



COMUNE DI TORO
Provincia di Campobasso

DELIBERAZIONE di CONSIGLIO MUNICIPALE
COPIA

Numero 2 del 01-02-2016

OGGETTO: P. S. Z. - APPROVAZIONE ACCORDO DI PROGRAMMA E PIANO SOCIALE ANNI 2016-2018 DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE RICCIA-BOJANO.

L'anno *duemilasedici* il giorno *uno* del mese di *Febbraio* alle ore 18:00 in sessione straordinaria in prima convocazione in seduta pubblica previa l'osservanza di tutte le formalità prescritte dalla vigente legge, è stato convocato il Consiglio Comunale.

Presiede l'adunanza ARCH. ANGELO SIMONELLI nella sua qualità di PRESIDENTE e sono rispettivamente presenti e assenti i seguenti signori:

	<i>Cognome e Nome</i>	<i>Carica</i>	<i>Partecipazione</i>
1	SIMONELLI ANGELO	SINDACO	Presente
2	PARZIALE FERNANDO	CONSIGLIERE	Presente
3	VASSALOTTI GIUSEPPE	CONSIGLIERE	Presente
4	IACOBACCI NICOLA	CONSIGLIERE	Presente
5	QUERCIO NICOLA	CONSIGLIERE	Presente
6	CASSETTA GIANNA	CONSIGLIERE	Presente
7	QUERCIO ROBERTO	CONSIGLIERE	Assente

PRESENTI: 6 - ASSENTI: 1

Partecipa alla seduta il Segretario Comunale DOTT. FRANCO DI GIROLAMO, con funzioni consultive e referenti ai sensi dell'articolo 97 del D.Lgs. 18/08/2000 n. 267, il quale provvede alla redazione del presente verbale.

Essendo legale il numero degli intervenuti il Presidente ARCH. ANGELO SIMONELLI dichiara aperta la seduta ed invita i presenti alla trattazione dell'argomento indicato in oggetto.

IL CONSIGLIO COMUNALE

PREMESSO CHE

- la legge 8 novembre 2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali”, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 186/L del 13 novembre 2000, all’art. 1 rubricato “Principi generali e finalità” recita: “La Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia”, in coerenza con gli Art. 2, 3 e 38 della Costituzione;
- la stessa legge, all’art. 19, prevede che i Comuni associati a tutela dei diritti della popolazione d'intesa con le Aziende Unità Sanitarie Locali provvedono a definire il Piano di Zona, nell'ambito delle risorse disponibili, ai sensi dell'articolo 4, per gli interventi sociali e socio - sanitari, secondo le indicazioni del piano regionale di cui all'articolo 18, comma 6;
- la stessa legge, all’art. 6, stabilisce che i Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale, confermando una scelta già presente nel D.Lgs. n. 616/1977 e nel D.Lgs. n. 112/1998, e che concorrono alla programmazione regionale, adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini, mentre ai successivi artt. 7, 8 e 9 definisce rispettivamente le funzioni delle Province, delle Regioni e dello Stato e, agli artt. 1 e 3, individua le responsabilità e il livello di coinvolgimento sia dei soggetti pubblici sia dei soggetti privati;
- l’esercizio in forma associata di funzioni amministrative inerenti i servizi socio-sanitari rappresenta una valida soluzione, soprattutto per gli enti di minore dimensione, in quanto assicura una migliore qualità del servizio, una gestione omogenea sull’intero ambito territoriale ed un contenimento dei costi relativi;

VISTO l’art. 19, comma 2 della summenzionata legge 8 novembre 2000 n. 328, il quale ha espressamente previsto che il Piano di Zona è adottato attraverso un Accordo di Programma, ai sensi dell’art. 34 del Testo Unico Enti Locali, approvato con il Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267, al quale aderiscono i Comuni associati e le aziende unità sanitarie locali, disciplinate dall’articolo 3 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, come successivamente modificato ed integrato;

VISTO l’art. 131 del Decreto legislativo 31 marzo 1998 n.112 che conferisce alle Regioni ed agli Enti locali tutte le funzioni ed i compiti amministrativi nella materia dei servizi sociali;

VISTO l’art. 34 del Testo Unico Enti Locali, approvato con il Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 che prevede la conclusione di accordi di programma per la definizione e l’attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l’azione integrata e coordinata di comuni, di province e regioni, di amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici, anche su richiesta di uno o più dei soggetti interessati, per assicurare il coordinamento delle azioni e per determinarne i tempi, le modalità, il finanziamento ed ogni altro connesso adempimento;

VISTO l’art. 15 della legge 7 agosto 1990 n. 241, come successivamente modificata ed integrata, ai sensi del quale le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività d’interesse comune;

VISTA la legge regionale 6 maggio 2014, n. 13 “Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali”, con la quale la Regione Molise ha attuato, anche sul piano formale, il recepimento della succitata legge statale 8 novembre 2000 n. 328;

VISTO il Regolamento regionale 26 febbraio 2015 n. 1 recante attuazione della legge regionale 6 maggio 2014, n. 13 “Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali” di cui alla deliberazione n. 59 del 10 febbraio 2015 della Giunta della Regione Molise;

VISTA la deliberazione del Consiglio regionale del Molise n. 313 del 1° dicembre 2015 recante approvazione del Piano Sociale Regionale 2015-2018 (periodo di programmazione finanziaria 2016-2018)

“Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali”, pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise n. 40 del 16 dicembre 2015 (pagg. 16274-16423);

VISTO il Piano Sociale Regionale 2016-2018 con il quale è stato assegnato agli Ambiti Territoriali il Fondo Sociale Regionale Politiche Sociali incrementato con risorse provenienti da altre fonti di finanziamento necessarie per la programmazione del PdZ d’Ambito;

CONSIDERATO che il Comitato dei Sindaci dell’Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano, sentite le Associazioni di Partenariato, ha approvato con le rispettive deliberazioni nn. 2 e 3 del 15/01/2016 la bozza di Piano Sociale di Zona e l’Accordo di Programma per il triennio 2016-2018, allegati al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

VISTI i pareri resi dai responsabili dei servizi interessati in ordine alla regolarità tecnica e contabile ai sensi dell’art. 49 del D. Lgs. 18.08.2000 n. 267;

ESPERITA la seguente votazione palese, per alzata di mano, con il seguente esito proclamato dal Presidente: presenti n. 6, voti favorevoli n. 6;

DELIBERA

DI PRENDERE ATTO del Piano Sociale Regionale 2015-2018 (periodo di programmazione finanziaria 2016-2018) “Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali” approvato con deliberazione del Consiglio regionale del Molise n. 313 del 1° dicembre 2015;

DI PRENDERE ATTO delle deliberazioni nn. 2 e 3 del 15/01/2016 del Comitato dei Sindaci dell’Ambito Territoriale Sociale Riccia- Bojano;

DI PRENDERE ATTO del testo dell’Accordo di Programma ex art. 34 del Testo Unico Enti Locali, approvato con il Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267, e del Piano Sociale di Zona 2016-2018, qui allegati, relativi all’Ambito Territoriale Sociale Riccia-Bojano;

DI RECEPIRE gli allegati Accordo di Programma e Piano Sociale di Zona per gli anni 2016-2018, impegnandosi a rispettare quanto negli stessi stabilito sia in termini economici che giuridici, incaricando gli uffici per gli adempimenti consequenziali;

DI AUTORIZZARE il Sindaco in qualità di legale rappresentante dell’Ente a sottoscrivere l’Accordo di Programma suddetto;

DI INVIARE entro 7 (sette) giorni copia della presente deliberazione all’Ufficio di Piano di Riccia che provvederà a trasmetterla all’Assessorato alle Politiche Sociali della Regione Molise;

DI DARE alla presente deliberazione immediata esecutività, ai sensi dell’art. 134 del T.U.EE.LL. 267/2000 a seguito della seguente votazione: presenti n. 6, voti favorevoli n. 6.

In relazione al disposto di cui all'art. 151 comma 4, del T.U.E.L. DL.vo 18 Agosto 2000 n. 267, viene espresso il parere **Favorevole** per il visto di regolarita' tecnica.

Toro, 22-01-2016

IL RESPONSABILE DEL SETTORE
F.TO DI GIROLAMO FRANCO

In relazione al disposto di cui all'art. 151 comma 4, del T.U.E.L. DL.vo 18 Agosto 2000 n. 267, viene espresso il parere **Favorevole** per il visto di regolarità contabile.

Toro, 22-01-2016

IL RESPONSABILE DEL SETTORE
F.TO TOTARO GIOVANNI

Accordo di Programma per l'adozione del Piano Sociale di Zona Riccia - Bojano

2016-2018

ACCORDO EX ART. 34 D. LGS. 18 AGOSTO 2000, N. 267

ACCORDO EX ART. 19 L. 8 NOVEMBRE 2000, N. 328

ENTI FIRMATARI:

- I Comuni di: Riccia (Comune Capofila), Bojano, Campochiaro, Campodipietra, Campolieto, Cercemaggiore, Cercepicola, Colle D'Anchise, Gambatesa, Gildone, Guardiaregia, Jelsi, Macchia Valfortore, Matrice, Monacilioni, Pietracatella, San Giovanni in Galdo, San Giuliano del Sannio, San Massimo, San Polo Matese, Sant'Elia a Pianisi, Sepino, Spinete, Toro, Tufara

ENTI COFIRMATARI:

- l'ASREM

PREMESSO CHE

- la Legge n. 328 dell'8.11.2000 “Legge quadro per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali”, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 186/L del 13 novembre 2000, all’art.19, prevede che i Comuni associati a tutela dei diritti della popolazione d'intesa con le Aziende Unità Sanitarie Locali, provvedono a definire il Piano di Zona, nell'ambito delle risorse disponibili, ai sensi dell'articolo 4, per gli interventi sociali e socio - sanitari, secondo le indicazioni del piano regionale di cui all'articolo 18, comma 6;
- la stessa legge, all’art. 6, stabilisce che i Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale, confermando una scelta già presente nel D.Lgs. 616/1977 e nel D.Lgs. 112/1998, e che concorrono alla programmazione regionale, adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini, mentre ai successivi artt. 7, 8 e 9 definisce rispettivamente le funzioni delle Province, delle Regioni e dello Stato e, agli artt. 1 e 3, individua le responsabilità e il livello di coinvolgimento sia dei soggetti pubblici sia dei soggetti privati;
- il Consiglio Regionale del Molise, con deliberazione n. 313 del 01.12.2015, ha approvato il Piano Sociale Regionale 2015-2018 (periodo di programmazione finanziaria 2016-2018) “Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali”;
- l’art. 19 della legge 328/2000 prevede l’adozione del Piano di Zona attraverso l’Accordo di Programma, ai sensi dell’art. 34 del T.U.EE.LL. (D. Lgs 267/2000);
- Visto il Regolamento per il funzionamento del Comitato dei Sindaci;

CONVENGONO QUANTO SEGUE

Articolo 1 – Premessa

1. La premessa è parte integrante e sostanziale del presente Accordo di Programma.

Articolo 2 – Soggetti firmatari

1. Sono firmatari del presente Accordo di programma i Sindaci, in qualità di legali rappresentanti dei Comuni ricadenti nell’Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano: Riccia (Comune Capofila), Bojano, Campochiaro, Campodipietra, Campolieto, Cercemaggiore, Cercepiccola, Colle D’Anchise, Gambatesa, Gildone, Guardiaregia, Jelsi, Macchia Valfortore, Matrice, Monacilioni, Pietracatella, San Giovanni in Galdo, San Giuliano del Sannio, San Massimo, San Polo Matese, Sant’Elia a Pianisi, Sepino, Spinete, Toro, Tufara.
2. E’ cofirmatario del presente Accordo, l’ASREM, nella persona del legale rappresentante.

Articolo 3 – Finalità dell’Accordo di Programma

1. La finalità del presente Accordo di Programma è la disciplina dell’impianto tecnico-organizzativo e finanziario per la realizzazione del sistema locale dei servizi, come previsto nel Piano di Zona, allegato al presente Accordo (all. 1) attraverso la programmazione, l’organizzazione e la gestione associata delle azioni.
2. I legali rappresentanti dei soggetti elencati nell’art. 2 sottoscrivono il presente Accordo di Programma per l’adozione del Piano di Zona, per il triennio 2016 – 2018.
3. I Soggetti istituzionali, firmatari dell’Accordo, danno atto che la sottoscrizione comporta l’impegno per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni previste dal Piano di Zona.
4. L’Accordo statuisce la destinazione delle risorse del fondo nazionale delle politiche sociali, del fondo sociale regionale e delle altre risorse destinate all’Ambito per la realizzazione del sistema di interventi socio - sanitari previsti dal Piano di zona.
5. L’ASReM, al fine del raggiungimento di una programmazione integrata socio-sanitaria, si impegna ad intraprendere un percorso globale e graduale che consenta di definire strategie di programmazione e attuazione degli interventi socio-sanitari. Tale finalità verrà perseguita anche attraverso la stipula di appositi protocolli d’intesa tematici.

Articolo 4 – Ente Capofila

1. I Comuni ricadenti nell’Ambito Territoriale Sociale di Riccia - Bojano hanno individuato con deliberazione n. 30 del 18.12.2015 quale Ente Capofila del presente Accordo di Programma il Comune di Riccia.

Articolo 5 – Struttura organizzativa a supporto attuativo del Piano di Zona

1. Per supportare l’attuazione e la valutazione del Piano di Zona 2016 – 2018, i soggetti firmatari del presente Accordo di programma attivano una struttura organizzativa così articolata:
 - Comitato dei Sindaci, con funzioni di indirizzo politico istituzionale e programmatico, come meglio specificato nel relativo regolamento;
 - Coordinatore d’Ambito, con funzioni di coordinamento e/o responsabile gestionale amministrativo. In particolare, il Coordinatore garantisce: il supporto ai processi, alla creazione delle reti, alla progettazione, sulla base degli obiettivi programmatici ricevuti dal Comitato dei Sindaci, e l’attuazione degli stessi;
 - Ufficio di Piano di Riccia - Bojano, con funzioni di coordinamento tecnico-istituzionale, supporto tecnico e metodologico alla programmazione ed alla gestione, monitoraggio e verifica degli interventi, con funzioni come da regolamento apposito.

2. Possono, altresì, essere attivati i seguenti tavoli:
 - Tavolo di Concertazione, con funzione di lettura condivisa delle caratteristiche del territorio e concertazione delle linee di priorità sociale;
 - Tavoli di lavoro tematici, con funzione di tradurre in progetti gli obiettivi programmatici concertati. Le aree di intervento interessate sono: “anziani”, “disabili”, “famiglia”, “minori, adolescenti, giovani”, “disagio adulto, salute mentale” e “immigrazione”.
3. Ai tavoli possono partecipare, in aggiunta ai soggetti firmatari e su invito degli stessi, i soggetti rappresentativi delle associazioni di volontariato e del partenariato socio-economico territorialmente individuati.

Articolo 6 - Compiti e impegni dei soggetti firmatari

1. I Comuni ricadenti nell’Ambito Territoriale Sociale di Riccia - Bojano si impegnano a:
 - a) realizzare gli interventi approvati nel Piano Sociale di Zona nei territori di competenza, nel rispetto dei criteri e delle modalità definiti dal Piano stesso, nonché gestire in forma associata, attraverso l’Ufficio di Piano, i servizi concordati;
 - b) mettere in atto tutte le azioni formali e le risorse finanziarie occorrenti al fine di permettere al Comune Capofila l’organizzazione e la gestione del sistema integrato dei servizi sociali come delineato nel Piano di Zona;
 - c) costituire un fondo sociale, versando annualmente la quota *pro capite*, così come individuata nel Piano allegato;
 - d) mettere a disposizione locali, strumenti e mezzi necessari per garantire agli operatori sociali l’espletamento delle funzioni, supportando l’organizzazione dei livelli essenziali di assistenza (L.E.A.) e dei livelli essenziali di prestazione (L.E.P.) e di tutti gli interventi previsti e collaborando pienamente alla realizzazione del Piano di Zona;
 - e) fornire i dati necessari;
 - f) dare avvio ad ogni intervento previsto nel Piano, dando atto che in caso contrario i fondi degli interventi e servizi che eventualmente non dovessero essere avviati, verranno riutilizzati per altri progetti nello stesso territorio di riferimento nell’Ambito;
 - g) promuovere con l’ASReM un percorso di integrazione socio-sanitaria, nei modi, nei tempi e per i servizi specificati nell’apposita sezione del Piano Sociale di Zona e nei successivi Protocolli.

Articolo 7 – Funzioni e responsabilità del Comune capofila

1. Il mandato che viene attribuito al Comune di Riccia è il seguente:

- gestisce in modo autonomo i servizi territoriali attribuiti al Comitato dei Sindaci, nel rispetto degli obiettivi, dei principi, delle modalità di gestione e delle risorse economiche indicate dalla stessa assemblea;
- garantisce una organizzazione a rete dei servizi che gestisce sia in maniera diretta che tramite esternalizzazione;
- svolge un ruolo di *governance* come processo seguito nella progettazione di servizi ed interventi;
- effettua controlli di qualità dei servizi e degli interventi erogati;
- effettua concertazioni con gli altri soggetti locali chiamati ad essere parte attiva nella gestione dei servizi sociali e persegue l'integrazione degli aspetti sociali, sociosanitari, sanitari, educativi;
- adempie a quanto richiesto dalla Regione Molise in merito al monitoraggio e alla rendicontazione degli interventi del piano di zona e dei servizi sociali;
- attua le indicazioni che vengono fornite in campo sociale dalla Regione Molise, dalla ASReM e da altri enti sovra territoriali;
- risponde al Comitato dei Sindaci almeno a cadenza annuale, e comunque ogni qual volta viene richiesto, sull'efficace ed efficiente funzionamento dei servizi ed interventi che ha affidato.

Articolo 8 – Rapporti con il terzo settore

1. Le parti si impegnano a coinvolgere attivamente i soggetti del terzo settore (ONLUS, cooperative sociali, associazioni di volontariato, fondazioni) nella programmazione per la realizzazione concertata del sistema locale dei servizi sociali a rete, anche attraverso le modalità di cui all'art. 5 – II e III comma, e la stipula di apposite convenzioni.

Articolo 9 – Piano finanziario e fondo di ambito

1. Il piano finanziario definisce le risorse che i singoli firmatari impegnano per la realizzazione di quanto programmato e vincola i medesimi all'adempimento degli obblighi finanziari per ciascuno previsti.
2. Il fondo di ambito è 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. 267/00 ed è gestito a mezzo di atti determinativi dell'Ufficio di Piano sui quali viene apposto il visto di regolarità contabile del responsabile del Servizio Finanziario del Comune capofila.
3. L'esercizio dei servizi oggetto del presente atto è finanziato dai seguenti fondi:

- FNA – Fondo Non autosufficienza;
- FSC – Fondo per lo Sviluppo e la Coesione;
- PdZ – Cofinanziamento dei Comuni del fondo assegnato all’ATS (pari al 30% del FSR);
- POR FSE – Programma Operativo Regionale Plurifondo 2014-2020 - parte Fondo Sociale Europeo;
- PON – Programma Operativo Nazionale Inclusione 2014-2020;
- SIA – Fondo del Ministero delle Politiche Sociali per il Sostegno all’Inclusione Attiva;
- Regione – Risorse regionali proprie o provenienti da altri fondi;
- Comuni – risorse proprie dei comuni singoli;
- ASReM – risorse per attività ricadenti nel settore sociosanitario.

4. Tutti i finanziamenti di cui al presente articolo sono introitati dal Comune capofila, presso la tesoreria unica, e gestiti dall’Ufficio di Piano, per le finalità convenute e con le modalità previste dal presente Accordo. In particolare, afferiscono al Comune capofila:

A) le risorse assegnate dal Fondo Sociale Regionale in relazione all’Ambito Riccia - Bojano.

L’importo complessivo assegnato all’Ambito Territoriale per la prima annualità 01.01.2016 – 31.12.2016 è pari a € 381.796,23; per la seconda annualità 01.01.2017 – 31.12.2017 è pari a € 388.036,54; per la terza annualità 01.01.2018 – 31.12.2018 è pari a € 388.036,54.

Nel caso in cui nel bilancio di competenza della Regione Molise non venisse appostata tale somma, i servizi saranno ridimensionati o sospesi proporzionalmente. In caso di riduzione degli importi maggiore del 20%, il Comitato dei Sindaci viene chiamato ad una nuova valutazione sulla sostenibilità finanziaria complessiva della spesa. Nessun onere a riguardo è posto a carico dell’Ente capofila. Eventuali somme aggiuntive sono destinate secondo deliberazioni del Comitato dei Sindaci.

B) le contribuzioni comunali, così come specificato nella tabella n. 1 e n. 2.

Il totale delle risorse finanziarie per le annualità 2016, 2017 e 2018 è riportato tabella n. 3

5. Per i primi tre anni, i Comuni s’impegnano a versare alla tesoreria unica del Comune capofila le quote di compartecipazione di cui alla tabella n. 1, secondo le seguenti modalità:

- annualità 2016, entro il 30 giugno 2016;
- annualità 2017, entro il 30 giugno 2017;
- annualità 2018, entro il 30 giugno 2018.

