

AMBITO SOCIALE TERRITORIALE DI LARINO
PIANO SOCIALE DI ZONA 2010-2012
Piano attuativo della programmazione 2010

Sezione 1. Presentazione

L'Ambito Sociale Territoriale di Larino è composto da 13 Comuni: Larino, Bonefro, Casacalenda, Colletorto, Montelongo, Montorio nei Frentani, Morrone del Sannio, Provvidenti, Rotello, San Giuliano di Puglia, San Martino in Pensilis, Santa Croce di Magliano ed Ururi.
L'ambito ha una popolazione complessiva residente di 29825 abitanti.

	Totale Residenti	Totale Maschi	Totale Femmine	Fasce d'età					
				0 - 3	4 - 11	12 - 18	19 - 34	35 - 64	>- 65
larino	7157	3504	3653	237	474	541	1511	3026	1368
bonefro	1547	730	817	22	99	87	229	640	470
casacalenda	2262	1110	1152	78	147	132	382	904	619
colletorto	2195	1050	1145	41	112	120	397	839	686
montelongo	415	202	213	6	21	28	58	162	140
montorio nei f.	467	232	235	3	34	31	69	180	150
morrone del s.	672	341	331	12	35	30	130	259	206
provvidenti	132	73	59	5	4	5	26	55	37
rotello	1272	612	660	34	81	99	246	522	290
san giuliano di p.	1134	532	602	35	92	91	210	427	279
san martino in p.	4897	2364	2533	137	412	347	1015	2013	973
santa croce di m.	4797	2315	2482	110	346	299	960	2055	1027
ururi	2878	1361	1517	68	193	204	552	1128	733
TOTALE	29825	14426	15399	788	2050	2014	5785	12210	6978

Dati aggiornati alla data del 30.06.2009

L'ambito è rappresentato dall'organo politico del Comitato dei Sindaci, composto dai Sindaci o Loro Delegati, e presieduto dal Presidente, Avv. Giuseppina Grimani. Al Comitato partecipano con funzioni consultive il Presidente della Provincia di Campobasso e il Direttore del Distretto Sanitario di Larino.
Il Comune di Larino è stato individuato Ente Capofila dell'Ambito Sociale ed Ente gestore, a mezzo Convenzione (ex art. 30 del D.Lgs 267/00), del Piano Sociale di Zona 2010-2012.

1.2. Finalità del PSZ

- rispondere con azioni mirate ai bisogni prioritari del territorio;
- assicurare universalità nell'accesso ai servizi;
- garantire a tutti i cittadini pari trattamento e dignità;
- razionalizzare ed ottimizzare le risorse economiche messe in campo;
- raggiungere livelli di buona governance nella gestione del piano;
- offrire un sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali su tutto il territorio dell'ambito.

1.3. Obiettivi generali e specifici

Obiettivi generali	Obiettivi specifici
Attivare risposte personalizzate ed efficaci da progettare e gestire in rete secondo una logica processuale di osservazione continua, attraverso la mobilitazione di tutti gli attori interessati e l'adozione di una strategia unitaria per la rimozione del bisogno.	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione del lavoro di rete nella gestione dei casi; • Progettazione di interventi personalizzati; • Costituzione di èquipe multidisciplinari.
Coinvolgere il territorio nella gestione e valutazione del Piano.	<ul style="list-style-type: none"> • Costituzione di gruppi di lavoro, quali strumenti di reale partecipazione ed integrazione tra i vari comparti (sociale, sanità, scuola, etc.); • Coinvolgimento delle associazioni di volontariato a supporto della realizzazione degli interventi.
Realizzare l'integrazione socio – sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Istituzione del Gruppo di Lavoro per l'attuazione dell'integrazione socio – sanitaria per le aree di intervento di comune competenza (non autosufficienza, materno-infantile, dipendenze, salute mentale, etc.); • Adozione di specifici protocolli operativi per disciplinare le modalità organizzative dell'integrazione socio – sanitaria relativamente alle previste. <p>Nello specifico, saranno regolamentati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le modalità di accesso ai servizi integrati (requisiti minimi d'accesso, istituzione e regolamentazione della Porta Unica di Accesso) • le modalità organizzative degli interventi; • il coordinamento operativo e professionale delle UVMI.
Assicurare universalità nell'accesso alle prestazioni	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione certa di regole comuni per la individuazione dei requisiti e delle modalità di accesso ai servizi da parte dei cittadini . • Adozione di specifici regolamenti disciplinanti i servizi/interventi contemplati nel Piano.
Elevare gli standard qualitativi delle prestazioni	<ul style="list-style-type: none"> • Impiegare personale qualificato • Promozione di percorsi formativi specifici
Garantire accessibilità e fruibilità della rete dei servizi sociali e socio – sanitari presenti sul territorio	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione del piano di comunicazione (sito web, carta dei servizi, etc.)

1.4. Strategie per la realizzazione del PSZ

- Adozione del Piano Attuativo della programmazione zonale annuale contenente la definizione certa dei tempi e delle modalità attuative dei servizi/interventi da realizzare;
- Verifica semestrale delle azioni poste in essere al fine di valutarne:
 - l'adeguatezza delle risorse economiche stanziare;
 - efficacia rispetto ai bisogni;

- l'impatto in termini di misurazione di utilità e grado di soddisfazione degli utenti;
- l'efficienza rispetto all'impianto progettuale ed ai tempi di esecuzione delle attività previste;
- analisi dei bisogni stimati ed indagati sul territorio con cadenza semestrale.

1.5. Risultati attesi

- Implementazione dei servizi;
- Ottimizzazione delle risorse;
- Rafforzamento del lavoro di rete nella gestione dei casi
- Coinvolgimento del territorio nella progettazione esecutiva, gestione e valutazione della programmazione.

Sezione 2. Organizzazione

2.1. Articolazione dell'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano si configura come un gruppo tecnico di lavoro, a carattere intercomunale, la cui attività di progettazione esecutiva, gestionale e di monitoraggio del sistema dei servizi socio-sanitari sul territorio di riferimento è finalizzata alla programmazione sociale e alla attuazione del presente Piano Sociale di Zona.

L'Ufficio di Piano è composto:

- dal Coordinatore d'Ambito;
- dal Responsabile Amministrativo, coincidente con il Segretario Comunale del Comune Capofila;
- dall'Addetto all'area contabile - segreteria;
- da un esperto per l'attuazione dell'integrazione socio – sanitaria che sarà messo a disposizione dall'ASReM.

2.2. Programmazione, articolazione e gestione degli Uffici di Cittadinanza

Gli Uffici di Cittadinanza sono stati istituiti in tutti i Comuni, demandandone le funzioni ai referenti comunali dell'ambito individuati da ciascun Ente. Gli addetti agli uffici di cittadinanza saranno adeguatamente formati nella fase immediatamente precedente l'attuazione del Piano Sociale di Zona 2010-2012, e, nel corso della gestione, mediante incontri periodici con il Coordinatore. Gli incontri formativi avranno luogo nelle singole sedi municipali dei Comuni presso le quali si recherà personalmente il Coordinatore.

Gli uffici di cittadinanza devono garantire attività di sportello informativo aperto al pubblico per un numero di ore settimanali di:

- minimo 4 per i Comuni con numero di abitanti inferiore alle 1000 unità;
- minimo 8 per i Comuni con numero di abitanti inferiore alle 3000 unità ;
- minimo 12 per i Comuni con numero di abitanti superiore alle 3000 unità.

2.3. Costituzione e gestione territoriale del Servizio Sociale Professionale

Con specifico Regolamento approvato dal Comitato dei Sindaci con Deliberazione n° 7 del 27.01.2010 è stato disciplinato il Servizio Sociale Professionale, che viene assicurato in tutti i Comuni dell'Ambito suddivisi in 5/cinque distretti subambito in base al livello della domanda sociale stimata e del numero degli abitanti. A ciascun distretto subambito viene garantita una/1 unità operativa per un numero massimo di ore mensili. Gli assistenti sociali impiegati per lo svolgimento del servizio devono gestire il rispettivo plafond di ore mensili in base alle esigenze dei Comuni afferenti il distretto di riferimento, con l'obbligo di assicurare ai Comuni con livello alto e medio di domanda sociale rispettivamente un minimo di 12 (da articolare in almeno 3gg. settimanali) e 4 ore settimanali.

