servizio nel rispetto dagli standard regionali vigenti;</li></ul>						
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<table border="1"><thead><tr><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>/</td><td>/</td><td>€ 5.000,00</td></tr></tbody></table>	2011	2012	2013	/	/	€ 5.000,00
2011	2012	2013					
/	/	€ 5.000,00					
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Le rette saranno erogate direttamente dai Comuni e l'Ente d'Ambito parteciperà alla gestione amministrativa del servizio a partire dal 2013.						
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	<p>Il servizio viene attivato a seguito di richiesta individuale del cittadino oppure su segnalazione da parte di altri servizi pubblici, volontari, parrocchie, ecc..</p> <p>Gli interventi finalizzati al ricovero nelle strutture sono attribuiti al servizio sociale professionale attraverso l'operato delle assistenti sociali preposte.</p> <p>Per una adeguata realizzazione dell'azione è prevista una rete di collaborazione tra tutte le figure e gli enti coinvolti nella suddetta azione.</p> <p>L'ente gestore dovrà garantire un sistema di comunicazione interna ( es. colloqui individuali con l'utenza interessata, rapporti con le assistenti sociali e con il personale amministrativo dell'EAS);</p> <p>Comunicazione esterna: Carta dei servizi – Comunicati e conferenze stampa – web site; Carta per la cittadinanza sociale;</p> <p>Avranno accesso al servizio gli utenti che avranno presentato istanza ai Servizi Sociali e Amministrativi dei Comuni e che saranno in possesso dei requisiti stabiliti dalla legge Applicazione ISEE. Si prevedono tempi di attesa medi compresi negli intervalli 20-30 gg.</p>						
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Per la realizzazione del servizio sarà attivata una rete di lavoro costituita dal Servizio Sociale Professionale dell'EAS, dall'Asl di Teramo, dagli operatori della Comunità e dalle associazioni di volontariato. Il servizio si integra con il sistema di rete sociale e sanitario.						
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>o I controlli e la valutazione saranno effettuati dal servizio sociale che ha in carico il caso;</li><li>o L'attività di controllo sarà orientata dai seguenti</li></ul>						





GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

	indicatori: flussi di accesso, flussi di durata prestazioni, incidenza dei costi, qualità dei servizi residenziali; ○ Customer care
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	Domanda > Offerta
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	Le funzioni amministrative, di controllo e valutazione sono a carico Comuni sotto la supervisione del Servizio sociale Professionale dell'Eas
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	n.d.

**IV.4.6. Servizi ed Interventi****AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI (INTERVENTI SPECIALI)**

<b>Num.</b>	<b>Scheda</b>
<b>6</b>	<b>PIANI RIABILITATIVI FORMATIVI</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>D.4.E. D.1.C.</b>

<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>PIANI RIABILITATIVI FORMATIVI</b>
<b>OBIETTIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Attivazione di percorsi socio-riabilitativi che consentano il recupero di fasce deboli della popolazione con disagio mentale (che hanno terminato un percorso di trattamento farmacoterapeutico e sono pronti per essere inseriti in un contesto lavorativo) a rischio di emarginazione attraverso la promozione di circoli virtuosi tra bisogni insoddisfatti, qualificazione professionale e sviluppo occupazionale;</li><li>• Contrasto alla istituzionalizzazione;</li><li>• Prevenzione disagio mentale</li><li>• I piani riabilitativi si configurano come espressione di simulazione lavorativa al fine dell'acquisizione di competenze di performance sociale.</li></ul>
<b>STRATEGIA</b>	I soggetti che sono in trattamento terapeutico e riabilitativo presso il Dipartimento di Salute Mentale vengono inseriti in contesti lavorativi in un'ottica riabilitativa e di integrazione sociale.
<b>ATTIVITA' PREVISTE</b>	<p>I piani riabilitativi vengono effettuati svolgendo attività lavorativa, individuando preventivamente i "datori di lavoro" tra Enti, Ditte (preferibilmente artigiane), Cooperative, Associazioni, ecc., disponibili a collaborare nell'azione.</p> <p>Gli operatori del Dipartimento si impegnano a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• individuare il candidato;</li><li>• reperire il datore di lavoro;</li><li>• occuparsi di sensibilizzare il contesto lavorativo;</li><li>• supportare l'inserimento lavorativo.</li></ul> <p>L'Eas provvede a finanziare gli interventi rivolti a utenti proposti dal Dipartimento di Salute Mentale ASL attraverso un rimborso spese per gli utenti e il rimborso degli oneri assicurativi a carico delle aziende ospitanti.</p>
<b>TEMPISTICA</b>	L'azione avrà durata per tutto il periodo di vigenza del Piano di Zona e si pone in continuità con le analoghe azioni attivate nella precedente programmazione nell'ambito degli interventi di inclusione sociale.