6. Per la gestione associata del servizio di assistenza domiciliare anziani, i Comuni che hanno aderito alla gestione associata in base all’art. 11, comma 3 del Regolamento del Comitato dei

Sindaci si impegnano a versare alla tesoreria unica del Comune capofila le quote di cui alla tabella n. 2 secondo le seguenti modalità:

- annualità 2016: 50% entro il 30 giugno e il restante 50% entro 30 novembre;
- annualità 2017: 50% entro il 30 giugno e il restante 50% entro 30 novembre;
- annualità 2018: 50% entro il 30 giugno e il restante 50% entro 30 novembre.

I Comuni si impegnano a versare le quote aggiuntive alla tesoreria del Comune capofila entro un mese dalla presentazione della fattura inoltrata dal soggetto aggiudicatario del servizio all'Ufficio di Piano di Riccia e previo controllo da parte del medesimo.

7. Per le aree di intervento, l'impegno finanziario annuo è riportato nelle tabelle nn. 5-6-7.
8. I Comuni associati che accreditano in favore del Comune capofila le predette somme, inviano contestuale comunicazione amministrativa all'Ufficio di Piano dell'avvenuto adempimento. In caso di ritardato o mancato assolvimento di tale obbligo, è cura dell'Ufficio di Piano rilevare l'inadempimento ed escludere, previa diffida, il Comune inadempiente dalla fruizione dei servizi (a titolo meramente esemplificativo: servizio sociale professionale, segretariato sociale e servizio alla personale, ecc.) dal giorno della messa in mora fino all'avvenuto accredito della quota prevista, maggiorata degli interessi al saggio legale.

Articolo 10 - Collegio di vigilanza

1. Le Amministrazioni convengono di istituire un Collegio di Vigilanza di cui faranno parte: il Sindaco di Bojano, un soggetto in rappresentanza dell'ASReM, un soggetto in rappresentanza della Regione, o suo delegato, con il compito di vigilare sul corretto svolgimento degli interventi previsti nel Piano Sociale di Zona. Per la partecipazione al Collegio non si percepiscono indennità.
2. Il Collegio di Vigilanza, una volta riscontrata la presenza di ritardi o negligenze nella realizzazione degli interventi, provvede a darne comunicazione agli altri soggetti firmatari dell'Accordo al fine di concordare soluzioni o interventi da adottare, ivi compresa la possibilità di proporre alla Regione la modifica, anche sostanziale, dei progetti.
3. Il Collegio di Vigilanza esercita funzioni di:
 - controllo sul corretto adempimento degli obblighi stabiliti con l'Accordo;
 - sorveglianza in relazione all'esecuzione dell'Accordo e alle esigenze dell'utenza;
 - formulazione di proposte per il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia della struttura.
4. Il collegio è presieduto dal Sindaco di Bojano.
5. Alle riunioni del Collegio partecipa il coordinatore dell'Ambito, se invitato.

Articolo 11 – Recesso

1. Gli enti sottoscrittori si impegnano, nel caso intendano recedere dal presente Accordo, in tutto o in parte, a darne comunicazione agli altri sottoscrittori, con un anticipo non inferiore ad un mese, al fine di consentire ai soggetti rimanenti di ridefinire i reciproci obblighi e impegni.

Articolo 12 - Efficacia e durata

1. L'Accordo avrà efficacia tra le parti dal momento della sottoscrizione, mentre sarà opponibile ai terzi dal momento dell'attuazione degli adempimenti di cui all'art. 34, comma 4, del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.
2. La durata del presente Accordo decorre dal giorno di approvazione regionale del Piano sociale di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale di Riccia/Bojano fino al 31/12/2018, salvo proroghe connesse alla durata del Piano Sociale di Zona cui l'Accordo si riferisce.

Articolo 13 - Pubblicazione

1. L'Accordo di Programma viene adottato con deliberazione del Comitato dei Sindaci, pubblicato all'albo pretorio del Comune capofila per 15 giorni, sul sito dello stesso nel link relativo al Piano Sociale di Zona, recepito dai Consigli comunali e pubblicato nel bollettino Ufficiale Regione Molise.

Articolo 14 – Esenzione del bollo

1. Il presente atto gode dell'esenzione del bollo ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 Allegato B art. 16 nel testo integrato e modificato dall'art. 28 D.P.R. 30 Dicembre 1982, n. 955 e D.M. 20 Agosto 1992.

Articolo 15 – Registrazione

1. Per il presente atto non vi è obbligo di chiedere la registrazione ai sensi dell'art. 1 della Tabella "Atti per i quali non vi è obbligo di chiedere la registrazione", allegata al D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131.

Articolo 16 – Norma di rinvio

1. Per quanto non previsto dal presente accordo, si rinvia alla vigente disciplina generale dell'Accordo di programma, di cui all'art. 34 del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.
2. Per tutti gli aspetti tecnico – scientifici si rinvia alla L. n. 328/00, al D.Lgs. n. 502 e s.m.i. nonché agli atti ad esse collegati.

Tabella n. 1 - Dettaglio fondo PdZ - 30% Compartecipazione Comuni			
Comuni	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
Riccia	14.502,31	14.739,34	14.739,34
Bojano	22.098,89	22.460,08	22.460,08
Campochiaro	1.811,43	1.841,04	1.841,04
Campodipietra	7.044,45	7.159,58	7.159,58
Campolieto	2.420,68	2.460,24	2.460,24
Cercemaggiore	10.476,91	10.648,15	10.648,15
Cercepiccola	1.838,63	1.868,68	1.868,68
Colle D'Anchise	2.230,29	2.266,74	2.266,74
Gambatesa	4.028,12	4.093,96	4.093,96
Gildone	2.224,85	2.261,21	2.261,21
Guardiaregia	2.222,13	2.258,45	2.258,45
Jelsi	4.865,83	4.945,37	4.945,37
Machia Valfortore	1.629,20	1.655,83	1.655,83
Matrice	3.013,61	3.062,86	3.062,86
Monacilioni	1.476,89	1.501,02	1.501,02
Pietracatella	3.791,49	3.853,46	3.853,46
San Giovanni in Galdo	1.650,96	1.677,94	1.677,94
San Giuliano del Sannio	2.831,38	2.877,66	2.877,66
San Massimo	2.369,00	2.407,72	2.407,72
San Polo Matese	1.275,62	1.296,47	1.296,47
Sant'Elia a Pianisi	5.118,78	5.202,45	5.202,45
Sepino	5.456,05	5.545,22	5.545,22
Spinete	3.699,01	3.759,47	3.759,47
Toro	3.873,08	3.936,39	3.936,39
Tufara	2.589,31	2.631,63	2.631,63
TOTALE	114.538,87	116.410,96	116.410,96

Tabella n. 2 - Adesione Servizio di assistenza domiciliare anziani

Comuni	Colonna A	Colonna B	Totale anno 2016	Totale anno 2017	Totale anno 2018
	SAD ANZIANI - Quota fissa (50% delle ore mensili erogate)	SAD ANZIANI - Quota aggiuntiva (per garantire il 50% delle ore mensili che non rientrano nella quota fissa di cui alla Colonna A meno la compartecipazione utente)			
Riccia	19.329,12	19.329,12	38.658,24	38.658,24	38.658,24
Campochiaro	2.450,00	2.450,00	4.900,00	4.900,00	4.900,00
Campodipietra	11.535,12	11.535,12	23.070,24	23.070,24	23.070,24
Gambatesa	8.417,52	8.417,52	16.835,04	16.835,04	16.835,04
Jelsi	5.611,68	5.611,68	11.223,36	11.223,36	11.223,36
Macchia Valfortore	6.546,96	6.546,96	13.093,92	13.093,92	13.093,92
San Giuliano del Sannio	8.000,00	8.000,00	16.000,00	16.000,00	16.000,00
Sant'Elia a Pianisi	7.170,48	7.170,48	14.340,96	14.340,96	14.340,96
Toro	4.988,16	4.988,16	9.976,32	9.976,32	9.976,32
Totale	74.049,04	74.049,04	148.098,08	148.098,08	148.098,08

Il costo del servizio è composto da un aquota fissa (colonna A) con la quale si garantisce il 50% delle ore effettivamente erogate e da una quota variabile (Colonna B) che copre il costo del servizio delle restanti 50% delle ore dalla quale si andrà a sottrarre la compartecipazione dell'utente

Tabella n. 3

Dotazione finanziaria ATS Anno 2016								
PDZ	FSR	FSR Quota aggiuntiva	FNA	PAR FSC	Por FSE	SIA	Comuni	Totale
114.538,87	381.796,23	36.000,00	360.071,15	133.805,70	240.850,27	133.805,70	148.098,08	1.548.966,00
Dotazione finanziaria ATS Anno 2017								
PDZ	FSR	FSR Coord.	FNA	PAR FSC	Por FSE	SIA	Comuni	Totale
116.410,96	388.036,54	36.000,00	360.071,15	133.805,70	240.850,27	133.805,70	148.098,08	1.557.078,40
Dotazione finanziaria ATS - Anno 2018								
PDZ	FSR	FSR Coord.	FNA	Por FSE	SIA	Comuni	Totale	
116.410,96	388.036,54	36.000,00	360.071,15	240.850,27	133.805,70	148.098,08	1.423.272,70	

TABELLA N. 4 - PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA ANNO 2016

Aree di intervento	LEP - Livelli essenziali di prestazione	Fonti di finanziamento								
		PdZ	FSR	FSR Quota aggiuntiva	FNA	PAR FSC	POR FSE	SIA	Comuni	Totale
Ufficio di Piano	Attività gestionale Ufficio di Piano	3.000,00								3.000,00
	Assistente sociale	Quota computata sul SSP								
	Esperto progettazione e/o bandi di gara	5.500,00								5.500,00
	Istruttore amministrativo/Segretario	8.400,00								8.400,00
	Istruttore contabile/Resp. Finanziario	8.400,00								8.400,00
	Coordinatore	4.000,00		36.000,00						40.000,00
Area di sistema e welfare d'accesso	Segretariato Soc.	12.528,50	50.113,98							62.642,48
	Servizio Soc.Prof. -	26.994,87	107.979,49							134.974,36
	Pronto Interv. Soc.	3.842,72	34.584,48							38.427,20
Responsabilità familiari e minori	ADE	27.255,87	63.464,13							90.719,99
	Equipe multidisciplinare - minori - Psicologo		22.428,94							22.428,94
	Equipe multidisciplinare - Educatore		22.428,94							22.428,94
	Sostegno alle famiglie affidatarie		7.200,00							7.200,00
Anziani	ADI				87.164,89	133.805,70				220.970,59
	SAD Anziani autosufficienti								148.098,08	148.098,08
Disabili	SAD disabili	6.978,80	28.596,28		85.788,83					121.363,90
	Sostegno Socio educativo scolastico	7.638,12	27.000,00		81.000,00					115.638,12
	Trasporto scolastico scuole superiori		5.000,00		15.000,00					20.000,00
	CSE disabili				91.117,43					91.117,43
Disagio adulto e contrasto alla povertà	Borse Lavoro						237.600,00			237.600,00
	Sostegno all'inclusione sociale attiva							133.200,00		133.200,00
Migranti, richiedenti asilo e apolidi	Sportello Immigrati		2.000,00							2.000,00
	Mediatore Culturale		11.000,00							11.000,00
Totale		114.538,88	381.796,23	36.000,00	360.071,14	133.805,70	237.600,00	133.200,00	148.098,08	1.545.110,03

TABELLA N. 5 - PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA ANNO 2017

Aree di intervento	LEP - Livelli essenziali di prestazione	Fonti di finanziamento								
		PdZ	FSR	FSR Quota aggiuntiva	FNA	PAR FSC	POR FSE	SIA	Comuni	Totale
Ufficio di Piano	Attività gestionale Ufficio di Piano	3.000,00								3.000,00
	Assistente sociale	Quota computata sul SSP								
	Esperto progettazione e/o bandi di gara	5.500,00								5.500,00
	Istruttore amministrativo/Segretario	8.400,00								8.400,00
	Istruttore contabile/Resp. Finanziario	8.400,00								8.400,00
	Coordinatore	4.000,00		36.000,00						40.000,00
Area di sistema e welfare d'accesso	Segretariato Soc.	12.528,50	50.113,98							62.642,48
	Servizio Soc.Prof. -	26.994,87	107.979,49							134.974,36
	Pronto Interv. Soc.	3.842,72	34.584,48							38.427,20
Responsabilità familiari e minori	ADE	27.915,19	66.584,28							94.499,46
	Equipe multidisciplinare - minori - Psicologo		23.989,02							23.989,02
	Equipe multidisciplinare - Educatore		23.989,02							23.989,02
	Sostegno alle famiglie affidatarie		7.200,00							7.200,00
Anziani	ADI				87.164,89	133.805,70				220.970,59
	SAD Anziani autosufficienti							148.098,08		148.098,08
Disabili	SAD disabili	7.914,84	28.596,28		85.788,83					122.299,94
	Sostegno Socio educativo scolastico	7.914,85	27.000,00		81.000,00					115.914,85
	Trasporto scolastico scuole superiori		5.000,00		15.000,00					20.000,00
	CSE disabili				91.117,43					91.117,43
Disagio adulto e contrasto alla povertà	Borse Lavoro						237.600,00			237.600,00
	Sostegno all'inclusione sociale attiva							133.200,00		133.200,00
Migranti, richiedenti asilo e apolidi	Sportello Immigrati		2.000,00							2.000,00
	Mediatore Culturale		11.000,00							11.000,00
	Totale	116.410,97	388.036,54	36.000,00	360.071,14	133.805,70	237.600,00	133.200,00	148.098,08	1.553.222,43

TABELLA N. 6 - PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA ANNO 2018

Aree di intervento	LEP - Livelli essenziali di prestazione	Fonti di finanziamento								
		PdZ	FSR	FSR Quota aggiuntiva	FNA	PAR FSC	POR FSE	SIA	Comuni	Totale
Ufficio di Piano	Attività gestionale Ufficio di Piano	3.000,00								3.000,00
	Assistente sociale	Quota computata sul SSP								
	Esperto progettazione e/o bandi di gara	5.500,00								5.500,00
	Istruttore amministrativo/Segretario	8.400,00								8.400,00
	Istruttore contabile/Resp. Finanziario	8.400,00								8.400,00
	Coordinatore	4.000,00		36.000,00						40.000,00
Area di sistema e welfare d'accesso	Segretariato Soc.	12.528,50	50.113,98							62.642,48
	Servizio Soc.Prof. -	26.994,87	107.979,49							134.974,36
	Pronto Interv. Soc.	3.842,72	34.584,48							38.427,20
Responsabilità familiari e minori	ADE	27.915,19	66.584,28							94.499,46
	Equipe multidisciplinare - minori - Psicologo		23.989,02							23.989,02
	Equipe multidisciplinare - Educatore		23.989,02							23.989,02
	Sostegno alle famiglie affidatarie		7.200,00							7.200,00
Anziani	ADI									-
	SAD Anziani autosufficienti								148.098,08	148.098,08
Disabili	SAD disabili	7.914,84	28.596,28		172.953,72					209.464,83
	Sostegno Socio educativo scolastico	7.914,85	27.000,00		81.000,00					115.914,85
	Trasporto scolastico scuole superiori		5.000,00		15.000,00					20.000,00
	CSE disabili				91.117,43					91.117,43
Disagio adulto e contrasto alla povertà	Borse Lavoro						237.600,00			237.600,00
	Sostegno all'inclusione sociale attiva							133.200,00		133.200,00
Migranti, richiedenti asilo e apolidi	Sportello Immigrati		2.000,00							2.000,00
	Mediatore Culturale		11.000,00							11.000,00
	Totale	116.410,97	388.036,54	36.000,00	360.071,15	-	237.600,00	133.200,00	148.098,08	1.419.416,73

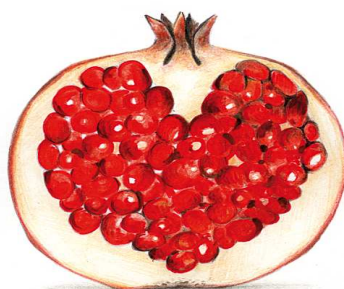
Letto, Approvato e Sottoscritto

ENTI FIRMATARI	FIRMA	DATA
Riccia		
Bojano		
Campochiaro		
Campolieto		
Cercemaggiore		
Cercepiccola		
Colle D'Anchise		
Gambatesa		
Guardiaregia		
Macchia Valfortore		
Matrice		
Monacilioni		
Pietracatella		
San Giuliano del Sannio		
San Massimo		
San Polo Matese		
Sant'Elia a Pianisi		
Sepino		
Spinete		
Tufara		
Unione dei Comuni del Tappino (Campodipietra, Gildone, Jelsi, San Giovanni in Galdo e Toro)		

ENTI COFIRMATARI	FIRMA	DATA
Asrem		

_____.

Piano Sociale di Zona 2016-2018



Piano Sociale di Zona
Ambito Territoriale Sociale
di Riccia/Bojano

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE RICCIA-BOJANO

Bojano, Campochiaro, Campodipietra, Campolieto, Cercemaggiore,
Cercepiccola, Colle d'Anchise, Gambatesa, Gildone, Guardiaregia, Jelsi,
Macchia Valfortore, Matrice, Monacilioni, Pietracatella, Riccia, San Giovanni
in Galdo, San Giuliano del Sannio, San Massimo, San Polo Matese, Sant'Elia
a Pianisi, Sepino, Spinete, Toro, Tufara

Ente capofila: Comune di Riccia

INDICE

Premessa	3
Il percorso attivato per la redazione e l'approvazione del Piano Sociale di Zona: individuazione ed attivazione degli organismi politici e tecnici.....	4
Analisi del contesto	5
Fase conoscitiva di bisogni e domanda.....	19
Fase conoscitiva dell'offerta dei servizi	19
Fase conoscitiva delle risorse	19
Punti di forza	20
Punti di debolezza	21
Potenzialità	22
Incognite	22
Programmazione per area di intervento	23
Area di sistema e welfare d'accesso	23
Area di intervento delle responsabilità familiare e minori	28
Area di intervento anziani	35
Area di intervento disabili.....	41
Area di intervento disagio adulto e contrasto alla povertà.....	47
Migranti, richiedenti asilo e apolidi	50
Modalità per l'accesso al sistema integrato	54
Le politiche sociali integrate	54
L'assetto organizzativo e gli aspetti di gestione dell'ATS	55
Il Comitato dei Sindaci	56
Il Coordinatore d'Ambito	57
L'Ufficio di Piano	57
Programmazione finanziaria anno 2016	58
Programmazione finanziaria anno 2017	62
Programmazione finanziaria anno 2018	66
Allegato	71

Premessa

La redazione del terzo Piano sociale di zona è un evento senza dubbio significativo, per molti motivi. Innanzitutto, rappresenta il rinnovarsi di una scelta. La scelta degli Amministratori di affrontare insieme i problemi sociali del territorio, nella consapevolezza della loro natura complessa, che travalica i confini del singolo Comune, e nella consapevolezza di dover realizzare un sistema di servizi e di interventi improntato ai principi di equità e solidarietà, che garantisca a tutti di essere cittadini allo stesso titolo. E' una scelta che ha una radice profonda nella storia e nei valori di questo territorio, nel comune sentire, nel suo essere una comunità forte e solidale, al di là delle differenze. Con questo Piano di zona comincia a prendere corpo, non solo agli occhi degli addetti ai lavori, ma anche a quelli della cittadinanza, una nuova realtà: quella dell'Ambito Territoriale. Una realtà ancora debole e lungi dall'essere definita con sufficiente chiarezza, ma che, grazie all'impegno e alla sollecitudine di chi vi sta lavorando, comincia ad essere un punto di riferimento importante. L'Ambito ha ora dei volti e, soprattutto, un piano di lavoro concreto, attuabile, sviluppato sulla base di un'analisi puntuale della domanda e dell'offerta, e con la partecipazione di tanti soggetti. Non si tratta certo di ricominciare da zero. Durante la fase di attuazione della programmazione precedente, il Comune capofila e i restanti Comuni dell'Ambito hanno compiuto grandi sacrifici per dotare il territorio di un'efficace rete di servizi sociali, realizzando strutture importanti, organizzando iniziative significative. Si tratta, quindi, di valorizzare quanto fino ad oggi è stato fatto, di riquificarlo e potenziarlo se necessario, di far dialogare sempre meglio i vari "pezzi" del sistema, sia quelli immediatamente legati al sociale sia quelli apparentemente lontani. Si tratta di mettere al centro dell'agire politico il cittadino, sempre e comunque. Oggi ci si rende sempre più conto che investire nel sociale non è una mera uscita di denaro senza ritorno. Migliorare la qualità della vita dei cittadini attraverso i servizi sociali, significa anche sviluppare l'economia di un territorio, significa frenare lo spopolamento e la perdita di risorse umane e materiali, significa richiamarne di nuove, significa creare lavoro; insomma, significa avviare circuiti virtuosi che portano il cittadino ad amare il luogo in cui vive, a sentirsi parte di una comunità e a voler contribuire attivamente al suo benessere. Il cammino, sicuramente, è ancora lungo e molte sono le questioni da affrontare per il futuro, questioni che richiedono tutta l'attenzione e l'impegno degli Amministratori e degli organismi tecnici. Se il lavoro sociale, educativo ed anche sanitario non è un agire sulle persone e nemmeno per le persone, ma con le persone, vuol dire che esso si basa primariamente sulle risorse, espresse o potenziali, di cui i soggetti, individuali o sociali, sono in possesso. E quando le risorse potenziali non riescono ad emergere e a realizzarsi, e quindi i soggetti non riescono a progettarsi consapevolmente, il lavoro socio-educativo consiste, in primo luogo, proprio nel risvegliare, ricostruire, restituire tali risorse. Se non si è consapevoli di essere "persone", con tutta la dignità umana che ne consegue, e con tutti i diritti e le responsabilità che le competono, è impossibile divenire protagonisti della propria storia e co-protagonisti della storia comunitaria. Infatti, un soggetto che non riesce a progettare la propria esistenza in un mondo comune ad altri soggetti finisce quasi sempre per vivere ai margini di tale mondo o in una relazione di continua dipendenza. Questo vale tanto per le società in via di sviluppo che per quelle più evolute. La "coscientizzazione" prende avvio dalla "conoscenza". Conoscere il significato della propria dignità umana, conoscere i problemi che riguardano il contesto in cui si vive, conoscere le norme che regolano la vita della comunità e i servizi che la comunità offre ai cittadini, come dovere di solidarietà corrispondente ai diritti costituzionali della persona, tutto ciò diventa la base imprescindibile perché ogni soggetto possa agire

consapevolmente e responsabilmente nella comunità, realizzando se stesso mentre collabora alla realizzazione degli altri. Nelle pagine che seguono verrà illustrato il terzo Piano di zona del territorio dell'Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano. Il Piano è parte rilevante di un progetto sociale di ampia portata teso alla valorizzazione delle comunità e delle culture locali, della partecipazione, dell'auto-organizzazione della popolazione per il proprio sviluppo. Questo non è un Piano "ideale", né il migliore dei piani possibili. Tanto meno esso riflette solo le competenze ed il lavoro di chi lo ha materialmente stilato. E', inevitabilmente, l'espressione della complessità di un sistema, di un contesto, di una storia condivisa, di una cultura del sociale; è l'espressione di numerosi soggetti - amministratori, dirigenti, tecnici, operatori, cittadini -, delle loro istanze, delle loro esigenze, delle loro relazioni e del loro impegno. Tutti, con il loro agire e, talvolta, anche con il loro non-agire, hanno avuto un ruolo importante nel dare forma a questo Piano Sociale di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano.

