

**“Format attuativo”**  
**PIANO SOCIALE DI ZONA**  
*Annuale*

**Sezione 1. Presentazione**

*Il Piano di Zona Sociale* rappresenta ormai un documento programmatico fondamentale ed è l'occasione offerta alle comunità locali per leggere, valutare, programmare e guidare il proprio sviluppo e va visto e realizzato come piano regolatore del funzionamento dei servizi alle persone.

In particolare, il Piano di zona :

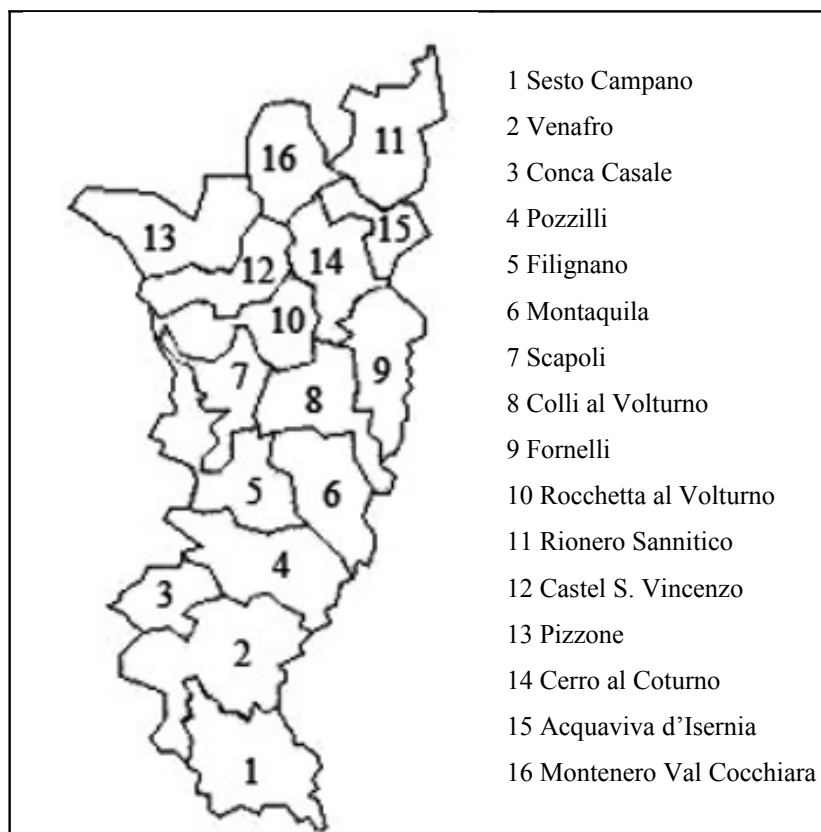
- analizza i bisogni e i problemi della popolazione sotto il profilo qualitativo e quantitativo;
- riconosce e mobilita le risorse professionali, personali, strutturali, economiche pubbliche, private (profit e non profit ) e del Volontariato;
- definisce obiettivi e priorità, nel triennio di durata del piano attorno a cui finalizzare le risorse;
- individua le unità d'offerta e le forme organizzative congrue, nel rispetto dei vincoli normativi e delle specificità e caratteristiche proprie delle singole comunità locali;
- stabilisce forme e modalità gestionali atte a garantire approcci integrati e interventi connotati in termini di efficacia, efficienza ed economicità;
- prevede sistemi, modalità, responsabilità e tempi per la verifica e la valutazione dei programmi e dei servizi.

Il Piano di zona, contestualizza le finalità e gli obiettivi definiti nel Piano Sociale Regionale in alcune aree ritenute strategiche, con riferimento alle esigenze e ai bisogni locali.

<b>AREE PRINCIPALI D'INTEVENTO:</b>
- <b>Anziani;</b>
- <b>Disabili;</b>
- <b>Minori e Adolescenti ;</b>
- <b>Famiglia;</b>
- <b>Immigrati;</b>
- <b>Alcool Dipendenze e</b>
<b>Tossicodipendenze</b>

## 1.1. Presentazione dell'ambito

*L'ambito Territoriale Sociale di Venafro* si compone di sedici Comuni Associati:



Il comune di **Venafro** è il comune capofila con il ruolo di ente gestore.

Il comune di **Acquaviva d'Isernia** è situato nella zona nord-est del territorio Dell'Ambito Territoriale, ha un'altitudine di 750 metri s.l.m. e presenta una estensione di 1370 ettari.

Il comune di **Castel San Vincenzo**, nato dalla fusione avvenuta nel 1929 tra i comuni adiacenti di Castellone al Volturno e San Vincenzo al Volturno, è situato su uno sperone roccioso, che lo pone in una posizione preminente sull'Alta Valle del Volturno. Il centro abitato è posto a 735 metri s.l.m. Il territorio comunale si estende su una superficie di 2236 ettari, interamente montani, ed è in buona parte coperto da boschi cedui e ad alto fusto.

Il comune di **Cerro al Volturno** ha un'estensione di 2.369 ettari, 14 centri abitati, un'altezza media di 500 metri s.l.m.

Il comune di **Colli a Volturno**, edificato originariamente su uno sperone roccioso da cui si gode la vista di un lungo tratto del fiume Volturno, affonderebbe le proprie radici in un insediamento abitativo preistorico, ma l'elemento caratterizzante della storiografia collese è senza dubbio riferibile al Monte San Paolo, su cui già da tempo eminenti studiosi hanno individuato resti di cinte megalitiche sannite. Ha un'altezza di 385 m s.l.m.

Il comune di **Conca Casale** è il comune più piccolo dell'Ambito Territoriale, è situato in un avvallamento esposto sul versante Nord del Monte Corno, ad una altezza di 650 metri s.l.m.

Il comune di **Filignano** ha 3200 ettari di estensione territoriale comprendente 2 frazioni e 11 borgate, con un passato di forte emigrazione alle spalle, è un'oasi di tranquillità in un ambiente accuratamente conservato.

Il comune di **Fornelli** nasce nel X secolo d. C. come uno dei tanti castelli che facevano da scudo al complesso abbaziale di San Vincenzo al Volturno. Ha un'altitudine di 530 m s.l.m.

Il comune di **Montaquila** ha un'altitudine di 470 m s.l.m. e comprende 2 frazioni: Masserie La Corte e Roccaravindola.

Il comune di **Montenero Val Cocchiara**, è situato su limite estremo nord dell'Ambito Territoriale, presenta una peculiarità naturalistico - paesistico quale il Pantano, un'area di circa 300 ettari, che si qualifica come uno degli ecosistemi palustri più importanti dell'Italia centro - meridionale. Ha un'altitudine di 894 m s.l.m.

Il comune di **Pizzone**, addossato alla catena delle Mainarde, è posto a 724 metri s. l. m, ma all'interno del Comune si supera più volte quota (circa 2000), mentre raramente si scende al di sotto dell'altitudine del capoluogo. Attualmente la sua estensione territoriale è di 3314 ettari, tutti montani e in massima parte destinati a boschi cedui, di alto fusto e a pascoli. Il nome del Comune certamente trae origine dalla posizione geografica; l'abitato infatti è posto alle pendici di un'alta montagna, proprio su un "pizzo".

Il comune di **Pozzilli**, situato a pochi chilometri dal comune di Venafro, ha un'altitudine di 230 m s.l.m. Ha un indice demografico in crescita basato anche sulla presenza di un istituto di ricovero e di cura a carattere scientifico (Neuromed).

Il comune di **Rionero Sannitico** con i suoi 1052 metri sul livello del mare, è il più alto dei paesi dell'Ambito Territoriale. Si compone del capoluogo e di altre nove frazioni, tra cui Montalto; spicca per consistenza demografica soprattutto nel periodo estivo.

Il comune di **Rocchetta a Volturno** con un'altitudine di 552 m s.l.m., è situato ai piedi del Monte Azzone dal quale nasce anche il fiume Volturno (elemento caratterizzante dell'Ambito Territoriale). Dotato, inoltre, di complessi turistici e residenziali (Colle Principe e Valle Fiorita).

Il comune di **Scapoli** ha un'altitudine di 611 m s.l.m., deve il suo nome alla particolare conformazione del suo abitato, situato sul declivio di un monte. È considerato centro di attenzione internazionale grazie all'antica tradizione dei maestri artigiani costruttori di zampogne.

Il comune di **Sesto Campano**, ultimo dell'Ambito Territoriale in quanto ai confini con la Campania, possiede una vastità di territorio pianeggiante con un'altitudine di 325 m s.l.m.

Il comune di **Venafro**, comune capofila dell'Ambito Territoriale, è posto ai piedi del monte Santa Croce. L'area presenta, sia per la particolare localizzazione geografica, sia per la "forma" stessa del territorio, elevati fattori di accessibilità nei confronti della Campania, del Lazio, tramite le conche di Sesto Campano (SS. 85) e tramite il passo della Nunziata Lunga (Casilina dir. 6). E' tra i centri più importanti della regione riguardo al patrimonio artistico e storico di cui è dotato.

### **Profilo demografico dell'Ambito Territoriale di Venafro.**

L'Ambito Territoriale di Venafro si estende su una superficie pari a 424,39 kmq e sotto il profilo amministrativo è corrispondente al Distretto Sanitario di Base di Venafro.

L'Ambito Territoriale è costituito da 16 comuni con una densità demografica che varia sul territorio e con una popolazione che nella maggior parte dei casi non supera i 1500 abitanti: l'eccezione è rappresentata dal comune capofila Venafro che conta 11.532 abitanti mentre quattro comuni, Fornelli, Montaquila, Pozzilli e Sesto Campano, hanno una popolazione superiore a 2000 unità. E' il comune di Conca Casale ad aver il minor numero di abitanti, 233.

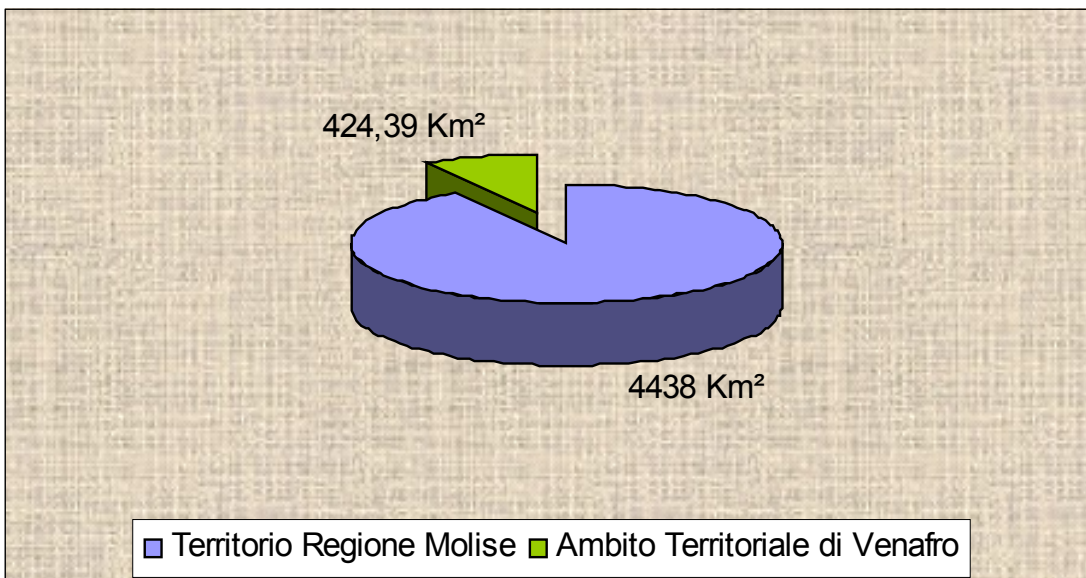
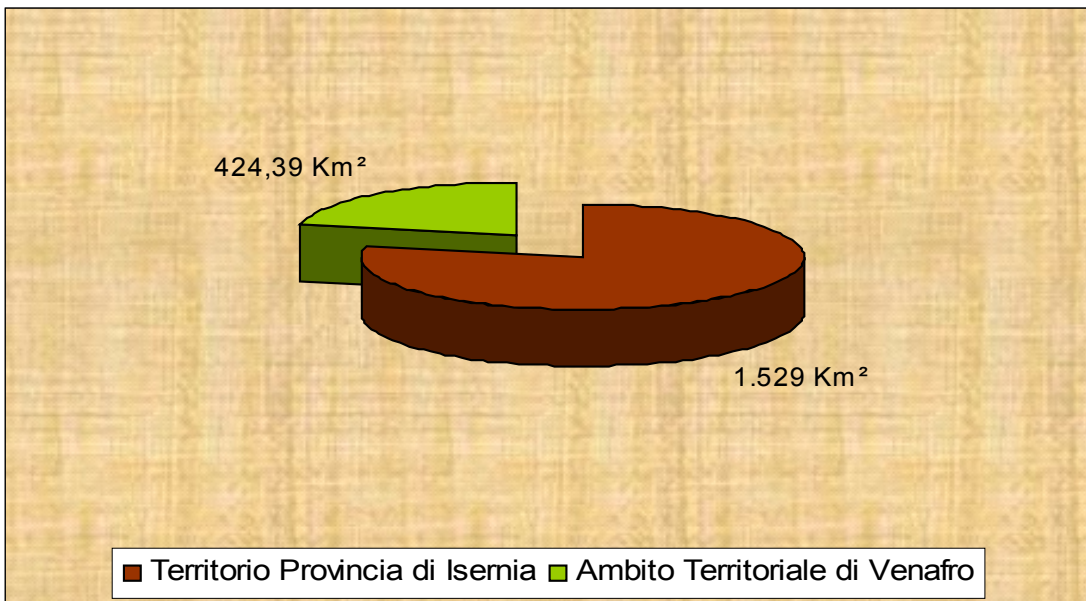
L'altezza sul livello del mare non risulta essere un fattore di omogeneità in quanto vi è un'estrema diversificazione nella superficie territoriale tra i Comuni dell'Ambito; infatti il territorio si presenta per la maggior parte dei comuni su zone collinari e montuose e va dai 230 m. s.l.m. al valore massimo di 1057 m. s.l.m. nel Comune di Rionero Sannitico. È da

considerare, inoltre, la differenza di superficie tra il comune più grande (comune capofila) ed il resto dei comuni appartenenti all'Ambito. Questo fattore favorisce sicuramente la mobilità e il collegamento fra le diverse località abitate.

Nella figura successiva si presenta il dettaglio dell'altitudine sul livello del mare e del numero di abitanti.

<b>Comuni</b>	<b>Popolazione Residente</b>	<b>Altitudine</b>
Venafro	11532	230 m. s.l.m.
Acquaviva di Isernia	468	750 m. s.l.m.
Castel San Vincenzo	550	735 m. s.l.m.
Cerro al Volturno	1401	500 m. s.l.m.
Colli a Volturno	1387	385 m. s.l.m.
Conca Casale	233	650 m. s.l.m.
Filignano	730	460 m. s.l.m.
Fornelli	2018	530 m. s.l.m.
Montaquila	2504	470 m. s.l.m.
Montenero Val Cocchiara	572	894 m. s.l.m.
Pizzone	340	830 m. s.l.m.
Pozzilli	2288	230 m. s.l.m.
Rionero Sannitico	1177	1057 m. s.l.m.
Rocchetta al Volturno	1084	552 m. s.l.m.
Scapoli	804	611 m. s.l.m.
Sesto Campano	2446	325 m. s.l.m.

In riferimento al territorio dell'Ambito di Venafro, si rileva che rispetto all'estensione territoriale della Provincia di Isernia, esso rappresenta il 27,76%, mentre rispetto al territorio Regionale rappresenta il 9,56% della loro superficie.