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

<b>STRUTTURE ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE PREVISTE</b>	Sono coinvolti l'Eas e la ASL- Dipartimento di Salute Mentale, Associazioni, Cooperative e Ditte private. Le figure responsabili dell'azione saranno l'Assistente Sociale del Dipartimento di Salute Mentale e l'Assistente Sociale del l'Eas		
<b>RISORSE FINANZIARIE – COSTO AZIONE</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	€ 40.000,00	€ 80.000,00	€ 80.000,00
<b>ANALISI DEI COSTI</b>	Il costo potenziale massimo dell'azione è desunto dai costi medi assunti nell'ultima annualità L'accesso al servizio è gratuito.		
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE ATTIVA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE</b>	Per informare e pubblicizzare l'azione si utilizzeranno tutti i canali informativi propri dei soggetti coinvolti nella rete di collaborazione, specie quelli della ASL- Dipartimento di Salute Mentale Si accede al servizio dietro valutazione della ASL- Dipartimento di Salute Mentale domanda		
<b>AZIONI SUSSIDIARIE</b>	Per la realizzazione del servizio sarà attivata una rete di lavoro costituita dal Servizio Sociale Professionale dell'EAS, dall'Asl di Teramo con il coinvolgimento attivo di Associazioni, Ditte private, Cooperative, Enti, ecc. Il servizio si integra con il sistema di rete sociale e sanitario.		
<b>METODOLOGIE DI VALUTAZIONE</b>	L'Assistente Sociale responsabile del caso parteciperà ad incontri periodici per le verifiche dei percorsi lavorativi con gli operatori del Dipartimento di Salute Mentale, che si impegnano ad un costante monitoraggio del progetto terapeutico-riabilitativo. Inoltre verranno inviate relazioni dal Dipartimento di Salute Mentale al Servizio Sociale Professionale sui progetti individuali degli utenti.		
<b>RISCHI E CRITICITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Domanda &gt; Offerta del servizio;</li><li>▪ Cronicizzazione del beneficio nel caso di difficoltà nel superamento della condizione di esclusione sociale;</li><li>• Insufficiente disponibilità dei datori di lavoro rispetto alle esigenze;</li><li>• Non completo raggiungimento degli obiettivi indicati per la riacutizzazione dei sintomi psichici dei soggetti inseriti;</li><li>• Maggiore consapevolezza delle difficoltà personali e problematiche familiari, tali da far decidere all'interessato di sospendere la borsa lavoro e di sottoporsi ad un trattamento terapeutico-riabilitativo intensivo.</li></ul>		
<b>MODALITA' DI GESTIONE DELL'AZIONE</b>	Il servizio è gestito dal il Dipartimento di Salute Mentale della ASL con la collaborazione dell'Eas.		
<b>COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (in caso di esternalizzazione)</b>	n.q.		



## SEZIONE V – GESTIONE DEL PIANO

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

Al fine di assicurare la traduzione dei piani di zona in concrete azioni sul territorio, nella sede dell'Unione di Comuni, è costituito l'“Ufficio di Piano”, strumento esecutivo tramite il quale l'EAS provvede all'attuazione del piano stesso.

Le funzioni attribuite all'Ufficio di Piano, all'interno del livello di responsabilità amministrativo-gestionale che gli compete, consistono, principalmente, in:

- coordinamento delle attività e rapporti con Comuni ed altri soggetti coinvolti nell'attuazione del piano di zona;
- gestione dei servizi;
- predisposizione di bandi e gestione delle gare;
- amministrazione;
- rendicontazione;
- monitoraggio e valutazione;
- sistema informativo.

L'Ufficio di Piano è composto:

- Dal Responsabile dei Servizi Sociali dell'Unione di Comuni, responsabile di tutti gli atti amministrativi e gestionali di propria competenza;
- Dal Responsabile del Servizio Finanziario dell'Unione di Comuni, responsabile di tutti gli atti amministrativi e gestionali di propria competenza e del raccordo e dei rapporti finanziari con i Comuni e con gli altri Enti pubblici coinvolti nel processo di attuazione del PdZ;
- Dall'Istruttore amministrativo del Settore Segreteria Affari generali e Cultura dell'Unione di Comuni, che collaborerà nella gestione del sistema informativo, dell'intersectorialità degli interventi oltre che nelle ipotesi di lavoro ove se ne ravvisi la necessità;
- Dal Coordinatore del Servizio Sociale, responsabile degli atti tecnici (relazione sociale, progettazione sociale etc.) e gestionali di propria competenza;

L'Ufficio di Piano ha l'autonomia funzionale ed organizzativa necessaria allo svolgimento delle attività previste dalla normativa vigente, nel rispetto degli indirizzi/obiettivi programmatici stabiliti dalla Giunta complessiva, dal Coordinatore e dalle decisioni adottate dal Gruppo Piano.

L'Ufficio è operativo dalla precedente programmazione, con costi riferibili alla spesa per il personale impiegato, alla dotazione strumentale ed operativa e all'acquisto dei materiali di consumo; il finanziamento assegnato, relativo alla quota B.2, verrà utilizzato per il funzionamento di detto organismo e ad integrazione delle risorse già investite dall'Unione di Comuni in conseguenza delle ulteriori incombenze del personale, conseguenti alla gestione d'ambito.

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

Nel processo di programmazione particolare attenzione sarà posta, in relazione alla promozione della cittadinanza, garantendo ai cittadini:

- l'agevole e diretta conoscenza dei servizi territoriali attivi, delle informazioni necessarie all'attivazione di un intervento,
- le modalità di rappresentare istanze o orientamenti di bisogno, nonché gli strumenti attraverso i quali esprimere la propria valutazione in merito ai servizi socio assistenziali locali.

Nello specifico, l'impulso alla promozione e tutela dei diritti di cittadinanza si realizza attraverso le seguenti proposte operative:

- Funzionamento continuativo del Gruppo di Piano (cadenza semestrale)
- Customer care
- Indagini sociali sull'emersione di fenomeni e sulla caratterizzazione dei bisogni;
- Focus group;
- CARTA DI CITTADINANZA SOCIALE, quale lo 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, proporre il miglioramento e vigilare sulla corretta implementazione di quanto dichiarato.
- DIRITTO ALL'INFORMAZIONE sulle opportunità ed iniziative sociali poste in essere dall'Ambito sociale, attraverso:
  - 1) linguaggi e strumenti semplici, al fine di consentire a tutti di comprendere i percorsi di accesso e le opportunità sociali;
  - 2) il Punto unico di accesso (PUA), e gli uffici di Segretariato attivi nei territori;
  - 3) il potenziamento dei sistemi informatici al fine di fornire la costante ed immediata rappresentazione del sistema locale di servizi.