Il percorso attivato per la redazione e l'approvazione del Piano Sociale di Zona: individuazione ed attivazione degli organismi politici e tecnici.

Il Comitato dei Sindaci ricadenti nell'Ambito Territoriale Sociale ha individuato e definito il Tavolo di Coordinamento politico-istituzionale, con l'obiettivo di allestire i diversi step gestionali del Piano Sociale di Zona, gli accordi di programma, le priorità e gli obiettivi strategici, affermando la titolarità dei Comuni nel perseguire il benessere e la tutela della popolazione residente per la "costruzione" reale di un valido sistema integrato di servizi sociali e socio-assistenziali.

La predisposizione del Piano Sociale di Zona, da parte del Tavolo di Concertazione e dei diversi Tavoli di Lavoro Tematici, ha sostanzialmente allestito il Piano Regolatore delle Prestazioni, Interventi, Servizi alla persona, rilevando contesto e bisogni tramite:

- acquisizione-rielaborazione dei dati;
- attivazione dei tavoli di concertazione per la definizione dei programmi per le singole aree in relazione agli obiettivi e alle priorità espresse dal tavolo politico;
- stesura definitiva del Piano Sociale di Zona di Riccia-Bojano.

Gli organismi politico-tecnici hanno sostanzialmente condiviso le analisi e le piste operative, consapevoli del fatto che a fronte di un "campo socio-assistenziale" caratterizzato dalla mutevolezza degli scenari/bisogni, varietà e possibili "tensioni" è necessario:

- a. partire dai "limiti" insiti negli strumenti progettuali;
- b. spostare gli sforzi su pochi-delimitati obiettivi;
- c. individuare le sole azioni fattibili;
- d. fare della valutazione (ex-ante, basata sulla focalizzazione delle condizioni di start-up, bisogni presenti e risposte già attivate; in-itinere, con il coinvolgimento di tutti i soggetti attuatori del Piano di Zona; ex-post, sulla qualità degli interventi realizzati, efficacia- efficienza- impatto sulle priorità dichiarate e declinate).

L'allestimento del Piano Sociale di Zona, trasversale e conclusivo delle diverse fasi, è stato attuato dall'Ufficio di Piano Riccia-Bojano, "regista consapevole", che ha metodologicamente declinato il set delle azioni/principi di riferimento (coerenza e sincronia della programmazione di Piano con le direttrici e programmi regionali).

ANALISI DEL CONTESTO

L'Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano, in conformità con le tendenze regionali e nazionali, è stato interessato negli ultimi decenni da una serie di dinamiche demografiche dovute al progressivo invecchiamento della popolazione, all'allungamento della vita media, alla denatalità, all'accresciuta immigrazione, ai cambiamenti delle forme di convivenza familiare e alle modifiche del sistema produttivo locale.

Questi processi hanno determinato una trasformazione dei servizi rispetto alle tradizionali aree di intervento. Pertanto, l'Ambito Territoriale Sociale di Riccia-Bojano si trova nella condizione di dover pensare a "nuovi" interventi sociali per affrontare non solo le forme di disagio grave e già conclamato ma anche quelle latenti, riorganizzando quindi la rete sociale degli interventi anche attraverso il potenziamento dei servizi integrati socio-sanitari di ascolto, consulenza, orientamento, accompagnamento.

La sfida dei servizi sociali locali sarà quindi quella di puntare su approcci volti alla promozione del benessere biologico-psicologico-sociale degli individui, dei gruppi familiari e delle comunità in maniera integrata, multidisciplinare e allo stesso tempo personalizzato. Ne consegue la promozione di interventi che mirano alla promozione delle opportunità di sviluppo e alla prevenzione del rischio piuttosto che alla riparazione del danno o a forme di prevenzione secondaria o terziaria.

La metodologia utilizzata per "raccolgere le conoscenze" finalizzate a "saper calcolare" le decisioni "partecipate", mobilitando l'attivazione di azioni condivise per il Progetto Infrastrutturale di Zona, ha implementato specifiche macro-micro attività:

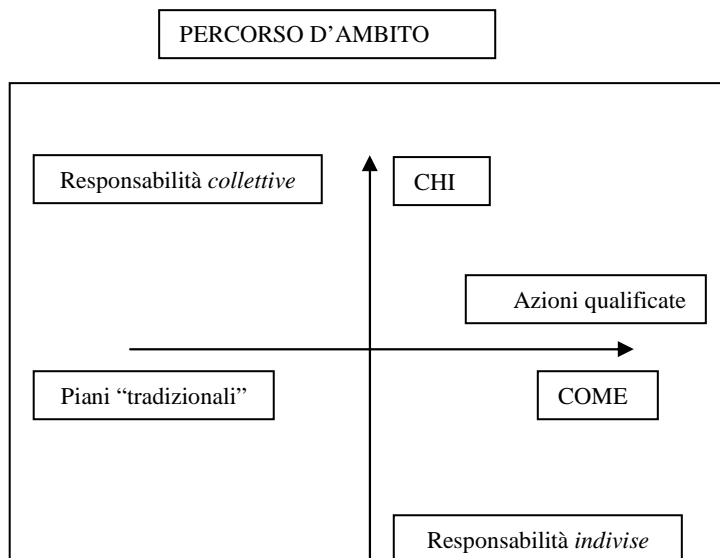
- a) - analisi dati di comunità;
- b) - sviluppo di "visioni";
- c) - declinazione delle "idee";
- d) progettualità

..._____ → Oriented Project Planning

L'adozione di questa metodologia di "scenario", creando consapevolezza in direzione della progettualità operativa (..._____→), ha permesso non solo di definire - compiutamente - le azioni da conseguire nell'ambito del PDZ, ma ha "settato" ruoli e responsabilità.

A riguardo, l'allestimento di Tavoli Politici Condivisi di Concertazione in parallelo all'attivazione di workshop tecnici, ha consentito di:

- a) - ragionare sempre in termini di "chi"- "come";
- b) - restringere il campo, decantando problematiche-azioni;
- c) - evidenziare i rapporti tra azioni ed impegni di spesa;
- d) - stabilire le calendarizzazioni.



L' Oriented Project Planning, è stato preceduto da una serie di “percorsi comunali”, che ha consentito di rilevare i bisogni delle comunità locali. Nello specifico, i Comuni-Ambito, hanno declinato la rispettiva “mappa” di identificazione delle proprie aree socio-assistenziali di bisogno (diagnosi di comunità), producendo documenti di “restituzione”. La rilevazione delle analisi dei bisogni evidenziati nei percorsi comunali, sistematizzati, ha trovato espressione e sintesi nel “Profilo di Comunità”.



Fase conoscitiva della popolazione e del territorio

La conoscenza delle Comunità-Ambito (caratteristiche e bisogni), rappresenta (come è noto) la premessa indispensabile per la programmazione-esecuzione-valutazione delle azioni implementate nel PDZ. Il “Profilo di Comunità” - strumento operativo della “rete comunitaria d’ambito”- è stato strutturato declinando un sistema di indicatori (misure ad elevato contenuto informativo) sociali e socio-assistenziali “integrati”. La definizione del PC ha consentito di realizzare significativi miglioramenti, rispetto agli indicatori precedenti. Nello specifico: a) sono stati migliorati-aggiornati gli indicatori socio-demografici; gli indicatori dell’offerta sono meno disomogenei rispetto ai dati precedenti; gli indicatori della domanda (utenza) sono rappresentati in maniera più completa ed aggiornata.

■ Aspetti ambientali

La superficie dell’Ambito Territoriale di Riccia-Bojano è di circa 849,625 Km² ed è composto da 25 Comuni come di seguito elencati.:

Comune di Riccia: superficie 69,87 Km² – altitudine m. 710 s.l.m.;

Comune di Bojano: superficie 49,8 Km² – altitudine m. 482 s.l.m.;

Comune di Campochiaro: superficie 35,22 Km² – altitudine m. 750 s.l.m.;

Comune di Campodipietra: superficie 19,5 Km² – altitudine m. 520 s.l.m.;

Comune di Campolieto: superficie 24,255 Km² – altitudine m. 735 s.l.m.;

Comune di Cercemaggiore: superficie 56,51 Km² – altitudine m. 930 s.l.m.;

Comune di Cercepiccola: superficie 16,71 Km² – altitudine m. 679 s.l.m.;

Comune di Colle D’Anchise: superficie 15,76 Km² – altitudine m. 649 s.l.m.;

Comune di Gambatesa: superficie 42,89 Km² – altitudine m. 468 s.l.m.;
Comune di Gildone: superficie 29,72 Km² – altitudine m. 608 s.l.m.;
Comune di Guardiaregia: superficie 41,87 Km² – altitudine m. 730 s.l.m.;
Comune di Jelsi: superficie 28,48 Km² – altitudine m. 580 s.l.m.;
Comune di Macchia Valfortore: superficie 25,92 Km² – altitudine m. 477 s.l.m.;
Comune di Matrice: superficie 20,36 Km² – altitudine m. 690 s.l.m.;
Comune di Monacilioni: superficie 27,09 Km² – altitudine m. 590 s.l.m.;
Comune di Pietracatella: superficie 50,00 Km² – altitudine m. 666 s.l.m.;
Comune di San Giovanni in Galdo: superficie 19,39 Km² – altitudine m. 552 s.l.m.;
Comune di San Giuliano del Sannio: superficie 23,91 Km² – altitudine m. 621 s.l.m.;
Comune di San Massimo: superficie 27,6 Km² – altitudine m. 630 s.l.m.;
Comune di San Polo Matese: superficie 17,66 Km² – altitudine m. 730 s.l.m.;
Comune di Sant’Elia a Pianisi: superficie 67,83 Km² – altitudine m. 666 s.l.m.;
Comune di Sepino: superficie 62,56 Km² – altitudine m. 698 s.l.m.;
Comune di Spinete: superficie 17,64 Km² – altitudine m. 600 s.l.m.;
Comune di Toro: superficie 23,96 Km² – altitudine m. 588 s.l.m.;
Comune di Tufara: superficie 35,22 Km² – altitudine m. 420 s.l.m.

Il territorio d’ Ambito di Riccia/Bojano è tipicamente collinare. Dal Matese il territorio degrada verso la pianura sottostante di Bojano. Le acque più copiose scendono giù dal Matese da cui inizia il suo cammino il Biferno. Altro fiume degno di nota è il Fortore, che segna per un tratto il confine naturale con la Puglia e dà vita all’invaso di Occhito.

La viabilità è caratterizzata dalla presenza della Fondovalle del Biferno che smaltisce il traffico da Bojano verso Termoli; dalla strada statale 17 proveniente da Isernia verso Foggia e dalla Fondovalle del Tappino da Campobasso per Foggia.

L’area è caratterizzata da un passaggio significativo che va da una realtà contadina diffusa ad una organizzazione produttiva incentrata su piccole e medie imprese e più recentemente sul terziario.

La trasformazione socio-economica ha influito anche sulle modificazioni demografiche e sulle abitudini dei cittadini.

Questa realtà ha creato due tipi di problematiche: da un lato una precarietà delle famiglie giovani con lavoro saltuario, dall’altro una progressiva diminuzione di assistenza da parte delle famiglie verso gli anziani, i disabili e gli adolescenti.

■ Dimensioni dei Comuni

Rispetto alla popolazione, sono individuabili 3 tipologie di Comuni: - a) grande dimensione: Riccia, Bojano, Cercemaggiore; b) - media dimensione: Campodipietra, Sant’Elia a Pianisi, Sepino; c) - piccola dimensione: Campochiaro, Campolieto, Cercepiccola, Colle d’Anchise, Gambatesa, Gildone, Guardiaregia, Jelsi, Macchia Valfortore, Matrice, Monacilioni, Pietracatella, San Giovanni in Galdo, San Giuliano del Sannio, San Massimo, San Polo Matese, Spinete , Toro, Tufara.

■ Densità

Al 31 dicembre 2013 la popolazione d’Ambito residente ammontava a 42.112 unità, di cui 20.714 uomini e 21.398 donne.

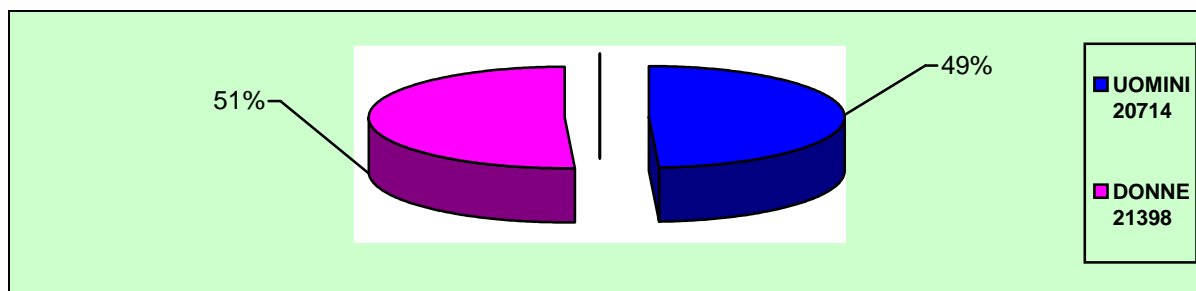


Figura 1 - Distribuzione della popolazione dell'Ambito per sesso. Fonte: Comuni

COMUNI	TOTALE Maschi	TOTALE Femmine	TOTALE
Riccia	2600	2727	5327
Bojano	3923	4201	8124
Campochiaro	315	345	660
Campodipietra	1266	1324	2590
Campolieto	433	454	887
Cercemaggiore	1942	1910	3852
Cercepiccola	320	356	676
Colle D'Anchise	403	414	817
Gambatesa	752	730	1482
Gildone	405	414	819
Guardiaregia	402	419	821
Jelsi	884	896	1780
Macchia Valfortore	298	300	598
Matrice	551	563	1114
Monacilioni	252	291	543
Pietracatella	653	742	1395
San Giovanni in Galdo	277	326	603
San Giuliano del Sannio	512	523	1035
San Massimo	473	402	875
San Polo Matese	240	234	474
Sant'Elia a Pianisi	921	961	1882
Sepino	1048	963	2011
Spinete	676	684	1360
Toro	711	724	1435
Tufara	457	495	952
TOTALE	20714	21398	42112

Tabella n. 1 - Distribuzione della popolazione per singoli Comuni dell'Ambito per sesso. Fonte: Comuni

La popolazione dell'Ambito al 31 dicembre 2013 risulta essere così distribuita:

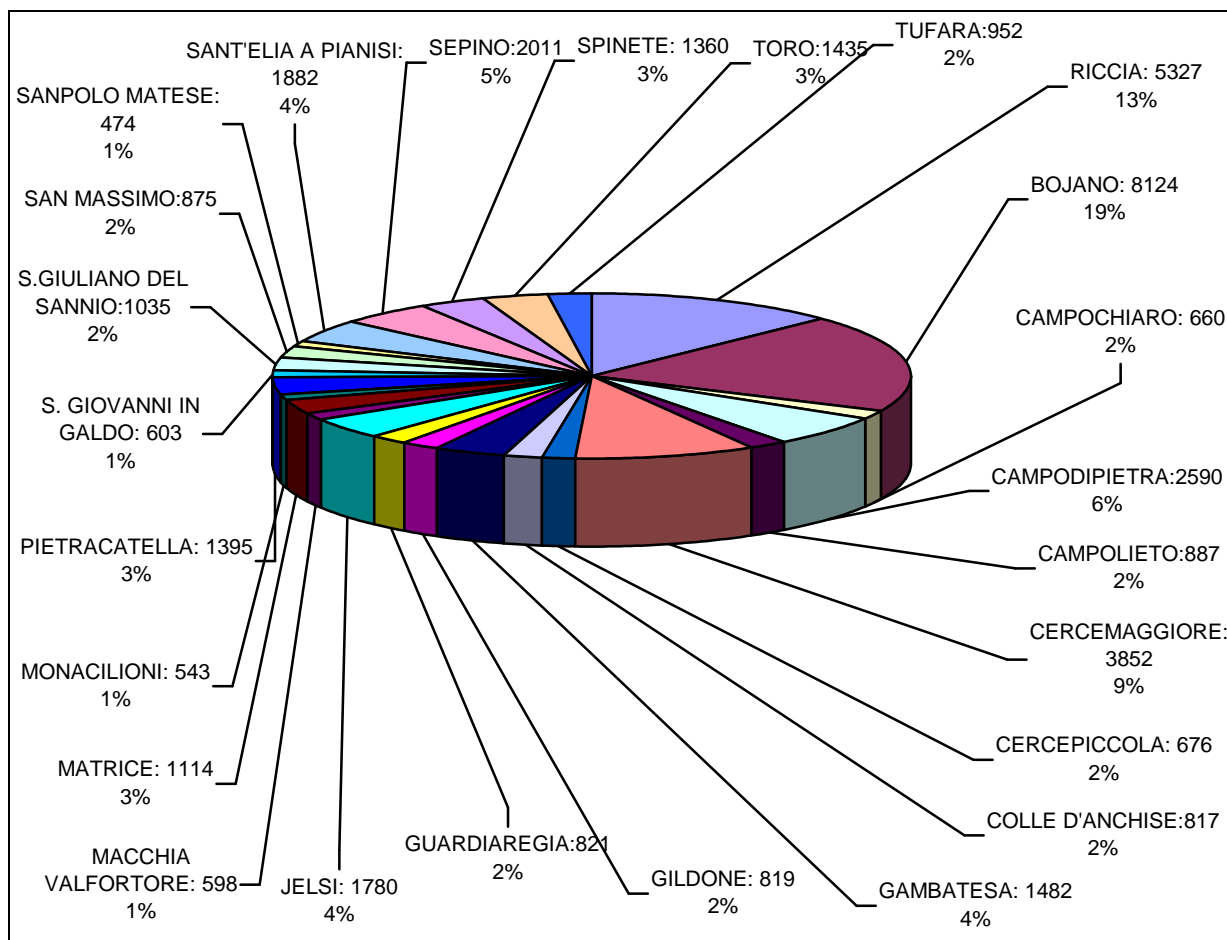


Figura 2 - Popolazione d'Ambito. Fonte: Comuni

Il 19% della popolazione totale dell'Ambito risiede nel Comune di Bojano e il 13% nel Comune di Riccia.