### I cambiamenti del territorio.

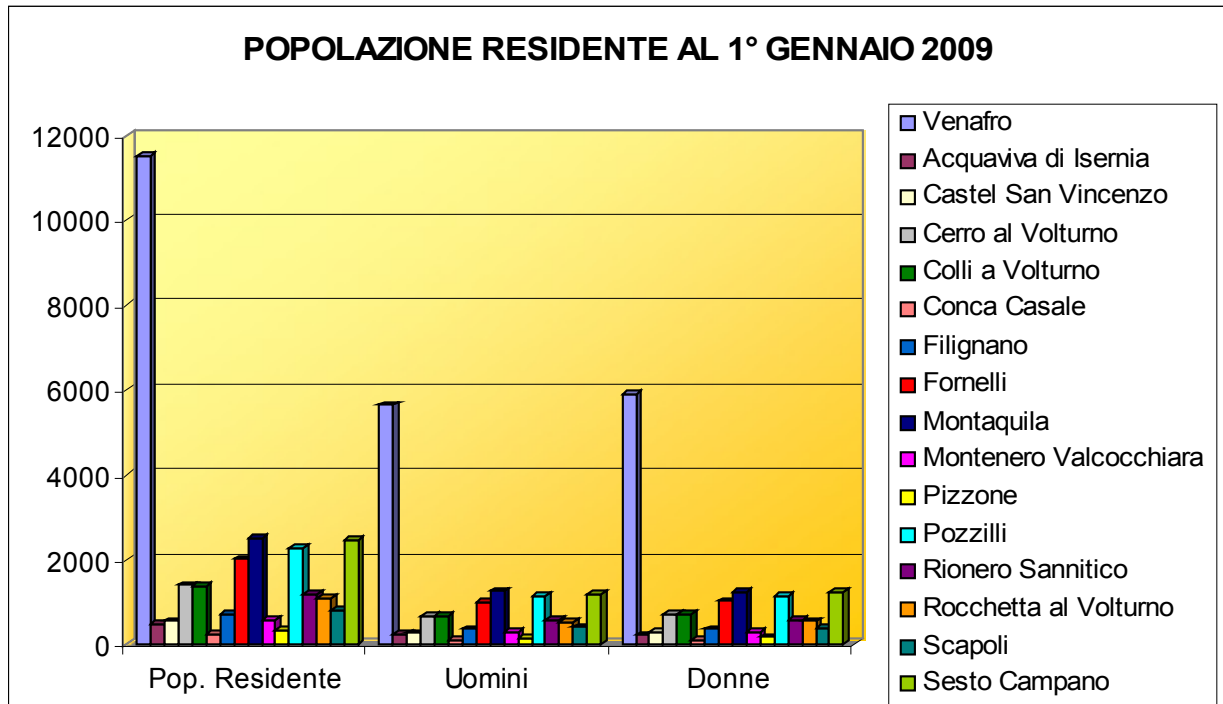
Le linee di sviluppo sopra delineate sono state accompagnate da importanti cambiamenti nella struttura demografica della popolazione, seguendo tendenze comuni all'area regionale e al contesto nazionale ed europeo. I principali processi in atto sono: l'invecchiamento della popolazione, la contrazione della natalità e del numero di componenti per nucleo familiare e l'immigrazione. Si tratta di fenomeni che hanno coinvolto e coinvolgono l'intero territorio, sia pure in entità diversa nelle varie aree:

- l'immigrazione straniera (che oggi sfiora mediamente il 2,54% della popolazione residente);
- l'invecchiamento della popolazione che è più sensibile nei comuni di montagna;
- la riduzione del numero di componenti delle famiglie e la diminuzione della natalità sono invece fenomeni abbastanza omogenei sul territorio e investono il tema delle responsabilità familiari e della capacità della

famiglia di fronteggiare con risorse proprie (di auto-aiuto e solidarietà intergenerazionale) difficoltà temporanee o permanenti dei propri membri.

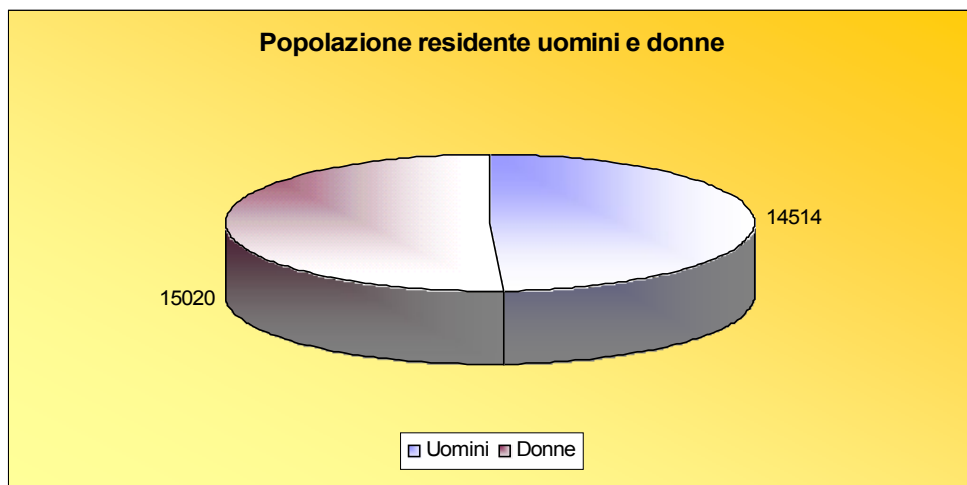
### Dinamica e struttura della popolazione

La Popolazione residente nei sedici Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale Sociale n. 11 di Venafro ammonta al 1.01.2009 a 29.534 unità e rappresenta il 33,16% della popolazione della Provincia di Isernia e l'8,86% della popolazione della Regione Molise.

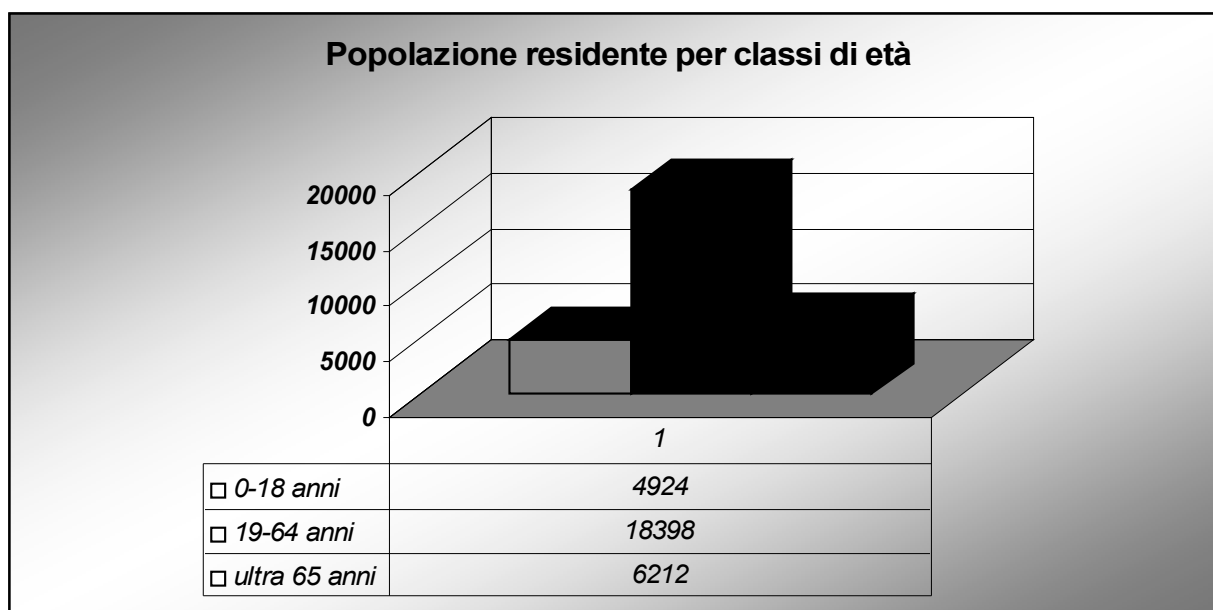


**Figura n. 1: Popolazione residente al 1° gennaio 2009 riferita ai comuni appartenenti all'Ambito Territoriale n. 11 di Venafro**

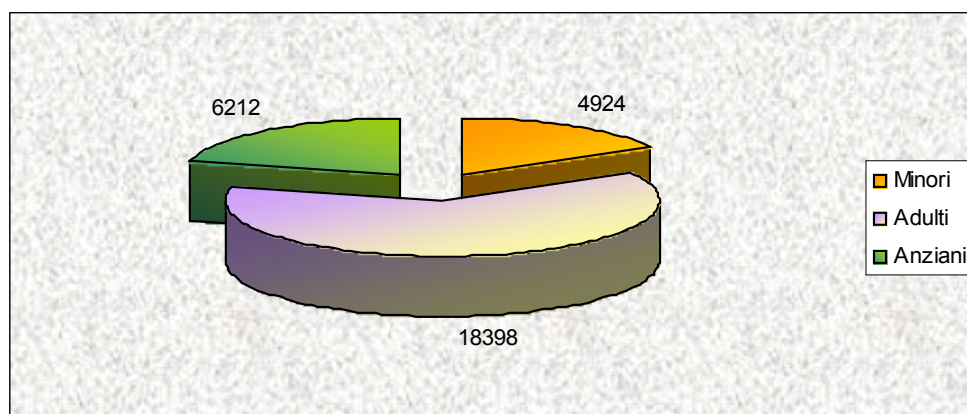
Di esse 15.020 sono donne pari al 50,86% e 14.514 sono uomini pari al 49,14% della popolazione complessiva, così come di seguito raffigurato.



Dall'analisi della composizione della popolazione per fasce di età si osserva che i minori da 0 a 18 anni sono 4.924 pari al 16,67% della popolazione, mentre le persone ultra sessantacinquenni sono 6.212 pari al 21,03% della popolazione, il resto della popolazione 18.398 unità pari al 62,29% è costituita da persone che vanno dai 19 ai 64 anni di età.



Dalla distribuzione della popolazione per fasce di età di seguito raffigurata si evince che è presente una percentuale significativa di persone adulte.



Oltre al comune di Venafro che registra una maggiore densità di popolazione rispetto alle fasce di età, i comuni in cui si registra sia la più alta percentuale di minori che della popolazione adulta, sono Montaquila, Sesto Campano, Fornelli e Pozzilli, mentre le percentuali maggiori della popolazione anziana si registrano nella maggior parte dei comuni dell'Ambito territoriale.

Rispetto alla rilevazione dati riferita al 1° gennaio 2005 - Piano Sociale di Zona 2005/2007 l'Ambito Territoriale Sociale n. 11 di Venafro al 1° gennaio 2009 riporta una diminuzione di abitanti pari a 160 unità.

<b>Popolazione totale Ambito Territoriale Sociale di Venafro</b>	
<b>1° gennaio 2005</b>	<b>29.694 abitanti</b>
<b>1° gennaio 2009</b>	<b>29.534 abitanti</b>

## 1.2. Finalità del PSZ

Il presente Piano Sociale di Zona, rifacendosi ai principi stabiliti, a livello nazionale, dalla legge n. 328/00 e, a livello locale, dalla legge regionale n. 1/00, traduce, per i nostri territori e le nostre comunità, le indicazioni contenute nel Piano Sociale regionale 2009-2011, in struttura operativa la costruzione di un sistema integrato di servizi sociali e socio-sanitari e per la realizzazione di un nuovo welfare universalistico equo e radicato nelle comunità locali e nella regione.

Il Piano Sociale vuole essere uno strumento fondamentale per la promozione di una piena cittadinanza sociale, per una più ampia attuazione del principio di sussidiarietà, in cui i diritti sono coniugati con la partecipazione responsabile alla vita della comunità e ai doveri della solidarietà, superando una visione riduttiva dei cittadini considerati esclusivamente come destinatari di interventi e servizi. Inoltre, esso rappresenta il documento che sostituisce il precedente Piano Sociale di Zona e, ponendosi in linea di continuità con quanto ad oggi realizzato, racchiude in se gli strumenti di programmazione partecipata.

Tutta la programmazione è stata realizzata con l'obiettivo strategico di condivisione di quanto affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS - 2001): "si ritiene che uno degli elementi qualificanti il nuovo ciclo programmatico sia l'introduzione di un nuovo concetto di salute e benessere sociale, che ricomprenda i bisogni della persona, globalmente intesi, e quelli della comunità". E difatti, le condizioni economiche, le dinamiche relazionali, i legami sociali, i fattori influenzanti la salute, sono aspetti diversi ma strettamente interconnessi, secondo logiche di sviluppo comunitario, di coesione sociale e dimensioni solidaristiche.

**Gli obiettivi prioritari** attorno ai quali il Piano articola l'azione programmatoria, promuovendo l'integrazione sia nelle sue diverse fasi (programmazione, valutazione, organizzazione ed erogazione dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari, educativi), sia tra le diverse politiche (mobilità, giovani, ambiente, scuola e formazione) in linea con gli indirizzi regionali, **sono i seguenti**:

- garantire forme di sostegno personalizzate e nel contempo equità d'accesso nei vari Comuni;
- contrastare l'isolamento e la solitudine dei cittadini contribuendo al sostegno e all'inclusione delle persone e promuovendo le competenze solidaristiche delle comunità locali;
- promuovere politiche di integrazione a tutti i livelli e sviluppo di reti assistenziali a cui partecipino attori diversi;
- valorizzare le singole autonomie, di tutti i soggetti - Regione, Enti locali, Aziende sanitarie, strutture pubbliche, private non profit e profit, associazioni, volontariato, forze sociali - che a vario titolo sono chiamati a svolgere un ruolo per l'affermazione dei diritti di cittadinanza;
- sviluppare l'accesso ai canali informativi, privi di barriere fisiche culturali e linguistiche;
- utilizzare i servizi in rete articolati anche nelle zone periferiche, finora trascurate;

- realizzare prestazioni che rispondano alla logica di intervento personalizzato scaturito da un progetto che tenga conto delle peculiarità di ciascun soggetto;
- porre in essere risposte tempestive programmate nel rispetto non solo dei tempi dei Servizi Sociali, ma prevalentemente dei diritti del cittadino ad ottenere i servizi richiesti il più breve tempo possibile;
- conseguire percorsi assistenziali dove sia garantita una possibilità di scelta e la continuità di figure di riferimento stabili
- sviluppare una comunicazione semplice e chiara su quanto si realizza, facilitando l'orientamento, l'accompagnamento e il filtro della domanda sociale.