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

L'Ambito territoriale si fa, altresì, promotore della partecipazione dei cittadini e dei partenariati sociali ai processi di elaborazione ed attuazione delle politiche di intervento, sulla base del principio di sussidiarietà.

Pertanto, in un momento in cui gli interventi pubblici non sono praticabili o appaiono palesemente insufficienti, è opportuno porre attenzione alla costituzione di rapporti di tipo orizzontale tra istituzioni locali ed associazioni, organizzazioni *non profit* e imprese sociali 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.

A fronte di una violenta crisi fiscale degli Stati contemporanei che ne diminuisce sempre più la capacità finanziaria, il Terzo settore rappresenta l'elemento centrale della transizione dal 'Welfare State', sempre più insostenibile, al 'Welfare Mix' – in cui le Istituzioni pubbliche svolgono un ruolo di indirizzo, coordinamento, regolazione e sostegno, lasciando all'iniziativa privata il compito di colmare con la sussidiarietà l'area dei bisogni non coperta dal 'pubblico', sia sotto forme specializzate e professionali, sia nella veste di 'Welfare di Comunità'.

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

L' EAS, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili e nei limiti dei carichi di lavoro, promuoverà azioni di formazione ed aggiornamento professionale continuato in favore degli operatori socio-professionali ed amministrativi organici all'EAS n. 2, anche in collaborazione con l'ente normativamente deputato alla formazione professionale in area sociale, ai sensi dell'art. 7 della Legge 328/2000. I costi di formazione del personale gestito dall'EAS saranno coperti con fondi propri dell'Ente gestore Unione di Comuni "Città Territorio Val Vibrata".

Relativamente ai servizi socio-assistenziali esternalizzati, l' EAS valuterà nelle procedure di affidamento la proposizione di azioni di formazione, aggiornamento professionale e supervisione tecnico-professionale degli operatori impiegati nei servizi, a totale carico delle società affidatarie.

## **VI. GLI ATTI ALLEGATI**



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

**1 - QUADRO DELLE ENTRATE**

ENTE	PIANO FINANZIARIO											NOTE					
	Quota FNPS B1	Quota a carico Comuni	TOTALE 1 (a + b)	Quota FNPS B2 (*)	Quota a carico Comuni (eventuale)	TOTALE 2 (d + e)	Quota FSR A2	Quota a carico Comuni	TOTALE 3 (g + h)	Quota FSR A3	Quota a carico Comuni		TOTALE 4 (l + m)	Quota FSR A1 (**)	Quota a carico Comuni (***)	TOTALE 5 (o + p)	Altre entrate (****)
	a	b	c	d	e	f	g	h	i	l	m	n	o	p	q	r	s
EAS	€ 206.129,00		€ 206.129,00	€ 10.181,00		€ 10.181,00	€ 61.463,50		€ 61.463,50	€ 61.083,00		€ 61.083,00					€ 338.856,50
Comuni dell'Ambito																	
Comune di Alba Adriatica	€ 78.451,00		€ 78.451,00				€ 12.052,50		€ 12.052,50	€ 33.868,00		€ 33.868,00					€ 124.371,50
Comune di Ancarano	€ 12.164,00		€ 12.164,00				€ 1.872,00		€ 1.872,00	€ 5.260,00		€ 5.260,00					€ 19.316,00
Comune di Colonnella	€ 23.365,00		€ 23.365,00				€ 3.590,00		€ 3.590,00	€ 10.087,00		€ 10.087,00					€ 37.042,00
Comune di Controguerra	€ 15.766,00		€ 15.766,00				€ 2.422,00		€ 2.422,00	€ 6.806,00		€ 6.806,00					€ 24.994,00
Comune di Corropoli	€ 29.293,00		€ 29.293,00				€ 4.500,00		€ 4.500,00	€ 12.646,00		€ 12.646,00					€ 46.439,00
Comune di Martinsicuro	€ 107.914,00		€ 107.914,00				€ 16.580,00		€ 16.580,00	€ 46.588,00		€ 46.588,00					€ 171.082,00
Comune di Nereto	€ 32.339,00		€ 32.339,00				€ 4.968,00		€ 4.968,00	€ 13.961,00		€ 13.961,00					€ 51.268,00
Comune di S Egidio alla Vibrata	€ 61.682,00		€ 61.682,00				€ 9.477,00		€ 9.477,00	€ 26.629,00		€ 26.629,00					€ 97.788,00
Comune di S Omero	€ 34.489,00		€ 34.489,00				€ 5.299,00		€ 5.299,00	€ 14.889,00		€ 14.889,00					€ 54.677,00
Comune di Torano N	€ 10.626,00		€ 10.626,00				€ 1.633,00		€ 1.633,00	€ 4.587,00		€ 4.587,00					€ 16.846,00
Comune di Tortoreto	€ 62.761,00		€ 62.761,00				€ 9.642,00		€ 9.642,00	€ 27.095,00		€ 27.095,00					€ 99.498,00
Provincia Teramo																€ 94.000,00	Assistenza per l'autonomia e la comunicazione.
<b>TOTALE</b>	€ 206.129,00	€ 468.870,00	€ 674.999,00	€ 10.181,00		€ 10.181,00	€ 61.463,50	€ 72.035,50	€ 133.499,00	€ 61.083,00	€ 202.416,00	€ 263.499,00				€ 94.000,00	€ 1.176.178,00
			€ 674.999,00				€ 133.499,00		€ 133.499,00		€ 263.499,00						€ 1.176.178,00