Tab. 2 - Struttura di popolazione per classi di età (valori al 31.12.2013). Fonte: Comuni

COMUNI	0-3		4-12		13-18		19-34		35-64		65-89		>90		TOT. M	TOT. F	TOT.
	m	f	m	f	m	f	m	f	m	f	m	f	m	f			
Riccìa	50	56	209	156	157	142	496	456	1060	1039	590	790	36	85	2598	2724	5322
Bojano	143	126	302	313	249	254	869	891	1738	1786	602	779	20	52	3923	4201	8124
Campochiario	12	14	19	21	25	28	76	67	142	135	38	71	3	9	315	345	660
Campodipietra	36	32	139	137	97	82	227	244	570	579	190	226	7	24	1266	1324	2590
Campolieto	8	9	23	20	28	18	80	93	184	165	104	129	6	20	433	454	887
Cercemaggiore	49	40	140	126	130	97	392	362	812	775	384	461	35	49	1942	1910	3852
Cercepiccola	6	5	27	26	12	24	49	59	140	144	83	91	3	7	320	356	676
Colle D'Anchise	11	11	40	34	19	19	73	71	182	162	75	105	3	12	403	414	817
Gambatesa	10	14	33	42	82	71	121	117	300	218	196	248	10	20	752	730	1482
Gildone	10	11	26	29	23	24	77	66	173	160	96	110	0	14	405	414	819
Guardiaregia	11	14	41	23	29	22	61	78	157	175	97	99	6	8	402	419	821
Jelsi	20	20	52	55	52	37	172	182	397	350	179	228	12	24	884	896	1780
Macchia Valfortore	1	3	10	9	13	10	54	34	117	98	96	134	7	12	298	300	598
Matrice	20	22	43	42	30	30	112	106	218	225	124	128	4	10	551	563	1114
Monacilioni	9	9	13	11	5	10	56	55	94	92	69	104	6	10	252	291	543
Pietracatella	14	26	52	54	30	49	138	126	295	297	116	177	8	13	653	742	1395
San Giovanni in Galdo	6	7	24	19	12	11	46	52	122	126	63	105	4	6	277	326	603
San Giuliano del Sannio	17	15	36	41	21	29	87	82	233	194	115	149	3	13	512	523	1035
San Massimo	16	10	27	22	20	20	92	74	231	198	82	74	5	4	473	402	875
San Polo Matese	7	8	12	13	11	13	56	44	108	97	46	58	0	1	240	234	474
Sant'Elia a Pianisi	20	21	65	61	49	51	158	140	391	358	223	290	15	40	921	961	1882
Sepino	25	38	70	57	59	46	207	195	462	392	213	212	12	23	1048	963	2011
Spinete	13	10	52	51	36	40	118	114	285	256	168	194	4	19	676	684	1360
Toro	13	8	47	42	30	35	137	137	311	281	168	205	5	16	711	724	1435
Tufara	3	6	27	19	23	27	86	79	181	183	132	168	5	13	457	495	952
TOTALE	530	535	1529	1423	1242	1189	4040	3924	8903	8485	4249	5335	219	504	20712	21395	42107

COMUNI	nr. totale abitanti residenti al 31.12.2013	Minori	%	Ultra 65 enni	%
Riccia	5327	770	14	1505	28
Bojano	8124	1387	17	1453	18
Campochiaro	660	119	18	121	18
Campodipietra	2590	523	20	447	17
Campolieto	887	106	12	259	29
Cercemaggiore	3852	582	15	929	24
Cercepiccola	676	100	15	184	27
Colle D'Anchise	817	134	16	195	24
Gambatesa	1482	252	17	474	32
Gildone	819	123	15	220	27
Guardiaregia	821	140	17	210	26
Jelsi	1780	236	13	443	25
Macchia Valfortore	598	46	8	249	42
Matrice	1114	187	17	266	24
Monacilioni	543	57	10	189	35
Pietracatella	1395	225	16	314	23
San Giovanni in Galdo	603	79	13	178	30
San Giuliano del Sannio	1035	159	15	280	27
San Massimo	875	115	13	165	19
San Polo Matese	474	64	14	105	22
Sant'Elia a Pianisi	1882	267	14	568	30
Sepino	2011	295	15	460	23
Spinete	1360	202	15	385	28
Toro	1435	175	12	394	27
Tufara	952	105	11	318	33

Tab. 3 – Distribuzione percentuale tra i Comuni: popolazione totale minorile e popolazione anziana Fonte: Comuni

Il confronto fra i vari Comuni, relativamente alle diverse fasce d'età, permette inoltre di evidenziare, all'interno del territorio dell'Ambito, quali possono essere le situazioni che presentano specificità e peculiarità dal punto di vista demografico (v. tab.2).

Tra tutti i Comuni dell'Ambito, (v. tab. 3) Macchia Valfortore risulta avere la percentuale di popolazione più elevata nella fascia d'età ultra 65enni e minore nella fasce di età minori.

Viceversa, il Comune di Campodipietra risulta avere una percentuale maggiore di minori pari al 20%. Si discosta così in modo molto evidente da tutti gli altri Comuni dell'Ambito. Si può definire perciò, il paese più giovane: qui, infatti, la quota di anziani ultrasessantacinquenni è pari al solo 17%.

Nel complesso, esso risulta costituito da una popolazione alquanto invecchiata: nella quasi totalità dei Comuni la quota maggiore della popolazione è quella ultrasessantacinquenne, quella minore riguarda invece la fascia d'età 0 - 18 anni; in particolare i minori rappresentano il 15% della popolazione, gli anziani invece il 24%.

A fronte di tale dato è crescente la necessità di porre particolare attenzione sociale alla popolazione anziana ed offrire loro maggiori servizi: ciò non solo e non tanto perché le risorse attuali sono carenti rispetto al sempre crescente numero di potenziali utenti, quanto per offrire loro la possibilità di poter scegliere, tra i vari servizi possibili, quello più rispondente alle proprie preferenze, restituendo alle persone anziane il potere di autodeterminazione.

Altri indicatori per rilevare le caratteristiche strutturali di una popolazione, sono l'indice di vecchiaia e quello di dipendenza. L'indice di vecchiaia indica il rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione fino a 14 anni d'età, per 100. Come si può notare dalla figura 3 il valore dell'indice relativo all'Ambito è 257 superiore anche alla media molisana che è 186.

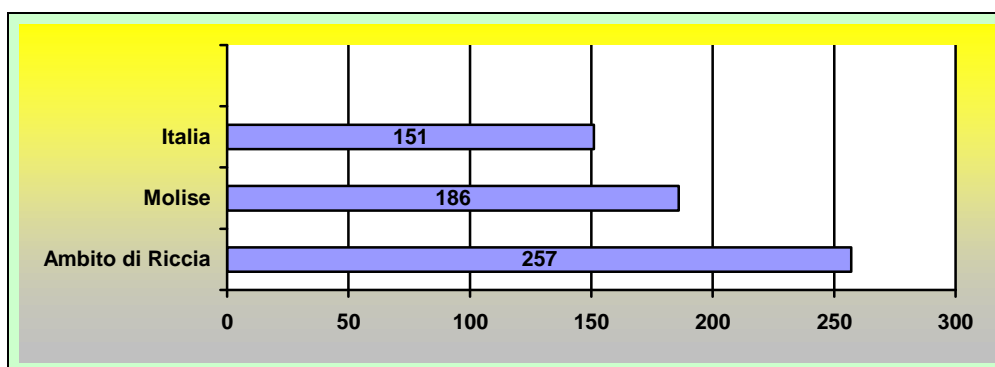


Fig. 3 - Indice di vecchiaia al 2013. Fonte ISTAT

L'altro indice che rappresenta un buon indicatore della situazione socio-demografica dell'Ambito è quello di dipendenza, che evidenzia il rapporto tra la popolazione in età non attiva (fino a 14 anni e di 65 anni e più) e la popolazione in età attiva (tra 15 e 64 anni) per 100. Anche in questo caso riscontriamo che esso è superiore sia alla media nazionale che regionale.

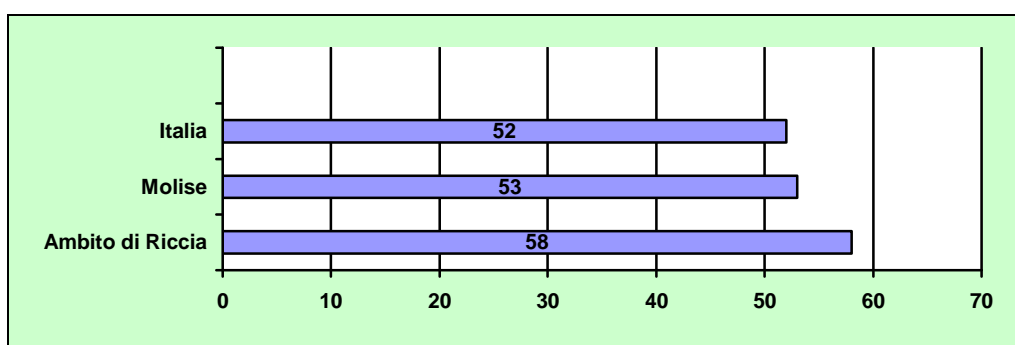


Fig. 4 - Indice di dipendenza strutturale al 2013. Fonte ISTAT

Per ciò che riguarda la dimensione delle famiglie, notiamo, nella tabella n. 4, che il Comune con minor numero di famiglie risulta essere San Polo Matese (204) e quello con maggior numero è il Comune di Bojano (3.268). Nei Comuni di Riccia e Toro risultano avere un maggior numero di convivenze pari a 4. Dal numero medio di componenti, che risulta essere compreso tra 1,9 (Comune di San Giovanni in Galdo) e

3 (Comune di Jelsi), si evidenzia che il numero delle famiglie numerose tende a scomparire.

COMUNI	Numero famiglie	Numero Convivenze	Numero medio di componenti
Riccia	2212	4	2,4
Bojano	3268	3	2,5
Campochiaro	301	1	2,2
Campodipietra	926	1	2,8
Campolieto	393	1	2,3
Cercemaggiore	1584	3	2,4
Cercepiccola	298	1	2,3
Colle D'Anchise	370	0	2,2
Gambatesa	678	1	2,2
Gildone	370	0	2,2
Guardiaregia	338	0	2,4
Jelsi	599	0	3,0
Macchia Valfortore	291	0	2,1
Matrice	423	2	2,6
Monacilioni	247	0	2,2
Pietracatella	582	1	2,4
San Giovanni in Galdo	314	1	1,9
San Giuliano del Sannio	479	0	2,2
San Massimo	446	0	2,0
San Polo Matese	204	0	2,3
Sant'Elia a Pianisi	808	1	2,3
Sepino	804	2	2,5
Spinete	522	0	2,6
Toro	630	4	2,2
Tufara	430	0	2,2
TOTALE	17.517	26	58,3

Tab. 4 - Numero Famiglie al 31/12/2013 nei Comuni dell'Ambito. Fonte ISTAT

Per quanto riguarda il fenomeno migratorio esso sta assumendo sempre più rilevanza. Difatti nell'Ambito sono presenti 558 immigrati di cui 300 maschi e 258 femmine, così rappresentati (vedi tab. n. 5).

COMUNI	0-3		4-12		13-18		19-34		35-64		65-89		>90		TOTALE		Totale al 31.12.2013
	m	f	m	f	m	f	m	f	m	f	m	f	m	f	m	f	
Riccia	1	1	6	1	1	1	7	5	7	10	3	1			25	19	44
Bojano	6		9	7	3	6	23	17	26	25	1				68	55	123
Campochiaro							2		3	1					5	1	6
Campodipietra			1		1	1	2	2	4	4					8	7	15
Campolieto					2		9	1	1	1					12	2	14
Cercemaggiore				1	1	1	7	2	4	7	1				13	11	24
Cercepiccola						1	1	2		6					1	9	10
Colle D'Anchise							1	1	2	1					3	2	5
Gambatesa			1	2	2	1	6	3	7	4					16	10	26
Gildone			1	1			3	2	3	2		1			7	6	13
Guardiaregia									1						1	0	1
Jelsi	3	1	2	1	1	1	17	11	19	9	1	2		1	43	26	69
Macchia Valfortore							2		2	2					4	2	6
Matrice	2		1				2	1	1	2					6	3	9
Monacilioni		1		2		1	5	2	1	2					6	8	14
Pietracatella															0	0	0
San Giovanni in Galdo			1				2	2	1	4					4	6	10
San Giuliano del Sannio	1	6	2	2	1		9	10	4	8	1	1			18	27	45
San Massimo					1		7	1	2	2					10	3	13
San Polo Matese							3		2	2		1			5	3	8
Sant'Elia a Pianisi	1	2			1	1	3	4	7	8	1				13	15	28
Sepino	1	4	3	7	3	3	10	7	6	8					23	29	52
Spinete							1		1						2	0	2
Toro							3	6	4	6					7	12	19
Tufara										2					0	2	2
TOTALE	15	15	27	24	17	17	125	95	108	116	8	6	0	1	300	258	558

Tab. 5 - Popolazione immigrata al 31.12.2013. Fonte Comuni

COMUNI	Numero totale distinto per paese di provenienza																							TOTALE																
	Albania	America	Argentina	Bangladesh	Brasile	Burkina Faso	Canada	Cina	Cile	Cina	Colombia	Costa d'avorio	Cuba	El Salvador	Georgia	Ghana	Guinea	Guatemala	India	Macedonia	Marocco	Mali	Moldavia		Montenegro	Nicaragua	Nigeria	Russia	Rep. Dom.	Senegal	Serbia	Svizzera	Togo	Tunisia	Ucraina	U.S.A.	Uzbekistan	Venezuela		
Riccìa			1																16		21														5	1				44
Bojano	3		3								9								7		56		10	6		1	1	14	1					3	7		1	1	123	
Campochiario																			2	3								1											6	
Campodipietra	1																				10								1						3			15		
Campolieto				1		1										3			4		2	2													1			14		
Ceremaggiore			1											1					3	2		13													2		2	24		
Cerepiccola														1					1		1										1				2			1	10	
Colle D'Anchise											1										3					1													5	
Gambatesa	1			1															1	1		12	3	2		2							1	1	1			26		
Gildone		1																	5	5															1			13		
Guardiaregia																					1																		1	
Jelsi	1		1		1		1				1		2			9			30		12		1			7	1								1	1			69	
Macchia Valfortore				1						1																4													6	
Matrice							9						1																										10	
Monacilioni								1													12																	1	14	
Pietracatella																																							0	
San Giovanni in Galdo							1												1		10																1	13		
San Giuliano del Sannio																			24		15														6			45		
San Massimo																			2	8																	3		13	
San Polo Matese							2												4																	1	1		8	
Sant'Elia a Pianisi											1								6		5					9									5			2	28	
Sepino	1	8				1					1			1	1	1					22	3	1		6	5											1	52		
Spinete																			1																			1	2	
Toro	1																				8		3				1	1							2	1		2	19	
Tufara																													1									1	2	
TOTALE	8	9	6	2	2	2	13	1	1	9	3	1	3	2	1	13	1	3	107	19	203	8	17	6	6	29	4	17	1	1	1	1	1	1	6	36	3	4	13	562

Tab. 6 - Popolazione immigrata al 31.12.2013. Fonte Comuni

Nella tabella seguente (tab. n. 7) si evidenzia come a favore dell'area famiglia e minori siano stati attuati interventi e servizi di gran lunga superiori alle altre aree di intervento.

TS di Riccia/Bojano	anno di erogazione					aree di intervento/nr. utenti					
	servizi/interventi	2010	2011	2012	2013	2014	anziani	disabili	famiglia e minori	disagio adulto	immigrati
Servizio Sociale Professionale	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Segretariato sociale	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Assistenza domiciliare socio-assistenziale - Anziani	x	x	x	x	x	67					
Assistenza domiciliare socio-assistenziale - Inpdap	x	x	x	x	x	52	7				
Assistenza domiciliare socio-assistenziale - Disabili	x	x	x	x	x		36				
Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	x	x	x	x	x		13	40			
Servizio per l'affidamento familiare											
Servizio di mediazione familiare											
Sostegno alla genitorialità											
Centro socio educativo per persone con disabilità	x	x	x	x	x		24				
altre strutture a ciclo diurno											
Sostegno socio-educativo scolastico	x	x	x	x	x		35				
servizi informativi e di mediazione per cittadini stranieri	x	x	x	x	x						278
borse lavoro o interventi simili di inserimento lavorativo											

interventi di integrazione sociale dei soggetti deboli: Progetto generazioni a confronto				x		220	7	750		
interventi di integrazione sociale dei soggetti deboli: Attività di ippoterapia	x	x	x	x	x		17			
servizi di supporto: Trasporto sociale	x	x	x	x	x		6	13		
servizi di supporto: Accompagnamento/vigilanza scuolabus per alunni con disabilità	x	x	x	x	x					
servizi di prossimità										
servizi di pronto intervento sociale										
assistenza economica (erogazione buoni spesa, contributi per affitto, di integrazione al reddito, per servizi scolastici, per trasporto)										
contributi per pagamento rette strutture residenziali e semiresidenziali	x	x	x	x	x		2	8		
contributo economico per l'affidamento dei minori			x							
voucher per non autosufficienti - Inpdap	x	x	x	x	x	11				
formazione personale										
attività di sensibilizzazione e/o prevenzione - progetto alcool free			x	x	x			1410		
ufficio di piano	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
TOTALE						350	160	2208	0	278

Tab. n. 7 servizi erogati dall'Ambito dal 2010 al 2014

A fronte di tale dato si è ritenuto opportuno procedere alla rilevazione del fabbisogno. Nella tabella n. 8 si evince che la domanda è in crescita e la richiesta è differenziata e più specifica. In particolare si avverte la necessità di attivare interventi e servizi per affidamento familiare, la mediazione familiare sostegno alla genitorialità, borse lavoro ecc..

servizio/intervento	area di intervento					Attivi	Nuove esigenze
	anziani	disabili	famiglia e minori	disagio adulto	immigrati		
Servizio Sociale Professionale	x	x	x	x	x	x	
Segretariato sociale	x	x	x	x	x		
Assistenza domiciliare socio-assistenziale - Anziani	x					x	
Assistenza domiciliare socio-assistenziale - Inpdap	x	x				x	
Assistenza domiciliare socio-assistenziale - Disabili		x				x	
Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare		x	x			x	
Servizio per l'affidamento familiare							x
Servizio di mediazione familiare							x
Sostegno alla genitorialità							x
Centro socio educativo per persone con disabilità		x				x	
altre strutture a ciclo diurno							x
Sostegno socio-educativo scolastico		x				x	
servizi informativi e di mediazione per cittadini stranieri					x	x	
borse lavoro o interventi simili di inserimento lavorativo							x
interventi di integrazione sociale dei soggetti deboli: Progetto generazioni a confronto	x	x	x			x	
interventi di integrazione sociale dei soggetti deboli: Attività di ippoterapia		x				x	
servizi di supporto: Trasporto sociale		x				x	
servizi di supporto: Accompagnamento/vigilanza scuolabus per alunni con disabilità		x				x	
servizi di prossimità							x
servizi di pronto intervento sociale							x
assistenza economica (erogazione buoni spesa, contributi per affitto, di integrazione al reddito, per servizi scolastici, per trasporto)							x
contributi per pagamento rette strutture residenziali e semiresidenziali		x	x			x	
contributo economico per l'affidamento dei							x

minori							
voucher per non autosufficienti - Inpdap	x					x	
formazione personale							x
attività di sensibilizzazione e/o prevenzione - progetto alcool free			x			x	
ufficio di piano	x	x	x	x	x	x	
Telesoccorso - Teleassistenza							x
Residenza protetta-dopo di noi							x

Tab. 8 – rilevazione del fabbisogno al 31.12.2014. Fonte Servizio Sociale Professionale

Fase conoscitiva di bisogni e domanda

Nel sistema integrato di servizi promosso dalla L. n. 328/2000 la fase conoscitiva dei bisogni del territorio rappresenta il punto di partenza per la programmazione partecipata dei servizi sociali e sanitari.

L'analisi dei bisogni e della domanda di servizi rappresenta un processo complesso che necessita di strumenti specifici e strutturati per la loro rilevazione che saranno definiti nel corso di questo triennio. Nel triennio 2009-2015, infatti, gli ambiti sono stati impegnati nel processo di consolidamento delle modalità di partecipazione e concertazione per la programmazione degli interventi sul territorio. In questo contesto, quindi, tutte le occasioni di incontro con gli *stakeholders* del territorio hanno rappresentato un momento di rilevazione dei bisogni e della domanda di servizi.

La costruzione del profilo di comunità ha permesso la conoscenza approfondita del territorio e dei suoi bisogni, attraverso la raccolta sistematica delle informazioni in collaborazione con l'osservatorio regionale e provinciale delle politiche sociali e i diversi attori e servizi presenti sul territorio (distretto sanitario, istituti scolastici, case di riposo ecc.).

Nei giorni 15 gennaio c.a., il tavolo per la concertazione si è riunito per la programmazione congiunta dei servizi.

Fase conoscitiva dell'offerta dei servizi

I servizi che finora sono stati erogati sul territorio sono riportati nell'introduzione di ogni Sezione di Piano per Area di intervento.

Altresì, meritano menzione, i progetti di sviluppo che coinvolgono il programma Aree Interne: Area Fortore e Area Matese. Il primo finalizzato a creare una nuova proposta turistica orientata all'assistenza sanitaria e al turismo sociale denominato "Distretto del benessere"; il secondo a creare un modello sperimentale di Assistenza domiciliare con telemedicina per il trattamento dei pazienti affetti da scompenso cardiaco.

A tal proposito si rimanda allo specifico allegato che meglio descrive tali iniziative.

Fase conoscitiva delle risorse

La fase conoscitiva ha approfondito particolarmente le risorse umane e strutturali dei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani, minori, persone in difficoltà ecc.

A livello di Ambito è stato anche dato spazio alla rilevazione delle risorse delle associazioni di volontariato, dei luoghi di aggregazione, quali circoli anziani, sport ecc. pubblici e privati.