I parametri qualitativi e quantitativi adottati per la gestione organizzativa del servizio, prevedono la seguente articolazione territoriale:

Distretto Subambito	Comuni afferenti	Livello domanda sociale	Plafond ore mensile	Assistente Sociale
DS1 Larino	Larino	alta	64	Lavinia Maselli
	Morrone del S.	bassa		
DS2 Santa Croce	Santa Croce di M.	alta	80	Marianna Silvano
	San Giuliano di P.	media		
DS3 San Martino	San Martino in P.	alta	80	Stefania De Santis
	Rotello	media		
DS4 Ururi	Ururi	alta	80	Mariella

	Casacalenda	media		
	Provvidenti	bassa		Maiorino
DS5 Colletorto	Colletorto	alta	80	Felicia Ferrara
	Montorio nei F.	bassa		
	Montelongo	bassa		
	Bonefro	media		

2.4. Risultati attesi

Assicurare la presa in carico dell'utente, concepita come percorso di accompagnamento, assistenza ed aiuto nel processo di affrancamento del disagio, e di responsabilizzazione ed autonomia dei soggetti destinatari del servizio di sostegno sociale di base e degli interventi previsti nel piano di zona. L'intento è quello di assicurare modalità di risposte efficaci, progettate nel breve e lungo termine e sulla base della valutazione della dimensione del bisogno. Deve, inoltre, prevedere l'elaborazione di piani assistenziali personalizzati (programma di sostegno sociale o psico – sociale o piano di intervento personalizzato), continuamente monitorati, e, in quanto tali, soggetti ad eventuali rimodulazioni, nonché l'attivazione, nella gestione del caso, della rete di riferimento mediante il coinvolgimento di tutti i soggetti utili a risolvere e/o alleviare il disagio.

Riassumendo, la presa in carico si compone delle seguente fasi:

- decodifica della domanda;
- descrizione del caso sotto vari aspetti: sanitario, sociale, assistenziale, economico, familiare;
- valutazione del bisogno, e laddove opportuno, una analisi multidimensionale dello stesso tramite le èquipe multiprofessionali sociali (UVM sociale di base) o socio – sanitarie (UVMI);
- individuazione del percorso e del/i servizio/i - intervento/i da attivare;
- progettazione del piano assistenziale personalizzato che si traduce nei seguenti percorsi:
 - programma di sostegno sociale di base o psico – sociale da predisporre per i bisogni semplici;
 - progettazione del piano di intervento personalizzato da predisporre per i bisogni medi o complessi, e da redigere tenuto conto dei regolamenti specifici disciplinanti i servizi zonali;
- monitoraggio e valutazione in itinere e finale dell'efficacia delle azioni poste in essere ed eventuale rimodulazione della progettazione personalizzata.

Sezione 3. Programmazione dei Progetti specifici

3.1. Quadro generale delle attività previste

Destinatari	Denominazione Servizio	Data di attivazione
Azioni di sistema	Uffici di cittadinanza	1 febbraio 2010
	Servizio Sociale Professionale	1 febbraio 2010
	Servizio di Consulenza Psicologica	1 febbraio 2010
	UVM sociale di base	1 febbraio 2010
	Piano di Comunicazione	1 maggio 2010
	Gruppi di lavoro	1 maggio 2010
Anziani, disabili, marginalità sociale	Servizio di Assistenza Domiciliare	1 aprile 2010
Disabili	Attività socio – educative	1 marzo 2010
	Servizio Trasporto per i malati oncologici	1 febbraio 2010
Minori, Responsabilità familiari	Tutoraggio Educativo	1 aprile 2010
	Mediazione familiare	1 aprile 2010
	Assistenza educativa specialistica	1 aprile 2010
	Attività di prevenzione del disagio negli adolescenti	Ottobre/Novembre 2010
	Promozione dell'istituto dell'affido familiare dei minori	Aprile/Maggio 2010
Disagio Adulto	Borse Lavoro	23 febbraio 2010
Immigrati	Sportello Informativo	15 marzo 2010

3.2. Risultati attesi

- sostegno alla domiciliarità delle persone non autosufficienti;
- sostegno alle famiglie con gravi carichi assistenziali;
- sviluppo delle capacità residue delle persone diversamente abili;
- promozione dell'inclusione sociale delle persone svantaggiate;
- promozione delle responsabilità familiari;
- supporto alla genitorialità;
- tutela e protezione dei minori inseriti in nuclei familiari multiproblematici;
- sostegno psico-socio-educativo.

Sezione 4. Descrizione di ogni singolo progetto

(Per la descrizione dei progetti si utilizzerà il relativo format, qui di seguito allegato)

Sezione 4.1. - Progetto n°1

Titolo: Servizio di Consulenza Psicologica

Motivazioni

La consulenza psicologica si configura come un servizio essenziale in un sistema integrato dei servizi sociali che si pone come obiettivo principale la costruzione del lavoro di rete nella gestione dei casi tra gli operatori della stessa area (sociale) e/o di aree diverse (sociale, sanità, scuola, etc.), promuovendo, altresì, il coinvolgimento della rete familiare e/o di altri soggetti investiti nel processo di responsabilizzazione del soggetto fragile.

Obiettivi generali

- Assicurare adeguato supporto psico-sociale alle persone con disagio.

Obiettivi specifici rispetto alle Funzioni: cura-assistenza, accompagnamento-abilitazione, promozione, educazione, informazione-consulenza

- Accompagnare il singolo o gruppo sociale nel percorso di affrancamento della propria condizione di disagio;
- Sostenere la funzione educativa della genitorialità.

Attività previste distinte per Aree organizzative: strutture, servizi, tipologie

Il servizio è assicurato da minimo due/2 Psicologi che svolgono attività di:

- ascolto e sostegno psicologico per i soggetti e/o gruppi sociali a forte rischio di esclusione sociale (minori, adolescenti e giovani in condizioni di grave disagio, soggetti con problemi di dipendenza, responsabilità ed equilibri familiari a rischio, famiglie con gravi carichi assistenziali, disabili gravi); tale funzione supporta il servizio sociale professionale nell'intero percorso di presa in carico dell'utente (dalla valutazione del bisogno, alla coprogettazione del piano assistenziale personalizzato, al monitoraggio e verifica dell'efficacia delle azioni poste in essere);
- presa in carico coordinata con il servizio sociale professionale competente di soggetti e/o nuclei familiari che necessitano di sostegno psico – sociale; nello specifico, il servizio in questione deve operare in piena sinergia con il servizio sociale competente per la predisposizione e gestione del programma di sostegno psico – sociale e progettazione e gestione dei piani di intervento personalizzati di assistenza educativa rivolta ai minori inseriti in nuclei familiari multiproblematici, nonché sulle azioni ad oggetto la promozione dell'affido familiare dei minori istituzionalizzati o a rischio di allontanamento dal nucleo familiare d'origine, ed infine sui piani ad oggetto le situazioni di disagio sopra evidenziate;
- registrazione delle prestazioni di propria competenza (colloqui, visite, somministrazioni test, contatti con la rete istituzionale e non attivata per la gestione del caso, relazioni per altri enti, etc.) previste dagli strumenti operativi costituenti la cartella sociale di cui al Regolamento disciplinate il Servizio Sociale Professionale;
- puntuale raccordo con le istituzioni scolastiche territoriali per la individuazione e decodifica delle manifestazioni di disagio espresse da minori ed adolescenti (disturbi comportamentali ed alimentari, abusi e maltrattamento, etc.);
- raccordo e collaborazione nelle équipes (UVM sociale di base e UVMI socio – sanitarie) per l'attivazione di percorsi di intervento integrati ed attività di valutazione e preparazione ai procedimenti di adozioni ed affidi;

Localizzazione degli interventi

Il servizio di consulenza psicologica viene assicurato settimanalmente in prestazioni orarie nei cinque/5 Comuni capofila dei distretti subambito del servizio sociale professionale, come indicato nella tabella sottostante:

Distretto Subambito	Plafond ore mensile	Psicologo
DS1 Larino	32	Lucia Vitiello
DS2 Santa Croce	32	Lucia Vitiello
DS3 San Martino	32	Nicla Di Pietro
DS4 Ururi	24	Nicla Di Pietro
DS5 Colletorto	24	Lucia Vitiello

Tipologie dei destinatari

Minori, adolescenti e giovani in condizioni di grave disagio, soggetti con problemi di dipendenza, responsabilità ed equilibri familiari a rischio, famiglie con gravi carichi assistenziali, etc.

Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

La gestione del Servizio sarà affidata a soggetto del privato sociale, ai sensi della normativa vigente in materia.

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione)

- Scuola
- Servizi sanitari distrettuali (Consultorio, CSM, SERT)
- Tribunale dei Minorenni di Campobasso
- Medici di base e pediatri
- Associazioni di volontariato

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi

- Servizio sociale professionale;
- Interventi educativi in favore dei minori;
- SAD;
- Borse Lavoro.

Eventuali azioni informative e formative previste

Il Servizio sarà opportunamente pubblicizzato mediante capillare informazione sul territorio ed in punti strategici, quali: Comuni, ospedali, sindacati, medici di base, etc.

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare

Il Comitato dei Sindaci con Deliberazione n°9 del 27.01.2010 ha approvato il Regolamento del Servizio di Consulenza Psicologica, disciplinandone i contenuti, le modalità organizzative e gestionali.

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare

La verifica ed il monitoraggio del servizio saranno espletati semestralmente, attraverso gli strumenti in elenco indicati:

- relazione trimestrale soggetto gestore
- raggiungimento degli obiettivi concordati con il coordinatore d'ambito nel corso della gestione della programmazione annuale.

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare

Adeguatezza delle risorse professionali, strumentali ed economiche impegnate in fase di programmazione per la realizzazione del servizio in questione rispetto alle esigenze territoriali.