In coerenza con le indicazioni della L.R. n. 01/2000, il Piano Sociale di Zona mirerà, quindi, a realizzare:

1) **politiche a favore delle famiglie** tese a supportare i nuclei familiari nel lavoro di cura rivolto in particolare *ai componenti fragili: minori, anziani e disabili*, nonché a sostenere le coppie, la genitorialità e i percorsi di educazione dei figli, attraverso interventi che favoriscano:

- a) la **domiciliarità** e tutte le prestazioni capaci di sostenere le modalità di assistenza domiciliare, ivi incluse le misure di sostegno al reddito per le figure di cura all'interno del nucleo familiare (*welfare domiciliare*);
- b) le diverse forme di **aiuto e di sostegno alla famiglia e alla persona**, quali i servizi comunitari, a ciclo diurno, capaci di accogliere i soggetti deboli in alcune fasi del percorso quotidiano, di affiancare le cure domiciliari con altre attività riabilitative, sociali, ricreative, (*welfare comunitario*);

2) **politiche per l'inclusione sociale e i diritti di cittadinanza**, rivolte a creare un sistema di welfare universalistico, capace di offrire a tutti gli individui percorsi di inclusione sociale, promuovendo l'esercizio dei *diritti di cittadinanza*, attraverso interventi che favoriscano:

- a) l'**accessibilità** per tutti gli individui e i nuclei familiari di una comunità locale e l'esercizio dei diritti di cittadinanza, attraverso servizi di comunicazione sociale e per l'accesso alla rete dei servizi, l'analisi dei bisogni e l'orientamento alla scelta dei servizi (*welfare d'accesso*);
- b) politiche per la **rimozione del disagio**, in particolare per i soggetti svantaggiati e a rischio di esclusione sociale, sia nella fase della prima accoglienza (pronto intervento sociale o *welfare d'emergenza*) che nella costruzione di percorsi di reinserimento sociale (soggetti con dipendenze, area della salute mentale, immigrati, soggetti sottoposti a tutela giudiziaria e loro famiglie).

### 1.3. Obiettivi generali e specifici

Dalla rilevazione ed analisi dei bisogni e dai tavoli di concertazione è stato possibile rilevare e individuare delle priorità nonché delle scelte operative per le seguenti aree di intervento:

#### Area responsabilità familiari

La famiglia è una risorsa trasversale che accomuna vari soggetti: minori, anziani, disabili. E' al centro di politiche di contrasto alla povertà, politiche abitative e del lavoro, formative e culturali, dei trasporti urbani, della sicurezza e delle pari opportunità. Le azioni a favore della famiglia devono superare l'ottica di intervento "solo nelle situazioni del disagio" per rivolgersi anche alle famiglie che vivono in situazione di normalità.

E' necessario mettere in rete i soggetti che operano in questo ambito: consultori, servizi sociali, medici di base, e attivare e potenziare centri di ascolto e gruppi di auto e mutuo- aiuto promuovendo l'associazionismo familiare e le attività di organizzazione del tempo libero.

Poiché dall'analisi del contesto socio ambientale è emerso:

- un sovraccarico di lavoro all'interno della famiglia dovuto alle trasformazioni demografiche che hanno modificato il modello tradizionale da famiglia allargata a famiglia nucleare, se non addirittura monogenitoriale, con difficoltà, quindi, ad assicurare la cura dei soggetti fragili al suo interno;
- la crisi dei legami familiari che, accrescendo la conflittualità tra i coniugi, riduce gli spazi di comunicazione e di socializzazione con conseguente sottrazione di attenzione per i bambini;
- l'instabilità lavorativa dovuta a lavori informali che, non garantendo un reddito stabile, aumentano la condizione di povertà;
- l'assenza di una condizione residenziale stabile, dovuta all'aumento dei canoni di locazione, che accresce nella famiglia il senso di precarietà;

risulta prioritaria l'azione di sensibilizzazione attraverso il sostegno, "l'ascolto" su temi quali: salute, abuso, maltrattamenti, conflittualità intergenerazionali, separazioni, crisi coniugali, percepiti prima come malessere e poi come problemi da affrontare. E ancora, importante è la sensibilizzazione delle famiglie alla tematica dell'affido.

Le strutture diurne e gli interventi domiciliari per il disagio, per i disabili e gli anziani, sono un'ulteriore modalità di intervento che alleggeriscono la famiglia e aiutano a vivere meglio le problematiche connesse al mantenimento in famiglia dei soggetti fragili.

### **Obiettivi specifici**

Intervenire con la mediazione familiare e con un *servizio socio-psico educativo* per sostenere le famiglie, riconosciute come luogo di cura che va sostenuta con servizi flessibili, è la scelta strategica per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra.

Inoltre, per tale area si è pensato alla progettazione del *servizio affido familiare*, un servizio che prevede l'inserimento del minore in un nucleo familiare diverso da quello d'origine, per un periodo di tempo limitato o definitivo necessario al superamento del disagio e/o di difficoltà.

### **Area Minori**

Di fronte alle difficoltà più o meno grandi che si presentano nel percorso di crescita dei figli, spesso la famiglia fatica a trovare persone e luoghi che possano svolgere una funzione d'aiuto non connotati con contesti terapeutici o assistenziali.

Tutte le famiglie hanno risorse vitali e nello stesso tempo sperimentano "stress" e cambiamenti, che poi vanno a scaturire negativamente e involontariamente sul benessere bio-psico-fisico del minore. Inoltre, sempre più le famiglie hanno bisogno di informazioni e di sostegno prima che emergano seri problemi.

Il dato di partenza degli interventi che si vogliono porre in essere è legato alla permanenza del minore in difficoltà nel proprio ambito e contesto di vita garantendo una condizione di relativo benessere che può essere assicurato/favorito dall'insieme di interventi, azioni, servizi mirati e predisposti dalla città attraverso le politiche sociali svolte, e che oggi trovano un ulteriore contenitore nella costruzione del Piano dei Servizi sociali.

### **Obiettivi specifici**

Attraverso il servizio di *assistenza domiciliare educativa* e le *attività di aggregazione svolte presso strutture polivalenti* si vogliono creare le pre-condizioni atte a che l'intervento/l'azione educativa-assistenziale permetta la rimozione delle cause che hanno determinato il disagio e promuova l'uscita dal disagio. In particolare gli interventi, realizzati attraverso il suddetto servizio, sono rivolti a minori con problemi relazionali, di socializzazione, di apprendimento e di comportamenti a rischio di devianza ed hanno lo scopo di rafforzare i legami del minore nel sistema delle relazioni significative per la sua vita, fornendo, al contempo, l'ausilio di un operatore-tutor.

### **Area Anziani**

Negli ultimi decenni la vita media di una persona che vive in un paese sviluppato è raddoppiata. Ciò è determinato da un miglioramento della qualità di vita dovuto ai grandi progressi tecnologici e scientifici. Tutto questo ha prodotto una grande evoluzione demografica degli anziani e conseguente un invecchiamento della popolazione.

L'obiettivo è che l'anziano sia nelle condizioni che gli permettano di invecchiare serenamente, nonostante i condizionamenti sociali ed il decadimento fisico. Non bisogna dimenticare che, la povertà più grave per un anziano non è sempre quella economica, ma spesso è quella affettiva. Infatti, i bisogni dell'anziano, molto più di quanto avvenga per l'adulto, sono influenzati dal contesto sociale e familiare in cui la persona vive. I fattori di rischio, che determinano un decadimento psico-fisico sono riconducibili alla solitudine, alla perdita del coniuge, all'assistenzialismo, che creano passività e calo di autonomia. Altri fattori destabilizzanti possono essere individuati negli alloggi inadeguati, negli sradicamenti dal proprio ambiente, nell'ospedalizzazione e nell'istituzionalizzazione impropria o incongrua.

### **Obiettivi specifici**

Il presente Piano, in continuità con le precedenti annualità, si propone la valorizzazione di una visione positiva dell'anziano in una prospettiva preventiva che consenta di sviluppare le potenzialità di ciascuno, con stimoli ed incentivi che favoriscano il miglioramento nel corso della vita, passando da una politica della vecchiaia ad una politica per l'invecchiamento.

A tale scopo le politiche sociali territoriali cercano di sostenere la famiglia con anziani ed incentivare la cultura della domiciliarità.

Gli interventi cercano di tutelare e promuovere i diritti degli anziani, assicurarne, attraverso il *servizio di assistenza domiciliare sociale (SAD) e integrata (ADI)*, la permanenza attiva nel tessuto sociale della comunità, garantendo la dignità e la qualità della vita, prevedendo risposte diversificate a partire dalla natura e dalla complessità del bisogno.

### **Area Disabili**

Le direttive regionali per l'inclusione sociale favoriscono una piena tutela delle persona disabili e delle loro famiglie promuovendo pari opportunità di condizione, di non discriminazione e d'inclusione sociale. La programmazione si è caratterizzata per:

- il rafforzamento e il sostegno dell'autonomia, l'autodeterminazione e l'interdipendenza sociale possibile delle persone non autosufficienti, in particolare dei disabili gravi, attraverso la valorizzazione delle capacità e delle abilità;
- la rimozione degli ostacoli sociali e materiali che aggravano la condizione di disabilità;
- la creazione delle condizioni di pari opportunità e di non-discriminazione;
- il sostegno e il sollievo alle famiglie dai carichi assistenziali impropri.

La costituzione di una rete di servizi di qualità è in corso di realizzazione grazie al coinvolgimento concreto e all'integrazione effettiva con il sistema di offerta dei servizi territoriali (scuola, sanità, lavoro, infrastrutture, ecc.), così come con il coinvolgimento diretto degli utenti, delle loro famiglie e delle rappresentanze sociali.

### **Obiettivi specifici**

I suddetti obiettivi troveranno concretezza attraverso la continuazione dei servizi di:

**Assistenza domiciliare sociale (SAD) e integrata (ADI)** – servizio finalizzato a favorire la permanenza a domicilio della persona in condizione di limitata autonomia (legge 328/00 art. 15 e 22 comma 2), evitandone l'istituzionalizzazione e consentendo una vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali. L'assistenza domiciliare integrata è uno dei servizi previsti dal DPCM 21/11/2001 a compartecipazione finanziaria tra ASL e Comuni; compartecipazione che si realizza attraverso la differenziazione degli apporti professionali e delle risorse con le quali i due enti contribuiscono alla realizzazione del servizio;

**Centro Diurno** - caratterizzata da una pluralità di attività e servizi volti alla riduzione dei fenomeni di emarginazione, allo sviluppo dell'autonomia personale e sociale della persona diversamente abile;

**Assistenza scolastica** – il servizio garantisce alle persone diversamente abili un adeguato sostegno durante le ore di scuola. Tale intervento è diretto ad assicurare il diritto allo studio e all'informazione attraverso forme di sostegno tali da facilitare l'apprendimento e l'integrazione scolastica;

**Servizio trasporto** – tale servizio garantisce alle persone non autosufficienti e con scarsa autonomia sia l'accesso alle strutture socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie, sia l'accesso al Centro Diurno.

### **Area disagio adulto**

Di fronte al costante aumento di consumo di sostanze stupefacenti non si può non riservare attenzione particolare a questo fenomeno, soprattutto tenendo presente del carattere trasversale che lo contraddistingue e che, in via potenziale, nessun nucleo familiare può dichiararsi immune. In tale scenario, l'obiettivo prioritario è quello di offrire un adeguato supporto per prevenire il rischio del ricostituirsi di situazioni di emarginazione e di conseguenti ricadute nel problema di tossicodipendenza.

Sotto l'aspetto sociale, pur in linea con una indispensabile integrazione, soprattutto con la sanità pubblica, si vuole garantire interventi finalizzati alla prevenzione e inclusione sociale di soggetti dipendenti. In quest'ottica, la programmazione territoriale tende a tener presente azioni trasversali pensate per proteggere e migliorare il benessere, non solo di coloro che fanno uso di sostanze ma dell'intera comunità., il tutto attraverso la valorizzazione delle risorse

endogene del territorio, prevedendo forme di coordinamento con la Scuola, il Terzo Settore, le Comunità religiose, gli Enti di formazione professionale, i Centri per l'Impiego, i sistemi di comunicazione, in modo tale da avere sul territorio una rete locale di equipe multidisciplinari, afferenti ai diversi servizi, in grado di svolgere delle valutazioni psico-sociali e di re-inserimento delle persone con problemi di abuso di sostanze stupefacenti.

### **Obiettivi specifici**

Gli interventi cercano di arginare e promuovere le tematiche in materia di dipendenza, assicurando il giusto supporto a chi è già dentro al tunnel, il tutto attraverso il *Servizio di prevenzione dipendenze*. Tuttavia, in tale contesto risulta opportuno considerare quale destinatario degli interventi, non solo la persona dipendente, ma anche la sua famiglia.

La famiglia non viene lasciata da sola a cercare risposte al proprio problema, col rischio di alimentare ansie e sofferenze, ma nella progettualità è soggetto destinatario di interventi anche per promuovere l'accrescimento di competenze educative, così da recuperare una capacità di comunicazione efficace fra mondo giovanile e mondo adulto, il tutto attraverso la valorizzazione delle risorse endogene del territorio.

### **Area Ufficio di Cittadinanza e Servizio Sociale Professionale**

L'area welfare d'accesso, così come i suoi servizi, è un'area trasversale a tutte le altre. Essa si sostanzia attraverso il servizio di *Ufficio di Cittadinanza* e il *Servizio Sociale Professionale*.

Attraverso il *Ufficio di Cittadinanza* l'obiettivo è quello di offrire un primo momento di accoglienza garantendo: informazioni e consulenza su tutti i servizi dell'ambito, orientamento ai servizi, filtro della domanda, diritto alla partecipazione dei cittadini, quindi, "fornire, in rapporto alle esigenze esistenziali, notizie pertinenti sulla reale situazione locale e generale in fatto di risorse e sulla prassi per accedervi, Aiuta la corretta utilizzazione di esse" (definizione Ente Italiano di Servizio Sociale).

Attraverso il *Servizio Sociale Professionale* si assicurano le prestazioni necessarie atte a ridurre e/o a rimuovere situazioni problematiche o di bisogno del cittadino.

### **Area Azioni di sistema**

Si è più volte detto che tra gli obiettivi primari del presente Piano rientra una corretta informazione ai cittadini sulla tipologia di servizi presenti sul territorio e sulle modalità di erogazione dei servizi stessi. Inoltre, la trasparenza nel rapporto con i cittadini nell'applicazione delle "regole" e nell'accesso ai dati, la partecipazione attraverso occasioni di confronto e collaborazione con i cittadini utili ai fini del miglioramento della progettazione e gestione dei servizi erogati, l'efficienza nel saper tradurre i bisogni espressi dai cittadini in concreti interventi, con particolare attenzione ai cambiamenti che la Società Civile chiede, la continuità assistenziale nell'assicurare ai cittadini e alle famiglie la presa in carico del bisogno sociale anche attraverso il coinvolgimento di tutti i soggetti che operano nella rete dei servizi. In questa direzione va la realizzazione di un Piano della Comunicazione strutturato.

### **Obiettivi specifici**

La predisposizione del Piano della Comunicazione Sociale e la relativa adozione della *Carta dei Servizi* ha lo scopo di fornire ai cittadini-utenti un'informazione completa sui servizi attivati sul territorio. In particolare l'informazione deve riguardare:

- i livelli essenziali di assistenza assicurati;

- gli strumenti di tutela del cittadino–utente;
- le azioni per il miglioramento continuo della qualità del servizio;
- i fattori di qualità del servizio.

### **PER CONCLUDERE**

***In conclusione, quali attività trasversali ai progetti di cui sopra, rientrano la progettazione, il monitoraggio e il supporto di assistenza tecnica.***

Nello specifico si prevede la realizzazione di iniziative condivise e coordinate per accrescere il livello di progettazione dell’ATS, nonché di conoscenza e di qualità dei servizi erogati.

La presenza di un sistema strutturato di monitoraggio volto ad ottenere la “fotografia” dei progetti posti in essere, in particolare, può facilitare il miglioramento delle azioni previste dai progetti stessi rendendole più aderenti ai bisogni e alle situazioni reali.

Il sistema di monitoraggio e di valutazione dei progetti pensato prevede un:

- Monitoraggio Esterno che ha lo scopo di raccogliere informazioni circa le caratteristiche dei progetti, il loro andamento e la valutazione del raggiungimento degli obiettivi previsti;
- Monitoraggio Interno che si realizza su tutti i progetti e permette sia la verifica dei risultati del progetto che la verifica della soddisfazione dell’utente/beneficiario.