Punti di forza

<p>■ A livello macro</p>	<p>Appartenenza della popolazione al suo territorio. Rapporti “attivi” di vicinanza. Coinvolgimento attivo delle famiglie nei compiti di cura/assistenza. Conoscenza anticipata e diretta delle emergenze per le ridotte dimensioni della comunità. Buon livello di istruzione scolastica e formativa. Sostanziale tenuta ambientale. Consolidate esperienze di “gestione associata” delle risorse-interventi di sistema. Coincidenza territoriale con il Distretto Sanitario. Consistente crescita della Associazioni di Volontariato. Buona presenza delle Cooperative Sociali. Buon livello di interscambio con i soggetti istituzionali di ruolo, luogo e riferimento istituzionale (distretti scolastici-sanitari-universitari-regionali).</p>
<p>■ A livello micro</p>	<p>▪ Tessuto familiare I nuclei familiari si dimostrano risorsa insostituibile per la tenuta dei territori d’ambito. Spesso i nuclei familiari gestiscono da soli le urgenze collegate all’assistenza (soprattutto) degli anziani; emerge il ricorso al supporto dei servizi pubblici quando il disagio assume connotazioni particolarmente gravi/onerose. In ogni caso, emerge che le famiglie non chiedono di essere sostituite nelle proprie funzioni/compiti ma, piuttosto, di poter contare e di essere supportate dai servizi specialistici sociali e socio-assistenziali.</p> <p>▪ <i>Education</i> La rete scolastico-formativa, continua a svolgere il proprio ruolo significativo di “agenzia” e “presidio” territoriale. Appare insostituibile ed è considerata nella veste di costruttore di identità e sviluppo della personalità dei minori-adolescenti, veicolando modelli comportamentali fondamentali per l’acquisizione di una maturità affettiva e relazionale. Dalle analisi è scaturita la necessità di potenziare l’alveo dell’offerta formativa, indispensabile per condurre, come distretto territoriale, una efficace politica di <i>Life Long Learning</i>.</p> <p>▪ Volontariato e Cooperazione sociale Risorsa territoriale presente ed in espansione, agisce positivamente negli ambiti dell’assistenza, organizzazione ed animazione sociale. Dalle analisi è risultato che, complessivamente, la “qualità sociale e relazionale” delle organizzazioni, rappresenta un valore aggiunto insostituibile.</p>

Punti di debolezza

<p>■ A livello macro</p>	<p>Il Nuovo Ambito di Zona, creato dalla fusione di due Ambiti diversi, “sconta” servizi in qualche misura “disomogenei” e scarsa implementazione tra gli operatori. Insufficiente strutturazione dell’ente capofila. Mancato rafforzamento dell’Ambito. Insufficienti opportunità territoriali per l’inserimento lavorativo dei giovani, persone in condizioni di disagio, soggetti svantaggiati. Carenza di strutture aggregative per giovani. Carenza di personale degli enti locali addetto al sociale. Scarsa territorializzazione dei servizi specialistici. Cultura locale che tollera l’uso e abuso di bevande alcoliche. Contrazione demografica. Invecchiamento della popolazione. Esplosione demografica di alcuni comuni contro una lentezza di adeguamento dell’offerta dei servizi. Carenza del trasporto pubblico locale. Scarso sviluppo economico. Costo elevato delle abitazioni e degli affitti.</p>
<p>■ A livello micro</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nuove povertà L’aumento delle famiglie uni-personali (anziani soli), famiglie monoreddito con minori a carico, famiglie monoparentali (spesso con capofamiglia donna), famiglie immigrate, determina la nascita di nuove situazioni di emarginazione/ disagio. Emergono - quindi - nuove fasce di povertà che provocano la crescita del numero di richieste di sussidio economico ed integrazione al reddito, tese al soddisfacimento dei bisogni primari e, spesso, rivolte anche a superare situazioni di precarietà abitativa. ▪ Insufficiente organico dei Servizi Sociali. Sebbene i servizi pubblici offerti dai comuni d’ambito, siano numerosi, emerge che, non sempre l’offerta riesce a soddisfare domande crescenti e sempre più articolate. Una delle criticità maggiormente avvertite è data proprio dalla scarsità delle risorse organiche a fronte del trasferimento ai Comuni di nuove funzioni amministrative in materia di servizi sociali. ▪ Servizio di pronta reperibilità. L’aumento delle richieste di intervento per emergenze, finora sempre legate alla singola disponibilità delle assistenti sociali comunali e non, hanno la necessità di essere evase attraverso l’istituzione di un servizio di pronto intervento sociale che preveda la reperibilità, con la turnazione del personale in servizio presso i vari Enti/Organizzazioni presenti nell’ambito territoriale ▪ Coordinamento del Volontariato. Sebbene la “rete del volontariato” svolga un’azione di supporto alle politiche sociali nel contesto territoriale

	<p>d'ambito, la mancanza di coordinamento ed integrazione tra le varie organizzazioni determina spesso azioni e interventi isolati e non sempre inseriti nella programmazione sociale locale.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Spazi e luoghi "socializzanti" <p>Si registra una insufficiente dotazione strutturale e/o di spazi comunitari, che soddisfino il bisogno di relazione, socializzazione, integrazione, partecipazione attiva alla vita sociale e collettiva cittadina.</p>
--	---

Potenzialità

Disponibilità al lavoro di rete da parte degli enti pubblici e ASReM.
 Potenziamento dei servizi aggregativi e ricreativi.
 Territorializzazione dei servizi specialistici.

Incognite

Incertezza delle risorse derivanti dai fondi nazionali e regionali.
 Mancanza di un riconoscimento giuridico dell'Ambito.

PROGRAMMAZIONE PER AREE DI INTERVENTO

Area di sistema e welfare d'accesso

Motivazioni: in fase di programmazione del nuovo Piano è necessario non solo dare continuità ai servizi già consolidati, quali il sistema di welfare, la costituzione di un Servizio Sociale Professionale di Ambito, la costituzione di un servizio di Segretariato Sociale Professionale di Ambito, la costituzione della PUA, ma emerge l'esigenza di potenziarli in vista della realizzazione dei nuovi obiettivi previsti in questa programmazione.

I servizi del welfare di accesso sono fuor di dubbio una delle priorità strategiche per il sistema locale di accesso ai servizi, rappresentano un'opportunità importante per garantire uniformità ed unitarietà alla funzione di informazione, orientamento e presa in carico del cittadino/utente da parte del sistema dei servizi sociali e sociosanitari. Una corretta programmazione dei servizi del welfare d'accesso attenua i rischi di una risposta frammentata e dispersiva alla domanda e ai bisogni.

Tra i livelli essenziali delle prestazioni sarà garantito, come nuovo servizio d'ambito, il pronto intervento sociale che si propone di offrire una risposta concreta a situazioni impreviste ed imprevedibili, per necessità d'interventi richiesti fuori degli orari d'accesso al consueto servizio d'assistenza sociale.

Lo spirito del Servizio di Pronto Intervento Sociale è offrire una prima risposta di bassa soglia all'emergenza, non rappresenta perciò un percorso sostitutivo, né una via preferenziale della presa in carico

Obiettivi generali: si tratta di obiettivi *trasversali* rispetto alle molteplici attività svolte, che puntano a migliorare la qualità e/o l'organizzazione operativa nel suo complesso, contribuendo allo sviluppo ed al miglioramento della "comunità competente".

Obiettivi specifici:

- qualificare l'attività della presa in carico degli utenti;
- implementare l'accesso degli utenti ai servizi;
- implementare e rafforzare l'azione amministrativa;
- rafforzare la capacità gestionale dell'ATS;
- prevedere percorsi di formazione ed aggiornamento per gli operatori;
- assicurare la direzione e l'organizzazione dei suddetti servizi da parte del Coordinatore d'Ambito.

Attività previste:

Area organizzativa	Finalità principali	Obiettivi	Azioni, servizi	Localizzazione degli interventi	Gestione dei servizi
Promozione sociale e comunitaria	Informazione-consulenza, accompagnamento, promozione, sostegno, integrazione	Garantire uniformità ed unitarietà alle funzioni di informazione; Orientamento e presa in carico del cittadino/utente da parte del sistema dei servizi sociali e sociosanitari con il miglioramento del servizio sociale professionale, della PUA	Ufficio di Piano; Servizio di segretariato sociale; Servizio sociale professionale; Servizio di pronto intervento sociale	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS Gestione diretta
			Servizio di Porta Unica d'Accesso PUA		ASReM – ATS
Interventi per l'emergenza	Pronto intervento Sociale	Garanzia di tutela in caso di emergenza/urgenza	Garantire l'alloggio x almeno 15 gg x 4 emergenze + l'ass.soc. + numero verde	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS gestione diretta con affidamento a terzi

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione): incontri periodici dell' Ufficio di Piano, Servizio Sociale Professionale, Tavolo tematico e tavolo concertazione incontri diretti con i cittadini e con le associazioni di volontariato, organizzazioni ed enti.

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi: sono previsti progetti integrati o in collaborazione con l'ASReM o in collaborazione con tutti gli altri enti pubblici e privati presenti sul territorio. Adozione di un programma unico di lavoro funzionale, valutazione del bisogno, progettazione personalizzata e verifica degli interventi.

Eventuali azioni informative e formative previste: sono organizzati tavoli di programmazione. Depliant, articoli stampa locale, sito internet Comune Capofila. Partecipazione ad attività formative esterne da parte del personale degli uffici.

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

Nell'ambito delle proprie specifiche professionali, l'assistente sociale utilizzerà il set degli strumenti che gli consentiranno di agevolare il raggiungimento degli obiettivi di cambiamento/aiuto:

- strumenti finalizzati alla conoscenza-intervento verso l'utenza;
- strumenti collegati alla dimensione organizzativa e gestionale finalizzati alla promozione, progettazione, organizzazione delle risorse e dei servizi, la ricerca e la conoscenza della comunità (cartella sociale, redazione del piano assistenziale, relazione sociale, contratto, documentazione).

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

Il monitoraggio dei singoli progetti sarà oggetto di una tabella di riferimento comune che consenta una lettura omogenea per valutare, sulla base dei dati, lo stato di attuazione del Piano.

Il monitoraggio avverrà attraverso i colloqui, le visite domiciliari, attraverso la compilazione di schede di monitoraggio che verranno successivamente valutate e analizzate attraverso il lavoro di equipe.

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare:

- numero richieste d'intervento;
- numero richieste di accesso al servizio;
- numero nuclei seguiti;
- numero operatori impegnati;
- numero incontri.

Risorse professionali: Assistente sociale, Psicologo, Educatori, ASREM: personale equipe adozioni/affidi e mediazione familiare. Personale dell'Ufficio di Piano.

Risorse strutturali e spazi: sedi e spazi comunali.

Gli Obiettivi di servizio – Segretariato Sociale

OdS - Segretariato Sociale						
Indicatore - Risultato atteso	Target 100% - Percentuale che si intende raggiungere = 100%					
	2016		2017		2018	
	FSR (80%)	PdZ (20%)	FSR (80%)	PdZ (20%)	FSR (80%)	PdZ (20%)
Costo target	50.113,98	12.528,50	50.113,98	12.528,50	50.113,98	12.528,50
Uno sportello attivo almeno 1 giorno a settimana in ciascuno dei comuni	25		25		25	
1 operatore ogni 5 comuni	6		6		6	
Totale costo	62.642,48		62.642,48		62.642,48	
<p>In base all'Ods il risultato relativo al numero degli operatori è pari a 5. L'Ambito, tuttavia, prevede n° operatori in quanto in questi ultimi anni la crisi economica e sociale in atto sta e ha creato situazioni di inquietudine e malessere per cui i bisogni dei cittadini sono cresciuti e continuano a crescere, le esigenze aumentano e si allarga sempre di più la platea di coloro che quotidianamente si rivolgono allo sportello, che è stato, a tal fine, maggiormente potenziato con risorse umane.</p>						

Indicatori di qualità – Segretariato Sociale

Indicatori di qualità - Segretariato sociale			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
Numero comuni appartenenti all'ATS	Popolazione residente nell'ATS al 31.12.2013	N. ore annue di funzionamento	Risorse economiche e organizzative. Risorse aggiuntive dal territorio
25	42112	2860	Risorse economiche da FSR e PDZ, risorse di volontariato attivate (volontari in servizio civile, associazioni socio-assistenziali). Attivazione di uno sportello in ogni comune dell'Ambito aperto un giorno a settimana, presso sedi e spazi comunali, dotati di adeguata strumentazione tecnologica (computer, stampanti ecc). Sull'intero Ambito l'attività verrà svolta da n. 5 assistenti sociale

Gli Obiettivi di servizio – Servizio sociale professionale

Ods - Servizio sociale professionale						
Indicatore - Risultato atteso	Target 100% - Percentuale che si intende raggiungere = 100%					
	2016		2017		2018	
	FSR (80%)	PdZ (20%)	FSR (80%)	PdZ (20%)	FSR (80%)	PdZ (20%)
Costo target	107.979,49	26.994,87	107.979,49	26.994,87	107.979,49	26.994,87
Un Assistente Sociale ogni 7.800 abitanti	6		6		6	
Totale costo	134.974,36		134.974,36		134.974,36	
<p>In base all'Ods il risultato relativo al numero degli assistenti sociale è pari a 5,35. L'Ambito, tuttavia, prevede n° assistenti Sociali in quanto in questi ultimi anni la crisi economica e sociale in atto sta e ha creato situazioni di inquietudine e malessere per cui i bisogni dei cittadini sono cresciuti e continuano a crescere, le esigenze aumentano e si allarga sempre di piu' la platea di coloro che quotidianamente si rivolgono al Servizio Sociale Professionale, che è stato, a tal fine, maggiormente potenziato.</p>						

Indicatori di qualità – Servizio sociale professionale

Indicatori di qualità - Servizio sociale professionale			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
Popolazione residente	N. domande di accesso al servizio per anno	N. di famiglie in carico a ciascun A.S.	Risorse economiche e organizzative. Risorse aggiuntive dal territorio
42112	3.129	3500	Risorse economiche da FSR e PDZ. Attivazione di uno sportello in ogni comune dell'Ambito aperto un giorno a settimana, presso sedi e spazi comunali, dotati di adeguata strumentazione tecnologica (computer, stampanti ecc).Sull'intero Ambito l'attività verrà svolta da n. 6 assistenti sociale

Gli Obiettivi di servizio – Pronto intervento sociale

OdS - Pronto intervento sociale						
Indicatore - Risultato atteso	Target 100% - Percentuale che si intende raggiungere = 100%					
	2016		2017		2018	
	FSR (90%)	PdZ (10%)	FSR (90%)	PdZ (10%)	FSR (90%)	PdZ (10%)
Costo target	34.584,48	3.842,72	34.584,48	3.842,72	34.584,48	3.842,72
1 numero verde attivo 24/24 ore	1		1		1	
n. 1 posto di alloggio d'emergenza ogni 10.000. Totale posti	4		4		4	
Totale costo	38.427,20		38.427,20		38.427,20	
Il Comitato dei Sindaci nella seduta del 15 gennaio 2016 esprime la volontà di poter utilizzare l'appostamento finanziario del Pronto intervento sociale non adoperata per altri servizi (es: contributo alle famiglie affidatarie, ecc)						

Indicatore di qualità – Pronto intervento sociale

Indicatore di qualità - Pronto intervento sociale			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
Popolazione residente	N. di telefonate ricevute per richiesta aiuto	N. di persone prese in carico a seguito di contatto	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
42112	non può essere stimato nessun dato	non può essere stimato nessun dato	Risorse economiche da FSR e Pdz. 4 alloggi d'emergenza nell'Ambito. Il responsabile dell'ATS sarà responsabile dell'attuazione dell'azione e adotterà i provvedimenti necessari all'attuazione del progetto. L'assistente Sociale curerà tutti gli aspetti tecnici per la progettazione della soluzione dell'urgenza sociale da adottare: dal trasferimento della persona all'alloggio d'emergenza al momento successivo la dimissione dall'alloggio d'emergenza. L'Assistente sociale potrà avvalersi dell'ausilio delle associazioni di volontariato. Sedi e spazi comunali. Personale incaricato dai Comuni
Popolazione residente	N. domande di accesso al servizio per anno	Durata media del periodo di accoglienza	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
42112	non può essere stimato nessun dato	15 giorni	Sedi e spazi comunali. Personale incaricato dai Comuni

Area di intervento delle responsabilità familiari e minori

Motivazioni: la diminuzione della natalità, il progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento del tasso di occupazione della donna e talvolta la crisi dei rapporti coniugali (sia conclamati che silenti), stanno introducendo rapidi mutamenti nella struttura familiare e nella condizione dei minori anche sul territorio dell'Ambito.

Questi mutamenti associati ad alcuni problemi evidenziati a livello locale, come la carenza di strutture e servizi dedicati ai bambini e agli adolescenti, la difficoltà ad instaurare (tranne in alcuni casi) interventi integrati tra le diverse agenzie educative e i servizi socio-assistenziali, la dispersione scolastica superiore alla media, l'incremento dell'uso di droghe ed alcool da parte di adolescenti, e l'incremento di minori coinvolti in reati, descrivono condizioni e bisogni di famiglie e minori che sono in aumento ed evolvono rapidamente. A tal proposito l'Ambito ha ritenuto opportuno attivare, nella precedente programmazione, dei progetti di prevenzione e sensibilizzazione denominati alcol free, alimentazione, game off (dipendenza dal gioco patologico) presso le scuole e comunità locali coinvolgendo gli studenti e le loro famiglie. A tali problemi spesso il territorio non riesce a rispondere con interventi opportuni e tempestivi.

Le politiche per le famiglie e i minori a livello territoriale ricalcano gli indirizzi strategici delle politiche nazionali. In particolare si ha la volontà di agire sull'ambiente relazionale complessivo del minore, attraverso un lavoro multidisciplinare e di integrazione delle

prestazioni.

L'Ambito territoriale ha orientato i propri obiettivi primariamente ai bambini e ragazzi che si trovano in un contesto familiare ed educativo non favorevole per il loro sviluppo sano ed armonioso, cercando di garantire alle famiglie il sostegno necessario per facilitare le loro funzioni di cura nelle situazioni a maggior svantaggio socio-relazionale e sanitario.

Particolare rilievo continueranno ad assumere i servizi domiciliari volti a favorire l'autonomia personale e sociale del minore e assicurare interventi di sostegno alle funzioni genitoriali.

Nel caso di famiglie temporaneamente non idonee a favorire la crescita dei minori sarà potenziato il servizio affidato .

Per i minori con diagnosi di DSA e BES sarà fatta una specifica presa in carico finalizzando gli interventi ad una effettiva integrazione scolastica e sociale di tali soggetti.

Obiettivi generali: si tratta di obiettivi *trasversali* rispetto alle molteplici attività svolte, che puntano a migliorare la qualità e/o l'organizzazione operativa nel suo complesso, contribuendo allo sviluppo ed al miglioramento della "comunità competente".

Nello specifico: consolidare e potenziare il sistema dei servizi e degli interventi di sostegno alla capacità di cura della famiglia e al benessere psico-fisico del minore

Obiettivi specifici:

- ascolto delle istanze della persona e della famiglia, collegando il bisogno alla rete dei servizi;
- sostegno, attraverso un'informazione qualificata, alla persona e alla famiglia;
- offerta di consulenza sociale;
- supporto alla famiglia nel processo di crescita dei figli e alla funzione educativa;
- promozione della cultura dell'accoglienza;
- promozione di forme di auto-aiuto fra famiglie;
- risposta al bisogno affettivo-relazionale ed educativo del bambino privo di un ambiente familiare idoneo;
- realizzazione di interventi promozionali integrati fra diversi attori sociali attivando comportamenti di mutuo-aiuto;
- sostegno al processo educativo dei bambini e ragazzi con difficoltà familiari;
- aiuto al minore nella crescita psico-fisica, migliorando le sue capacità relazionali, contrastando forme di emarginazione;
- prevenzione dell'abbandono scolastico attraverso interventi domiciliari di sostegno nelle attività didattiche;
- promozione di forme di collaborazione con l'ASREM (SERT-Consultorio) per il servizio affidato/adozione e per la realizzazione di incontri di sensibilizzazione espressamente rivolti ai giovani, allo scopo di coinvolgerli sulle problematiche legate all'uso delle sostanze, al bullismo, ai disturbi alimentari;
- ricostruzione del processo educativo del minore allontanato dal proprio nucleo familiare ed inserito in casa famiglia.