Risorse finanziarie

€ 24.464,00

Risorse professionali

- Psicologi

Sezione 4.1. - Progetto n°2

Titolo: Unità di Valutazione Multidisciplinare sociale di base

Motivazioni

L'Unità di Valutazione Multidisciplinare sociale di base si configura come équipe operativa interdisciplinare, composta dal servizio sociale professionale e da quello di consulenza psicologica. La stessa sarà integrata da altri operatori sociali chiamati alla realizzazione dei servizi/interventi previsti nel piano sociale di zona 2010 – 2012, (es: educatore, sociologo, psicopedagogo, etc). L'attivazione dell'UVM sociale risponde alla finalità principale di ricondurre all'unità della persona la molteplicità delle sue difficoltà e dei suoi bisogni mediante l'attivazione di modalità di risposte integrate, mirate e di sicura efficacia alla rimozione del disagio. Un'esatta valutazione del bisogno, momento propedeutico alla pianificazione del piano di intervento personalizzato, non può prescindere da un approccio multidisciplinare all'analisi approfondita di tutti i fattori che concorrono a determinarne la natura e la dimensione (contesto ambientale e socio – familiare di appartenenza, grado di autonomia, responsabilizzazione, capacità relazionali, situazione economica).

Obiettivi generali

- Assicurare adeguato supporto psico-sociale alle persone con disagio.

Obiettivi specifici rispetto alle Funzioni: cura-assistenza, accompagnamento-abilitazione, promozione, educazione, informazione-consulenza

- Valutazione multidisciplinare del bisogno;
- Persa in carico globale dell'utente;
- Gestione e valutazione coordinata dei piani di intervento individuali.

Attività previste distinte per Aree organizzative: strutture, servizi, tipologie

L' UVM sociale di base deve garantire la prestazione di sostegno psico-sociale laddove occorrente, e nello specifico è deputata:

- alla valutazione multidimensionale del bisogno, essendo quest'ultimo il criterio principale di accesso ai servizi e di guida nella scelta delle strategie di risposte ai problemi individuali della persona e/o del gruppo sociale;
- alla coprogettazione di piani assistenziali personalizzati (programma di sostegno psico –sociale o piano di intervento personalizzato) che presuppongono sostegno di natura psico-sociale, alla valutazione in itinere e finale dell'efficacia delle azioni di cura rispetto agli obiettivi intermedi e finali prefissati;
- alla presa in carico multidisciplinare del soggetto e/o del gruppo sociale, attenendosi a quanto previsto dagli specifici regolamenti disciplinanti il servizio sociale professionale, quello di consulenza psicologica e gli altri servizi/interventi contemplati nello strumento di programmazione territoriale richiamato in premessa;
- a coinvolgere nella gestione degli interventi attivati tutti i soggetti utili alla risoluzione del caso e all'efficacia delle azioni (medici di base, operatori sanitari distrettuali, scuola, associazioni di volontariato, gruppi di auto aiuto, etc.);
- a garantire le prestazioni di propria competenza nelle UVMI socio-sanitarie (Unità di Valutazione Multidisciplinare Integrate) per la programmazione ed erogazioni di interventi di natura socio – sanitaria.

L'UVM sociale di base si avvale degli strumenti unici operativi annessi al Regolamento disciplinante il servizio sociale professionale, fermo restando la titolarità dell'assistente sociale dei casi.

Tipologie dei destinatari

Minori, adolescenti e giovani in condizioni di grave disagio, soggetti con problemi di dipendenza, responsabilità ed equilibri familiari a rischio, famiglie con gravi carichi assistenziali, etc.

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione)

- Scuola

- Servizi sanitari distrettuali (Consultorio, CSM, SERT)
- Tribunale dei Minorenni di Campobasso
- Medici di base e pediatri
- Associazioni di volontariato

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi

- Interventi educativi in favore dei minori;
- SAD;
- Borse Lavoro.

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare

Il Comitato dei Sindaci con Deliberazione n°10 del 27.01.2010 ha approvato il Regolamento costitutivo dell'UVM sociale di base, individuandone le funzioni.

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare

La verifica ed il monitoraggio del servizio saranno espletati semestralmente, attraverso gli strumenti in elenco indicati:

- Relazioni trimestrali dei casi in carico ad oggetto verifica e valutazione dell'efficacia delle azioni poste in essere.

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare

- numero casi in carico;
- % target tipologia utenti;
- % tipologia disagio.

p) Risorse finanziarie

€ 0,00

q) Risorse professionali

- Operatori del servizio di consulenza psicologica e di quelli del servizio sociale professionale

Titolo: Servizio di Assistenza Domiciliare - SAD

Motivazioni

A fronte dei bisogni rilevati e delle priorità individuate nella fase di programmazione del Piano, continuare ad assicurare il servizio di assistenza domiciliare elevandone gli standard qualitativi mediante l'integrazione delle prestazioni previste.

Il SAD risponde alle seguenti priorità:

- Sostegno alla domiciliarità.
- Aiuto alla vita indipendente delle persone non autosufficienti.
- Sostegno alle famiglie con gravi carichi assistenziali.
- Azioni di protezione sociale in favore di soggetti a rischio di emarginazione.

Obiettivi generali

- evitare o contenere le ospedalizzazioni e i ricoveri impropri;
- favorire la permanenza del soggetto non autosufficiente, o impossibilitato a provvedere alla cura della propria persona, nel contesto di vita familiare e domestico;
- sostenere i nuclei familiari con gravi carichi assistenziali, assicurando loro aiuto nel lavoro quotidiano di cura del proprio congiunto non autosufficiente, oltre che adeguato supporto psico-sociale;
- favorire l'integrazione e il collegamento fra i servizi socio-sanitari in grado di concorrere all'autonomia della persona.

Obiettivi specifici rispetto alle Funzioni: cura-assistenza, accompagnamento-abilitazione, promozione, educazione, informazione-consulenza

Il servizio di assistenza domiciliare si esplica in un complesso di prestazioni integrate di natura socio-assistenziale erogate al domicilio di ogni persona che si trova in condizioni di temporanea o permanente necessità di aiuto per la cura della propria persona, per il governo della casa e per la conservazione della propria autonomia nel contesto sociale, familiare e abitativo in cui vive.

Attività previste distinte per Aree organizzative: strutture, servizi, tipologie

Il SAD assicura le seguenti prestazioni socio - assistenziali:

- a) assistenza alla persona (pulizia personale, aiuto per il bagno, vestizione, nutrizione, mobilitazione, etc.); tale prestazione può essere erogata anche fuori dal contesto domestico (luogo di lavoro, strutture riabilitative e ricreative, scuola per disabili con totale limitazione dell'autonomia personale);
- b) aiuto domestico (cura delle condizioni igieniche della casa, riordino del letto e delle stanze, cambio biancheria, aiuto per la preparazione dei pasti ed eventuale pulizia delle stoviglie, spesa e rifornimento, etc.);
- c) interventi tesi a favorire l'indipendenza della persona non autosufficiente nelle attività e faccende della vita quotidiana extra – domestica (accompagnamento per la riscossione della pensione, disbrigo pratiche varie);
- d) interventi tesi ad alleviare lo stato di solitudine della persona anziana;
- e) sostegno psico – sociale all'utente disabile e alla sua famiglia, assicurato dall'UVM sociale di base competente.

Le prestazioni sopra elencate di cui alle lettere a) e b) sono assicurate da personale qualificato, mentre gli interventi di cui alle lettere c) e d) da personale volontario e/o del servizio civile, messo a disposizione dalle associazioni in apposito regime di convenzione con l'Ambito Sociale di Larino.

Allo scopo di evitare una segmentazione degli interventi, le prestazioni sopra citate devono essere erogate in forma integrata prevedendo la complementarietà e la specificità in relazione alle reali esigenze dell'utente. Le stesse, nelle more dell'attuazione dell'integrazione socio – sanitaria, devono prevedere il raccordo con le prestazioni sanitarie infermieristiche e riabilitative di competenza della ASReM.

Gli interventi sono erogati al domicilio in prestazioni orarie, da un minimo di 1 ora ad un massimo di 6 ore settimanali in relazione al bisogno assistenziale del soggetto, ovvero previa valutazione da parte

dell'Assistente Sociale territorialmente competente o, laddove necessario, dell'UVM sociale di base. Il numero di ore viene assegnato in relazione alla gravità del caso, all'intensità del bisogno assistenziale e all'inadeguatezza della rete familiare di sostegno, ovvero come di seguito specificato:

Anziani con un grado di non autosufficienza totale. E che vivono soli o in coppia e con inadeguata rete familiare di sostegno.	fino ad un max di 6h/sett.
Anziani con un grado di non autosufficienza parziale che vivono soli o in coppia e con inadeguata rete familiare di sostegno.	fino ad un max di 3h/sett.
Disabili con totale o parziale limitazione dell'autonomia.	fino ad un max di 6h/sett.
Soggetto singolo o nucleo familiare con limitate risorse personali, con condizioni di disagio sociale o psico – sociale.	fino ad un max di 6h/sett.