(\*) Nel caso in cui la quota B.2 venga utilizzata - in tutto o in parte - per i servizi, la stessa va cofinanziata

(\*\*) Indicare, Comune per Comune, eventuali somme aggiuntive trasferite all'Ente di Ambito Sociale per il Piano di zona, provenienti dalla quota del FSR assegnato ai singoli Comuni per interventi generali (quota FSR A1)

(\*\*\*) Indicare, la quota a carico di ciascun Comune, che deve essere pari ad almeno il 20% del Totale 3 (Da compilare solo in caso di trasferimento, da parte del Comune, di somme aggiuntive provenienti dal FSR A1)

(\*\*\*\*) Specificare la provenienza delle "Altre entrate" nella colonna "Note"



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

**1 - QUADRO DELLE ENTRATE**

PIANO FINANZIARIO													ANNO:	2012				
PIANO DI ZONA 2011 - 2013																		
ENTE	Quota FNPS B1	Quota a carico Comuni	TOTALE 1 (a + b)	Quota FNPS B2 (*)	Quota a carico Comuni (eventuale)	TOTALE 2 (d + e)	Quota FSR A2	Quota a carico Comuni	TOTALE 3 (g + h)	Quota FSR A3	Quota a carico Comuni	TOTALE 4 (i + m)	Quota FSR A1 (**)	Quota a carico Comuni (***)	TOTALE 5 (o + p)	Altre entrate (****)	TOTALE GENERALE (c+ f+h+n+q)	NOTE
	a	b	c	d	e	f	g	h	i	l	m	n	o	p	q	r	s	
EAS	€ 412.258,00		€ 412.258,00	€ 20.362,00		€ 20.362,00	€ 122.927,00		€ 122.927,00	€ 122.166,00		€ 122.166,00					€ 677.713,00	
Comuni dell' Ambito																		
Comune di Alba Adriatica	€ 162.926,00		€ 162.926,00			€ 24.106,00		€ 24.106,00			€ 67.736,00	€ 67.736,00					€ 254.768,00	
Comune di Ancarani	€ 25.303,00		€ 25.303,00			€ 3.744,00		€ 3.744,00			€ 10.520,00	€ 10.520,00					€ 39.567,00	
Comune di Colonnella	€ 48.524,00		€ 48.524,00			€ 7.180,00		€ 7.180,00			€ 20.174,00	€ 20.174,00					€ 75.878,00	
Comune di Controguerra	€ 32.742,00		€ 32.742,00			€ 4.844,00		€ 4.844,00			€ 13.613,00	€ 13.613,00					€ 51.199,00	
Comune di Corropoli	€ 60.835,00		€ 60.835,00			€ 9.001,00		€ 9.001,00			€ 25.292,00	€ 25.292,00					€ 95.128,00	
Comune di Martinsicuro	€ 224.114,00		€ 224.114,00			€ 33.160,00		€ 33.160,00			€ 93.176,00	€ 93.176,00					€ 350.450,00	
Comune di Nereto	€ 67.161,00		€ 67.161,00			€ 9.937,00		€ 9.937,00			€ 27.922,00	€ 27.922,00					€ 105.020,00	
Comune di S Egidio alla Vibrata	€ 128.101,00		€ 128.101,00			€ 18.954,00		€ 18.954,00			€ 53.258,00	€ 53.258,00					€ 200.313,00	
Comune di S Omero	€ 71.627,00		€ 71.627,00			€ 10.598,00		€ 10.598,00			€ 28.779,00	€ 28.779,00					€ 112.004,00	
Comune di Torano N	€ 22.068,00		€ 22.068,00			€ 3.265,00		€ 3.265,00			€ 9.175,00	€ 9.175,00					€ 34.508,00	
Comune di Tortoreto	€ 130.340,00		€ 130.340,00			€ 19.285,00		€ 19.285,00			€ 54.189,00	€ 54.189,00					€ 203.814,00	
Provincia Teramo																€ 208.000,00	Assistenza per l'autonomia e la comunicazione	
TOTALE	€ 412.258,00	€ 973.741,00	€ 1.385.999,00	€ 20.362,00		€ 20.362,00	€ 122.927,00	€ 144.074,00	€ 267.001,00	€ 122.166,00	€ 404.834,00	€ 527.000,00			€ 208.000,00	€ 2.408.362,00		
			€ 1.385.999,00			€ 267.001,00			€ 267.001,00			€ 527.000,00					€ 2.408.362,00	

(\*) Nel caso in cui la quota B.2 venga utilizzata - in tutto o in parte - per i servizi, la stessa va cofinanziata

(\*\*) Indicare, Comune per Comune, eventuali somme e aggiuntive trasferite all'Ente di Ambito Sociale per il Piano di zona, provenienti dalla quota FSR assegnata ai singoli Comuni per interventi generali (quota FSR A1)

(\*\*\*) Indicare, la quota a carico di ciascun Comune, che deve essere pari ad almeno il 20% del Totale 3 (Da compilare solo in caso di trasferimento, da parte del Comune, di somme aggiuntive provenienti dal FSR A1)