Attività previste:

Area organizzativa	Finalità principali	Obiettivi	Azioni, servizi	Localizzazione degli interventi	Gestione dei servizi
Promozione sociale e comunitaria	Informazione-consulenza, accompagnamento-abilitazione, prevenzione, promozione, educazione; cura e assistenza	Promozione del benessere; Aumentare la sicurezza del minore e migliorare la qualità del loro sviluppo; Integrazione scolastica	Servizio di segretariato sociale; Servizio sociale professionale; Equipe multidisciplinare	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS Gestione diretta
		Promuovere iniziative per il sostegno alla relazione genitori/figli	Assistenza alla famiglia e alla funzione educativa	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ASReM-ATS Gestione diretta
		Garantire una famiglia al bambino	Equipe adozione/affido	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	
		Promuovere una cultura dell'affido	Servizio affidamento familiare	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	
		Informazione/formazione famiglie adottive e consulenza	Servizio adozione	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	Comune
		Ricostruzione del processo educativo del minore	Pagamento rette per l'accoglienza in Centro Diurno Pagamento rette per minori ospitati presso strutture residenziali a seguito di provvedimento delle Magistratura minorile	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	
Servizio a domicilio	Accompagnamento-abilitazione; educazione assistenza	Prevenzione del disagio conclamato	Assistenza Domiciliare Educativa (ADE)	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS gestione diretta con affidamento a terzi

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione): incontri periodici di: Ufficio di Piano, Tavolo tematico e tavolo concertazione incontri diretti con i cittadini e con le associazioni di volontariato, organizzazioni ed enti.

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi: sono previsti progetti integrati o in collaborazione con l'ASReM (Consultorio/equipe integrate adozioni/affidi,

mediazione familiare). E' prevista anche la collaborazione con altri soggetti, come le parrocchie, le associazioni di volontariato.

Eventuali azioni informative e formative previste: sono organizzati tavoli di programmazione. Depliant, articoli stampa locale, sito internet Comune Capofila. Partecipazione ad attività formative esterne da parte del personale degli uffici.

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

Nell'ambito delle proprie specifiche professionali, l'assistente sociale utilizzerà il set degli strumenti che gli consentiranno di agevolare il raggiungimento degli obiettivi di cambiamento/aiuto:

- strumenti finalizzati alla conoscenza-intervento verso l'utenza;
- strumenti collegati alla dimensione organizzativa e gestionale finalizzati alla promozione, progettazione, organizzazione delle risorse e dei servizi, la ricerca e la conoscenza della comunità (cartella sociale, redazione del piano assistenziale, relazione sociale, contratto, documentazione).

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare: il monitoraggio dei singoli progetti sarà oggetto di una tabella di riferimento comune che consenta una lettura omogenea per valutare, sulla base dei dati, lo stato di attuazione del Piano.

Il monitoraggio avverrà attraverso i colloqui, le visite domiciliari, attraverso la compilazione di schede di monitoraggio che verranno successivamente valutate e analizzate attraverso il lavoro di equipe.

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare:

- numero richieste d'intervento da servizi sociali;
- numero richieste di accesso al servizio;
- numero nuclei seguiti;
- numero operatori impegnati;
- numero incontri.

Risorse professionali: ASREM: personale equipe adozioni/affidi e mediazione familiare; Assistente sociale, Psicologo. Educatori.

Risorse strutturali e spazi: sedi e spazi Comunali.

Costi: prospetto finanziario

Gli Obiettivi di servizio - Assistenza educativa Domiciliare (ADE)

OdS - Assistenza educativa Domiciliare (ADE)						
Indicatore - Risultato atteso	2016		2017		2018	
	Target PSR	Target ATS= target PSR piu' potenziamento	Target PSR	Target ATS= target PSR piu' potenziamento	Target PSR	Target ATS= target PSR piu' potenziamento
	100%	oltre 100%	100%	oltre 100%	100%	oltre 100%
Costo target FSR	36.659,95	36.659,95	36.659,95	36.659,95	36.659,95	36.659,95
1 famiglia in carico ogni 1.000 famiglie	18	35	18	36	18	36
Indicatore dell'intensità assistenziale: 3 ore settimanali medie per famiglia - Tot ore anno (48 settimane) - Totale anno	2528	5040	2528	5250	2528	5250
Costo potenziamento su FSR		26.804,18		29.924,33		29.924,33
Costo potenziamento su PdZ		27.255,87		27.915,19		27.915,19
Totale costo		90.720,00		94.499,47		94.499,47
<p>La crisi economica e sociale in atto sta creando situazioni di inquietudine e malessere che si ripercuotono sulle famiglie e soprattutto sulle fasce piu' deboli della nostra popolazione: anziani, disabili, persone coinvolte dal fenomeno delle nuove povertà, minori, che rappresentano l'anello debole della catena, segnalati dalle autorità giudiziarie, giovani a rischio di devianza, immigrati e così via. Attualmente il servizio è garantito a n. 35 famiglie per n. 5040 ore l'anno per un costo di € 13,79/h. Si ritiene opportuno continuare a garantire il servizio attualmente esistente adeguandolo ad un costo orario pertinente ai parametri contrattuali</p>						

Indicatore di qualità - Assistenza domiciliare educativa

Indicatore di qualità - Assistenza domiciliare educativa			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
Popolazione residente	N. richieste accesso famiglie o tutore o esercente la potestà parentale	N. di minori prese in carico	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
42112	33	36	Risorse economiche FRS, ed eventuale compartecipazione dell'utente. L'attività verrà svolta da assistenti educativi, volontari in servizio civile e associazioni socio-assistenziali, con qualifica, presso il domicilio dei minori.
Popolazione residente	N. domande di accesso al servizio per anno	Durata media del PEI	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
42112	33	12 mesi	Il P.E.I. è redatto congiuntamente dagli operatori sanitari individuati dalla ASREM e dal personale insegnante curricolare e di sostegno della scuola e, ove presente, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico, in collaborazione con i genitori o gli esercenti la potestà parentale dell'alunno. Su richiesta dell'istituto scolastico partecipa alla realizzazione del PEI anche l'assistente sociale.

Gli Obiettivi di servizio - Equipe multidisciplinare di presa in carico e prevenzione

OdS - Equipe multidisciplinare di presa in carico e prevenzione						
Indicatore - Risultato atteso	2016		2017		2018	
	Target PSR	Target ATS= target PSR piu' potenziamento	Target PSR	Target ATS= target PSR piu' potenziamento	Target PSR	Target ATS= target PSR piu' potenziamento
	100%	oltre 100%	100%	oltre 100%	100%	oltre 100%
Costo target FSR - Psicologo	15.160,32	15.160,32	30.320,64	15.160,32	30.320,64	15.160,32
1 Psicologo ogni 30.000 abitanti	1	1	1	1	1	1
Costo target FSR - Educatore	15.160,32	15.160,32		15.160,32		15.160,32
1 Educatore ogni 40.000 abitanti	1	1	1	1	1	1
Costo potenziamento su FSR - Psicologo		7.268,62		8.828,70		8.828,70
Costo potenziamento su FSR - Educatore		7.268,62		8.828,70		8.828,70
Costo totale Psicologo		22.428,94		23.989,02		23.989,02
Costo totale Educatore		22.428,94		23.989,02		23.989,02
Totale costo	30.320,64	44.857,88		47.978,04		47.978,04
L'Equipe multidisciplinare viene potenziato in quanto da un analisi del fabbisogno è emerso la necessità di potenziare il servizio in modo da garantire un congruo ore di intervento settimanale utile ad evitare interventi drastici, quali l'allontanamento dei minori dalle famiglie.						

Indicatore di qualità - Equipe multidisciplinare minori

Indicatore di qualità - Equipe multidisciplinare minori			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
Popolazione minore residente	n. minori fuori famiglia	n. di minori seguiti dall'equipe	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
6448	21	n. 57 minori segnalati dall'Autorità giudiziaria seguiti al momento solo dal servizio Sociale Professionale in quanto manca l'equipe	Risorse economiche del FRS. L'equipe, composta da un educatore e uno psicologo, opererà presso sedi e spazi comunali, dotati di adeguata strumentazione tecnologica (computer, stampanti ecc) e presso il domicilio dei minori.
Popolazione minore residente	n. minori fuori famiglia	n. minori reinseriti in famiglia	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
6448	21		Sedi e spazi comunali. Personale incaricato dai Comuni

Gli Obiettivi di servizio - Sostegno alle famiglie affidatarie

OdS- Sostegno alle famiglie affidatarie			
Indicatore - Risultato atteso	Target 100% - Percentuale che si intende raggiungere = 100%		
	2016	2017	2018
	FSR	FSR	FSR
Fonte di finanziamento	7.200,00	7.200,00	7.200,00
Una famiglia affidataria ai sensi della DGR 1092/2009 ogni 8.000 famiglie	2	2	2
Totale costo	7.200,00	7.200,00	7.200,00

Indicatore di qualità - Sostegno alle famiglie affidatarie

Indicatore di qualità - Sostegno alle famiglie affidatarie			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
n. famiglie residenti nell'ATS	n. di famiglie disponibili all'affido nell'ATS	numero di famiglie che accolgono un minore in affido	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
21000	Dato non stimabile	10	Risorse del FSR. Il contributo sarà erogato direttamente alle famiglie affidatarie.
n. famiglie residenti nell'ATS	durata media dell'affido	importo medio annuo erogato a famiglia	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
21000	24 mesi	3600	Risorse del FSR. Il contributo sarà erogato direttamente alle famiglie affidatarie.

Con riferimento al servizio di assistenza domiciliare educativa si fa riferimento al regolamento approvato con deliberazione n. 05 del 15/01/2016 Comitato dei Sindaci.

Area di intervento anziani

Motivazioni: la percentuale degli anziani ultrasessantacinquenni ed in particolare ultrasettantacinquenni comporta una consistente richiesta di servizi operativi; da ciò deriva la necessità di investire in servizi di tipo domiciliare.

Il servizio di assistenza domiciliare è stato gestito dal 2010 in forma associata nei Comuni di Campochiaro, Campodipietra, Gambatesa, Jelsi, Macchia Valfortore, Matrice (fino al 31.12.2014), Pietracatella (fino al 30.06.2013), Riccia, San Giovanni in Galdo, San Giuliano del Sannio, Sant'Elia a Pianisi, Toro. Mentre altri Comuni quali Bojano, Gildone, Campolieto e Monacilioni, hanno preferito una gestione diretta del servizio.

Nell'elaborazione del nuovo Piano di Zona hanno dato la loro adesione alla prosecuzione del servizio in forma associata i Comuni di Campochiaro, Campodipietra, Gambatesa, Jelsi, Macchia Valfortore, Riccia, Sant'Elia a Pianisi, San Giuliano del Sannio e Toro.

L'Ambito ha attivato anche diversi progetti per questa area di intervento in particolare quello relativo alla riabilitazione cognitiva denominato "Attiva-mente" e attivato presso i centri di aggregazione sociale presenti sui diversi comuni dell'Ambito.

La correlazione tra anzianità e patologie rendono necessaria l'integrazione dei servizi domiciliari con le prestazioni sanitarie attraverso il servizio infermieristico e dell'operatore socio sanitario per assicurare il mantenimento dell'anziano presso il proprio domicilio anche nella condizione di non autosufficienza. A riguardo, la collaborazione con il Distretto sanitario è fondamentale per rendere maggiormente funzionale, prioritario e strategico tale servizio. A tale scopo vanno potenziati gli interventi ad alta integrazione socio sanitaria.

Le badanti assunte a titolo privato dalle famiglie stanno svolgendo un importante ruolo di assistenza e, quindi, occorre qualificare ed integrare queste figure e l'attività da esse espletata.

L'Ufficio di Piano predisporrà un regolamento per l'accesso alle prestazioni del servizio.

Obiettivi generali: si tratta di obiettivi trasversali rispetto alle molteplici attività svolte, che mirano a migliorare la qualità e/o l'organizzazione nel complesso.

I filoni in cui si ritiene opportuno operare in tal senso:

- a. migliorare la qualità dei servizi erogati;
- b. ridefinire in progress il ruolo e le competenze dell'Ufficio di Cittadinanza Sociale;
- c. rafforzare l'integrazione tra sociale e sanitario creando percorsi di assistenza e cura per le persone anziane;
- d. promuovere iniziative con il volontariato;

Obiettivi specifici:

- garantire prestazioni di natura socio-assistenziale erogate al domicilio del cittadino in condizioni di autonomia ridotta/compromessa al fine di consentirne la permanenza nel normale ambiente di vita, ridurre l'esigenza di ricorso a strutture residenziali, promuovere la responsabilità della famiglia ed elevare la qualità della vita e del nucleo familiare che necessita di aiuto per il soddisfacimento dei bisogni essenziali relativi al governo della casa, alla cura della persona ed alla vita di relazione;
- offrire al singolo cittadino in situazione di difficoltà personali/relazionali e al nucleo familiare con impedimenti di varia natura un sostegno finalizzato al miglioramento delle capacità di gestione della propria vita e delle opportunità di partecipazione e coinvolgimento nella vita sociale e di fruizione di servizi territoriali;
- garantire, in relazione ai bisogni dell'utente, un insieme di prestazioni mediche, infermieristiche riabilitative, socio assistenziali rese a domicilio, in forma integrata e secondo i piani individuali programmati, definiti con la partecipazione delle figure interessate nel singolo caso e con la collaborazione del medico di base;
- facilitare l'integrazione sociale, attraverso un adeguato supporto educativo nell'ambito del progetto assistenziale, presso il domicilio dell'utente.

Attività previste

Area organizzativa	Finalità principali	Obiettivi	Azioni, servizi	Localizzazione degli interventi	Gestione dei servizi
Promozione sociale e comunitaria	Informazione-consulenza, accompagnamento-abililitazione, promozione, accesso, prevenzione, cura	Garanzia del diritto alla informazione e all'assistenza sociale	Servizio di segretariato sociale; Servizio sociale professionale	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS Gestione diretta
		Promuovere la socializzazione, mantenere e favorire il recupero delle capacità e autonomie, migliorare la qualità di vita, favorire la permanenza della persona nel proprio ambiente di vita consentire di conservare la permanenza nella propria abitazione	Pagamento rette per frequenza presso Centro Diurno	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	Comune
		Ricostruzione della rete sociale e assistenziale per un benessere psichico e fisico	Integrazione rette per ricovero in Casa di riposo o Comunità alloggio o RSA	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	Comune
Servizio a domicilio	Assistenza, cura, abilitazione	Promuovere la permanenza nel proprio domicilio e prevenzione dell'istituzionalizzazione. Alleviare i carichi assistenziali familiari	Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)	Nei Comuni di: Campochiario, Campodipietra, Gambatesa, Jelsi, Macchia Valfortore, Riccia, Sant'Elia a Pianisi, San Giuliano del Sannio e Toro	ATS Gestione diretta affidamento a terzi
			Servizio di assistenza tutelare di base	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS Gestione diretta affidamento a terzi
			Contributo Non Autosufficienza	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	Regione
			Servizio di assistenza tutelare di base	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS-ASReM
			Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	Protocollo d'intesa tra ASReM-ATS
Interventi per l'emergenza	Pronto intervento	Garanzia di tutela in caso di emergenza/urgenza	Telesoccorso e Teleassistenza	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	Regione

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione): l'Ambito territoriale svolge compiti di coordinamento e promuove la programmazione. Raccordo continuo con enti comunali, Asrem, centri diurni, associazioni di volontariato per garantire agli anziani migliori ed efficienti standard di vita. Incontri periodici di: Ufficio di Piano, Tavolo tematico e tavolo concertazione.

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi: incontri di coprogettazione e cooprogrammazione con il Distretto sanitario, tra i servizi sociali comunali e l'Ufficio di Piano. Collaborazione con le Associazioni di volontariato per interventi di promozione sociale e con il servizio civile nazionale per assistenza leggera.

Eventuali azioni informative e formative previste: sono organizzati tavoli di programmazione. Depliant, articoli stampa locale, sito internet Comune Capofila. Partecipazione ad attività formative esterne da parte del personale degli uffici.

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

Nell'ambito delle proprie specifiche professionali, l'assistente sociale utilizzerà il set degli strumenti che gli consentiranno di agevolare il raggiungimento degli obiettivi di cambiamento/aiuto:

- strumenti finalizzati alla conoscenza-intervento verso l'utenza;
- strumenti collegati alla dimensione organizzativa e gestionale finalizzati alla promozione, progettazione, organizzazione delle risorse e dei servizi, la ricerca e la conoscenza della comunità (cartella sociale, relazione sociale, contratto, documentazione).

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare: il monitoraggio dei singoli progetti sarà oggetto di una tabella di riferimento comune che consenta una lettura omogenea per valutare, sulla base dei dati, lo stato di attuazione del Piano. Il monitoraggio avverrà attraverso i colloqui, le visite domiciliari, attraverso la compilazione di schede di monitoraggio che verranno successivamente valutate e analizzate attraverso il lavoro di equipe.

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare:

- popolazione ultrasessantacinquenne residente raggiunta;
- numero richieste di accesso al servizio;
- numero utenti beneficiari;
- numero ore di servizio erogate;
- numero operatori impegnati;
- numero casi seguiti;
- numero reclami degli utenti.

Risorse professionali: operatori socio-assistenziali qualificati o con comprovata esperienza nel settore. Assistente sociale.

Risorse strutturali e spazi: sedi e spazi comunali.

Gli Obiettivi di servizio - Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Assistenza Domiciliare Socio-assistenziale (SAD)

OdS - Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Assistenza Domiciliare Socio-assistenziale (SAD)							
Indicatore - Risultato atteso	2016 e 2017		2016		2017		2018
	Target PSR 100%		Target ATS= target PSR 100% piu' potenziamento		Target ATS= target PSR 100% piu' potenziamento		POR o/e PAR FSC 2014/2020
	PAR FSC (60%)	FNA (40%)	PAR FSC (60%)	FNA (40%)	PAR FSC (60%)	FNA (40%)	
Costo target	130.747,33	87.164,89	130.747,33	87.164,89	130.747,33	87.164,89	
Un anziano assistito in ADI o in SAD ogni 200 anziani	44		44		44		
Indicatore Intensità Assistenziale: 6 ore settimanali medie per anziano per 52 settimane	13628		13819		13819		
Costo potenziamento su PAR FSC			3.058,37		3.058,37		
Totale costo	217.912,22		220.970,59		220.970,59		
<p>Si rappresenta che l'ATS ha già affidato il servizio e sottoscritto il contratto di appalto ad un costo orario € 15,99/h per cui si è proceduto all'adeguamento degli altri target rispettando la percentuale del 100%. Ciò che varia è il costo orario che per il PSZ regionale è stato calcolato ad € 14,50/h</p>							

Indicatore di qualità - Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Assistenza Domiciliare Assistenziale (SAD)

Indicatore di qualità - Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Assistenza Domiciliare Assistenziale (SAD)			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
n. anziani residenti nell'ATS	n. richieste di arruolamenti di anziani in ADI	n. di anziani assistiti in ADI	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
10311	27	27	Risorse economiche di PAR, FSC, FNA. L'assistenza sociale predispone un piano individualizzato socio-assistenziale. Il personale socio-assistenziale e sanitario svolgeranno assistenza presso il domicilio dell'utente, con eventuale ausilio di volontari del servizio civile o/e di associazioni che svolgono forme di assistenza.
n. anziani residenti nell'ATS	n. richieste di attivazione di SAD	n. di anziani assistiti in SAD	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
10311	37	37	Risorse economiche comunali, con eventuale compartecipazione da parte dell'utente. L'assistente sociale, dopo una valutazione del bisogno assistenziale dell'anziano predispone specifico piano di intervento. Personale socio-assistenziale svolgerà assistenza presso il domicilio dell'utente, con eventuale ausilio di volontari in servizio civile e/o associazioni che svolgono forme di assistenza.

Gli Obiettivi di servizio - Assistenza Domiciliare Socio - Assistenziale (SAD)

OdS- Assistenza Domiciliare Socio - Assistenziale (SAD)					
Indicatore - Risultato atteso	2016		2017		2018
	Target PSR	Target ATS	Target PSR	Target ATS	Target PSR e ATS
	100%	75%	100%	75%	100%
Costo target	108.956,11		108.956,11		108.956,11
Un anziano assistito in SAD ogni 200 anziani Indicatore Intensità Assistenziale: 3 ore settimanali medie per anziano per 52 settimane	50	38	50	38	50
Totale costo		148.098,08		148.098,08	148.098,08

Con riferimento all'Assistenza Domiciliare Socio - Assistenziale si precisa che non tutti i Comuni ricadenti nell'ATS hanno dato mandato all'Ambito di gestire il servizio in forma associata. Altresì, si precisa che l'impegno finanziario dei comuni corrispondente al totale costo è superiore al target del PSZ regionale in quanto è lo stesso impegno finanziario degli anni precedenti dove venivano assistiti un maggior numero di utenti che ad oggi sono diminuiti in quanto usufruiscono di altri servizi di assistenza (Inpdap, assistenza tutelare, non autosufficienza ecc).

Con riferimento al servizio di assistenza domiciliare anziani si fa riferimento al regolamento approvato con deliberazione n. 05 del 15/01/2016 Comitato dei Sindaci.

Area di intervento disabili

Motivazioni: gli interventi nel settore delle disabilità sono oggetto già da qualche anno di programmazione a livello di Ambito.

Attraverso il servizio di assistenza domiciliare disabili si vuole garantire il benessere dei cittadini, alleviare le loro famiglie dai relativi carichi assistenziali, e mettere in evidenza l'opportunità di istituire, servizi e interventi socio-sanitari integrati e interagenti con le risorse del territorio.

Relativamente all'inserimento scolastico si continua a promuovere un servizio a gestione di ambito per alunni - studenti con grave deficit certificato di tipo fisico, psichico, sensoriale, iscritti nelle scuole statali e paritarie per l'infanzia, per l'obbligo scolastico, volto a favorire la loro piena partecipazione alla vita scolastica garantendo così il diritto allo studio. Tale servizio è un supporto nei percorsi educativi e relazionali e non attiene alla cura materiale dello stesso e/o alla sua custodia (Circolare MIUR 3390/2001).