Le erogazioni superiori alle 6h/sett., e comunque non superiore alle 12h, possono essere previste esclusivamente per i soggetti anziani o disabili che:

- necessitano di assistenza continua (allettati o in stato vegetativo) con un elevato impegno assistenziale;
- non possono fare affidamento per problemi oggettivi sul nucleo familiare obbligato (ex art. 433 C.C.) residente nell'Ambito (stato di salute, disagio economico, disagio sociale, problemi di lavoro, grave carico assistenziale, etc.);
- non beneficiario dell'assegno di cura di cui al programma regionale per la non autosufficienza;

e per:

- alunni disabili che per la loro condizione di totale compromissione psico – fisica necessitano di assistenza alla propria persona a scuola, previo parere favorevole del dirigente scolastico, attestante, altresì, la necessità dell'intervento, ovvero la difficoltà della scuola a garantire le prestazioni di propria competenza ai sensi della normativa vigente.

Le prestazioni sono erogate dalle ore 8.00 alle ore 20.00 nei giorni feriali, ed in casi straordinari anche nei giorni festivi.

Dal computo delle ore sono escluse le prestazioni di cui alle lettere c), d), e).

Tenuto conto della disponibilità del monte ore di ciascun comune, il servizio SAD viene garantito prioritariamente alle persone totalmente inabili che non possono fare affidamento per problemi oggettivi, permanenti o temporanei, sul proprio nucleo parentale obbligato (ex art. 433 C.C.) residente in uno dei Comuni dell'Ambito; e in condizioni di indigenza economica.

Localizzazione degli interventi

Domicilio degli utenti, e, in casi specifici, in altri contesti (scuola, lavoro, strutture ricreative, etc.)

Tipologie dei destinatari

Il SAD si rivolge a tutti i cittadini residenti nei Comuni aderenti all'Ambito Sociale di Larino e non, temporaneamente residenti, immigrati, apolidi, purché regolarizzati secondo le disposizioni di leggi vigenti in materia, e che si trovano in una condizione di bisogno temporaneo o permanente necessità di aiuto, ovvero:

- anziani con età non inferiore a 65 anni, con un grado di non autosufficienza totale o parziale, che vivono da soli o in coppia e con una inadeguata rete familiare di sostegno;
- disabili con un grado di non autosufficienza parziale o totale, ovvero:
 - malati terminali;
 - soggetti con invalidità certificata e/o con attestazione dello stato di handicap grave – ex art.3 comma 3 della Legge 104/92 - di età compresa tra zero e sessantaquattroanni e alle loro famiglie;
- soggetto singolo o nucleo familiare che vive condizioni di abbandono e forte disagio psico-sociale, ovvero a rischio di marginalità, incapace di provvedere alle primarie necessità.

Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

La gestione del SAD sarà affidata a soggetto del privato sociale, ai sensi della normativa vigente in materia.

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione)

- Organizzazioni di volontariato di supporto alla realizzazione e gestione dei piani di assistenza individuali predisposti per gli utenti;
- Distretto sanitario per la presa in carico globale degli assistiti che necessitano di prestazioni socio-sanitarie integrate.

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi

- Servizio sociale professionale;
- UVM sociale di base, laddove necessaria.

Eventuali azioni informative e formative previste

Il Servizio sarà opportunamente pubblicizzato mediante capillare informazione sul territorio ed in punti strategici, quali: Comuni, ospedali, sindacati, medici di base, etc.

Il Soggetto gestore del servizio dovrà assicurare specifici percorsi formativi per gli operatori impiegati per lo svolgimento del servizio.

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare

Il Comitato dei Sindaci con Deliberazione n°12 del 27.01.2010 ha approvato il Regolamento attuativo del SAD, disciplinandone i contenuti, le modalità organizzative e gestionali, con annessa relativa modulistica di valutazione del bisogno e di richiesta del servizio

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare

La verifica ed il monitoraggio del servizio saranno espletati semestralmente, attraverso gli strumenti in elenco indicati:

- questionario famiglie/utenti
- relazione trimestrale soggetto gestore
- analisi dei costi
- scheda di rilevazione utente
- mappe rete tra i soggetti coinvolti

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare

Criteria/Parametri di valutazione	Indicatori Previsti
<ul style="list-style-type: none">• Efficacia del servizio rispetto al bisogno assistenziale espresso;• Efficienza del Servizio;• Adeguatezza delle risorse professionali, strumentali ed economiche previste in fase di programmazione per la realizzazione del servizio• Integrazione tra gli operatori coinvolti a vario titolo nella gestione delle attività, compreso il coinvolgimento della famiglia.	<ul style="list-style-type: none">• Grado di soddisfazione utenti• Numero utenti in carico• % target utenti• % tipologia bisogno• numero ore erogate• % tipologia di prestazioni erogate• numero interventi di supporto psico-sociale• numero operatori impiegati e caratteristiche• numero volontari impiegati e caratteristiche

La valutazione del servizio sarà condivisa con il gruppo di lavoro appositamente costituito.

Risorse finanziarie

€ 345.600,00, di cui:

- il 10% a carico dell'Ambito Sociale e 90% a carico dei Comuni il costo delle prestazioni socio-assistenziali erogate agli utenti anziani e a rischio di marginalità sociale;

- 15% a carico dell'Ambito Sociale e 85% a carico dei Comuni il costo delle prestazioni socio – assistenziali erogate ai disabili;
- il 100% a carico dell'ASReM il costo delle prestazioni sanitarie;
- il 100% a carico dell'Ambito Sociale le spese di rimborso alle Associazioni di Volontariato di supporto al servizio.

Gli utenti sono tenuti al pagamento di una quota di compartecipazione al costo orario del servizio rapportata al valore ISEE del nucleo familiare in corso di validità, e nelle misure stabilite nella tabella sottostante:

Valore ISEE	% quota di compartecipazione
ISEE < € 4.000,00	0%
Da € 4.000,01 a 6.500,00	10%
Da € 6.500,01 a 9.000,00	20%
> € 9.000,01	30%

La quota di compartecipazione dell'utenza sarà introitata dai rispetti comuni di residenza.

Risorse professionali

- Operatori socio – assistenziali qualificati per lo svolgimento delle prestazioni di aiuto domestico ed assistenza alla persona;
- Operatori volontari di supporto all'assistenza dell'utente;
- l'Assistente Sociale territorialmente competente, individuato quale responsabile del caso, che effettua la valutazione del bisogno, definisce il percorso assistenziale personalizzato e ne cura l'attuazione in termini di appropriatezza ed efficacia, assicura la gestione e il controllo delle prestazioni erogate in relazione agli obiettivi. Nel caso in cui la persona presenti bisogni complessi di natura psico – sociale la valutazione professionale e relativa presa in carico è svolta dalla Unità di Valutazione Multidisciplinare sociale di base (U.V.M.).

Titolo: Attività socio-educative in favore delle persone disabili

Motivazioni

In considerazione degli obiettivi raggiunti con la programmazione zonale 2007-2009, si è convenuto assicurare la continuità delle attività socio – educative in favore dei soggetti diversamente abili.

Obiettivi generali

- sostenere il diritto all'integrazione sociale delle persone con disabilità, ai sensi della Legge n°104 del 5 febbraio 1994 e sue succ. mod. ed integr. "*Legge – quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*";
- promuovere lo sviluppo delle capacità residue delle persone diversamente abili.

Obiettivi specifici rispetto alle Funzioni: cura-assistenza, accompagnamento-abilitazione, promozione, educazione, informazione-consulenza

- Offrire uno spazio strutturato e ricettivo;
- Promuovere la socialità nelle persone diversamente abili;
- Favorire lo sviluppo delle capacità residue;
- Favorire il senso di appartenenza al gruppo;
- Promuovere la costruzione di relazioni significative.

Attività previste distinte per Aree organizzative: strutture, servizi, tipologie

- Attività socio-educative – formative: animazione, lettura, scrittura, modellamento creativo, disegno, puzzle, pittura, collage, gite, manifestazioni socio-culturali anche di carattere territoriale.
- Attività di laboratorio: fotografia, teatro, informatica, vetro, ceramica, etc.;
- Attività ricreative e socializzanti comunitarie: ascolto di musica, visione di film, canto, feste, giochi di gruppo, etc.;
- Attività mirate al recupero dell'autonomia, anche finalizzate all'inserimento lavorativo

L'èquipe professionale dei centri, in collaborazione con l'UVM sociale di base territorialmente competente, (Unità di Valutazione Multidisciplinare, composta dagli operatori del servizio sociale professionale e del servizio di consulenza psicologica), deve predisporre per ogni utente, nel rispetto della Legge 328/00 art. 14, il piano di intervento individuale, tenuto conto dello stato di handicap del soggetto e delle sue capacità residue rispetto al grado di autonomia personale e agli aspetti cognitivi ed affettivi – relazionali. Nel predetto piano individuale, da elaborare, di concerto con la famiglia del soggetto, devono essere necessariamente riportati:

- le generalità dell'utente (dati anagrafici, indirizzo residenza e/o domicilio);
- il referente familiare dell'utente;
- la tipologia di deficit del soggetto (psichico, fisico, sensoriale) con allegata copia del verbale di accertamento dell'invalidità civile e/o handicap;
- il medico e/o pediatra di base e/o medico specialista del soggetto;
- la valutazione multidimensionale del bisogno e le capacità residue;
- gli obiettivi generali e specifici;
- gli interventi da attivare per il raggiungimento degli obiettivi, compreso l'eventuale sostegno psico – sociale assicurato dall'UVM sociale di base, il cui programma (vedasi format specifico predisposto, annesso al regolamento del servizio sociale professionale) deve essere allegato al piano individuale;
- le azioni da porre in essere per coinvolgere la rete familiare ed istituzionale del soggetto per la realizzazione, gestione e valutazione degli interventi di cui al precedente punto;
- il processo di valutazione in itinere e finale, gli strumenti di verifica che si intendono adottare per misurare l'efficacia delle azioni pianificate e l'eventuale rimodulazione delle stesse .