L’elaborazione degli esiti del monitoraggio può consentire al PSZ di:

- migliorare la comunicazione;
- migliorare il sistema di progettazione;
- migliorare la qualità dei progetti realizzando sempre più progetti mirati e rispondenti alle necessità degli utenti.

#### 1.4. Strategie per la realizzazione del PSZ

L’elaborazione del PSZ è stato curato da un **Gruppo di progettazione** costituito ad hoc per la sua realizzazione.

La Gestione del Ciclo del Progetto (di seguito GPC) prevede la strutturazione in fasi della preparazione e della realizzazione dei progetti, definisce per ogni fase il ruolo dei diversi attori interessati e le decisioni che devono essere prese. La necessità di ricondurre ad uno schema unitario l’iter della programmazione dei progetti sociali è legata alle necessità di proporre progetti rilevanti ed incisivi nelle realtà in cui andranno ad essere implementate nel rispetto dell’indirizzo promosso dal PSR 2009 – 2011 e dalle Linee Guida per la predisposizione dei Piani Sociali di Zona.

La Gestione del Ciclo del Progetto fa dei beneficiari il suo punto cardine, motivo per cui chi elabora il programmazione ha quasi l’“obbligo” di focalizzare quelli che sono i reali bisogni dei destinatari dell’intervento.

I protagonisti di tale metodologia di programmazione del PSZ di Venafro sono stati:

1. contesto istituzionale (Comuni, Provincia, Istituti Scolastici, Comunità Montana)

2. contesto territoriale/settoriale (Azienda Sanitaria Regionale Molise –Centro per l’Integrazione soci-sanitaria della Regione Molise ),
3. beneficiari delle attività ;
4. esperti componenti del tavolo tecnico (l’Ufficio di Piano, Ufficio per la Cittadinanza);
5. organizzazioni del Terzo Settore, Organizzazioni Sindacali;

La scopo sostanziale della scelta in favore del Ciclo del Progetto è stato quello di assicurare tra tutti gli attori in questione un coinvolgimento attivo nelle decisioni da prendere e che tali decisioni prese siano fondate su informazioni *sufficienti e pertinenti*.

L’elaborazione della pianificazione territoriale sociale ha seguito infatti un “ciclo di vita” standard, composto dalle seguenti fasi:

1. **programmazione** con una valutazione ex-ante ,
2. **identificazione**;
3. **formulazione**;
4. **finanziamento**;
5. **realizzazione** dei progetti previsti dal PSZ, con valutazione in itinere;
6. **valutazione** ex-post (tale fase è realizzata in maniera integrata anche nelle attività di valutazione e monitoraggio).

Le fasi del ciclo sono progressive e ogni fase deve essere completata prima che la successiva possa essere svolta con successo.

La pianificazione ha utilizzato i seguenti step progettuali:

1. Nella fase di *Programmazione* il contesto settoriale e territoriale sono stati analizzati per identificare problemi, opportunità ed impedimenti che potrebbero essere affrontati attraverso l’implementazione del programmazione territoriale. Quest’attività ha implicato una revisione analitica degli indicatori socioeconomici e delle priorità. Lo scopo di questa fase è stato in primo luogo quello di identificare ed accordarsi sugli obiettivi principali e le relative priorità settoriali in accordo con i principi del PSR 2009-2011. In secondo luogo, lo scopo è stato quello di fornire un quadro di programmazione pertinente e fattibile nel quale possano essere identificati e preparati progetti specifici a seconda delle singole aree di intervento. Per ogni priorità individuata, sono state formulate strategie che hanno tenuto conto dell’esperienze acquisite attraverso l’implementazione del PSR 2004-2006. **Le linee di indirizzo scelte per definire le priorità sono state la seguenti:**
  - attivare azioni “responsabilizzanti”, in cui sono coinvolti tutti i soggetti sociali rappresentativi della comunità locale e riconosciuti come parte attiva nella realizzazione della rete degli interventi e dei servizi sociali. In tale ottica, nel processo di elaborazione del Piano di Zona una particolare attenzione deve essere rivolta al coinvolgimento attivo di tutti i soggetti dell’art. 1 della Legge 328/00;
  - focalizzare l’attenzione sui bisogni dei cittadini e della comunità locale e sulle condizioni per rendere esigibili i diritti sociali.

*In questa fase si è provveduto in particolare ad abbozzare il c.d. profilo di comunità nonché gli obiettivi strategici e le priorità previsti relativamente nelle sezioni 2e 3 delle Linee Guida per la stesura del PSZ;*

2. Nella fase di *Identificazione* sono state individuate e sottoposte ad ulteriore analisi e studio le azioni specifiche da intraprendere per ciascun progetto. Ciò è avvenuto in forma di consultazioni con i soggetti del Terzo settore e le Organizzazioni Sindacali (giusto protocollo sottoscritto in data 29 ottobre 2009) ed in forma di analisi dei problemi che si trova ad affrontare e di identificazione di possibili soluzioni per risolvere tali problemi.

Fatto questo, si è deciso sulla pertinenza o meno di ciascuna idea-progetto rispetto sia ai gruppi beneficiari sia al quadro di programmazione stabilito nella fase precedente. Vengono prescelte quelle idee-progetto da approfondire durante la fase di Formulazione.

*In questa fase si è provveduto in particolare a perfezionare gli obiettivi strategici e le priorità previsti nelle sezione 3 ed ad abbozzare la sezione 4 e le relative schede progetto previste dalle Linee Guida per la stesura del PSZ.*

### **3. Formulazione (progettazione esecutiva);**

- i. predisposizione delle schede di progettazione dei servizi individuati nella fase precedente;
- ii. predisposizione della parte finanziaria (riferimento *alla sezione 5 del PSZ*) con definizione delle entrate per tipologia, delle uscite per centri di costo, aree di intervento e progetti. (si precisa che relativamente ai centri di costo è stata effettuata una ipotesi di distinzione sulla base dell'interpretazione delle linee guida)
- iii. stesura della programmazione definitiva come risultato della fase di studio di fattibilità tra ipotesi di progettazione e finanziamento degli stessi, le ipotesi progettuali non inserite per mancanza di fondi sono riportate discorsivamente nella sezione 3.

La proposta assume, finalmente, la sua veste definitiva, con la descrizione o previsione degli aspetti più di dettaglio (quantità, costi ecc.),

Nella fase di *Formulazione* del PSZ le idee-progetto, l'analisi del contesto, le risorse finanziarie sono definitivamente elaborate secondo quanto disposto dalla Regione Molise. Si conclude la proposta formale di progetto provvedendo alla stesura definitiva del PSZ da proporre al Comitato dei Sindaci e agli altri attori previsti.

4. **Approvazione e finanziamento** nella fase di *Finanziamento* le proposte sono esaminate dal Comitato dei Sindaci e da tutti i soggetti istituzionali precedentemente citati. Il Comitato dei Sindaci procede poi all'approvazione della proposta di PSZ da proporre alla Regione Molise che a sua volta valuta ed infine finanzia o meno le attività proposte.

5. **Realizzazione del PSZ** al cui interno si svolgono le azioni di monitoraggio in itinere per attuare un costante ed efficace controllo di gestione, in al fine di introdurre correttivi per raggiungere gli obiettivi prefissati.

Nella fase di *Realizzazione* il PSZ è implementato, tutti i mezzi materiali ed immateriali necessari alla realizzazione del progetto sono messi in opera così come previsto dal piano.

Nel corso della realizzazione, in consultazione con i gruppi beneficiari e gli altri attori, si verifica il progresso effettivamente ottenuto rispetto al progresso pianificato, per determinare se esso sia orientato al successo nel raggiungimento dei propri obiettivi. Il PSZ annualmente, se necessario, è ri-orientato e corretto, ed alcuni

obiettivi possono essere modificati secondo i cambiamenti significativi intercorsi dal momento della formulazione del progetto.

## 1.5. Risultati attesi

Attraverso il Piano Sociale di Zona si intendono realizzare sul territorio dell'Ambito Territoriale tutte le attività e i servizi previsti nel Piano al fine di garantire la prevenzione e la riduzione di situazioni di disagio e di emarginazione, nonché di favorire il benessere del singolo cittadino, della famiglia e della comunità.

## ***Sezione 2. Organizzazione***

### 2.1. Articolazione dell'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano ha il compito fondamentale di curare la gestione complessiva del PSZ garantendo l'erogazione di tutti i servizi e la realizzazione di tutti gli interventi e le attività in esso previsti, provvede a dare rilevanza esterna, per mezzo di atti monocratici, emanati dal Responsabile, a tutti gli adempimenti di carattere tecnico, amministrativo e contabile in esecuzione degli atti d'indirizzo del CdS.

L'UdP è lo strumento gestionale del CdS che, operando in luogo e per conto dei Comuni associati, attraverso il Comune capofila, provvede a tutto quanto è necessario all'implementazione degli interventi e delle attività programmate, predisponendo, nel rispetto della normativa vigente, tutti gli adempimenti e le attività necessarie all'implementazione ed attuazione del PSZ e delle altre eventuali progettazioni a valere sul cofinanziamento regionale, nazionale ed europeo.

Nelle forme e con le modalità stabilite nella Convenzione ex art. 30 D.Lgs 267/00 approvata il 29 ottobre 2009, nei rispettivi Regolamenti attuativi e nelle progettazioni di dettaglio del PSZ, è assicurata all'Ufficio di Piano la dotazione e la conseguente gestione delle necessarie risorse strumentali e finanziarie occorrenti per il suo funzionamento e per esercitare le attività affidategli.

L'UdP opera presso appositi ed idonei locali individuati nell'ambito del Comune capofila che provvede a proprie spese alla pulizia dei locali, al riscaldamento, alla fornitura dell'acqua e dell'energia elettrica.

L'UdP ha le seguenti funzioni:

- predisporre gli atti per l'organizzazione dei servizi e per l'eventuale affidamento di essi ai soggetti previsti dal comma 5 dell'art. 1 legge 8 novembre 2000, n. 328;
- definire atti finanziari sia per la gestione corrente dell'UdP medesimo (spese, beni strumentali e beni di consumo, percentuale per i costi generali di funzionamento quali telefono, personale, ecc.), sia per la materiale erogazione delle somme destinate al finanziamento dei soggetti che gestiscono i servizi (Comuni, privato sociale, privati che agiscono in regime di convenzione);
- predisporre l'articolato dei protocolli d'intesa e degli altri atti finalizzati a realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali;
- organizzare la raccolta delle informazioni e dei dati al fine della realizzazione del sistema di monitoraggio e valutazione;

- promuovere, implementare e gestire altre eventuali progettazioni, iniziative, interventi, atte a reperire risorse comunitarie, nazionali e regionali - aggiuntive a quelle del PSZ;
- predisporre tutti gli atti necessari all'assolvimento da parte del Comune capofila dell'obbligo di rendicontazione;
- sviluppare tutte le attività necessarie al supporto per i soggetti responsabili della gestione dei servizi in forma associata, laddove non sia stato individuato un unico Soggetto gestore, ovvero nelle more della sua individuazione;
- formulare indicazioni e suggerimenti diretti al CdS in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, rimodulazione delle attività previste dal PSZ, acquisizione di diverse competenze o nuove figure professionali per l'espletamento dei propri compiti;
- predisporre una relazione annuale sullo stato di attuazione del PSZ con l'indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell'utenza;
- organizzare e curare tutti i rapporti con l'ASReM.

La gestione e l'amministrazione del PSZ è affidata al Responsabile gestionale ed amministrativo dell'UdP nominato dal CdS, per la complessità delle funzioni da svolgere, il Responsabile deve possedere i requisiti previsti dall'art. 19 del Decreto lgs. 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche".

L'UdP, per quanto concerne il fondo di ambito, istituito presso il Comune capofila che provvede ad iscriverlo in bilancio secondo le modalità di cui all'art. 165, comma 12, del T.U.E.L. , lo gestisce a mezzo di atti determinativi sui quali viene apposto il visto di copertura finanziaria del Servizio Finanziario del Comune capofila.

L'Ufficio di Piano redige apposito rendiconto delle spese sostenute per la gestione, al termine di ciascun esercizio finanziario e lo trasmette al CdS.

## 2.2. Programmazione, articolazione e gestione degli Uffici di Cittadinanza

L'area welfare d'accesso, così come i suoi servizi, è un'area trasversale a tutte le altre. Essa si sostanzia attraverso il servizio di **Ufficio di Cittadinanza** e il **Servizio Sociale Professionale**.

Attraverso il **Ufficio di Cittadinanza** l'obiettivo è quello di offrire un primo momento di accoglienza garantendo: informazioni e consulenza su tutti i servizi dell'ambito, orientamento ai servizi, filtro della domanda, diritto alla partecipazione dei cittadini, quindi, "fornire, in rapporto alle esigenze esistenziali, notizie pertinenti sulla reale situazione locale e generale in fatto di risorse e sulla prassi per accedervi, Aiuta la corretta utilizzazione di esse" (definizione Ente Italiano di Servizio Sociale).

Attraverso il **Servizio Sociale Professionale** si assicurano le prestazioni necessarie atte a ridurre e/o a rimuovere situazioni problematiche o di bisogno del cittadino.

### 2.3. Costituzione e gestione territoriale del Servizio Sociale Professionale

Attraverso il *Servizio Sociale Professionale* si assicurano le prestazioni necessarie atte a ridurre e/o a rimuovere situazioni problematiche o di bisogno del cittadino.

### 2.4. Risultati attesi

- ottimizzare l'utilizzo delle risorse;
- dare risposte concrete ai bisogni espressi dai cittadini;
- favorire l'emergere di problematiche sommerse;
- creare un sistema di welfare locale in grado di cogliere i bisogni espressi, creare una rete territoriale di istituzioni, soggetti del Privato Sociale, gruppi informali di aiuto in grado di dare risposte a bisogni complessi;
- promuovere il benessere e l'autodeterminazione dei cittadini.

## **Sezione 3. Programmazione dei Progetti specifici**

### 3.1. Quadro generale delle attività previste

<b>SERVIZI DA REALIZZARE</b>
UFFICIO DI CITTADINANZA
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE ED INTEGRATA (SAD E ADI) A FAVORE DI PERSONE ANZIANE
ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE ED INTEGRATA (SAD E ADI) A FAVORE DI PERSONE DIVERSAMENTE ABILI
ASSISTENZA SCOLASTICA A FAVORE DI PERSONE DIVERSAMENTE ABILI
ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI
TRASPORTO A FAVORE DI PERSONE DIVERSAMENTE ABILI
CENTRO DIURNO PER PERSONE DIVERSAMENTE ABILI
SERVIZIO DI AFFIDO E ADOZIONE
SERVIZIO SOCIO-PSICO EDUCATIVO PER LE FAMIGLIE
SERVIZIO DI PREVENZIONE DISAGIO ADULTO
ATTIVITA' DI AGGREGAZIONE SVOLTE PRESSO STRUTTURE POLIVALENTI
PIANO DI COMUNICAZIONE ED ELABORAZIONE CARTA DEI

### 3.2. Risultati attesi

Mediante l'attivazione delle attività sopra citate si vuole:

- rendere i servizi maggiormente fruibili;
- facilitare l'accesso ai servizi e alle istituzioni;
- rendere concreto il godimento dei diritti di cittadinanza;
- dare risposte concrete ai bisogni espressi dai cittadini;
- favorire l'emergere di problematiche sommerse;
- creare un sistema di welfare locale in grado di cogliere i bisogni espressi e inespressi;
- creare una rete territoriale di istituzioni, soggetti del Privato Sociale, gruppi informali di aiuto in grado di dare risposte a bisogni complessi;
- promuovere il benessere e l'autodeterminazione dei cittadini.