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

**1 - QUADRO DELLE ENTRATE**

PIANO FINANZIARIO													2013					
PIANO DI ZONA 2011 - 2013													ANNO:					
ENTE	Quota FNPS B1	Quota a carico Comuni	TOTALE 1 (a + b)	Quota FNPS B2 (*)	Quota a carico Comuni (eventuale)	TOTALE 2 (d + e)	Quota FSR A2	Quota a carico Comuni	TOTALE 3 (g + h)	Quota FSR A3	Quota a carico Comuni	TOTALE 4 (i + m)	Quota FSR A1 (*)	Quota a carico Comuni (**)	TOTALE 5 (o + p)	Altre entrate (****)	TOTALE GENERALE (c+H+H+H+g)	NOTE
EAS	€ 412.258,00		€ 412.258,00	€ 20.362,00		€ 20.362,00	€ 122.927,00		€ 122.927,00	€ 122.166,00		€ 122.166,00					€ 677.713,00	
Comuni dell'Ambito																		
Comune di Alba Adriatica		€ 171.291,00	€ 171.291,00					€ 24.106,00	€ 24.106,00			€ 68.573,00					€ 263.970,00	
Comune di Ancarano		€ 26.603,00	€ 26.603,00				€ 3.744,00	€ 3.744,00	€ 3.744,00			€ 10.650,00					€ 40.997,00	
Comune di Colomella		€ 51.016,00	€ 51.016,00				€ 7.180,00	€ 7.180,00	€ 7.180,00			€ 20.423,00					€ 78.619,00	
Comune di Controguerra		€ 34.424,00	€ 34.424,00				€ 4.844,00	€ 4.844,00	€ 4.844,00			€ 13.781,00					€ 53.049,00	
Comune di Corropoli		€ 63.959,00	€ 63.959,00				€ 9.001,00	€ 9.001,00	€ 9.001,00			€ 25.605,00					€ 98.565,00	
Comune di Martinsicuro		€ 235.622,00	€ 235.622,00				€ 33.160,00	€ 33.160,00	€ 33.160,00			€ 94.326,00					€ 363.108,00	
Comune di Nereto		€ 70.610,00	€ 70.610,00				€ 9.937,00	€ 9.937,00	€ 9.937,00			€ 28.267,00					€ 108.814,00	
Comune di S Egidio alla Vibrata		€ 134.679,00	€ 134.679,00				€ 18.954,00	€ 18.954,00	€ 18.954,00			€ 53.916,00					€ 207.549,00	
Comune di S Omero		€ 75.305,00	€ 75.305,00				€ 10.598,00	€ 10.598,00	€ 10.598,00			€ 30.147,00					€ 116.050,00	
Comune di Torano N		€ 23.201,00	€ 23.201,00				€ 3.265,00	€ 3.265,00	€ 3.265,00			€ 9.288,00					€ 35.754,00	
Comune di Tortoreto		€ 137.033,00	€ 137.033,00				€ 19.285,00	€ 19.285,00	€ 19.285,00			€ 54.858,00					€ 211.176,00	
Provincia Teramo																		Assistenza per l'autonomia e la comunicazione
TOTALE	€ 412.258,00	€ 1.023.743,00	€ 1.436.001,00	€ 20.362,00		€ 20.362,00	€ 122.927,00	€ 144.074,00	€ 267.001,00	€ 122.166,00	€ 409.834,00	€ 532.000,00				€ 208.000,00	€ 2.463.364,00	
			€ 1.436.001,00				€ 267.001,00		€ 267.001,00			€ 532.000,00					€ 2.463.364,00	

(\*) Nel caso in cui la quota B.2 venga utilizzata - in tutto o in parte - per i servizi, la stessa va cofinanziata

(\*\*) Indicare, Comune per Comune, eventuali somme aggiuntive trasferite all'Ente di Ambito Sociale per il Piano di zona, provenienti dalla quota del FSR assegnato ai singoli Comuni per interventi generali (quota FSR A1)

(\*\*\*) Indicare la quota a carico di ciascun Comune, che deve essere pari ad almeno il 20% del Totale 3 (Da compilare solo in caso di trasferimento, da parte del Comune, di somme aggiuntive provenienti dal FSR A1)

(\*\*\*\*) Specificare la provenienza delle "Altre entrate" nella colonna "Note"





## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

2 – QUADRO DELLE SPESE			
PIANO FINANZIARIO			
PIANO DI ZONA 2011 - 2013		ANNO	2011
TIPOLOGIA DI SPESA	SPESE PREVISTE NEL PIANO DI ZONA	SPESE PREVISTE IN ATTUAZIONE DI ALTRE NORME	
	Importo in euro	Importo in euro	Note
<b>I - LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA SOCIALE (*)</b>			
<b>AREA: SERVIZI GENERALI</b>			
1. servizio sociale professionale	€ 83.000,00		
2. segretariato sociale			
3. pronto intervento sociale (PIS)	€ 2.500,00		
4. servizi di contrasto al child abuse ( scheda Servizio Sociale Tutela Minori e Famiglie)	€ 23.500,00		
<b>AREA: MINORI, GIOVANI E FAMIGLIA</b>			
5. servizi nido per la prima infanzia			
6. assistenza domiciliare minori (ADM)	€ 23.500,00		
7. servizio affido familiare e adozioni	€ 5.000,00		
8. comunità di tipo residenziale per minori	€ 258.500,00		
9. servizi integrativi per minori	€ 70.000,00		
<b>AREA: ANZIANI</b>			
10. assistenza domiciliare anziani (SAD)	€ 125.000,00		
11. assistenza domiciliare integrata (ADI) per anziani non autosufficienti			
11. centro diurno			
12. teleassistenza ed altre forme di assistenza telefonica (area vasta)	€ 5.000,00		
13. integrazione rette per l'ospitalità di anziani in strutture residenziali			
<b>AREA: PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</b>			
14. assistenza domiciliare (ADD)	€ 60.000,00		
15. assistenza domiciliare integrata (ADI) per persone diversamente abili non autosufficienti.			
16. Assistenza scolastica per l'autonomia e la comunicazione dei diversamente abili	€ 330.000,00		
17. Centro diurno per disabili	€ 140.000,00		
18. Integrazioen rette per l'ospitalità di persone diversamente abili in strutture del "Dopo di noi"			
<b>TOTALE I</b>	<b>€ 1.126.000,00</b>		
<b>II - ALTRI SERVIZI ED INTERVENTI PER AREA PRIORITARIA DI BISOGNO</b>			
<b>AREA MINORI, GIOVANI E FAMIGLIA</b>			
- specificare servizi/interventi non rientranti fra i LIVEAS			
<b>AREA PERSONE ANZIANE</b>			
- specificare servizi/interventi non rientranti fra i LIVEAS			
<b>AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</b>			
Integrazioen rette per l'ospitalità di persone diversamente abili in strutture del "Dopo di noi"	€ 40.000,00		
<b>AREA INTERVENTI SPECIFICI</b>			
- specificare servizi/interventi attuati			
<b>TOTALE II</b>	<b>€ 40.000,00</b>		
<b>III - GESTIONE DEL PIANO DI ZONA</b>			
- ufficio di piano	€ 10.181,00		
- sistema informativo locale sociale			
- carta per la cittadinanza sociale			
- formazione degli operatori			
- valutazione e sistema di qualità			
- altro (specificare)			
<b>TOTALE III</b>	<b>€ 10.181,00</b>		
<b>TOTALI GENERALI (I + II + III)</b>	<b>€ 1.176.181,00</b>		
(*) - Tutti i servizi LIVEAS devono essere garantiti nell'arco del triennio di validità del Piano di Zona.			



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

2 – QUADRO DELLE SPESE			
PIANO FINANZIARIO			
PIANO DI ZONA 2011 - 2013		ANNO	2012
TIPOLOGIA DI SPESA	SPESE PREVISTE NEL PIANO DI ZONA	SPESE PREVISTE IN ATTUAZIONE DI ALTRE NORME	
	Importo in euro	Importo in euro	Note
<b>I - LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA SOCIALE (*)</b>			
<b>AREA: SERVIZI GENERALI</b>			
1. servizio sociale professionale	€ 166.000,00		
2. segretariato sociale			
3. pronto intervento sociale (PIS)	€ 5.000,00		
4. servizi di contrasto al child abuse (Servizio Sociale Tutela Minori e Famiglie)	€ 47.000,00		
<b>AREA: MINORI, GIOVANI E FAMIGLIA</b>			
5. servizi nido per la prima infanzia			
6. assistenza domiciliare minori (ADM)	€ 47.000,00		
7. servizio affido familiare e adozioni	€ 10.000,00		
8. comunità di tipo residenziale per minori	€ 517.000,00		
9. servizi integrativi per minori	€ 140.000,00		
<b>AREA: ANZIANI</b>			
10. assistenza domiciliare anziani (SAD)	€ 250.000,00		
11. assistenza domiciliare integrata (ADI) per anziani non autosufficienti			
11. centro diurno			
12. teleassistenza ed altre forme di assistenza telefonica (area vasta)	€ 10.000,00		
13. integrazione rette per l'ospitalità di anziani in strutture residenziali			
<b>AREA: PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</b>			
14. assistenza domiciliare (ADD)	€ 120.000,00		
15. assistenza domiciliare integrata (ADI) per persone diversamente abili non autosufficienti.			
16. Assistenza scolastica per l'autonomia e la comunicazione dei diversamente abili	€ 716.000,00		
17. Centro diurno per disabili	€ 280.000,00		
18. Integrazioen rette per l'ospitalità di persone diversamente abili in strutture del "Dopo di noi"			
<b>TOTALE I</b>	<b>€ 2.308.000,00</b>		
<b>II - ALTRI SERVIZI ED INTERVENTI PER AREA PRIORITARIA DI BISOGNO</b>			
<b>AREA MINORI, GIOVANI E FAMIGLIA</b>			
<i>- specificare servizi/interventi non rientranti fra i LIVEAS</i>			
<b>AREA PERSONE ANZIANE</b>			
<i>- specificare servizi/interventi non rientranti fra i LIVEAS</i>			
<b>AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</b>			
Integrazioen rette per l'ospitalità di persone diversamente abili in strutture del "Dopo di noi"	€ 80.000,00		
<b>AREA INTERVENTI SPECIFICI</b>			
<i>- specificare servizi/interventi attuati</i>			
<b>TOTALE II</b>	<b>€ 80.000,00</b>		
<b>III - GESTIONE DEL PIANO DI ZONA</b>			
- ufficio di piano	€ 20.362,00		
- sistema informativo locale sociale			
- carta per la cittadinanza sociale			
- formazione degli operatori			
- valutazione e sistema di qualità			
- altro (specificare)			
<b>TOTALE III</b>	<b>€ 20.362,00</b>		
<b>TOTALI GENERALI (I + II + III)</b>	<b>€ 2.408.362,00</b>		
(*) - Tutti i servizi LIVEAS devono essere garantiti nell'arco del triennio di validità del Piano di Zona.			



## GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

2 – QUADRO DELLE SPESE			
PIANO FINANZIARIO			
PIANO DI ZONA 2011 - 2013		ANNO	2013
TIPOLOGIA DI SPESA	SPESE PREVISTE NEL PIANO DI ZONA	SPESE PREVISTE IN ATTUAZIONE DI ALTRE NORME	
	Importo in euro	Importo in euro	Note
<b>I - LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA SOCIALE (*)</b>			
<b>AREA: SERVIZI GENERALI</b>			
1. servizio sociale professionale	€ 186.000,00		
2. segretariato sociale			
3. pronto intervento sociale (PIS)	€ 5.000,00		
4. servizi di contrasto al child abuse (Servizio Sociale Tutela Minori e Famiglie)	€ 47.000,00		
<b>AREA: MINORI, GIOVANI E FAMIGLIA</b>			
5. servizi nido per la prima infanzia	€ 5.000,00		
6. assistenza domiciliare minori (ADM)	€ 47.000,00		
7. servizio affido familiare e adozioni	€ 10.000,00		
8. comunità di tipo residenziale per minori	€ 522.000,00		
9. servizi integrativi per minori	€ 140.000,00		
<b>AREA: ANZIANI</b>			
10. assistenza domiciliare anziani (SAD)	€ 250.000,00		
11. assistenza domiciliare integrata (ADI) per anziani non autosufficienti			
11. centro diurno	€ 10.000,00		
12. teleassistenza ed altre forme di assistenza telefonica (area vasta)	€ 10.000,00		
13. integrazione rette per l'ospitalità di anziani in strutture residenziali	€ 10.000,00		
<b>AREA: PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</b>			
14. assistenza domiciliare (ADD)	€ 120.000,00		
15. assistenza domiciliare integrata (ADI) per persone diversamente abili non autosufficienti.			
16. Assistenza scolastica per l'autonomia e la comunicazione dei diversamente abili	€ 716.000,00		
17. Centro diurno per disabili	€ 280.000,00		
18. Integrazioni rette per l'ospitalità di persone diversamente abili in strutture del "Dopo di noi"	€ 5.000,00		
<b>TOTALE I</b>	<b>€ 2.363.000,00</b>		
<b>II - ALTRI SERVIZI ED INTERVENTI PER AREA PRIORITARIA DI BISOGNO</b>			
<b>AREA MINORI, GIOVANI E FAMIGLIA</b>			
- specificare servizi/interventi non rientranti fra i LIVEAS			
<b>AREA PERSONE ANZIANE</b>			
- specificare servizi/interventi non rientranti fra i LIVEAS			
<b>AREA PERSONE DIVERSAMENTE ABILI</b>			
Integrazioni rette per l'ospitalità di persone diversamente abili in strutture del "Dopo di noi"	€ 80.000,00		
<b>AREA INTERVENTI SPECIFICI</b>			
- specificare servizi/interventi attuati			
<b>TOTALE II</b>	<b>€ 80.000,00</b>		
<b>III - GESTIONE DEL PIANO DI ZONA</b>			
- ufficio di piano	€ 20.362,00		
- sistema informativo locale sociale			
- carta per la cittadinanza sociale			
- formazione degli operatori			
- valutazione e sistema di qualità			
- altro (specificare)			
<b>TOTALE III</b>	<b>€ 20.362,00</b>		
<b>TOTALI GENERALI (I + II + III)</b>	<b>€ 2.463.362,00</b>		
(*) - Tutti i servizi LIVEAS devono essere garantiti nell'arco del triennio di validità del Piano di Zona.			



### **La politica locale della spesa**

I costi globali per la realizzazione del Piano di Zona verranno sostenuti dall'Unione, con le fonti di finanziamento previste dal PSR, con le risorse trasferite dai Comuni e con entrate proprie, garantendo la sostenibilità del sistema di servizi ad oggi attivato e l'attuazione progressiva dei LIVEAS.

La pianificazione economica del piano di zona viene effettuata considerando le fonti di finanziamento previste dal Piano Sociale Regionale al capitolo V, come segue:

#### **A2. Interventi speciali.**

Risorse regionali destinate agli Ambiti Territoriali Sociali, per il finanziamento di programmi operativi e/o sperimentali che realizzano specifiche azioni nelle materie/aree previste nel Piano Sociale Regionale ed incluse nel piano di zona.

Rientrano nel suddetto finanziamento i seguenti servizi previsti nel Piano di zona:

- 1) SERVIZIO TUTELA MINORI E FAMIGLIE (SERVIZIO SOCIO-PSICO – EDUCATIVO, SERVIZI DI CONTRASTO AL CHILD ABUSE, AZIONE DI PREVENZIONE E CONTRASTO IN TEMA DI VIOLENZA, VIOLENZA DOMESTICA AI DANNI DELLE DONNE, BAMBINI (VIOLENZA ASSISTITA) CHILD ABUSE.
- 2) SERVIZI INTEGRATIVI MINORI (LUDOTECHE E CENTRI AGGREGATIVI).
- 3) PIANI RIABILITATIVI FORMATIVI.

#### **A3- Fondo minori.**

Risorse regionali assegnate agli Ambiti territoriali sociali, per la sostenibilità del Fondo Minori, destinato a sostenere la spesa dei Comuni per i minori allontanati dalla famiglia con provvedimento del Giudice o dei minori non accompagnati.

Obiettivo prioritario del Fondo deve essere la destinazione al sostegno specifico sulle spese che i Comuni sostengono per i minori immigrati non accompagnati non residenti nel proprio territorio.

Il fondo è alimentato sia dal contributo regionale che da risorse proprie dei Comuni dell'ambito di appartenenza.