Il piano deve essere sottoscritto dal Coordinatore del centro, individuato quale responsabile del programma individuale, dagli operatori dell'UVM sociale di base competente, e dalla famiglia o dal soggetto esercente la potestà parentale o la tutela.

Sulla base delle necessità e delle indicazioni che emergeranno dai piani di intervento individuali, l'èquipe professionale dei centri elabora il piano generale delle attività, finalizzato al mantenimento e potenziamento delle capacità affettive, relazionali e comportamentali degli utenti. Nel mentre, l'UVM sociale di base assicura, laddove necessario, le prestazioni di propria competenza, secondo le modalità ed i tempi previsti dal programma di sostegno psico – sociale predisposto.

Nell'ottica dell'integrazione socio-sanitaria, potrà essere prevista la collaborazione di personale medico specialistico e paramedico, messo a disposizione dal servizio sanitario territoriale competente, previa segnalazione ai servizi socio-sanitari da parte del Coordinatore dei centri.

Localizzazione degli interventi

Le attività si svolgono, in continuità con la programmazione zonale realizzata nel triennio 2007 – 2009, nei Centri diurni socio-educativi comunali di Santa Croce di Magliano e San Martino in Pensilis e presso quello dell'Associazione di Volontariato "Centro Sociale Il Melograno", sito in Larino.

I soggetti titolari dei centri sono obbligati a:

- garantire la valenza sovracomunale dei rispettivi centri, ovvero ad assicurare il servizio di trasporto, con mezzo idoneo, in favore degli utenti residenti e/o domiciliati nei Comuni associati dell'Ambito sociale di Larino ed afferenti la struttura di riferimento, come di seguito specificato:

Centro Socio – Educativo diurno	Comuni Afferenti
Centro del Melograno, sito in Larino	Casacalenda, Morrone del S., Montorio nei F., Provvidenti
Centro comunale di Santa Croce di Magliano	Rotello, San Giuliano di P., Bonefro, Montelongo, Colletorto
Centro comunale di San Martino in Pensilis	Ururi

- assicurare lo svolgimento delle attività socio-educative per minimo 12 ore settimanali da articolare in almeno 4 giorni feriali, e preferibilmente nella fascia oraria pomeridiana.

Tipologie dei destinatari

Tutti i soggetti affetti da handicap psichico - fisico - sensoriale e con un grado di autonomia parzialmente o gravemente ridotto. E che presentano la necessità di sviluppare rapporti socio-relazionali per mantenere e/o migliorare le proprie capacità residue.

Tutte le famiglie e/o soggetti interessati ad usufruire del servizio possono, senza obbligo alcuno, richiedere informazioni sull'offerta assistenziale promossa dai Centri diurni socio-educativi territoriali all'Ufficio di Cittadinanza Sociale del proprio comune di residenza o visitando direttamente la struttura di riferimento.

Il servizio è gratuito.

Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

Tra l'Ambito Sociale ed i Soggetti Titolari dei Centri è stata stipulata apposita Convenzione ad oggetto la regolamentazione delle modalità organizzative del servizio e gli obblighi delle parti.

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione)

- Distretto sanitario per la presa in carico globale degli assistiti che necessitano di prestazioni socio-sanitarie integrate.

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi

- Servizio sociale professionale;
- UVM sociale di base, laddove necessaria.

Eventuali azioni informative e formative previste

I Soggetti Titolari dei Centri sono obbligati a promuovere, mediante iniziative specifiche, la diffusione e pubblicità del servizio offerto nelle rispettive strutture.

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare

Il Comitato dei Sindaci con Deliberazione n°11 del 27.01.2010 ha approvato il Regolamento delle attività socio-educative in favore delle persone disabili, disciplinandone i contenuti, le modalità organizzative e gestionali.

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare

La verifica ed il monitoraggio del servizio saranno espletati semestralmente, attraverso gli strumenti in elenco indicati:

- Questionario famiglie/utenti
- Relazione trimestrale referente centro
- Analisi dei Costi
- Scheda di rilevazione utente

- Scheda di rilevazione piano generale delle attività
- Verifiche in loco.

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare

Criteria/Parametri di valutazione	Indicatori Previsti
<ul style="list-style-type: none"> • Efficacia delle azioni poste in essere rispetto agli obiettivi intermedi e finali prefissati. • Efficienza dei centri nell'espletamento delle attività rispetto alle procedure, adempimenti previsti. • Adeguatezza delle risorse professionali, strumentali ed economiche previste in fase di programmazione per la realizzazione delle attività. • Integrazione tra gli operatori coinvolti a vario titolo nella gestione delle attività, compreso il coinvolgimento della famiglia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Grado di soddisfazione famiglie/utenti • Numero utenti in carico • % target utenti • tipologia attività realizzate e relativo numero di ore impiegate • caratteristiche delle strutture • numero operatori impiegati e caratteristiche • modalità di utilizzo delle risorse

La valutazione del servizio sarà condivisa con il gruppo di lavoro appositamente costituito.

Risorse finanziarie

€ 81.000,00, che sarà ripartito in pari misura ai Soggetti Titolari dei Centri per la realizzazione delle attività.. Non possono gravare sul contributo dell'ambito le spese riguardanti: le utenze (acqua, luce, gas, telefonia fissa e mobile), la manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali del centro e del mezzo di trasporto, le attività di segreteria ed altre spese di funzionamento e gestione.

Risorse professionali

Educatori

Animatori,

Assistente Sociale

Operatore socio-assistenziale.

Il personale impiegato sarà essere affiancato da personale volontario adeguatamente formato.

Titolo: Servizio Trasporto per i Malati Oncologici

Obiettivi generali

- sostenere le famiglie nella cura del proprio congiunto affetto da patologie tumorali.

Obiettivi specifici rispetto alle Funzioni: cura-assistenza, accompagnamento-abilitazione, promozione, educazione, informazione-consulenza

- agevolare gli spostamenti delle persone che devono sottoporsi ai trattamenti terapeutici del caso, assicurando loro adeguata assistenza durante il tragitto.

Attività previste distinte per Aree organizzative: strutture, servizi, tipologie

La LILT (Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori – Sezione Provincia di Campobasso) assicura il trasporto dal comune di residenza del paziente presso la struttura sanitaria di riferimento, garantendo adeguata assistenza durante il trattamento ed il tragitto.

Il servizio si attiva su chiamata dell'utente, o suo familiare, direttamente alla LILT al numero di telefono 0875-714008 con l'obbligo da parte della Lega di soddisfare la richiesta di intervento nei tempi richiesti.

La LILIT si recherà con Volontari propri e proprio mezzo presso il domicilio del paziente per assicurarne il trasporto presso la struttura di cura. L'utente alla fine del trattamento sarà riaccompagnato presso la propria abitazione. Il servizio dovrà essere prestato nel pieno rispetto degli appuntamenti che ad ogni paziente vengono fissati per beneficiare dei trattamenti sanitari del caso.

Localizzazione degli interventi

Il trasporto viene effettuato esclusivamente presso le strutture di cura convenzionate con il sistema sanitario regionale e situate sul territorio della Provincia di Campobasso.

Tipologie dei destinatari

Il servizio si rivolge a tutte le persone affette da patologie tumorali, residenti o domiciliati nei Comuni dell'Ambito Sociale di Larino, che devono sottoporsi ai trattamenti di chemioterapia e radioterapia o a controlli periodici del caso.

Il servizio è gratuito.

Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

Tra l'Ambito Sociale e la LILT è stata stipulata apposita Convenzione ad oggetto la regolamentazione delle modalità organizzative del servizio e gli obblighi reciproci.

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione)

- Medici di base.

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi

- Servizio sociale professionale.

Eventuali azioni informative e formative previste

La LILT è obbligata a promuovere, mediante iniziative specifiche, la diffusione e pubblicità del servizio.