#### **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:

**DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE/  
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA**  
**AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: ANZIANI**

#### **A) MOTIVAZIONI**

L'Assistenza Domiciliare è stata definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come *“la possibilità di fornire a domicilio del paziente quei servizi e quegli strumenti che contribuiscono al mantenimento del massimo livello di benessere, salute e funzione”*.

Le famiglie, i cittadini e il nostro Sistema Sanitario Nazionale da anni si stanno orientando verso forme di assistenza che possano contribuire ad un miglioramento della qualità della vita, che siano più recettive a comprendere i bisogni e le esigenze individuali, che possano ridurre le occasioni di ospedalizzazione non essenziali e, soprattutto, far sì che il paziente non rinunci al suo nucleo familiare.

#### **B) OBIETTIVI GENERALI**

SAD: L'Assistenza Domiciliare a carattere Sociale è un servizio rivolto ad anziani con limitata autonomia, che vivono da soli e/o che vivono con famiglie non sufficientemente in grado di assicurare l'assistenza per la cura e l'igiene della persona e della casa.

ADI: L'Assistenza Domiciliare Integrata è un servizio rivolto a soggetti non autosufficienti, in particolare anziani e disabili, rispondente alle necessità crescenti della popolazione.

### **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

L'obiettivo è quello di favorire la permanenza dell'anziano nel suo ambiente abitativo e sociale e di accrescere la sua capacità di autodeterminazione, attraverso sia attività socializzanti, limitando il rischio di emarginazione sociale, che prestazioni assistenziali, atte anche a prevenire malattie cronico-degenerative.

Gli interventi comprendono un pacchetto di prestazioni indirizzate al sostegno e per lo svolgimento tanto delle attività di base della vita quotidiana dell'anziano quanto per le attività strumentali.

### **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

#### **Attività (SAD sociale):**

- attività di aiuto per l'igiene e la cura della persona e la pulizia della casa;
- attività di lavaggio e cambio della biancheria;
- attività di preparazione dei pasti;

Il servizio si svolge al domicilio dell'utente/beneficiario.

#### **Attività (ADI):**

- attività di consulenza medica sia generale che specialistico;
- procedure di selezione e presa in carico del cittadino utente e valutazione delle condizioni cliniche e socio-ambientali;
- realizzazione del piano assistenziale sociosanitario personalizzato caratterizzato dal concorso di servizi e attività di natura sanitaria (valutazione clinica, prestazioni medico specialistiche, infermieristiche, fisioterapiche, etc.) e sociale (supporto sociopsicologico, sostegno educativo, aiuto materiale ed economico);
- organizzazione della raccolta delle informazioni e dei dati;
- attività di assistenza tutelare alla persona;
- attività di assistenza agli anziani con disturbi comportamentali.

Il servizio si svolge al domicilio dell'utente/beneficiario.

### **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

Tutti i comuni ricadenti nell'Ambito Territoriale Sociale.

### **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

Il servizio è rivolto ad anziani ultra-sessantacinquenni residenti, rientranti nella seguente condizione: singolo o nucleo familiare in situazione di abbandono, di solitudine e di isolamento psico-fisico in cui ci sia almeno un componente parzialmente o totalmente non autosufficiente che non riceve aiuto da alcuno.

## **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

GESTIONE DEI SERVIZI:

- analisi multidimensionale del caso;
- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;
- stesura, in collaborazione con gli altri servizi coinvolti, del piano individuale di intervento e dei compiti di ogni soggetto coinvolto;
- definizione delle modalità di controllo e valutazione in itinere ed eventuale rimodulazione dell'intervento;
- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell'effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

## **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

Per tale servizio si prevedono forme di collaborazioni con la cooperativa sociale.

## **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

Per il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata si prevede appunto un'integrazione con l'ASL.

## **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

## **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

Scheda di presa in carico dell'utente con annesso diario di aggiornamento periodico del progetto individuale, schede degli operatori domiciliari con orario e giorni delle prestazioni.

## **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

#### STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;
- questionario utenti (soddisfazione) - questionario anonimo a risposte chiuse per gli utenti, da compilare e restituire al momento dell'erogazione del servizio;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

#### PROCEDURE DI VERIFICA:

- attività svolte;
- risorse adottate;
- aspetti relazionali e comportamentali.

#### PROCEDURE DI MONITORAGGIO:

In particolare verranno monitorate ex ante, in itinere ed ex post:

- la **rilevanza**, ovvero la verifica del grado in cui l'intervento tiene conto delle priorità del contesto in cui si realizza e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;
- la **efficacia**, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi dell'intervento attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza**, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;
- l'**impatto** delle attività realizzate, ovvero la verifica di quali cambiamenti diretti e indiretti il progetto ha prodotto.

#### **O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

- n° richieste pervenute;
- n° utenti presi in carico;
- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° ore totali erogate;
- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

#### **P) RISORSE FINANZIARIE**

**€ 124.200,00**

#### **Q) RISORSE PROFESSIONALI**

- Assistente Sociale;
- Operatori Sociali;
- Altre Figure Professionali Necessarie.

## **R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI**

Per tale servizio non si prevedono risorse strutturali in quanto il servizio si svolge presso il domicilio degli utenti/beneficiari.

## **S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)**

**PRESTAZIONI DI SERVIZIO: € 123.200,00**

**SPESE VARIE ACQUISTO BENI: €1.000,00**

## **T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE**

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°2:

DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: **ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE/ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA**  
AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: **DISABILI**

## **A) MOTIVAZIONI**

L' Assistenza Domiciliare è stata definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come *“la possibilità di fornire a domicilio del paziente quei servizi e quegli strumenti che contribuiscono al mantenimento del massimo livello di benessere, salute e funzione”*.

Le famiglie, i cittadini e il nostro Sistema Sanitario Nazionale da anni si stanno orientando verso forme di assistenza che possano contribuire ad un miglioramento della qualità della vita, che siano più recettive a comprendere i bisogni e le esigenze individuali, che possano ridurre le occasioni di ospedalizzazione non essenziali e, soprattutto, far sì che il paziente non rinunci al suo nucleo familiare.

## **B) OBIETTIVI GENERALI**

SAD: L'Assistenza Domiciliare a carattere Sociale è un servizio rivolto ad anziani con limitata autonomia, che vivono da soli e/o che vivono con famiglie non sufficientemente in grado di assicurare l'assistenza per la cura e l'igiene della persona e della casa.

ADI: L'Assistenza Domiciliare Integrata è un servizio rivolto a soggetti non autosufficienti, in particolare anziani e disabili, rispondente alle necessità crescenti della popolazione.

### **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

L'obiettivo è quello di favorire la permanenza dell'anziano nel suo ambiente abitativo e sociale e di accrescere la sua capacità di autodeterminazione, attraverso sia attività socializzanti, limitando il rischio di emarginazione sociale, che prestazioni assistenziali, atte anche a prevenire malattie cronico-degenerative.

Gli interventi comprendono un pacchetto di prestazioni indirizzate al sostegno e per lo svolgimento tanto delle attività di base della vita quotidiana dell'anziano quanto per le attività strumentali.

### **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

#### **Attività (SAD sociale):**

- attività di aiuto per l'igiene e la cura della persona e la pulizia della casa;
- attività di lavaggio e cambio della biancheria;
- attività di preparazione dei pasti.

#### **Attività (ADI):**

- attività di consulenza medica sia generale che specialistico;
- procedure di selezione e presa in carico del cittadino utente e valutazione delle condizioni cliniche e socio-ambientali;
- realizzazione del piano assistenziale sociosanitario personalizzato caratterizzato dal concorso di servizi e attività di natura sanitaria (valutazione clinica, prestazioni medico specialistiche, infermieristiche, fisioterapiche, etc.) e sociale (supporto sociopsicologico, sostegno educativo, aiuto materiale ed economico);
- organizzazione della raccolta delle informazioni e dei dati;
- attività di assistenza tutelare alla persona;
- attività di assistenza agli anziani con disturbi comportamentali.

### **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

Tutti i comuni ricadenti nell'Ambito Territoriale Sociale.

### **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

Il servizio è rivolto ad anziani ultra-sessantacinquenni residenti, rientranti nella seguente condizione: singolo o nucleo familiare in situazione di abbandono, di solitudine e di isolamento psico-fisico in cui ci sia almeno un componente parzialmente o totalmente non autosufficiente che non riceve aiuto da alcuno.

### **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

#### GESTIONE DEI SERVIZI:

- analisi multidimensionale del caso;
- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;
- stesura, in collaborazione con gli altri servizi coinvolti, del piano individuale di intervento e dei compiti di ogni soggetto coinvolto;
- definizione delle modalità di controllo e valutazione in itinere ed eventuale rimodulazione dell'intervento;
- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell'effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

#### **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

Per tale servizio si prevedono forme di collaborazioni con la cooperativa sociale.

#### **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

Per il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata si prevede appunto un'integrazione con l'ASL.

#### **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

#### **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

Scheda di presa in carico dell'utente con annesso diario di aggiornamento periodico del progetto individuale, schede degli operatori domiciliari con orario e giorni delle prestazioni.

#### **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

#### STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;

- questionario utenti (soddisfazione) - questionario anonimo a risposte chiuse per gli utenti, da compilare e restituire al momento dell'erogazione del servizio;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

#### PROCEDURE DI VERIFICA:

- attività svolte;
- risorse organizzative adottate;
- aspetti relazionali e comportamentali.

#### PROCEDURE DI MONITORAGGIO:

In particolare verranno monitorate ex ante, in itinere ed ex post:

- la **rilevanza**, ovvero la verifica del grado in cui l'intervento tiene conto delle priorità del contesto in cui si realizza e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;
- la **efficacia**, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi dell'intervento attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza**, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;
- l'**impatto** delle attività realizzate, ovvero la verifica di quali cambiamenti diretti e indiretti l'intervento ha prodotto.

### O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE

- n° richieste pervenute;
- n° utenti presi in carico;
- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° ore totali erogate;
- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

### P) RISORSE FINANZIARIE

€ 34.200,00

### Q) RISORSE PROFESSIONALI

- Assistente Sociale;
- Operatori Sociali;
- Altre Figure Professionali Necessarie.

## **R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI**

Per tale servizio non si prevedono risorse strutturali in quanto il servizio si svolge presso il domicilio degli utenti/beneficiari.

## **S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)**

**PRESTAZIONI DI SERVIZIO: € 34.200,00**

## **T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE**

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°3:

DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: **ASSISTENZA SCOLASTICA SPECIALISTICA**  
AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: **DISABILI**

## **A) MOTIVAZIONI**

*“...da sempre, l'integrazione scolastica degli alunni disabili è comunemente considerata fondamentale per una loro effettiva e piena integrazione sociale. Essa, infatti, sia intesa come normalizzazione omologante sia come processo di cambiamento, rappresenta un'occasione unica e irripetibile per un completo e armonico sviluppo della personalità dell'alunno disabile e, quindi, per una sua reale partecipazione alla vita sociale”.*

## **B) OBIETTIVI GENERALI**

- promuovere l'integrazione scolastica e il miglioramento della qualità della vita delle persone disabili.

## **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

- supportare materialmente gli alunni diversamente abili o in condizioni di fragilità psicofisica durante l'orario scolastico;
- facilitare la loro vita scolastica attraverso sostegni ed aiuti materiali che consentano una serena integrazione scolastica e la partecipazione alla vita ed alle attività della classe.

## **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

- sostegno materiale per lo svolgimento degli atti legati alla vita scolastica;
- aiuto nella mobilità per lo spostamento negli ambienti scolastici;
- aiuto nell'uso dei servizi igienici e durante la pausa dalle lezioni;
- aiuto per la partecipazione alle gite ed alle escursioni programmate dalla scuola;
- aiuto per la fruizione e la partecipazione ai progetti pomeridiani realizzati dalla scuola;
- sostegno nelle attività di socializzazione e nel rapporto del disabile con la classe ed il contesto scolastico.

#### **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

Tutti i comuni ricadenti nell'Ambito Territoriale Sociale. Istituti Scolastici presenti.

#### **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

Popolazione studentesca minorile con problemi di disabilità, residente nei Comuni dell'Ambito.

#### **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

GESTIONE DEI SERVIZI:

- analisi multidimensionale del caso;
- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;
- stesura del piano individuale di intervento e dei compiti di ogni soggetto coinvolto;
- definizione delle modalità di controllo e valutazione in itinere ed eventuale rimodulazione dell'intervento;
- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell'effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

#### **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

Per tale servizio si prevedono forme di collaborazione con gli Istituti Scolastici presenti sul territorio.

#### **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

#### **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento

immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

#### **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

Relazioni periodiche degli operatori che svolgono il servizio.

#### **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

PROCEDURE DI VERIFICA:

- attività svolte;
- attività educativo/formative;
- risorse organizzative adottate;
- aspetti relazionali e comportamentali.

PROCEDURE DI MONITORAGGIO:

In particolare verranno monitorate ex ante, in itinere ed ex post:

- la **rilevanza** del progetto, ovvero la verifica del grado in cui l'intervento tiene conto delle priorità del contesto in cui si realizza e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;
- la **efficacia** del progetto, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi del progetto attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza** del progetto, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;
- l'**impatto** delle attività realizzate, ovvero la verifica di quali cambiamenti diretti e indiretti il progetto ha prodotto.

#### **O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

- n° richieste pervenute;
- n° utenti presi in carico;
- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° sedi operative del servizio;

- n° ore totali erogate;
- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

#### **P) RISORSE FINANZIARIE**

**€ 34.800,00**

#### **Q) RISORSE PROFESSIONALI**

Operatore Sociale e/o Animatore e/o Educatore professionale.

#### **R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI**

Il servizio si svolge presso gli Istituti Scolastici.

#### **S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)**

**PRESTAZIONI DI SERVIZIO: € 34.800,00**

#### **T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE**

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°4:

DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: **CENTRO DIURNO POLIFUNZIONALE**

AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: **DISABILI**

#### **A) MOTIVAZIONI**

Poiché il ricovero presso una struttura può essere una soluzione alquanto traumatica per le persone coinvolte direttamente e per le famiglie di origine la realizzazione di un Centro Diurno può essere un'ottima soluzione per una grande quantità di problemi.

Il Centro, oltre a permettere un alleggerimento degli impegni familiari, garantisce un'assistenza globale del disabile, sulla base di piani di lavoro individualizzati che mirano ad ottenere la migliore qualità di vita possibile. Infatti, esso offre attività di riabilitazione, ricreativa, culturali, artigianali e numerose occasioni di socializzazione, ponendosi come luogo di incontro per la vita di relazione.

#### **B) OBIETTIVI GENERALI**

Riduzione dei fenomeni di emarginazione e conseguente favoreggiamento del sostegno e dello sviluppo dell'autonomia personale e sociale della persona disabile.

### **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

- assistenza tutelare diurna;
- assistenza infermieristica;
- assistenza sociale e psicologica;
- educazione all'igiene della persona;
- attività ludico-ricreative;
- attività motorie ricreative anche personalizzate.

### **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

#### **Attività interne al Centro dirette al Target:**

Il programma di attività tiene conto delle necessità e delle indicazioni che emergono dai singoli progetti individuali, stabiliti per gli utenti dagli operatori preposti.

Il centro si avvale di spazi idonei per le diverse attività offerte quali:

- iniziative di auto-mutuo-aiuto;
- animazione;
- assistenza nella realizzazione delle attività e nelle funzioni quotidiane;
- attività di indirizzo e consulenza;
- attività culturali;
- attività di formazione;
- attività ludico-ricreative;
- attività sportive;
- sostegno alle famiglie;
- attività laboratoriali di avviamento al lavoro.