Al fine di garantire processi di integrazione e socializzazione delle persone diversamente abili adulte, fuori dal circuito scolastico, oltre che alleviare il carico assistenziale della famiglia, si garantirà la continuità di funzionamento dei centri socio-educativi diurni con sede a Bojano e Cercemaggiore.

Obiettivi generali: si tratta di obiettivi *trasversali* rispetto alle molteplici attività svolte, che puntano a migliorare la qualità e/o l'organizzazione operativa nel suo complesso, contribuendo allo sviluppo ed al miglioramento della "comunità competente".

Nello specifico: a) ricognizione e sollecitazione di altre risorse economiche; b) coinvolgimento degli attori locali ed in particolare delle organizzazioni solidali; c) facilitazione delle esperienze di aiuto-aiuto.

Obiettivi specifici:

- mantenere e favorire il recupero delle capacità e autonomie della persona diversamente abile;
- favorire e consentire la permanenza della persona nel proprio ambiente di vita sociale e familiare;
- promuovere la socializzazione e i rapporti interpersonali degli utenti;
- facilitare la mobilità a persone con difficoltà motoria;
- prevenire e rimuovere le cause di ordine fisico, psicologico, culturale, ambientale, relazionale e socio-economiche che possono provocare situazioni di disagio o fenomeni di emarginazione dagli ambienti di vita (familiare e/o sociale) e di formazione, con particolare attenzione alle dinamiche di esclusione sociale;
- sostegno socio-educativo scolastico per l'intero ciclo dell'obbligo scolastico;
- far emergere le motivazioni al lavoro, le abilità e le risorse personali;
- consolidare, in percorsi di inserimento lavorativo, le capacità e le competenze delle persone disabili per un futuro inserimento lavorativo stabile;
- collaborare con il Centro per l'Impiego della Provincia di Campobasso per favorire assunzioni regolari;
- promuovere nel mondo del lavoro sensibilità e disponibilità ad accogliere disabili;
- offrire informazione e orientamento per facilitare l'inserimento lavorativo;
- fornire consulenze alle persone disabili;
- stimolare la creatività, l'espressività e le abilità residue della persona diversamente abile attraverso le attività di manipolazione, motorie e teatrali, realizzate nei centri educativi di Bojano e Cercemaggiore.

Attività previste

Area organizzativa	Finalità principali	Obiettivi	Azioni, servizi	Localizzazione degli interventi	Gestione dei servizi
Promozione sociale e comunitaria	Informazione-consulenza, accompagnamento, abilitazione, promozione, accesso, prevenzione, cura, trasporto	Garanzia del diritto alla informazione e all'assistenza sociale	Servizio di segretariato sociale; Servizio sociale professionale	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS Gestione diretta
		Integrazione scolastica	Sostegno socio-educativo scolastico	In tutti le scuole dell'obbligo e solo per studenti residenti nei Comuni appartenenti all'ATS	ATS Gestione diretta con affidamento a terzi
		Facilitare la mobilità	Voucher per trasporto scolastico	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS Gestione diretta
		Ricostruzione della rete sociale e assistenziale per un benessere psichico e fisico	Pagamento rette per accoglienza in strutture "Dopo di noi"	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ASReM-Comune
			Integrazione rette per ricovero in Residenza protetta o RSA	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ASReM-Comune
Servizio a domicilio	Assistenza, cura, abilitazione, educazione	Promuovere la permanenza nel proprio domicilio e prevenzione dell'istituzionalizzazione. Alleviare i carichi assistenziali familiari. Promozione e stimolazione di tutte le capacità residue della persona	Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS Gestione diretta con affidamento a terzi
			Assistenza domiciliare integrata (ADI)	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ASReM-ATS
Servizi non residenziali	Educazione, aggregazione, socializzazione, formazione, riabilitazione, mobilità	Promuovere la socializzazione, mantenere e favorire il recupero delle capacità e autonomie, migliorare la qualità di vita, favorire la permanenza della persona nel proprio ambiente di vita consentire di conservare la permanenza nella propria abitazione	Centri socio educativi diurni CSE Bojano-Cercemaggiore comprensivi di trasporto	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS Gestione diretta con affidamento a terzi

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione): incontri con le Istituzioni scolastiche, ASREM ed Ambito Sociale. Incontri con il Centro per l'Impiego

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi: incontri di coprogettazione e cooprogrammazione con il Distretto sanitario, tra i servizi sociali comunali e l'Ufficio di Piano. Collaborazione con le Associazioni di volontariato per interventi di promozione sociale e con il servizio civile nazionale per assistenza leggera.

Eventuali azioni informative e formative previste: sono organizzati tavoli di programmazione. Depliant, articoli stampa locale, sito internet Comune Capofila. Partecipazione ad attività formative esterne da parte del personale degli uffici.

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare: nell'ambito delle proprie specifiche professionali, l'assistente sociale utilizzerà il set degli strumenti che gli consentiranno di agevolare il raggiungimento degli obiettivi di cambiamento/aiuto:

- strumenti finalizzati alla conoscenza-intervento verso l'utenza;
- strumenti collegati alla dimensione organizzativa e gestionale finalizzati alla promozione, progettazione, organizzazione delle risorse e dei servizi, la ricerca e la conoscenza della comunità (cartella sociale, relazione sociale, contratto, documentazione).

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare: il monitoraggio dei singoli progetti sarà oggetto di una tabella di riferimento comune che consenta una lettura omogenea per valutare, sulla base dei dati, lo stato di attuazione del Piano. Il monitoraggio avverrà attraverso i colloqui, le visite domiciliari, attraverso la compilazione di schede di monitoraggio che verranno successivamente valutate e analizzate attraverso il lavoro di equipe.

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare:

- popolazione disabile raggiunta;
- numero richieste di accesso al servizio;
- numero utenti beneficiari;
- numero di ore di servizio erogate;
- numero operatori impegnati;
- numero casi seguiti.

Risorse professionali: operatori socio-assistenziali qualificati o con comprovata esperienza nel settore. Assistente sociale, operatori socio educativi.

Risorse strutturali e spazi: Centro socio-educativo di Bojano; Centro socio-educativo di Cercemaggiore; strutture scolastiche; oratori; sedi e spazi comunali.

Gli Obiettivi di servizio - Assistenza Domiciliare integrata (ADI) e Assistenza Domiciliare Socio-assistenziale (SAD)

OdS - Assistenza Domiciliare integrata (ADI) e Assistenza Domiciliare Socio-assistenziale (SAD)											
	2016 - 2017 - 2018		2016			2017			2018		
	Target PSR 100%		Target ATS = oltre100%			Target ATS = oltre100%			Target ATS = oltre100%		
	FSR (25%)	FNA (75%)	FSR (25%)	FNA (75%)	PDZ	FSR (25%)	FNA (75%)	PDZ	FSR (25%)	FNA (75%)	PDZ
Costo target	60.596,28	181.788,83	60.596,28	181.788,83	14.616,92	60.596,28	181.788,83	15.829,68	60.596,28	181.788,83	15.829,68
Un disabile ogni 785 abitanti	54		64			64			86		
Indicatore Intensità Assistenziale: 6 ore settimanali medie per disabile per 52 settimane	16716										
SAD Disabili			28.596,28	85.788,83	6.978,80	28.596,28	85.788,83	7.914,84	28.596,28	85.788,83	7.914,84
Sostegno socio educativo scolastico			27.000,00	81.000,00	7.638,12	27.000,00	81.000,00	7.914,84	27.000,00	81.000,00	7.914,84
Trasporto scolastico scuole superiori			5.000,00	15.000,00		5.000,00	15.000,00		5.000,00	15.000,00	
Costo potenziamento su FNA SAD Disabili										87.164,89	
Totale costo FSR (25%)			60.596,28			60.596,28			60.596,28		
Totale costo FNA (75%)				181.788,83			181.788,83			268.953,72	
Totale costo PDZ					14.616,92			15.829,68			15.829,68
Totale costo	242.385,10		257.002,03			258.214,79			345.379,68		
Il servizio è composto dal Servizio SAD (al momento usufruiscono del servizio n. 25 utenti per n. 6935 circa ore l'anno), dal Servizio socio educativo scolastico (al momento usufruiscono del servizio n. 29 utenti per n. 4423 circa ore l'anno) e si garantirà il Servizio di Trasporto scolastico scuole superiori (per n. 10 alunni per n. 10 mesi). Si ritiene opportuno continuare a garantire il servizio attualmente esistente adeguandolo ad un costo orario pertinente ai parametri contrattuali											

Indicatore di qualità - Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Assistenza Domiciliare Socio-assistenziale (SAD)

Indicatore di qualità - Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Assistenza Domiciliare Socio-assistenziale (SAD)			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
Popolazione residente	N. domande di accesso al servizio per anno	N. di disabili assistiti all'anno	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
42112	129	129	Risorse economiche di PAR, FSC, FNA. L'assistenza sociale predispone un piano individualizzato socio-assistenziale. Il personale socio-assistenziale e sanitario svolgeranno assistenza presso il domicilio dell'utente, con eventuale ausilio di volontari del servizio civile o/e di associazioni che svolgono forme di assistenza. I disabili minori che necessitano di Sostegno socio-educativo scolastico presso l'istituto scolastico vengono affiancati da personale educativo qualificato, quali anche volontari in servizio civile e/o associazioni socio-assistenziali, con qualifica.

Gli Obiettivi di servizio - Centri Socio-educativi per disabili non anziani

OdS - Centri Socio-educativi per disabili non anziani				
Indicatore - Risultato atteso	2016 -2017 -2018	2016	2017	2018
	Target PSR	Target ATS= target PSR piu' potenziamento	Target ATS= target PSR piu' potenziamento	Target ATS= target PSR piu' potenziamento
	100%	oltre 100%	oltre 100%	oltre 100%
Costo target FNA	88.100,86	88.100,86	88.100,86	88.100,86
Un posto disabile ogni 2.100 abitanti	20	21	21	21
Indicatore di intensità assistenziale: un accesso al CSE per 5 giorni a settimana per 44 settimane l'anno - Totale giornate	4405	4556	4556	4556
Costo potenziamento su FNA		3.016,57	3.016,57	3.016,57
Totale costo		91.117,43	91.117,43	91.117,43

Indicatore di qualità - Centri Socio Educativi per disabili non anziani (CSE)

Indicatore di qualità - Centri Socio Educativi per disabili non anziani (CSE)			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
Popolazione residente	N. domande di accesso ai CSE per anno	N. di disabili inseriti in CSE all'anno	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
42112	20	20	Risorse economiche del FNA. N°2 Centri del Comune, gestiti da personale qualificato, incaricato dai Comuni.

Con riferimento al servizio di assistenza domiciliare disabili, sostegno socio-educativo scolastico, trasporto e dei Centri socio educativi si fa riferimento ai regolamenti approvati con deliberazione n. 05 del 15/01/2016 Comitato dei Sindaci.

Area di intervento disagio adulto e contrasto alla povertà

Motivazioni: i cambiamenti socio-economici che hanno investito negli ultimi anni l'Italia e di conseguenza anche il Molise, connotati negativamente soprattutto sotto il profilo economico rendono tuttora necessario promuovere e facilitare l'accesso da parte dei cittadini ai servizi e agli interventi sociali e socio-sanitari pubblici al fine di scongiurare e/o ridurre il rischio di povertà e di esclusione sociale, sostenendo in particolare le famiglie che versano in condizioni di fragilità economica.

I bisogni relativi alla dimensione del disagio degli adulti rende necessario attuare interventi che siano meno assistenziali e riparativi ma capaci di produrre risultati stabili aiutando le persone ad uscire dal bisogno cronico e cercando di valorizzare le loro capacità e risorse.

Sul territorio dell'Ambito appare opportuno che oltre ai Comuni ed ASReM, entrino in gioco nella logica della programmazione partecipata, anche soggetti del terzo settore, forze sociali, cioè tutti i portatori di interessi e di responsabilità. Infatti, la povertà si connota spesso come una spirale di progressiva esclusione, che andrebbe fronteggiata con offerte coordinate per problemi vitali diversi. La povertà non si combatte solo con offerte di reddito ma sviluppando strategie ed interventi integrati, preventivi e promozionali volti ad individuare tutte le risorse di cui i soggetti poveri e/o svantaggiati, dispongono per valorizzarli, responsabilizzarli, accompagnarli con interventi appropriati non solo di aiuto economico-monetario ma anche e soprattutto di orientamento, sostegno, formazione, inserimento sociale e professionale.

Da qui l'esigenza di attivare una serie di interventi a carattere sociale (borsa lavoro, progetti di aiuto personalizzati ecc.) finalizzati ad offrire risposte concrete al disagio lavorativo nelle persone adulte (soggetti singoli o famiglie o gruppo persone ex dipendenti patologici; pazienti psichiatrici stabilizzati in carico al CSM, persone sottoposte a misure restrittive o ex detenuti, persone in stato di povertà, disabili) soprattutto in condizioni di disagio sociale e per questo esclusi dal mercato del lavoro.

Obiettivi generali: si tratta di obiettivi *trasversali* rispetto alle molteplici attività svolte, che puntano a migliorare la qualità e/o l'organizzazione operativa nel suo complesso, contribuendo allo sviluppo ed al miglioramento della "comunità competente".

Nello specifico: a) attivare e consolidare la rete territoriale dei servizi e delle strutture per

far fronte a situazioni di “emergenza sociale”; b) potenziare percorsi di inclusione e reinserimento sociale e lavorativo per i soggetti a rischio di esclusione sociale; c) promozione e facilitazione delle esperienze di auto-aiuto.

Obiettivi specifici:

- ascoltare le istanze della persona e/o della famiglia, collegando il bisogno alla rete dei servizi;
- sostenere e supportare, attraverso un’informazione qualificata;
- offrire consulenza sociale;
- prevedere tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all’inclusione sociale, all’autonomia delle persone e alla riabilitazione;
- promozione della cultura dell’accoglienza.

Attività previste

Area organizzativa	Finalità principali	Obiettivi	Azioni, servizi	Localizzazione degli interventi	Gestione dei servizi
Promozione sociale e comunitaria	Informazione-consulenza, accompagnamento, promozione, sostegno, integrazione, accesso, prevenzione, cura	Garantire il diritto alla informazione e all'assistenza sociale	Servizio di segretariato sociale; Servizio sociale professionale	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS Gestione diretta
Interventi/Strumenti	Inclusione socio lavorativa di persone svantaggiate.	Centro di pronta accoglienza per adulti in difficoltà Favorire processi di responsabilizzazione e di riabilitazione psico sociali. Prevenzione del disagio conclamato	Borsa Lavoro e Sostegno per l'inclusione sociale		Regione
			Contrasto alle povertà (Pronto Intervento economico, Pacchetti Risorsa e Minimo vitale)		Comune
			Pronto Intervento economico, Pacchetti Risorsa e Minimo vitale (Pronto intervento sociale)	Comune	

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione): incontri con le Istituzioni scolastiche, di Ambito, diretti con i cittadini, associazioni di volontariato e col Centro per l’Impiego.

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi: incontri per la elaborazione di progetti integrati o in collaborazione con altri soggetti istituzionali (es. CSM; centri

per l'impiego, imprese locali). Collaborazione con le Associazioni di volontariato, parrocchie, Caritas per interventi di prevenzione e del disagio.

Eventuali azioni informative e formative previste: sono organizzati tavoli di programmazione. Depliant, articoli stampa locale, sito internet Comune Capofila. Partecipazione ad attività formative esterne da parte del personale degli uffici.

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare: nell'ambito delle proprie specifiche professionali, l'assistente sociale utilizzerà il set degli strumenti che gli consentiranno di agevolare il raggiungimento degli obiettivi di cambiamento/aiuto:

- strumenti finalizzati alla conoscenza-intervento verso l'utenza;
- strumenti collegati alla dimensione organizzativa e gestionale finalizzati alla promozione, progettazione, organizzazione delle risorse e dei servizi, la ricerca e la conoscenza della comunità (cartella sociale, relazione sociale, contratto, documentazione).

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare: il monitoraggio dei singoli progetti sarà oggetto di una tabella di riferimento comune che consenta una lettura omogenea per valutare, sulla base dei dati, lo stato di attuazione del Piano. Il monitoraggio avverrà attraverso i colloqui, le visite domiciliari, attraverso la compilazione di schede di monitoraggio che verranno successivamente valutate e analizzate attraverso il lavoro di equipe.

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare:

- numero richieste di intervento al servizio;
- numero utenti beneficiari;
- numero di ore di servizio erogate;
- numero operatori impegnati;
- numero casi seguiti.

Risorse professionali: Assistente sociale; operatori sociali.

Risorse strutturali e spazi: sedi e spazi comunali.

Gli Obiettivi di servizio – Borsa Lavoro

OdS - Borsa Lavoro			
Indicatore - Risultato atteso	Target 100% - Percentuale che si intende raggiungere = 100%		
	2016	2017	2018
	POR FSE	POR FSE	POR FSE
Costo target	237.600,00	237.600,00	237.600,00
1 Borsa lavoro ogni 1.300 abitanti	33	33	33
Indicatore di intensità assistenziale: importo a famiglia per 12 mesi	600	600	600
Totale costo	237.600,00	237.600,00	237.600,00

Indicatore di qualità - Borse lavoro

Indicatore di qualità - Borse lavoro			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
Popolazione residente	N. domande di accesso al beneficio per anno	N. di persone beneficiarie	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
42112	32	32	Risorse economiche del POR FSE. Territorio comunale

Gli Obiettivi di servizio - Sostegno all'inclusione sociale attiva (SIA)

OdS - Sostegno all'inclusione sociale attiva (SIA)			
Indicatore - Risultato atteso	Target 100% - Percentuale che si intende raggiungere = 100%		
	2016	2017	2018
	SIA	SIA	SIA
Costo target	133.200,00	133.200,00	133.200,00
1 Percorso ogni 1.135 abitanti	37	32	32
Indicatore si intensità assistenziale: importo a famiglia per 12 mesi	300	600	600
Totale costo	133.200,00	133.200,00	133.200,00

Indicatore di qualità - Sostegno all'inclusione Sociale Attiva

Indicatore di qualità - Sostegno all'inclusione Sociale Attiva			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
Popolazione residente	N. domande di accesso al beneficio per anno	N. di famiglie beneficiarie	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
42112	37	37	Risorse economiche SIA. Territorio Comunale

Migranti, richiedenti asilo e apolidi

Motivazioni: la costante crescita della presenza di cittadini stranieri che risiedono e lavorano nel territorio dell'ambito impone uno sforzo nella definizione di politiche per l'integrazione capaci di assicurare una maggiore coesione sociale tra nativi e migranti.

In questi anni l'Ambito dietro un'apposita programmazione e finanziamenti regionali, ha sviluppato un programma organico di azioni per facilitare l'integrazione delle persone straniere; un progetto imperniato su alcuni assi strategici: il monitoraggio del fenomeno migratorio, la messa in rete degli interventi, l'informazione, l'orientamento, la consulenza e l'integrazione sociale degli stranieri. Anche attraverso gli sportelli informativi a favore dei cittadini extra comunitari e attraverso gli uffici per la cittadinanza sociale.

In un'ottica interculturale occorre garantire l'erogazione delle prestazioni sociali e sanitarie, come previsto dalle normative nazionali e regionali, e supportare gli immigrati con azioni di sostegno sociale, ascolto e informazione, in sinergia con le istituzioni locali e con un'azione integrata di tutti i soggetti coinvolti, pubblici e privati, in una logica di sussidiarietà in grado di valorizzare adeguatamente tutte le competenze ed esperienze che si sono sviluppate, in particolare da parte delle organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, cooperative sociali e organizzazioni non governative, migliorando l'integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali.

Nel 2011 l'Ambito è stato protagonista, insieme alla Prefettura, Questura e Procura Minorile, del progetto "Nord Africa". Ad oggi, tale attività è stata e sarà gestita con progetti SPRAR direttamente dalla Prefettura e dai singoli Comuni.

Obiettivi generali: si tratta di obiettivi *trasversali* rispetto alle molteplici attività svolte, che puntano a migliorare la qualità e/o l'organizzazione operativa nel suo complesso, contribuendo allo sviluppo ed al miglioramento della "comunità competente".

Nello specifico: a) ricognizione e sollecitazione di altre risorse economiche; b) coinvolgimento degli attori locali ed in particolare delle organizzazioni solidali; c) facilitazione delle esperienze di auto-aiuto.

Obiettivi specifici:

- favorire l'integrazione degli immigrati nel tessuto lavorativo e sociale;
- favorire i processi interculturali, l'interscambio per diffondere una sensibilità interculturale;
- favorire l'aggregazione e l'associazionismo degli immigrati e la interrelazione con le amministrazioni pubbliche;
- promuovere iniziative con il volontariato;
- mantenimento attività sportello informativo;
- consolidare e potenziare il sistema di accesso ai servizi.