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare

La verifica ed il monitoraggio del servizio saranno espletati semestralmente, attraverso gli strumenti in elenco indicati:

- Questionario utenti
- Relazione referente LILT
- Monitoraggio
- Scheda di rilevazione utente

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare

Criteria/Parametri	Indicatori Previsti
<ul style="list-style-type: none">• Efficacia• Efficienza• Adeguatezza	<ul style="list-style-type: none">• Grado di soddisfazione utenti• Numero utenti trasportati• % target utenti

Risorse finanziarie

€ 5.500,00

Risorse professionali

Operatori volontari della LILT

Risorse strutturali e spazi

Mezzo di trasporto della LILT

Titolo: Interventi educativi integrati a tutela dei Minori

Motivazioni

A fronte dell'elevato numero di minori in carico ai servizi sociali, circa il 23% dei minori residenti, assicurare specifici interventi di supporto socio-psico – educativo in favore dei minori e dei loro nuclei familiari esposti ad alto rischio di esclusione sociale.

Obiettivi generali

- tutelare il minore;
- sostenere la genitorialità;
- promuovere l'integrazione scolastica per minori portatori di handicap.

Obiettivi specifici rispetto alle Funzioni: cura-assistenza, accompagnamento-abilitazione, promozione, educazione, informazione-consulenza

- garantire al minore la protezione e le cure necessarie per il suo benessere, promuovendone il pieno e armonico sviluppo psico-fisico, l'educazione e la crescita in un idoneo ambiente familiare e sociale;
- sostenere i processi di apprendimento ed educazione dei minori disabili o in stato di svantaggio, favorendone il diritto all'istruzione;
- favorire la permanenza dei minori nel proprio contesto familiare e sociale di appartenenza, riducendo i fattori di rischio, di allontanamento e di istituzionalizzazione;
- sostenere la genitorialità nella sua funzione educativa, rafforzandone la responsabilità e le carenti capacità gestionali del quotidiano;
- favorire il ricorso alle risorse sociali, educative, culturali sportive e ricreative del territorio al fine di facilitare il processo di integrazione sociale del minore;
- promuovere ed attivare il lavoro di rete tra i vari soggetti istituzionali (Servizio Sociale Professionale, Tribunale per i Minorenni, Scuola, Consultorio, etc.) territorialmente competenti nella gestione dei casi.

Attività previste distinte per Aree organizzative: strutture, servizi, tipologie

Il presente progetto prevede la realizzazione di attività integrative di supporto al sostegno sociale e psico-sociale rispettivamente di competenza dell'Assistente Sociale o dell'UVM sociale di base (équipe multidisciplinare composta dall'assistente sociale e dallo psicologo) nella presa in carico di minori e relativi nuclei familiari, e specificamente in:

- a) attività di tutoraggio educativo che contempla un complesso di interventi educativi di sostegno al minore assicurato da personale qualificato (educatore, pedagogista, assistente sociale, etc.) con funzioni di tutor nel percorso di recupero o prevenzione delle situazioni di fragilità familiare. Gli interventi previsti devono mirare allo sviluppo nel minore dell'autonomia e della cura della propria persona, delle relazioni interpersonali, dell'apprendimento e dell'affettività. Pertanto, prevedono supporto educativo alla relazione minori – genitori, accompagnamento del minore alle attività di cura ed igiene personale e di relazione con il territorio ed il gruppo dei pari (attività ludico-ricreative-socializzanti, sostegno nello svolgimento dei compiti scolastici, etc.);
- b) attività di mediazione familiare, assicurato da professionista esperto in materia presso la sede municipale del Comune di Larino e previo appuntamento dell'Assistente Sociale di riferimento;

Il progetto prevede, inoltre, servizi di sostegno specialistico all'apprendimento e all'inclusione sociale, ovvero:

- c) Servizio di assistenza educativa per minori portatori di handicap sensoriale e/o con ridotte capacità logico – cognitive che necessitano di sostegno ai processi di apprendimento e/o di relazione; l'assistenza educativa è assicurata da personale specializzato con profilo professionale idoneo allo stato di handicap del minore.

L'accesso agli interventi sopra elencati avviene per il tramite dell'Assistente Sociale che, effettuata la valutazione del caso, su propria proposta e/o in équipe con lo psicologo e/o su prescrizione dell'Autorità Giudiziaria e/o su segnalazione della rete familiare e/o di altri soggetti istituzionali (Scuola, Consultorio, Medici e Pediatri di base, etc.), ne richiede l'attivazione all'Ufficio di Piano.

L'Assistente Sociale territorialmente competente, individuato quale responsabile del caso, effettua la valutazione del bisogno, definisce il percorso educativo personalizzato e ne cura l'attuazione in termini di

appropriatezza ed efficacia, assicura la gestione e il controllo delle prestazioni erogate in relazione agli obiettivi. Nel caso in cui la situazione presenti bisogni complessi di natura psico – sociale la valutazione professionale e relativa presa in carico è svolta dall’UVM sociale di base.

L’Assistente Sociale espleta la valutazione del caso, in modo monoprofessionale o multiprofessionale in relazione alla tipologia e caratteristica del bisogno stesso, avvalendosi degli strumenti di valutazione appropriati alla rilevazione della situazione globale del minore sotto il profilo sanitario, ambientale, sociale, relazionale, psicologico, comportamentale.

Sulla scorta della valutazione effettuata, l’assistente sociale o l’UVM sociale di base elabora, di norma in collaborazione con la famiglia, il Piano Educativo Individuale (PEI). Il PEI, parte integrante del programma di sostegno sociale o psico-sociale ove previsto, è lo strumento del programma assistenziale che definisce il percorso educativo che deve essere realizzato nei termini e nel rispetto degli obiettivi ivi indicati.

Nel PEI devono essere necessariamente indicati:

- l’analisi dei bisogni, con l’indicazione dei problemi specifici e dei fattori osservabili che lo caratterizzano e consentono la personalizzazione dell’intervento;
- l’individuazione degli obiettivi e dei risultati attesi – in termini di miglioramento delle condizioni di benessere del minore e del nucleo familiare e di riduzione e/o prevenzione dei fattori di rischio;
- i tempi di realizzazione;
- contesto di erogazione;
- la tipologia di interventi educativi rispondenti al caso, di cui all’articolo 1 del presente regolamento, con descrizione delle specifiche attività corrispondenti;
- numero di ore settimanali necessarie, specificandone l’articolazione settimanale;
- il numero e la tipologia del personale necessario, compreso il personale volontario coinvolto nella realizzazione e gestione del progetto;
- la rete istituzionale, familiare ed amicale da coinvolgere;
- la quota di compartecipazione dell’utente al costo orario del servizio, se dovuta;
- le modalità ed i tempi di verifica che si intendono adottare per la valutazione del programma in relazione agli obiettivi prefissati e alla specificità del caso.

Il PEI deve essere sottoscritto dalla famiglia o da chi ne esercita la potestà genitoriale o la tutela e sottoposto a verifica con cadenza minima trimestrale da parte dell’Assistente Sociale o UVM sociale di base che deve provvedere, laddove opportuno, alla rimodulazione del progetto educativo. Le eventuali variazioni al programma devono essere condivise con la famiglia e l’educatore, e comunicate all’Ufficio di Piano che provvede a darne tempestiva segnalazione al Soggetto gestore del servizio. Parimenti, le eventuali sospensioni o cessazioni degli interventi devono essere comunicate dall’Assistente Sociale all’Ufficio di Piano.

Il PEI ha una durata massima di 10 mesi prorogabili in casi di interventi di tutela disposti dall’Autorità Giudiziaria e/o su proposta motivata dell’Assistente Sociale e/o dell’UVM sociale di base.

Il PEI può essere:

- individuale se rivolto a minore singolo
- di gruppo se rivolto al minore/i e/o relativo nucleo familiare, e, nel caso di erogazione in strutture, accompagnati da un programma generale delle attività da realizzare.

Tenuto conto delle risorse disponibili, costituiscono condizioni di precedenza per l’ammissibilità al

a) servizio di tutoraggio educativo:

minori sottoposti a provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria;
minori inseriti in nuclei familiari con problematiche relative alla detenzione, dipendenze, immigrazione, salute mentale, ovvero esposti ad alto rischio di abbandono.

b) servizio di assistenza educativa:

gravità dello stato di handicap del minore;
condizione economica del nucleo familiare.