#### **Attività interne Centro indirette rispetto al Target:**

- organizzazione della raccolta delle informazioni;
- predisposizione e gestione dei dati anche al fine della realizzazione del sistema di monitoraggio e valutazione;

### **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

Presso la sede del Centro Diurno.

### **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

Popolazione disabile, in età compresa tra i 16 ei 50 anni, con handicap di rilevante entità di tipo psico-fisico, fisico, sensoriale, accertato ai sensi della legge 104/92 Art. 4 o in via di accertamento, che hanno assolto l'obbligo scolastico o che frequentano corsi scolastici superiori e necessitano di uno spazio appositamente strutturato e di un periodo limitato.

## **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

GESTIONE DEI SERVIZI:

- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;
- stesura, in collaborazione con gli altri servizi coinvolti, del piano individuale di intervento e dei compiti di ogni soggetto coinvolto;
- definizione delle modalità di controllo e valutazione in itinere ed eventuale rimodulazione dell'intervento;
- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell'effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

## **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

Alle attività spesso prendono parte le associazioni di volontariato.

## **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

Nessuna.

## **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

## **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

La realizzazione delle attività svolte è documentata con filmati, recite, fotografie in possesso del Centro.

## **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

### STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

### PROCEDURE DI VERIFICA:

- attività svolte;
- attività educativo/formative;
- risorse organizzative adottate;
- aspetti relazionali e comportamentali.

### PROCEDURE DI MONITORAGGIO:

In particolare verranno monitorate ex ante, in itinere ed ex post:

- la **rilevanza**, ovvero la verifica del grado in cui gli interventi tengono conto delle priorità del contesto in cui si realizzano e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;
- la **efficacia**, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza**, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;
- l'**impatto** delle attività realizzate, ovvero la verifica di quali cambiamenti diretti e indiretti gli interventi hanno prodotto.

## **O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

- n° richieste pervenute;
- n° utenti presi in carico;
- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° ore totali erogate;
- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

## **P) RISORSE FINANZIARIE**

€ 22.100,00

## **Q) RISORSE PROFESSIONALI**

- Sociologo;
- Assistente Sociale;
- Animatori Sociali;
- Autista/Accompagnatore;
- Educatore Professionale;
- Altre Figure Professionali Necessarie.

## **R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI**

All'interno della struttura sono presenti spazi multivalenti con laboratori ricreativi, didattici e per la motricità.

## **S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)**

**PRESTAZIONI DI SERVIZIO: € 21.600,00**

**SPESE VARIE ACQUISTO BENI: € 500,00**

## **T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE**

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°5:

DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: **SERVIZIO DI TRASPORTO E ACCOMPAGNAMENTO**  
 AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: **DISABILI**

## **A) MOTIVAZIONI**

Perché i cittadini diversamente abili devono essere considerati o essere di fatto cittadini svantaggiati? Perché spostarsi in certe ore o in certi giorni deve essere un gap ovviabile solo attraverso spese elevate, mentre per chi ha capacità di movimento autonomo questo non avviene? Dove va a finire l'uguaglianza e la piena partecipazione?

Le risposte a queste e ad altre domande sono le ovvie motivazioni del perché si rende necessario tale servizio.

## **B) OBIETTIVI GENERALI**

- favorire l'integrazione e il miglioramento della qualità della vita delle persone disabili;
- alleviare il carico assistenziale della famiglia;
- tutelare la sicurezza e la serenità del disabile nella fruizione dei servizi per "normodotati";
- fornire un valido supporto per la mobilità delle persone disabili;
- ridurre l'emarginazione delle persone disabili.

### **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

- consentire la socializzazione ed il confronto del ragazzo disabile con gli altri scolari;
- “normalizzare” per quanto possibile, la vita scolastica del disabile, riducendo situazioni di stress e il disagio psichico e materiale. eliminare il disagio e l'emarginazione delle persone diversamente abili legate alla fruizione dei mezzi di trasporto pubblici;
- garantire la fruizione dei servizi scolastici e dei servizi sanitari, riducendo lo stress ed i disagi legati alla situazione di handicap;

L'attività prevede l'accompagnamento presso gli istituti scolastici presenti nell'ambito territoriale.

### **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

### **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

Tutti i comuni ricadenti nell'Ambito Territoriale Sociale.

### **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

Persone con accertata disabilità facenti parte dei comuni afferenti l'Ambito Territoriale Sociale.

### **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

GESTIONE DEI SERVIZI:

- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;
- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell'effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

### **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

### **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

### **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

#### **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

Fogli di marcia, attestati di frequenza richiesti periodicamente ai Centri di Riabilitazione.

#### **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;
- questionario utenti (soddisfazione - ove possibile) - questionario anonimo a risposte chiuse per gli utenti, da compilare e restituire al momento dell'erogazione del servizio;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

PROCEDURE DI VERIFICA:

- risorse organizzative adottate;

PROCEDURE DI MONITORAGGIO:

In particolare verranno monitorate ex ante, in itinere ed ex post:

- la **rilevanza**, ovvero la verifica del grado in cui l'intervento tiene conto delle priorità del contesto in cui si realizza e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;
- la **efficacia**, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza**, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;

#### **O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

- n° richieste pervenute;
- n° utenti presi in carico;
- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° ore totali erogate;

- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

#### **P) RISORSE FINANZIARIE**

€ 24.700,00

#### **Q) RISORSE PROFESSIONALI**

#### **R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI**

**PRESTAZIONI DI SERVIZIO: € 24.200,00**

**SPESE VARIE ACQUISTO BENI: € 500,00**

#### **S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)**

#### **T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE**

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°6:

DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: **AFFIDO E ADOZIONE**

AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: FAMIGLIA

#### **A) MOTIVAZIONI**

La promulgazione della Legge n. 184 del 4 maggio 1983: “Disciplina dell’adozione e dell’affidamento familiare”, e successive integrazioni e modificazioni, consolida la posizione critica degli operatori e dei legislatori, rispetto al ricovero in istituto, e promuove soluzioni alternative, come, ad esempio, l’affidamento familiare e/o, dove possibile, l’adozione.

#### **B) OBIETTIVI GENERALI**

L’inserimento del minore in un’altra famiglia e da intendersi a carattere di continuità e residenzialità con funzioni educative, terapeutiche e riabilitative.

All’interno di ogni ambito territoriale verrà istituita una specifica struttura denominata Servizio Affidato ed Adozioni d’Ambito (S.A.T.), composta da una equipe multi-disciplinare responsabile, per ciascun caso di affidato, del progetto educativo individualizzato e della promozione della cultura dell’affidato nel territorio.

### **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

Eventuale inserimento del minore in un nucleo familiare diverso da quello d'origine, per un periodo di tempo limitato o definitivo necessario al superamento del disagio e/o di difficoltà.

### **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

- sensibilizzazione e promozione della cultura dell'affidamento e dell'adozione;
- selezione delle persone o delle coppie disponibili;
- creazione dell'anagrafe di genitori possibili;
- valutazione delle dimensioni del fenomeno dei minori in stato di abbandono;
- elaborazione ed approvazione del regolamento istitutivo e gestionale del servizio;
- elaborazione e verifica periodica del progetto educativo individuale e personalizzato;
- costituzione e mantenimento della rete di rapporti interistituzionali e con il privato sociale;
- aggiornamento degli operatori e degli affidatari;
- sostegno al nucleo familiare coinvolto e al nucleo familiare d'origine, al fine di favorire il rientro del minore nel suo contesto;
- sostegno alla famiglia d'origine.

### **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

Tutti i comuni ricadenti nell'Ambito Territoriale Sociale.

### **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

Servizio rivolto a minori privi di un ambiente familiare idoneo alla loro crescita. Minori e famiglie in situazioni di disagio e famiglie idonee ad accogliere i minori presenti nei comuni d'ambito.

### **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

GESTIONE DEI SERVIZI:

- analisi multidimensionale del caso;
- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;
- definizione delle modalità di controllo e valutazione in itinere ed eventuale rimodulazione dell'intervento;
- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell'effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

## H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)

## I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI

## L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

## M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE

Apposite relazioni delle assistenti sociali inerenti il monitoraggio della famiglia affidataria.

## N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE

STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;
- questionario utenti (soddisfazione) - questionario anonimo a risposte chiuse per gli utenti, da compilare e restituire al momento dell'erogazione del servizio;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

Verranno monitorate e di conseguenza verificate:

- la **rilevanza** del progetto, ovvero la verifica del grado in cui l'intervento tiene conto delle priorità del contesto in cui si realizza e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;
- la **efficacia** del progetto, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi del progetto attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza** del progetto, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;
- l'**impatto** delle attività realizzate, ovvero la verifica di quali cambiamenti diretti e indiretti il progetto ha prodotto.

## **O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

- N° richieste pervenute;
- N° utenti presi in carico;
- N° gg. settimanali di offerta del servizio;
- N° sedi operative del servizio;
- N° ore totali erogate;
- Strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

## **P) RISORSE FINANZIARIE**

**€ 12.500,00**

## **Q) RISORSE PROFESSIONALI**

- Progettista;
- Assistente Sociale;
- Psicologa;
- Altre Figure Professionali Necessarie.

## **R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI**

Il tutto avviene presso il domicilio della famiglia affidataria.

## **S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)**

**PRESTAZIONI DI SERVIZIO: € 12.000,00**

**SPESE VARIE ACQUISTO BENI: € 500,00**

## **T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE**

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°7:

DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: **SERVIZIO SOCIO-PSICO EDUCATIVO PER LE FAMIGLIE**  
AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: FAMIGLIA

## **A) MOTIVAZIONI**

Il Servizio ha una funzione socio-educativa in relazione ai rapporti esistenti all'interno del contesto familiare di appartenenza. L'esigenza nasce dal bisogno di contrastare le situazioni di emarginazione socio-ambientale in cui versano le famiglie problematiche e carenti di risorse personali nella gestione della "crisi".

## **B) OBIETTIVI GENERALI**

Servizio che prevede interventi di sostegno, erogati in apposite strutture o a domicilio, destinati a famiglie e nuclei familiari con soggetti a rischio di emarginazione, finalizzati a favorire la promozione, il trattamento e l'integrazione sociale del soggetto in difficoltà e della famiglia, favorendo l'autonomia nella capacità di affrontare le situazioni di disagio familiare.

## **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

- promozione della crescita motivazionale;
- promozione di un processo educativo finalizzato alla conquista dell'autonomia familiare;
- prevenzione e rimozione delle situazioni di emarginazione sociale;
- sostegno della genitorialità.

## **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

## **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

Tutti i comuni ricadenti nell'Ambito Territoriale Sociale.

## **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

La popolazione target è costituita dalle famiglie multiproblematiche presenti sul territorio.

## **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

GESTIONE DEI SERVIZI:

- analisi multidimensionale del caso;
- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;
- stesura, in collaborazione con gli altri servizi coinvolti, del piano individuale di intervento e dei compiti di ogni soggetto coinvolto;
- definizione delle modalità di controllo e valutazione in itinere ed eventuale rimodulazione dell'intervento;

- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell'effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

## **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

## **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

## **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

## **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

## **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

### STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;
- questionario utenti (soddisfazione) - questionario anonimo a risposte chiuse per gli utenti, da compilare e restituire al momento dell'erogazione del servizio;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

### PROCEDURE DI VERIFICA:

- attività svolte;
- risorse organizzative adottate;
- aspetti relazionali e comportamentali.

### PROCEDURE DI MONITORAGGIO:

In particolare verranno monitorate ex ante, in itinere ed ex post:

- la **rilevanza** del progetto, ovvero la verifica del grado in cui l'intervento tiene conto delle priorità del contesto in cui si realizza e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;

- la **efficacia** del progetto, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi del progetto attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza** del progetto, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;
- l'**impatto** delle attività realizzate, ovvero la verifica di quali cambiamenti diretti e indiretti il progetto ha prodotto.

#### O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE

- n° richieste pervenute;
- n° utenti presi in carico;
- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° ore totali erogate;
- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

#### P) RISORSE FINANZIARIE

**€ 28.900,00**

#### Q) RISORSE PROFESSIONALI

- Psicologo;
- Sociologo;
- Educatore Professionale;
- Assistente Sociale.

#### R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI

#### S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)

**PRESTAZIONI DI SERVIZIO: € 28.400,00**

**SPESE VARIE ACQUISTO BENI: € 500,00**

#### T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°8:

--

<b>DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: ATTIVITA' DI AGGREGAZIONE SVOLTE PRESSO STRUTTURE POLIVALENTI</b> <b>AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: MINORI, ADOLESCENTI, GIOVANI</b>
--

#### **A) MOTIVAZIONI**

La finalità è quella di integrare i processi educativi già avviati in famiglia e a scuola, attraverso la proposta di attività creative e ricreative, educativo-formative, didattiche ponendo sempre molta attenzione al vissuto personale del minore e alla realtà di provenienza.

#### **B) OBIETTIVI GENERALI**

- favorire l'esperienza di condivisione di un gruppo;
- consentire di vivere un'esperienza attraverso l'attività;
- favorire il rispetto e la condivisione di alcune regole base: rispetto reciproco, aiuto e collaborazione;
- educare alla consapevolezza delle responsabilità individuali nel rispetto delle regole e della convivenza.

#### **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

- rispondere alle esigenze delle famiglie e dei singoli;
- sviluppare interessi individuali e comuni durante i momenti di socializzazione;
- proporre attività che abbiano lo scopo di uno sviluppo integrale della persona;
- educare i partecipanti al valore dell'incontro con l'altro e con il diverso;
- suscitare la consapevolezza dell'importanza delle relazioni con gli altri;
- favorire l'instaurarsi di relazioni;
- creare momenti di condivisione e convivialità;
- proporre una visione non individualistica del gioco;
- mettere l'accento sul concetto di amicizia e favorirne l'esperienza;
- evidenziare i più frequenti difetti caratteriali ed aiutarne il superamento.

#### **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

##### LABORATORI ARTISTICI

- pittura su carta con tempere e pennarelli;
- costruzione di oggetti e giochi;
- pittura su stoffa;
- laboratori finalizzati alla realizzazione della festa finale.

TUTTI I LABORATORI HANNO LO SCOPO DI:

- incrementare le abilità percettive;
- incrementare le abilità manipolative;

EDUCAZIONE MUSICALE, TEATRALE E MOTRICITÀ

Insieme alle attività laboratoriali classiche, saranno proposte attività di TEATRO, CANTO, DANZA e SCENOGRAFIA. Queste attività saranno finalizzate anche alla realizzazione dello spettacolo finale.

Gli obiettivi che si intendono raggiungere sono:

- lo sviluppo del ritmo e della sonorità;
- l'esperienza corale;
- l'attenzione uditiva;
- la coordinazione;
- il senso del ritmo;
- la presa di coscienza del proprio corpo;
- la relazione con l'altro;
- il riconoscimento dei propri limiti;
- l'orientamento ai propri interessi artistici;
- la realizzazione di feste e spettacoli.

**All'interno del percorso educativo/formativo è previsto, inoltre, un corso di educazione alla legalità proposto dall'Associazione AGESCI nel corso dell'incontro con il III° Settore.**

## **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

Le sedi delle strutture polivalenti.

## **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

Popolazione studentesca.

## **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

GESTIONE DEI SERVIZI:

- analisi multidimensionale dei casi;
- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;
- definizione delle modalità di controllo e valutazione in itinere ed eventuale rimodulazione degli interventi;

- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell'effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

## **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

## **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

## **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

## **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

Relazioni periodiche di andamento del servizio.