Le risorse del Fondo non utilizzate entro l'anno di riferimento per mancanza di situazioni verificatesi, e già preventivamente impegnate, possono essere utilizzate nel corso dell'anno successivo, previa comunicazione alla Regione in sede di rendicontazione del contributo assegnato. L'Ambito sociale, con deliberazione di Giunta Complessiva n. 44/2008 ha già provveduto alla istituzione del "Fondo per i minori allontanati dalla famiglia e per i minori stranieri non accompagnati" dell'EAS n. 2 "Vibrata", in conformità all'atto di indirizzo applicativo per l'istituzione del fondo per i minori allontanati dalla famiglia e per minori non accompagnati approvato con Deliberazione della G. R. A. n.1279 del 10/12/2007.

Rientrano nel suddetto finanziamento i seguenti servizi previsti nel Piano di zona:

- 1) AFFIDO FAMILIARE E ADOZIONE
- 2) COMUNITA' DI TIPO RESIDENZIALE PER MINORI

#### **B1. – Piani di Zona.**

Risorse statali destinate dalla Giunta Regionale al finanziamento dei piani di zona, attribuite agli ambiti territoriali sociali.

Le risorse assegnate costituiscono quote di cofinanziamento delle spese relative all'attuazione del Piano di zona.

#### **B.2 – Incentivi per la gestione associata dei servizi sociali**



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

Quota delle risorse statali attribuita agli ambiti territoriali sociali per incentivare la gestione associata dei servizi sociali, in relazione all'istituzione formale dell'Ufficio di Piano per l'attuazione del piano di zona; può essere utilizzato per il funzionamento di detto organismo o per l'organizzazione dei servizi.

L'Ambito sociale istituisce l'ufficio di piano come descritto nel Piano di Zona e utilizza il finanziamento assegnato nell'ambito della spesa del personale investito in detto ufficio.

In particolare gli importi presunti assegnati all'ambito sociale territoriale provenienti dal riparto delle risorse **regionali e statali** destinate alla realizzazione del nuovo Piano sociale regionale ed in applicazione dei criteri nello stesso contenuti risultano i seguenti.

**Annualità 2011 (secondo semestre)**

Descrizione quota	Importo	Note
<b>A2</b> - Interventi speciali	€ <b>61.463,50</b>	<i>Risorse regionali</i>
<b>A3</b> - Fondo minori	€ <b>61.083,00</b>	<i>Risorse regionali</i>
<b>B1</b> - Piani di zona	€ <b>206.129,00</b>	<i>Risorse statali</i>
<b>B2</b> - Gestione associata/servizi	€ <b>10.181,00</b>	<i>Risorse statali</i>
<i>Totale 2011</i>	<b>E 338.856,50</b>	

**Annualità 2012**

Descrizione quota	Importo	Note
<b>A2</b> - Interventi speciali	€ <b>122.927,00</b>	<i>Risorse regionali</i>
<b>A3</b> - Fondo minori	€ <b>122.166,00</b>	<i>Risorse regionali</i>
<b>B1</b> - Piani di zona	€ <b>412.258,00</b>	<i>Risorse statali</i>
<b>B2</b> - Gestione associata/servizi	€ <b>20.362,00</b>	<i>Risorse statali</i>
<i>Totale 2012</i>	<b>€ 677.713,00</b>	

**Annualità 2013**

Descrizione quota	Importo	Note
<b>A2</b> - Interventi speciali	€ <b>122.927,00</b>	<i>Risorse regionali</i>
<b>A3</b> - Fondo minori	€ <b>122.166,00</b>	<i>Risorse regionali</i>
<b>B1</b> - Piani di zona	€ <b>412.258,00</b>	<i>Risorse statali</i>
<b>B2</b> - Gestione associata/servizi	€ <b>20.362,00</b>	<i>Risorse statali</i>
<i>Totale 2013</i>	<b>€ 677.713,00</b>	

La quota di cofinanziamento complessivamente gravante sui Comuni dell'Ambito, in relazione alle quote A2, A3, B1 deve essere pari almeno al 20% della spesa impegnata per le azioni del piano di zona, afferenti a ciascuna linea di finanziamento, per l'anno di riferimento, calcolata al netto di altre risorse aggiuntive eventualmente utilizzate per la realizzazione del piano di zona.

Pertanto, alla gestione unitaria dei servizi socio-assistenziali partecipano tutti i Comuni di ambito, i quali contribuiscono all'attuazione del local welfare mediante conferimento di risorse finanziarie proprie, in ragione dei servizi fruiti (secondo modalità e criteri adottati o da adottare dalla Giunta Complessiva in riferimento a ciascuna linea d'intervento), nella percentuale complessiva del 63,7%



GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO

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

---

per il 2011, 63,8% per il 2012 e 64,6% per il 2013. Parimenti, al consolidamento delle entrate concorrono i benefici finanziari di cui a leggi di settore, nonché le entrate derivanti dall'accesso a prestazioni a domanda individuale, a carico dell'utenza.

L'attiva collaborazione fra Comuni dell'Ambito, Distretto Sanitario di Nereto e Azienda Unità Sanitaria Locale di Teramo e Amministrazione Provinciale, consentirà di ottimizzare e razionalizzare molte risorse, evitando duplicazioni e favorendo le sinergie di collaborazione nel rispetto delle competenze; alcuni servizi verranno realizzati in collaborazione con la ASL pertanto per gli interventi come l'ADI, gli operatori sanitari saranno a carico dell'Azienda Sanitaria.