Localizzazione degli interventi

In relazione al caso specifico, gli interventi, previsti nel presente progetto, possono essere erogati:

- in forma singola o integrata tra loro, ovvero secondo quanto previsto nel Progetto Educativo Individuale (PEI);

- nel contesto ritenuto più adeguato, fatto salvo quanto previsto per il servizio di mediazione familiare, ovvero:
 - al domicilio del minore fino ad un massimo di 6h/settimanali, da articolare in almeno 2 gg. feriali e durante la fascia pomeridiana;
 - in strutture sociali messe a disposizione dai Comuni o da soggetti del Privato Sociale fino ad un massimo di 9h/sett da articolare in almeno 3gg. feriali e durante la fascia pomeridiana; in tal caso:
 - i costi di gestione delle strutture (utenze, manutenzione, pulizia dei locali) sono a totale carico dei soggetti titolari.
 - il rapporto educatori/utenti è, di norma, 1 operatore ogni 8 minori, fatto salvo il rapporto 1 a 1 per il servizio di assistenza educativa.
 -

Tipologie dei destinatari

Detti interventi sono rivolti a minori residenti sul territorio d'ambito, di età compresa tra 0 e 18 anni e che si trovano in una o più situazioni di:

- disagio, pregiudizio e/o rischio evolutivo dovuto alle difficoltà del nucleo familiare carente nell'esplicazione delle funzioni e ruoli genitoriali sotto l'aspetto educativo, socio-relazionale, affettivo e materiale;
- rischio di istituzionalizzazione;
- affido temporaneo in famiglie residenti nell'Ambito;
- difficoltà nei processi di apprendimento e di inserimento nel contesto dei pari a causa delle ridotte capacità logico-cognitive e/o di handicap sensoriale (ipoventi, non vedenti, sordomuti, affetti da dislessia, autismo, etc.). Lo stato di handicap deve essere opportunamente documentato mediante verbale di accertamento sanitario.

Le situazioni di cui sopra costituiscono requisiti di accesso agli interventi educativi.

In considerazione della complessità e della elevata diversificazione degli interventi, i servizi di tutoraggio educativo e mediazione familiare sono gratuiti, mentre quello di assistenza educativa prevede la compartecipazione dell'utenza al costo orario del servizio secondo i criteri fissati nella tabella sottostante:

VALORE ISEE del nucleo familiare in corso di validità	Misura in valore % della quota di compartecipazione spettante
ISEE < 9.000,00	0%
Da 9.001,00 a 20.000,00	10%
> a 20.000,01	20%

Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

La gestione dei servizi previsti sarà affidata a soggetto/i del privato sociale, ai sensi della normativa vigente.

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione)

- Scuola
- Consultorio
- Medici di base e pediatri
- Tribunale dei Minorenni di Campobasso
- Associazioni di volontariato

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi

- Servizio sociale professionale;
- UVM sociale di base.

Eventuali azioni informative e formative previste

Il/i soggetto/i gestore/i dovranno assicurare adeguati percorsi formativi per gli operatori addetti allo svolgimento degli interventi.

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare

Il Comitato dei Sindaci con Deliberazione n°13 del 27.01.2010 ha approvato il Regolamento degli interventi educativi integrati a tutela dei minori, disciplinandone i contenuti, le modalità organizzative e gestionali con annessa modulistica di valutazione del bisogno e di accesso agli interventi.

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare

La verifica ed il monitoraggio del servizio saranno espletati semestralmente, attraverso gli strumenti in elenco indicati:

- Questionario famiglie/utenti
- Relazione trimestrale soggetto/i gestore/i
- Analisi dei Costi
- Scheda di rilevazione utente
- Mappe rete tra i soggetti coinvolti
-

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare

Criteria/Parametri di valutazione	Indicatori Previsti
<ul style="list-style-type: none">• Efficacia dei servizi rispetto al bisogno assistenziale espresso;• Efficienza dei Servizi;• Adeguatezza delle risorse professionali, strumentali ed economiche previste in fase di programmazione per la realizzazione degli interventi• Integrazione tra gli operatori coinvolti a vario titolo nella gestione delle attività, compreso il coinvolgimento della famiglia.	<ul style="list-style-type: none">• Grado di soddisfazione utenti• Numero utenti in carico• % target utenti• % tipologia bisogno• numero ore erogate• % tipologia di prestazioni erogate• numero operatori impiegati e caratteristiche• numero volontari impiegati e caratteristiche

Risorse finanziarie

€ 67.400,00, di cui:

- € 48.400,00 stanziati per la realizzazione delle attività di tutoraggio educativo;
- € 15.000,00 per l'assistenza educativa specialistica;
- € 4.000,00 per la mediazione familiare.

Risorse professionali

- educatori
- educatore esperto nel trattamento dell'handicap del minore
- mediatore familiare
- volontari

Risorse strutturali e spazi

Eventuali strutture messe a disposizione dalle amministrazioni comunali o dal privato sociale.

Titolo: Borse Lavoro

Motivazioni

L'attivazione delle borse lavoro risponde al fine principale di contrastare il forte rischio di esclusione sociale di tutti i soggetti in situazioni di disagio psico - sociale e socio -economico, prevedendo, al contempo, la responsabilizzazione degli stessi e della rete familiare di sostegno.

Obiettivi generali

- promuovere l'inclusione sociale di persone a forte rischio di emarginazione.

Obiettivi specifici rispetto alle Funzioni: cura-assistenza, accompagnamento-abilitazione, promozione, educazione, informazione-consulenza

- riavvicinare i soggetti svantaggiati al mondo del lavoro, mediante un percorso individuale di reinserimento formativo ed educativo teso all'acquisizione e/o recupero e mantenimento delle abilità socio - lavorative.

Attività previste distinte per Aree organizzative: strutture, servizi, tipologie

La borsa lavoro è uno strumento in uso ai servizi sociali nella presa in carico di soggetti a rischio di esclusione sociale. Si configura come una misura di integrazione sociale che si svolge nell'ambito di un percorso individuale di accompagnamento e sostegno psico -sociale e/o riabilitativo di persone svantaggiate. La BL è finalizzata all'inclusione socio - lavorativa di persone svantaggiate, e non può in alcun modo configurarsi come rapporto di lavoro, né costituire vincolo di assunzione.

La Borsa Lavoro:

- si attua presso Cooperative Sociali, Aziende Private, Associazioni ed Enti Pubblici operanti sul territorio d'ambito ed individuati quali Soggetti Ospitanti;
- ha una durata massima di 6 mesi. In casi particolari, su proposta motivata dell'Assistente Sociale o dell'UVM sociale di base, può essere rinnovata per ulteriori mesi 6, al termine dei quali l'esperienza è da considerarsi conclusa;
- al borsista viene corrisposto un sussidio economico mensile pari ad € 550,00, comprensivo della copertura assicurativa contro gli infortuni e della responsabilità civile verso terzi, per un impegno lavorativo non superiore alle 20 ore settimanali. A fronte di un maggiore impegno, il Soggetto ospitante può integrare il corrispettivo economico in misura proporzionale a quello base innanzi specificato.

L'attivazione della Borsa Lavoro avviene per il tramite dell'Assistente Sociale che, effettuata la valutazione del caso, su propria proposta e/o in équipe con lo psicologo e/o su e/o su segnalazione della rete familiare e/o di altri soggetti istituzionali (SERT, CSM, Medici, Autorità Giudiziaria, etc.), ne fa richiesta all'Ufficio di Piano.

L'Ufficio di Piano, entro 15 gg. dalla richiesta, provvede a stipulare apposita Convenzione con il Soggetto Ospitante ed il Borsista.

La Convenzione deve indicare:

- la sede di espletamento delle mansioni;
- le mansioni;
- la durata ed articolazione settimanale dell'impegno lavorativo;
- l'insussistenza di rapporto di lavoro e di subordinazione;
- il nominativo del tutor avente funzioni di accompagnamento nel contesto lavorativo, monitoraggio e registrazione delle presenze del borsista;
- le attività di competenza dell'assistente sociale o dell'UVM sociale di base territorialmente competente, individuato quale responsabile della gestione del caso;
- gli impegni delle parti stipulanti la convenzione.

L'assistente sociale, o laddove opportuno, l'équipe multidisciplinare, in collaborazione con gli eventuali soggetti istituzionali segnalanti il caso:

- individua i soggetti destinatari della borsa lavoro, valutandone lo stato di bisogno, il possesso dei requisiti e il bilancio delle competenze professionali rispetto alle possibili mansioni lavorative;
- individua i soggetti ospitanti che meglio possano favorire il percorso di reinserimento e di sostegno al borsista; pertanto, propone il contesto di inserimento rispondente alle necessità e caratteristiche del destinatario;
- segue costantemente la realizzazione delle attività, valutando con cadenza trimestrale l'efficacia degli interventi in relazione agli obiettivi prefissati nel progetto individuale di cui al precedente articolo; verifica, di concerto con il tutor ed il borsista, l'opportunità di rimodulare l'intervento;
- coinvolge la rete familiare ed i soggetti a vario titolo coinvolti nel caso ad individuare percorsi di inserimento lavorativo definitivi.

Localizzazione degli interventi

La Borsa Lavoro si attua presso Cooperative Sociali, Aziende Private, Associazioni ed Enti Pubblici operanti sul territorio d'ambito ed individuati quali Soggetti Ospitanti.

Tipologie dei destinatari

Possono beneficiare della Borsa Lavoro tutte le persone, in età lavorativa, a forte rischio di esclusione sociale e residenti nei Comuni dell'Ambito Sociale di Larino e comunque in carico ai servizi sociali o socio-sanitari territoriali. Nello specifico:

- ex tossicodipendenti o in fase finale di trattamento di disintossicazione;
- ex detenuti o detenuti che, per mezzo di specifici interventi sociali, possono beneficiare di misure alternative al regime di detenzione;
- disabili psichici con capacità residue atte a svolgere attività lavorativa;
- donne sole con figli a rischio di emarginazione sociale;
- soggetti a rischio di povertà estrema.