## **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;
- questionario utenti (soddisfazione) - questionario anonimo a risposte chiuse per gli utenti, da compilare e restituire al momento dell'erogazione del servizio;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

Verranno monitorate e di conseguenza verificate:

- la **rilevanza** del progetto, ovvero la verifica del grado in cui l'intervento tiene conto delle priorità del contesto in cui si realizza e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;

- la **efficacia** del progetto, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi del progetto attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza** del progetto, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;
- l'**impatto** delle attività realizzate, ovvero la verifica di quali cambiamenti diretti e indiretti il progetto ha prodotto.

#### **O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

- n° richieste pervenute;
- n° utenti presi in carico;
- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° sedi operative del servizio;
- n° ore totali erogate;
- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

#### **P) RISORSE FINANZIARIE**

**€ 56.553,87**

#### **Q) RISORSE PROFESSIONALI**

- Animatore Sociale;
- Educatore Professionale
- Altre Figure Professionali Necessarie.

#### **R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI**

#### **S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)**

**PRESTAZIONI DI SERVIZIO: € 56.053,87**

**SPESE VARIE ACQUISTO BENI: € 500,00**

#### **T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE**

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°9:

**DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA**

**AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: MINORI, ADOLESCENTI, GIOVANI**

#### **A) MOTIVAZIONI**

L'Assistenza Domiciliare Educativa rientra nei servizi che intendono rispondere alla richiesta di aiuto dei genitori in difficoltà, ponendo, gli educatori, come agenti di cambiamento all'interno delle famiglie, proponendosi come nuovi modelli educativi e supportando le risorse già presenti all'interno del nucleo.

#### **B) OBIETTIVI GENERALI**

Promuovere l'integrazione sociale e il miglioramento della qualità della vita delle persone disabili attraverso il sostegno nei processi di socializzazione.

#### **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

- sviluppare/potenziare le capacità cognitive, affettive, relazionali, creative, etc., che possano migliorare l'integrazione sociale e scolastica;
- migliorare le competenze e le abilità residue attraverso interventi personalizzati e multidimensionali.

#### **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

- aiuto nei piccoli interventi riabilitativi;
- interventi educativi personalizzati;
- interventi di segretariato sociale e di animazione;
- realizzazione di attività che consentono al soggetto disabile una migliore fruizione del tempo libero, migliori relazioni sociali, un adeguato sviluppo delle abilità funzionali quali, aiuto nell'esecuzione dei compiti e/o nello svolgimento di programmi individualizzati (attività per lo sviluppo del coordinamento motorio, acquisizione dell'abilità di gestione del denaro, del concetto di tempo, della vestizione, della compravendita, etc), passeggiate, accompagnamento per momenti ricreativi, sportivi, culturali o di interesse del disabile, insegnamento di giochi e passatempi, letture, ecc.;
- supporto psicologico.

#### **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

Tutti i comuni ricadenti nell'Ambito Territoriale Sociale. Presso il domicilio degli utenti residenti nei comuni aderenti.

## **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

Popolazione studentesca minorile con problemi di disabilità, residente nei Comuni dell'Ambito.

## **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

GESTIONE DEI SERVIZI:

- analisi multidimensionale del caso;
- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;
- stesura, in collaborazione con gli altri servizi coinvolti, del piano individuale di intervento e dei compiti di ogni soggetto coinvolto;
- definizione delle modalità di controllo e valutazione in itinere ed eventuale rimodulazione dell'intervento;
- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell'effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

## **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

Per tale servizio si prevede la collaborazione con gli Istituti Scolastici.

## **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

## **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

## **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

Relazioni periodiche, schede ADE con annesso diario di aggiornamento periodico dei casi seguiti.

## **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

#### STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;
- questionario utenti (soddisfazione) - questionario anonimo a risposte chiuse per gli utenti, da compilare e restituire al momento dell'erogazione del servizio;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

#### PROCEDURE DI VERIFICA:

- attività svolte;
- attività educativo/formative;
- risorse organizzative adottate;
- aspetti relazionali e comportamentali.

#### PROCEDURE DI MONITORAGGIO:

In particolare verranno monitorate ex ante, in itinere ed ex post:

- la **rilevanza** del progetto, ovvero la verifica del grado in cui l'intervento tiene conto delle priorità del contesto in cui si realizza e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;
- la **efficacia** del progetto, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi del progetto attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza** del progetto, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;
- l'**impatto** delle attività realizzate, ovvero la verifica di quali cambiamenti diretti e indiretti il progetto ha prodotto.

#### **O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

- n° richieste pervenute;
- n° utenti presi in carico;
- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° ore totali erogate;
- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

#### **P) RISORSE FINANZIARIE**

€ 58.100,00

#### **Q) RISORSE PROFESSIONALI**

- Operatori Socio Assistenziali e/o Educatori Professionali;

- Assistente Sociale;
- Psicologo.

## **R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI**

## **S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)**

**PRESTAZIONI DI SERVIZIO: € 57.600,00**

**SPESE VARIE ACQUISTO BENI: € 500,00**

## **T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE**

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°10:

DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: **SERVIZIO DI PREVENZIONE DISAGIO ADULTI**  
 AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: DIPENDENZE

## **A) MOTIVAZIONI**

Le attività di prevenzione rappresentano opportunità strutturate di comunicazione per sviluppare conoscenze e abilità personali per “prevenire rischi” e per “stare possibilmente meglio” sia a livello personale che di gruppo.

## **B) OBIETTIVI GENERALI**

Gli obiettivi generali possono essere così riassunti:

- facilitare la scoperta dei fattori di rischio, fornendo strumenti di lettura, metodi di approccio e procedure mirate alla riduzione delle situazioni di pericolo, disagio e di malessere;
- promuovere il confronto sul concetto di salute in rapporto anche con il piacere e il divertimento dei giovani;
- sostenere e interpretare i cambiamenti dei fenomeni giovanili con particolare attenzione alla sicurezza stradale;
- esplorare le dimensioni dell'educare in relazione alle problematiche connesse con la condizione adolescenziale, onde evitare che il disagio “normale” si trasformi in disagio patologico.

## **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

Realizzazione di “punti ascolto” finalizzati alla promozione della salute mediante la prevenzione delle dipendenze, attivati preferibilmente in contesti scolastici. Il progetto è rivolto principalmente ai giovani nonché a gruppi e/o organizzazioni oltre che a singoli individui.

Caratteristica predominante sarà la corretta informazione sulle tematiche relative ai danni derivanti dall'alcolismo, dal tabagismo, dall'uso delle sostanze stupefacenti o psicotrope, nonché dalle patologie correlate.

#### **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

- interventi e consulenze presso scuole, associazioni etc..
- seminari e convegni.
- campagne di sensibilizzazione.
- stampa e diffusione di opuscoli informativi.

#### **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

Tutti i comuni ricadenti nell’Ambito Territoriale Sociale. Istituti Scolastici presenti.

#### **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

I destinatari sono tutti i cittadini facenti parte dell’ATS di riferimento. Popolazione studentesca.

#### **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

GESTIONE DEI SERVIZI:

- analisi multidimensionale dei casi;
- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;
- definizione delle modalità di controllo e valutazione in itinere ed eventuale rimodulazione degli interventi;
- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell’effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

#### **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

#### **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

#### **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

#### **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

#### **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;
- questionario utenti (soddisfazione) - questionario anonimo a risposte chiuse per gli utenti, da compilare e restituire al momento dell'erogazione del servizio;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

Verranno monitorate e di conseguenza verificate:

- la **rilevanza** del progetto, ovvero la verifica del grado in cui l'intervento tiene conto delle priorità del contesto in cui si realizza e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;
- la **efficacia** del progetto, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi del progetto attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza** del progetto, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;
- l'**impatto** delle attività realizzate, ovvero la verifica di quali cambiamenti diretti e indiretti il progetto ha prodotto.

#### **O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

- n° richieste pervenute;
- n° utenti presi in carico;
- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° sedi operative del servizio;
- n° ore totali erogate;
- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

## **P) RISORSE FINANZIARIE**

€ 18.500,00

## **Q) RISORSE PROFESSIONALI**

- Assistente Sociale;
- Psicologa;
- Altre Figure Professionali Necessarie.

## **R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI**

## **S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)**

**PRESTAZIONI DI SERVIZIO: € 17.500,00**

**SPESE VARIE ACQUISTO BENI: € 1.000,00**

## **T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE**

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°11:

DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: **ELABORAZIONE PIANO DELLA COMUNICAZIONE, CARTA DEI SERVIZI E SITO WEB**  
AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: **AZIONI DI SISTEMA**

## **A) MOTIVAZIONI**

Molto spesso i servizi presenti su un territorio non sono ben visibili alla cittadinanza che, anche essendo a conoscenza del ventaglio di offerte presenti, non è ben in grado di orientarsi tra le varie proposte. Un piano della comunicazione, unitamente ad una carta dei servizi ed un sito web si pongono come elementi di comunicazione esterna al fine di meglio orientare il cittadino-utente ai servizi più idonei alle loro esigenze.

## **B) OBIETTIVI GENERALI**

OBIETTIVI:

- Fornire alla cittadinanza informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso ai servizi.

- Far conoscere le risorse sociali disponibili nel territorio in cui vivono, che possono risultare utili per affrontare esigenze personali e familiari nelle diverse fasi della vita.

**Il Piano della Comunicazione** deve essere inteso come quello strumento grazie al quale una organizzazione, sia essa pubblica o privata, definisce le strategie d'azione dell'intero sistema al quale è ancorato. Nel particolare andranno ad essere poste in essere strategie comunicative in grado di orientare sia i collaboratori (comunicazione interna) sia i cittadini-utenti (comunicazione esterna).

Nel dettaglio verranno poste in essere:

#### COMUNICAZIONE INTERNA

- informative cartacee ed informatizzate interne;
- personal web page operatori.

#### COMUNICAZIONE ESTERNA

- manifesti;
- brochure;
- volantini.

Verrà, altresì, presa in considerazione la realizzazione di:

- una **Carta dei Servizi** costituisce un importante strumento di partecipazione attiva dei cittadini attraverso il loro coinvolgimento diretto nella valutazione dei servizi. Essa è un documento “vivo” che consente di individuare le modalità di miglioramento dei servizi;
- un **Sito Web** deve essere considerato come l'interfaccia ideale per fornire informazioni in tempo reale sull'andamento dei servizi offerti, sulle novità e su tutto quanto si ponga l'esigenza di una comunicazione immediata verso l'esterno.

### **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

L'obiettivo principe è quello di:

- informare i cittadini sulla tipologia di servizi presenti sul territorio e sulle modalità di erogazione dei servizi stessi.
- garantire la trasparenza nel rapporto con i cittadini nell'applicazione delle “regole” e nell'accesso ai dati;
- favorire la partecipazione attraverso occasioni di confronto e collaborazione con i cittadini utili ai fini del miglioramento della progettazione e gestione dei servizi erogati;
- migliorare la comunicazione interna tra gli operatori del sistema.

### **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

## **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

## **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

I destinatari sono tutti i cittadini facenti parte dell'ATS di riferimento.

## **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

GESTIONE DEI SERVIZI:

- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;
- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell'effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

## **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

## **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

## **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

## **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

## **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

STRUMENTI:

- questionario utenti (soddisfazione) - questionario anonimo a risposte chiuse per gli utenti, da compilare e restituire al momento dell'erogazione del servizio;

- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

#### PROCEDURE DI VERIFICA:

- attività svolte;
- risorse organizzative adottate;

#### PROCEDURE DI MONITORAGGIO:

In particolare verranno monitorate ex ante, in itinere ed ex post:

- la **rilevanza**, ovvero la verifica del grado in cui l'intervento tiene conto delle priorità del contesto in cui si realizza e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;
- la **efficacia**, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza**, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;
- l'**impatto** delle attività realizzate, ovvero la verifica di quali cambiamenti diretti e indiretti il progetto ha prodotto.

#### **O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° ore totali erogate;
- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

#### **P) RISORSE FINANZIARIE**

**ELABORAZIONE PIANO DELLA COMUNICAZIONE E CARTA DEI SERVIZI: € 12.837,40**

**GESTIONE SITO WEB: € 3.000,00**

#### **Q) RISORSE PROFESSIONALI**

- Sociologo;
- Esperto di comunicazione.

#### **R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI**

#### **S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)**

#### **PRESTAZIONI DI SERVIZIO:**

- **ELABORAZIONE PIANO DELLA COMUNICAZIONE E CARTA DEI SERVIZI: € 12.837,40**

- **GESTIONE SITO WEB: € 3.000,00**

## **T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE**

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°12:

DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: **UFFICIO DI CITTADINANZA/SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE**

AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: **UFFICIO DI CITTADINANZA E SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE**

## **A) MOTIVAZIONI**

Molto spesso i servizi presenti su un territorio non sono ben visibili alla cittadinanza che, anche essendo a conoscenza del ventaglio di offerte presenti, non è ben in grado di orientarsi tra le varie proposte.

Il Segretariato Sociale ed il Servizio Sociale Professionale si pongono come elementi di accoglienza ed orientamento per tutta la vasta gamma di problematiche sociali presenti all'interno dei territori.

## **B) OBIETTIVI GENERALI**

Fornire alla cittadinanza informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso ai servizi. Far conoscere le risorse sociali disponibili nel territorio in cui vivono, che possono risultare utili per affrontare esigenze personali e familiari nelle diverse fasi della vita.

## **C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

### **Segretariato Sociale:**

- unitarietà di accesso;
- capacità di ascolto;
- orientamento;
- filtro della domanda;
- osservazione e monitoraggio dei bisogni e delle risorse;
- gestione dei tempi di attesa nell'accesso ai servizi.

### **Servizio Sociale Professionale:**

- ridurre il rischio di esclusione sociale;
- prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini;
- potenziare e attivare le risorse individuali familiari e comunitarie, valorizzare l'individuo;

- assicurare prestazioni necessarie a ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini;
- assicurare pari opportunità ed uniformità delle prestazioni attraverso interventi personalizzati ed adeguati al bisogno;
- aiutare l'utente a scegliere secondo la propria volontà e la propria situazione;
- prevenire la cancrenizzazione del disagio e l'insorgenza di nuove problematiche;
- prendere in carico gli utenti.
- 

## **D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

### **PORTA UNICA DI ACCESSO (P.U.A.)**

Comprende funzioni di informazione dell'utenza potenziale, orientamento, facilitazione nell'accesso alle procedure, valutazione e accesso ai servizi. La richiesta per l'eventuale attivazione di servizi potrà provenire da diversi soggetti: medici di medicina generale, assistenti sociali, ospedale, etc.

In ciascuno di questi casi la richiesta è trasmessa alla "porta di accesso" costituita da una *micro équipe*, composta da figure indicate dall'ASREM e dall'ATS che realizza una prima istruttoria sul caso. A seguito dell'istruttoria, l'utente/cliente verrà diretto ai servizi sociali o sanitari a seconda dei casi.

### **UNITÀ DI VALUTAZIONE INTEGRATA MULTIDIMENSIONALE (U.V.I.M.)**

In ogni altra situazione, anche dubbia, l'utente/cliente è indirizzato all'unità di valutazione integrata multidimensionale (UVIM). La porta di accesso e l'UVIM saranno costituite a livello di distretto sanitario/ambito territoriale.

Per gli utenti/clienti che presentano potenzialmente bisogni di natura socio-assistenziale si prevedono percorsi di valutazione e successivo accesso ai servizi più semplici e governati da figure professionali socio-assistenziali. Per gli utenti/clienti che presentano bisogni di natura complessa e socio-sanitaria si procederà ad una valutazione integrata ad opera dell'UVIM la cui composizione e modalità di funzionamento dovrà essere concordata tra l'ATS ed il Distretto Sanitario.

## **E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

## **F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

I destinatari sono tutti i cittadini facenti parte dell'ATS di riferimento.

## **G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

GESTIONE DEI SERVIZI:

- analisi multidimensionale del caso;
- definizione degli obiettivi, delle modalità di servizio e degli strumenti adottati;

- definizione dei criteri e delle modalità di controllo dell'effettiva erogazione del servizio a favore dei singoli utenti.

## **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

## **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

## **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

## **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

## **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

### STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;
- questionario utenti (soddisfazione) - questionario anonimo a risposte chiuse per gli utenti, da compilare e restituire al momento dell'erogazione del servizio;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

### PROCEDURE DI VERIFICA:

- attività svolte;
- risorse organizzative adottate;
- aspetti relazionali e comportamentali.

### PROCEDURE DI MONITORAGGIO:

In particolare verranno monitorate ex ante, in itinere ed ex post:

- la **rilevanza**, ovvero la verifica del grado in cui l'intervento tiene conto delle priorità del contesto in cui si realizza e delle aspettative dei beneficiari dell'intervento;

- la **efficacia**, ovvero la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi attraverso l'analisi del rapporto tra i risultati ottenuti e gli obiettivi generali;
- l'**efficienza**, ovvero la verifica del rapporto tra risorse umane, tecniche e organizzative impiegate e risultati raggiunti;
- l'**impatto** delle attività realizzate, ovvero la verifica di quali cambiamenti diretti e indiretti il progetto ha prodotto.

#### **O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

- n° richieste pervenute;
- n° utenti presi in carico;
- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° ore totali erogate;
- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

#### **P) RISORSE FINANZIARIE**

**UFFICIO DI CITTADINANZA: € 38.400,00**

**SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE: € 26.100,00**

#### **Q) RISORSE PROFESSIONALI**

- Assistenti Sociali;
- Sociologo.

#### **R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI**

#### **S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)**

**UFFICIO DI CITTADINANZA**

- **PERSONALE: € 36.900,00**
- **SPESE VARIE ACQUISTO BENI: € 1.500,00**

**SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE**

- **PERSONALE: € 24.600,00**
- **SPESE VARIE ACQUISTO BENI: € 1.500,00**

#### **T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE**

NON PRESENTI

Sezione 4.1. - Progetto n°13:
-------------------------------

--

<b>DENOMINAZIONE INTERVENTO/SERVIZIO: UFFICIO DI PIANO</b> <b>AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO: AZIONI DI SISTEMA</b>
--

**A) MOTIVAZIONI**

In seguito al recepimento dell'idea di "governo del territorio" quale strumento per rendere compatibili tra loro le varie possibili risorse presenti, evitando le reciproche interferenze negative al fine di ottimizzare lo sfruttamento di quel bene essenziale di ogni collettività che è il proprio territorio, si giunti all'identificazione dell'Ufficio di Piano come lo strumento idoneo alla gestione del sociale presente su una ben individuata area territoriale.

**B) OBIETTIVI GENERALI**

Programmare, amministrare, monitorare e valutare i servizi sociali e socio-sanitari. Ad esso va ricondotta la complessiva attività di coordinamento e di regia dei servizi implementati nelle aree di intervento in cui confluiscono le caratterizzazioni dei singoli territori.

**C) OBIETTIVI SPECIFICI RISPETTO ALLE FUNZIONI: CURA-ASSISTENZA, ACCOMPAGNAMENTO-ABILITAZIONE, PROMOZIONE, EDUCAZIONE, INFORMAZIONE-CONSULENZA**

- costruire reti interistituzionali finalizzate al trattamento di specifici problemi;
- sviluppare strumenti di lettura della realtà sociale che permettano di costruire rappresentazioni condivise dei problemi da affrontare;
- superare le logiche caratterizzate da eccessive centralizzazioni;
- sviluppare servizi e interventi dinamici fondati su metodologie dialogiche.

**D) ATTIVITÀ PREVISTE DISTINTE PER AREE ORGANIZZATIVE: STRUTTURE, SERVIZI, TIPOLOGIE**

**E) LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

**F) TIPOLOGIE DEI DESTINATARI**

I destinatari sono tutti i cittadini facenti parte dell'ATS di riferimento.

**G) TEMPI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI**

TEMPI DI ORGANIZZAZIONE: MESI 12

## GESTIONE DEI SERVIZI

Per la programmazione:

- analisi del sistema d'offerta dei servizi;
- elaborazione e programmazione complessiva delle politiche sociali territoriali;
- individuazione dei nodi strategici e attivazione delle connessioni della rete complessiva dei servizi;
- definizione del sistema di comunicazione fra i comuni e i diversi soggetti dell'ambito territoriale
- raccordo con il Servizio di Segretariato Sociale e con il Servizio Sociale Professionale;
- predisposizione dell'organizzazione necessaria a realizzare le funzioni unitarie di accesso;
- programmazione socio sanitaria;
- predisposizioni di piani di comunicazione sociale;
- aggiornamento in materia di normativa regionale, nazionale ed europea al fine di intercettare nuove e differenti risorse economiche.

Per la gestione tecnica e amministrativa:

- definizione delle procedure amministrative connesse alla programmazione, gestione, controllo e rendicontazione delle risorse finanziarie;
- definizione delle modalità di individuazione, allocazione delle risorse economiche, strutturali e umane;
- attività per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi al Terzo Settore previsti dal Piano Sociale di Zona;
- definizione dei regolamenti d'accesso e di compartecipazione degli utenti.

Per il monitoraggio, la valutazione e per la gestione informatizzata:

- predisposizione e costruzione di sistemi di monitoraggio e valutazione dei servizi;
- monitoraggio della qualità offerta ai destinatari dei servizi;
- predisposizione di sistemi di valutazione dell'ATS in grado di sostenere il suo processo di adeguamento o la sua definizione;
- implementazione e adeguamento delle banche dati;
- gestione del sito web;
- predisposizione di strumenti di presa in carico digitalizzata.

### **H) I RAPPORTI CON IL TERRITORIO (SOGETTI ISTITUZIONALI, FORMAZIONI SOCIALI, POPOLAZIONE)**

### **I) MODALITÀ DI RACCORDO/INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/INTERVENTI**

### **L) EVENTUALI AZIONI INFORMATIVE E FORMATIVE PREVISTE**

Le **azioni informative** previste si baseranno sull'utilizzo principale del sito web dell'ambito per la divulgazione di notizie ordinarie. Per eventi di natura straordinaria e/o di rilevanza tale da dover consentire un raggiungimento

immediato della popolazione verranno utilizzati gli strumenti della divulgazione standard quali: manifesti, brochure, volantini. Verranno coinvolti, all'occorrenza, i mezzi di comunicazione di massa locali.

Le **azioni formative** sono quelle previste per l'aggiornamento delle competenze previste dalla categoria di appartenenza degli operatori.

#### **M) STRUMENTI DI DOCUMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

#### **N) STRUMENTI E PROCEDURE INTERNE DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

STRUMENTI:

- schede di conteggio - schede strutturate su cui gli operatori registrano il lavoro e/o l'affluenza degli utenti suddivisa per fasce orarie;
- questionario operatori - questionario anonimo per gli operatori da compilare, su abitudini e tempi e orari di vita e lavoro.

PROCEDURE DI VERIFICA:

- risorse adottate;

PROCEDURE DI MONITORAGGIO:

In particolare verranno monitorate:

- la **rilevanza**, l'**efficacia**, l'**efficienza** e l'**impatto** delle attività poste in essere.

#### **O) INDICATORI PREVISTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI CHE SI INTENDONO ADOTTARE**

- n° gg. settimanali di offerta del servizio;
- n° ore totali erogate;
- strumenti specifici percezione/funzionalità del servizio offerto.

#### **P) RISORSE FINANZIARIE**

**€ 77.058,96**

Si precisa che **€ 36.000,00** riferiti al costo lordo della rete dei servizi sono completamente a carico della regione e non saranno trasferiti all'ambito.

#### **Q) RISORSE PROFESSIONALI**

- RESPONSABILE GESTIONALE AMMINISTRATIVO;
- COORDINATORE DELLA RETE DEI SERVIZI DELL'ATS;

- RESPONSABILE FINANZIARIO;
- ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO.

## R) RISORSE STRUTTURALI E SPAZI

## S) COSTI (DISTINTI PER CENTRI DI COSTO)

## T) EVENTUALI NOTE INTEGRATIVE E/O ESPLICATIVE

NON PRESENTI

### 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

Le risorse del fondo unico regionale assegnate ammontano complessivamente ad €. 255.878,50.

A tali risorse si vanno ad aggiungere quelle derivanti dai Comuni dell'Ambito, pari ad € 103.369,00, e dalla compartecipazione al costo di alcuni servizi ed attività da parte degli utenti, pari ad € 18.000,00, nonché i fondi, trasferiti dalla Regione, a copertura del compenso del Coordinatore Tecnico, pari ad € 36.000,00 e i fondi residuali di € 155.702,73 calcolati al 31.12.2009.

<b>ENTRATE</b>	
Entrate da Fondo Unico Regionale	€ 255.878,50
Entrate da Enti pubblici locali (Comuni)	€ 103.369,00
Entrate da altri Enti pubblici	€ 0
Altre Entrate (Compartecipazione utenza al costo dei servizi - Compenso Coordinatore Tecnico – Fondi residuali presunti al 31.12.2009)	€ 209.702,73
<b>Totale</b>	<b>€ 568.950,23</b>

#### 5.1.1. Entrate da Fondo unico regionale

- € 255.878,5

#### 5.1.2. Entrate da Enti pubblici locali

- € 103.369,00

Tale quota è superiore al 20% delle risorse assegnate sia ai Comuni che all'Ambito territoriale dal fondo sociale regionale e verrà utilizzata prioritariamente per la gestione dell'Ufficio di Cittadinanza, del Servizio Sociale Professionale e per il funzionamento dell'Ufficio di Piano.

Si precisa, inoltre, che i Comuni corrisponderanno un'ulteriore quota di cofinanziamento, pari ad €1,00 per abitante, e tali entrate saranno impiegate per la costituzione di un fondo di riserva a copertura delle spese connesse all'attività di Monitoraggio dei Servizi e di Assistenza Tecnica (€ 12.000) e gestione del sito-web (€ 3.000,00), e a copertura di eventuali spese impreviste ( € 14.534,00).

#### 5.1.3. Entrate da altri Enti pubblici

No

#### 5.1.4. Altre entrate

- € 18.000,00

Entrate private presunte, rappresentate dalla compartecipazione prevista degli utenti al costo di alcuni servizi ed attività, calcolata, di norma, in base al valore ISEE dei nuclei familiari beneficiari.

- € 36.000,00

Fondi trasferiti dalla Regione Molise per coprire le spese relative al compenso del Coordinatore D'Ambito.

- € 155.702,73

Fondi residuali presunti al 31.12.2009. Tali fondi sono costituiti unicamente dalle quote a carico dei Comuni dell'Ambito per le annualità precedenti e a carico degli utenti, quale compartecipazione al

costo dei servizi, mentre i fondi stanziati e in parte trasferiti dalla Regione Molise nelle annualità precedenti saranno spesi per intero al 31.12.2009 ed oggetto di opportuna rendicontazione.

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

A fronte delle entrate su indicate, l'Ambito Territoriale di Venafro ha potuto prevedere l'attivazione dei seguenti servizi:

<b>SERVIZI DA REALIZZARE</b>
UFFICIO DI CITTADINANZA
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE ED INTEGRATA (SAD E ADI) A FAVORE DI PERSONE ANZIANE
ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE ED INTEGRATA (SAD E ADI) A FAVORE DI PERSONE DIVERSAMENTE ABILI
ASSISTENZA SCOLASTICA A FAVORE DI PERSONE DIVERSAMENTE ABILI
ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI
TRASPORTO A FAVORE DI PERSONE DIVERSAMENTE ABILI
CENTRO DIURNO PER PERSONE DIVERSAMENTE ABILI (p.e. AFASEV di Isernia)
SERVIZIO DI AFFIDO E ADOZIONE
SERVIZIO SOCIO-PSICO EDUCATIVO PER LE FAMIGLIE
SERVIZIO DI PREVENZIONE DISAGIO ADULTO
ATTIVITA' DI AGGREGAZIONE SVOLTE PRESSO STRUTTURE POLIVALENTI
PIANO DI COMUNICAZIONE ED ELABORAZIONE CARTA DEI SERVIZI
UFFICIO DI PIANO

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

Il *centro di costo* rappresenta l'entità minima di rilevazione e raccolta delle voci di costo, ossia un'aggregazione di costi riferita, in via principale, ad un'unità organizzativa-contabile ed, eventualmente, ulteriormente specificata per aree di risultato significative per il controllo gestionale. Pertanto, una classificazione delle spese per centri di costo, così come richiesto dalle linee guida, potrebbe essere la seguente:

<b>Spese per Centri di Costo</b>	
Personale	€

	137.058,96
Prestazioni di servizio (III Settore)	€ 422.391,27
Spese varie e acquisto beni	€ 9.500,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 568.950,23</b>

La voce Personale comprende:

- 3 Assistenti Sociali, il cui costo orario lordo è pari ad € 15,52, una media circa dei costi orari indicati nelle linee guida ( € 18,00 per l'Ufficio di Cittadinanza ed € 15,00 per il Servizio Sociale Professionale), in quanto, tali figure professionali svolgono sia il servizio di Ufficio di Cittadinanza sia il Servizio Sociale Professionale – costo totale anno: € 61.500,00;
- 3 figure professionali coinvolte nella gestione dell'Ufficio di Piano, dipendenti del Comune di Venafro – costo totale anno € 39.558,96:
- il Coordinatore d'Ambito – costo totale anno € 36.000,00.

#### 5.2.2. Riepilogo delle spese per i Progetti

Spese per Progetti	
Ufficio di Cittadinanza	€ 38.400,00
Servizio Sociale Professionale	€ 26.100,00
Assistenza Domiciliare Sociale e Integrata (Sad e Adi) a favore di Persone Anziane	€ 124.200,00
Assistenza Domiciliare Sociale e Integrata (Sad e Adi) a favore di Persone Diversamente Abili	€ 34.200,00
Assistenza Scolastica A Favore Di Persone Diversamente Abili	€ 34.800,00
Assistenza Domiciliare Minori	€ 58.100,00
Trasporto A Favore Di Persone Diversamente Abili	€ 24.700,00
Centro Diurno Per Persone Diversamente Abili	€ 22.100,00
Servizio Di Affidamento E Adozione	€ 12.500,00
Servizio Socio-Psico Educativo Per Le Famiglie	€ 28.900,00
Servizio di Prevenzione Disagio Adulto	€ 18.500,00
Attività di Aggregazione svolte presso Strutture Polivalenti	€ 56.553,87
Piano di Comunicazione ed Elaborazione Carta dei Servizi	€ 12.837,40

Ufficio di Piano e Coordinatore d'Ambito	€ 77.058,96
<b>TOTALE</b>	<b>€ 568.950,23</b>

5.2.3. Riepilogo annuale generale

TOTALE ENTRATE (Entrate da Fondo unico regionale, Entrate da Enti pubblici locali, Altre entrate)	<b>EURO 568.950,23</b>
TOTALE SPESE (Spese per Centri di Costo e per Progetti)	<b>EURO 568.950,23</b>