È esclusa la possibilità di accesso ai soggetti che risultano destinatari, al momento dell'attivazione, di altri interventi simili alla Borsa Lavoro.

Tenuto conto delle risorse annuali disponibili, costituiscono criteri di precedenza le situazioni di maggiore povertà ed indigenza. Ad esaurimento delle risorse, sarà formulata apposita graduatoria degli aventi titolo.

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione)

- Servizi distrettuali sanitari (SERT, CSM)
- Consultorio
- Medici di base
- Associazioni di volontariato
- Autorità Giudiziarie

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi

- Servizio sociale professionale;
- UVM sociale di base.

Eventuali azioni informative e formative previste

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare

Il Comitato dei Sindaci con Deliberazione n°18 del 22.02.2010 ha approvato il Regolamento attuativo delle Borse Lavoro, disciplinandone i contenuti, le modalità organizzative e gestionali.

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare

La verifica ed il monitoraggio del servizio saranno espletati semestralmente, attraverso gli strumenti in elenco indicati:

- Questionario borsista
- Relazione trimestrale Assistente Sociale o UVM sociale di Base
- Questionario tutor
- Scheda di rilevazione utente
- Mappe rete tra i soggetti coinvolti.

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare

<p>Criteria/Parametri di valutazione</p>	<p>Indicatori Previsti</p>
--	----------------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Efficacia • Efficienza • Integrazione tra gli operatori coinvolti a vario titolo nella gestione delle attività, compreso il coinvolgimento della famiglia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Numero borse attivate • % target utenti • % tipologia bisogno • % tipologia di mansioni lavorative • % tipologia di soggetti ospitanti
--	--

Risorse finanziarie

€ 16.200,00

In caso di totale indisponibilità finanziaria dell'Ambito Sociale, i Comuni di residenza dei destinatari della B.L. possono accollarsi il 100% del costo.

Sezione 4.1. - Progetto n°8

Titolo: Promozione dell' Affidamento Familiare dei minori

Motivazioni

Il progetto risponde al fine principale di tutelare i minori scongiurandone l'allontanamento dal proprio nucleo familiare d'origine e dal contesto di vita.

Obiettivi generali

- promuovere le azioni a tutela dei minori a rischio di allontanamento dal nucleo familiare di origine.

Attività previste distinte per Aree organizzative: strutture, servizi, tipologie

- attuazione della direttiva regionale in materia n° 1092 del 16.11.2009;
- attività di informazione e sensibilizzazione per la promozione dell'istituto dell'affido familiare dei minori;
- attività di formazione per gli assistenti sociali e gli psicologi d'ambito per la gestione dei casi di affido familiare.

Si specifica che le attività sono in fase di programmazione.

Tipologie dei destinatari

- famiglie;
- operatori sociali e socio-sanitari.
- autorità giudiziaria minorile

Risorse finanziarie

€ 2.000,00

Sezione 4.1. - Progetto n°9

Titolo: Attività di prevenzione del disagio negli adolescenti

Motivazioni

A fronte del progressivo aumento del disagio sociale degli adolescenti legato all'uso e consumo di alcool e sostanze stupefacenti e di scorrette abitudini di vita, realizzare interventi di prevenzione coinvolgendo la rete familiare e la scuola.

Obiettivi generali

- prevenire l'uso di sostanze stupefacenti ed alcool negli adolescenti.

Obiettivi specifici rispetto alle Funzioni: cura-assistenza, accompagnamento-abilitazione, promozione, educazione, informazione-consulenza

- informare sui rischi dell'uso di sostanze stupefacenti ed alcool

Attività previste distinte per Aree organizzative: strutture, servizi, tipologie

attività di conoscenza, informazione e prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti ed alcool, da realizzare nelle scuole, mediante incontri, seminari, giornate testimonianze.

Si specifica che le attività sono ancora in fase di programmazione

Tipologie dei destinatari

- famiglie
- adolescenti
- scuola

Risorse finanziarie

€ 9.000,00

5. Dimensioni finanziarie del Piano di Zona

(In questa sezione vanno identificati gli aspetti economico-finanziari specifici, cercando di offrire un quadro sufficientemente chiaro ed analitico della situazione sia in generale che per ogni specifico progetto)

5.1. Entrate annuali totali previste dal Piano di Zona distinte per tipologia

5.1.1. Entrate da Fondo unico regionale

€ 268.153,00

5.1.2. Entrate da Enti pubblici locali

€ 134.076,00

(compartecipazione comuni associati nella misura del 25% sulla quota del FSR assegnato all'ambito ed ai comuni singoli)

5.1.3. Entrate da altri Enti pubblici

5.1.4. Altre entrate

5.2. Spese 2010 totali previste dal Piano di Zona distinte per tipologia

5.2.1. Spese generali di Ambito (distinte per centri di costo)

Ufficio di Piano € 16.400,00, escluse le spese previste per il costo del Coordinatore

Servizio Sociale Professionale € 83.000,00

Piano di Comunicazione € 4.000,00

5.2.2. Riepilogo delle spese per i Progetti

5.2.3. Riepilogo annuale generale

QUADRO FINANZIARIO 2010 – RIMODULAZIONE (ex Delib. C.S. n°15 del 27.01.2010) a seguito:

- del provvedimento di proroga, ex Delib. C.S. n°38 del 28.12.2009
- dell'approvazione del Piano Attuativo, ex Delib. C.S. n°5 del 27.01.2010
- dei provvedimenti concernenti la programmazione d'ambito 2010, ex Delib. C.S. n° 14 del 27.01.2010

Interventi/Servizi	RISORSE Ambito	IMPEGNI	% compart.
Servizio di Assistenza Domiciliare			
quota oraria anziani e marginalità sociale	€ 25.920,00		10%
proroga ADA 1 - 31 gennaio 2010		€ 2.160,00	10%
proroga ADA 1febb. - 31 marzo 2010		€ 4.320,00	10%
procedure affidamento 1apr.- 31 dic. 2010		€ 19.440,00	10%
quota oraria disabili	€ 31.080,00		15%
proroga SAD 1 - 31 gennaio 2010		€ 3.360,00	20%
proroga SAD 1febb. - 31 marzo 2010		€ 5.040,00	15%
procedure affidamento 1apr.- 31 dic. 2010		€ 22.680,00	15%
Attività Socio Educative Disabili	€ 96.000,00		100%
proroga 1 - 31 gennaio 2010		€ 7.500,00	100%
proroga 1 - 28 febbraio 2010		€ 7.500,00	100%
realizzazione attività 1mar - 31 dic 2010		€ 81.000,00	100%
Servizio di Trasporto Malati Oncologici 1febb-31dic10	€ 5.500,00	€ 5.500,00	100%
Interventi Educativi a Tutela dei Minori	€ 71.848,95		100%
proroga IED 1 - 31 gennaio 2010		€ 2.356,00	100%
proroga IED 1febb. - 31 marzo 2010		€ 2.092,95	100%
Tutoraggio Educativo 1apr - 31 dic 2010		€ 48.400,00	100%
Mediazione Familiare 1 apr- 31 dic 2010		€ 4.000,00	100%
Assistenza Educativa 1apr-31dic.10		€ 15.000,00	100%
Affido Familiare - attività di informaz.e sensibilizzazione	€ 2.000,00	€ 2.000,00	100%
Educazione e Prevenzione del Disagio Adolesc.eGiov.	€ 9.000,00	€ 9.000,00	100%
Borse Lavoro 1 mar - 31 dic 10	€ 16.200,00	€ 16.200,00	100%
Pronto Intervento Sociale	€ 14.800,00		100%
proroga fondo speciale 1 - 31 gennaio 2010		€ 3.000,00	60%
assistenza economica povertà estrema 1mar-31dic10		€ 11.800,00	100%
Promozione Volontariato	€ 2.000,00	€ 2.000,00	100%
Piano di Comunicazione	€ 4.000,00	€ 4.000,00	100%
Servizio di Consulenza Psicologica	€ 24.464,00		100%
affidamento 1 febb.- 31 mar 10		€ 4.320,00	100%
procedure affidamento 1 apr.- 31 dic 10		€ 20.144,00	100%
Servizio Sociale Professionale	€ 83.000,00		100%
proroga 1 - 31 gennaio 2010		€ 6.600,00	100%
affidamento 1 febb.- 31 mar 10		€ 12.672,00	100%
procedure affidamento 1 apr.- 31 dic 10		€ 63.728,00	100%
Uffici di Cittadinanza Sociale	€ 0,00		
Ufficio di Piano	€ 16.400,00		100%
proroga 1 - 31 gennaio 2010		€ 600,00	100%
ufficio di Piano 1 febb.- 31 dic 10		€ 15.800,00	100%
Fondo Riserva (eventuali economie su psz 2009)	€ 0,00		100%
TOTALE	€ 402.212,95	€ 402,212,95	