Attività previste:

Area organizzativa	Finalità principali	Obiettivi	Azioni, servizi	Localizzazione degli interventi	Gestione dei servizi
Promozione sociale e comunitaria	Informazione-consulenza, accompagnamento, promozione, sostegno, integrazione	Garantire il diritto alla informazione e all'assistenza sociale	Servizio di segretariato sociale; Servizio sociale professionale	In tutti i Comuni appartenenti all'ATS	ATS Gestione diretta
		Rimuovere gli ostacoli, facilitare l'inserimento	Mediatore culturale		ATS Gestione diretta con affidamento a terzi

I rapporti con il territorio (soggetti istituzionali, formazioni sociali, popolazione): incontri periodici di: Ufficio di Piano, Tavolo tematico e tavolo concertazione incontri diretti con i cittadini e con le associazioni di volontariato.

Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi: sono previsti forme di collaborazione con vari soggetti che a vario titolo si occupano di stranieri (Questura, Prefettura, ASReM, Patronati, Centro territoriale permanente, istituti scolastici).

Eventuali azioni informative e formative previste: le iniziative verranno pubblicizzate attraverso la stampa e all'occorrenza attraverso conferenze stampa, presentazioni e convegni. Saranno organizzati tavoli di programmazione. Depliant, articoli stampa locale, sito internet Comune Capofila. Partecipazione ad attività formative esterne da parte del personale degli uffici.

Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

Nell'ambito delle proprie specifiche professionali, l'assistente sociale utilizzerà il set degli strumenti che gli consentiranno di agevolare il raggiungimento degli obiettivi di cambiamento/aiuto:

- strumenti finalizzati alla conoscenza-intervento verso l'utenza;
- strumenti collegati alla dimensione organizzativa e gestionale finalizzati alla promozione, progettazione, organizzazione delle risorse e dei servizi, la ricerca e la conoscenza della comunità (cartella sociale, relazione sociale, contratto, documentazione).

Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare: il monitoraggio dei singoli progetti sarà oggetto di una tabella di riferimento comune che consenta una lettura omogenea per valutare, sulla base dei dati, lo stato di attuazione del Piano. Il monitoraggio avverrà attraverso i colloqui, le visite domiciliari, attraverso la compilazione di schede di monitoraggio che verranno successivamente valutate e analizzate attraverso il lavoro di equipe.

Indicatori previsti per la valutazione degli interventi che si intendono adottare:

- numero richieste d'intervento da servizi sociali;
- numero richieste di accesso al servizio;
- numero utenti seguiti;
- numero operatori impegnati;
- numero incontri.

Risorse professionali: Assistente sociale, mediatore culturale.

Risorse strutturali e spazi: sedi e spazi comunali.

Gli Obiettivi di servizio - Servizio di Sportello Tematico Migranti

OdS - Servizio di Sportello Tematico Migranti			
Indicatore - Risultato atteso	Target 100% - Percentuale che si intende raggiungere = 100%		
	2016	2017	2018
	FSR	FSR	FSR
Costo target	2.000,00	2.000,00	2.000,00
1 sportello per ATS all'interno del welfare d'accesso	1	1	1
Totale costo	2.000,00	2.000,00	2.000,00

Indicatore di qualità - Sportello tematico migranti

Indicatore di qualità - Sportello tematico migranti			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
Popolazione residente	N. utenti che si sono rivolti allo sportello	N. ore annue di funzionamento	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
42112	278	111	Risorse economiche da FSR. Spazio e sedi comunali. Stumentazione tecnologica

Gli Obiettivi di servizio - Servizio di Mediazione culturale

OdS - Servizio di Mediazione culturale			
Indicatore - Risultato atteso	Target 100% - Percentuale che si intende raggiungere = 100%		
	2016	2017	2018
	FSR	FSR	FSR
Costo target	11.000,00	11.000,00	11.000,00
1 Mediatore Culturale ogni ATS (madrelingua araba o slava o russa o cinese)	1	1	1
Totale costo	11.000,00	11.000,00	11.000,00

Indicatore di qualità - Mediazione culturale

Indicatore di qualità - Mediazione culturale			
Indicatore di bisogno	Indicatore di domanda	Indicatore di offerta	Indicatore di risorse
Immigrati residenti nell'ATS	N. richieste di intervento	N. di persone supportate	Risorse economiche e organizzative impegnate. Risorse aggiuntive dal territorio
562	non può essere stimato nessun dato	non può essere stimato nessun dato	Risorse economiche da FSR Spazi e sedi comunali

Modalità per l'accesso al sistema integrato

L'integrazione socio-sanitaria costituisce una priorità strategica della programmazione zonale, sia sociale che sanitaria, perché essa è condizione indispensabile per riuscire a dare risposta ai bisogni complessi di assistenza, in quanto dipendenti da disturbi, patologie o problemi legati alla componente psicologica, sociale, familiare, relazionale e lavorativa, agli stili di vita e ai fattori ambientali.

Di fronte al disagio multifattoriale, è necessario considerare l'unicità e la globalità della persona in tutte le sue dimensioni, superando prassi settoriali ed integrando competenze e servizi diversi, in una prospettiva di prevenzione e sostegno, specie delle persone più deboli.

L'integrazione socio-sanitaria deve rappresentare la concreta integrazione e sinergia tra i servizi sociali, gestiti da Comuni e i servizi sanitari, di competenza dell'ASREM e si attua attraverso l'implementazione delle politiche sociali mediante la piena realizzazione delle indicazioni della L. n. 328/00 e le politiche sanitarie orientate alla graduale riconversione della spesa a favore della sanità territoriale, in particolare nelle aree socio-sanitarie.

L'integrazione socio-sanitaria, sia da un'ottica istituzionale che gestionale e professionale, garantisce, risposte unitarie ai bisogni complessi del cittadino, che, diversamente, non possono essere adeguatamente assicurate.

L'integrazione socio-sanitaria riguarda prevalentemente le aree:

materno infantile, adolescenti e giovani; disabilità; salute mentale; anziani e demenza; dipendenza, disagio, fragilità e sussidiarietà.

L'unitarietà della integrazione di interventi e servizi dell'area socio-sanitaria deve essere garantita attraverso la definizione di processi, percorsi e procedure per le principali funzioni comuni ai diversi settori di intervento, che così potranno trovare le necessarie specificità e contestualizzazioni solo all'interno di un quadro coerente ed organico.

Le funzioni comuni ai settori su cui si indicano l'impostazione e gli indirizzi sono:

- accettazione territoriale integrata tra sociale e sanitario (PUA);
- area logica della valutazione integrata (UVI);
- area logica della presa in carico e della continuità dell'assistenza integrata.

Per promuovere scelte finalizzate all'integrazione socio-sanitaria è necessario garantire unitarietà al processo programmatico rendendo tra loro compatibili e complementari le scelte previste dal Piano di Zona e dal Programma delle Attività Territoriali di Distretto.

E' pertanto necessario che i due strumenti siano gestiti all'interno di un'unica strategia programmatica attuata in modo integrato in una stretta collaborazione tra ASREM ed Enti locali, tra Distretto e comunità territoriale.

Le politiche sociali integrate

L'Ambito Territoriale Sociale di Riccia/Bojano si rende disponibile e collaborativo nell'attuazione e realizzazione delle politiche integrate della Regione Molise, ai sensi della Legge regionale 13/2014, quali:

a) art. 44. Politiche per la famiglia; b) art. 45. Politiche per i minori; c) art. 46. Politiche per gli anziani; d) art. 47. Politiche per le persone disabili; e) art. 48. Politiche per gli immigrati; f) art. 49. Politiche per le persone a rischio di esclusione sociale; g) art. 50. Politiche per la realizzazione del diritto allo studio; h) art. 51. Politiche per il contrasto della violenza contro le donne, i minori e in ambito familiare; i) art. 52. Politiche per la tutela della salute mentale; j) art. 53. Politiche per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze patologiche; k) art. 54. Azioni per il sostegno alla mobilità.

L'assetto organizzativo e gli aspetti di gestione dell'ATS

Il Comitato dei Sindaci

La Legge n. 328/2000 "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*", ha fissato un punto di svolta nella gestione regionale delle politiche sociali, ponendo le basi per la costruzione di un sistema integrato di interventi-servizi in cui la programmazione dal "basso" è chiamata a svolgere un ruolo tanto impegnativo, quanto inedito, all'interno della più ampia prospettiva di sviluppo territoriale.

Come è noto, la "cabina di regia" nella gestione di queste modalità di intervento/organizzazione è stata affidata ai Comuni, attraverso il "Comitato dei Sindaci", i quali hanno il compito di avviare la programmazione del comparto sociale nel rispetto delle più generali esigenze di decentramento locale delle politiche socio-assistenziali e del principio di sussidiarietà.

Fondamentale è il contributo di partecipazione/collaborazione che tutti gli attori sociali sono chiamati a dare nella concertazione e definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Per quanto detto, il "Comitato dei Sindaci" ha "accettato la sfida" per la costruzione del Piano Sociale di Zona sapendo:

- declinare le "piste partecipate" delle politiche socio-territoriali nonché la "roadmap" della programmazione operativa;
- utilizzare un approccio di natura "incrementale" finalizzato a:
 - a. definire gli elementi funzionali della programmazione (condivisione delle finalità, definizione del modello organizzativo con l'indicazione dei ruoli-funzioni-regole);
 - b. individuare gli obiettivi strategici del Piano Sociale di Zona sinergizzando la (con)visione tra "politica" e "tecnica";
 - c. definire gli obiettivi specifici (aree d'intervento), indicando le azioni da sviluppare e le imputazioni di spesa; - strutturare il complessivo disegno di valutazione in modo da supportare l'implementazione-sviluppo del Piano nel suo periodo di vigenza;
- individuare i "nodi" della programmazione e il "metodo" della progettazione del Piano, "attraversato" sia dalla relazione tra sociale e socio-assistenziale (che si snoda nelle modalità di integrazione, definizioni condivise, declinazioni delle priorità e compartecipazione), sia dai link tra i servizi socio-assistenziali/socio-sanitari.

I Sindaci hanno diritto al voto, tutti gli altri partecipano con funzioni consultive e senza diritto di voto. Il Comitato dei Sindaci è competente ad assumere le scelte relative agli indirizzi generali e alla gestione del sistema integrato dei servizi.

I principi ispiratori del processo di organizzazione/programmazione di questo organo sono:

- la centralità dei bisogni della persona;
- la sussidiarietà verticale e orizzontale;
- l'efficacia/efficienza delle prestazioni erogate.

I compiti, principi e funzioni del Comitato dei Sindaci vengono meglio dettagliati nel Regolamento di funzionamento approvato con deliberazione n. 28 del 18 dicembre 2015.

Il Coordinatore d'Ambito

Il ruolo del Coordinatore d'Ambito è quello di supportare il Comitato dei Sindaci nella programmazione della rete dei servizi da garantire nell'Ambito Territoriale Sociale, delle progettualità e sperimentazioni.

Il Coordinatore d'Ambito è, sostanzialmente, il "conduttore" dei processi di *governance*, con funzione di coordinamento e di messa in rete degli interventi declinati - posto che l'Ambito Territoriale Sociale non è solamente un ambito gestionale ma è soprattutto a "livello di governo locale delle politiche sociali".

Il Coordinatore d'Ambito opera nella programmazione della rete dei servizi essenziali da garantire nell'Ambito Territoriale Sociale, dei servizi di rilievo intercomunale, delle nuove progettualità e sperimentazioni.

Risponde del suo operato al Comitato dei Sindaci. E' scelto e nominato dal Comitato dei Sindaci, incaricato dall'Ente Capofila per conto dell'Ambito Territoriale Sociale, a tempo pieno.

Di norma, è responsabile dell'Ufficio di Piano e dell'Ambito Territoriale Sociale (di cui esprime anche la rappresentanza unica nelle sedi non politiche) in ragione delle scelte organizzative e gestionali operate dal Comitato dei Sindaci; attiva una concertazione territoriale per l'analisi dei problemi sociali e dei bisogni dei cittadini; elabora la programmazione complessiva delle politiche sociali territoriali sulla base delle indicazioni del Comitato dei Sindaci; supporta i processi di gestione delle risorse, organizza e gestisce, secondo le indicazioni programmatiche del Comitato dei Sindaci, il sistema degli uffici di Cittadinanza sociale; coordina l'attività di raccolta dati per la costruzione di un sistema informativo locale in raccordo con l'osservatorio regionale e provinciale sui fenomeni sociali; collabora all'attivazione del processo di integrazione sociale e sanitaria; facilita i rapporti con le P.A.; collabora con i referenti pubblici individuati dai Comuni dell' Ambito Territoriale Sociale per le diverse aree di intervento e con quelli del privato sociale in funzione dello sviluppo della rete.

Il Coordinatore d'Ambito è stato individuato con deliberazione dal Comitato dei Sindaci n. 31 del 18 dicembre 2015.

OdS - Coordinatore d'Ambito						
Indicatore - Risultato atteso	Target 100%					
	2016		2017		2018	
	FSR	PdZ	FSR	PdZ	FSR	PdZ
Costo target	36.000,00	4.000,00	36.000,00	4.000,00	36.000,00	4.000,00
1 Coordinatore ai sensi dell DGR n. 1146 del 04.11.2008	1		1		1	
Totale costo	40.000,00		40.000,00		40.000,00	

L'Ufficio di Piano

L'organizzazione/strutturazione dell'Ufficio di Piano ha seguito step diversi finalizzati a declinare "progressivamente" il processo di organizzazione della gestione tecnica dell' Ambito Territoriale Sociale verso funzionalità sempre più dedicate alla progettazione-programmazione; allo stato, l'Ufficio di Piano - strumento per l'operatività del Sistema/Ambito - è fortemente rappresentativo, "sistema" delle Comunità locali racchiuse nell'AT, con funzioni di staff alla pianificazione, con particolare riferimento ai compiti di studio, istruttoria, elaborazione degli atti, gestione del sistema informativo locale, approntamento dei dati e degli elementi caratterizzanti il "profilo di comunità".

L'Ufficio di Piano è l'organo di coordinamento tecnico-istituzionale, di supporto alla programmazione e alla gestione dei servizi e degli interventi, di monitoraggio e verifica intermedia dell'attuazione del Piano di Zona; si configura come un gruppo tecnico di lavoro, a carattere intercomunale, la cui attività di progettazione esecutiva, gestione e monitoraggio per lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi socio-sanitari sul territorio di riferimento, è finalizzata alla programmazione sociale e alla attuazione del Piano Sociale di Zona.

I compiti, i principi e le funzioni dell'Ufficio di Piano vengono meglio dettagliati nel Regolamento di funzionamento approvato con deliberazione n. 04 del 15/01/2016.

OdS - Ufficio di Piano			
Indicatore - Risultato atteso	Target		
	2016	2017	2018
	PdZ	PdZ	PdZ
Costo target	47.656,24	47.656,24	47.656,24
Delegato Distretto			
Attività gestionale Ufficio di Piano			
Assistente sociale	1	1	1
Esperto progettazione e/o bandi di gara	1	1	1
Istruttore amministrativo	1	1	1
Istruttore contabile	1	1	1
Coordinatore	1	1	1
Totale costo 53%	25.300,00	25.300,00	25.300,00
In riferimento alla dotazione finanziaria dell'Ufficio di Piano il Comitato dei Sindaci ha optato di appostare parte della dotazione per il potenziamento dei servizi rivolti ai cittadini. In riferimento alle risorse professionali dell'Ufficio di Piano si evidenzia quanto segue: per gli anni 2017 e 2018 si andrà a valorizzare il costo orario del personale dipendente del Comune di Riccia (capofila) che svolgerà ore presso l'Ufficio di Piano nel normale orario di lavoro.			

PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA ANNO 2016

Dotazione finanziaria Anno 2016								
PDZ	FSR	FSR Coord.	FNA	PAR FSC	Por FSE	SIA	Comuni	Totale
114.538,87	381.796,23	36.000,00	360.071,15	133.805,70	240.850,27	133.805,70	148.098,08	1.548.966,00

Incidenza % della popolazione d'Ambito sul totale popolazione
13,38057033919

Anno 2016 - Dettaglio fondo PdZ - 30% Compartecipazione Comuni € 114.538,87		
Comuni	Popolazione	30%
Riccia	5.332	14.502,31
Bojano	8.125	22.098,89
Campochiaro	666	1.811,43
Campodipietra	2.590	7.044,45
Campolieto	890	2.420,68
Cercemaggiore	3.852	10.476,91
Cercepiccola	676	1.838,63
Colle D'Anchise	820	2.230,29
Gambatesa	1.481	4.028,12
Gildone	818	2.224,85
Guardiaregia	817	2.222,13
Jelsi	1.789	4.865,83
Machia Valfortore	599	1.629,20
Matrice	1.108	3.013,61
Monacilioni	543	1.476,89
Pietracatella	1.394	3.791,49
San Giovanni in Galdo	607	1.650,96
San Giuliano del Sannio	1.041	2.831,38
San Massimo	871	2.369,00
San Polo Matese	469	1.275,62
Sant'Elia a Pianisi	1.882	5.118,78
Sepino	2.006	5.456,05
Spinete	1.360	3.699,01
Toro	1.424	3.873,08
Tufara	952	2.589,31
TOTALE	42.112	114.538,87

PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA ANNO 2016										
Aree di intervento	LEP - Livelli essenziali di prestazione	Fonti di finanziamento								
		PdZ	FSR	FSR Quota aggiuntiva	FNA	PAR FSC	POR FSE	SIA	Comuni	Totale
Ufficio di Piano	Attività gestionale Ufficio di Piano	3.000,00								3.000,00
	Assistente sociale	Quota computata sul SSP								
	Esperto progettazione e/o bandi di gara	5.500,00								5.500,00
	Istruttore amministrativo/Segretario	8.400,00								8.400,00
	Istruttore contabile/Resp. Finanziario	8.400,00								8.400,00
	Coordinatore	4.000,00		36.000,00						40.000,00
Area di sistema e welfare d'accesso	Segretariato Soc.	12.528,50	50.113,98							62.642,48
	Servizio Soc.Prof. -	26.994,87	107.979,49							134.974,36
	Pronto Interv. Soc.	3.842,72	34.584,48							38.427,20
Responsabilità familiari e minori	ADE	27.255,87	63.464,13							90.719,99
	Equipe multidisciplinare - minori - Psicologo		22.428,94							22.428,94
	Equipe multidisciplinare - Educatore		22.428,94							22.428,94
	Sostegno alle famiglie affidatarie		7.200,00							7.200,00
Anziani	ADI				87.164,89	133.805,70				220.970,59
	SAD Anziani autosufficienti								148.098,08	148.098,08
Disabili	SAD disabili	6.978,80	28.596,28		85.788,83					121.363,90
	Sostegno Socio educativo scolastico	7.638,12	27.000,00		81.000,00					115.638,12
	Trasporto scolastico scuole superiori		5.000,00		15.000,00					20.000,00
	CSE disabili				91.117,43					91.117,43
Disagio adulto e contrasto alla povertà	Borse Lavoro						237.600,00			237.600,00
	Sostegno all'inclusione sociale attiva							133.200,00		133.200,00
Migranti, richiedenti asilo e apolidi	Sportello Immigrati		2.000,00							2.000,00
	Mediatore Culturale		11.000,00							11.000,00
Totale		114.538,88	381.796,23	36.000,00	360.071,14	133.805,70	237.600,00	133.200,00	148.098,08	1.545.110,03

ANNO 2016 - ADESIONE AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI

Il costo del servizio è composto da una quota fissa (colonna A) con la quale si garantisce il 50% delle ore effettivamente erogate e da una quota variabile (Colonna B) che copre il costo del servizio delle restanti 50% delle ore dalla quale si andrà a sottrarre la compartecipazione dell'utente

Comuni	Colonna A	Colonna B	Totale
	SAD ANZIANI - Quota fissa (50% delle ore mensili erogate)	SAD ANZIANI - Quota aggiuntiva (per garantire il 50% delle ore mensili che non rientrano nella quota fissa di cui alla Colonna A meno la compartecipazione utente)	
Riccia	19.329,12	19.329,12	38.658,24
Campochiaro	2.450,00	2.450,00	4.900,00
Campodipietra	11.535,12	11.535,12	23.070,24
Gambatesa	8.417,52	8.417,52	16.835,04
Jelsi	5.611,68	5.611,68	11.223,36
Macchia Valfortore	6.546,96	6.546,96	13.093,92
San Giuliano del Sannio	8.000,00	8.000,00	16.000,00
Sant'Elia a Pianisi	7.170,48	7.170,48	14.340,96
Toro	4.988,16	4.988,16	9.976,32
Totale	74.049,04	74.049,04	148.098,08

PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA ANNO 2017

Dotazione finanziaria Anno 2017								
PDZ	FSR	FSR Coord.	FNA	PAR FSC	Por FSE	SIA	Comuni	Totale
116.410,96	388.036,54	36.000,00	360.071,15	133.805,70	240.850,27	133.805,70	148.098,08	1.557.078,40

Incidenza % della popolazione d'Ambito sul totale popolazione
13,3805703

Anno 2017 - Dettaglio fondo PdZ - 30%: Compartecipazione Comuni € 116.410,96		
Comuni	Popolazione	30%
Riccia	5.332	14.739,34
Bojano	8.125	22.460,08
Campochiaro	666	1.841,04
Campodipietra	2.590	7.159,58
Campolieto	890	2.460,24
Cerцемaggiore	3.852	10.648,15
Cercepiccola	676	1.868,68
Colle D'Anchise	820	2.266,74
Gambatesa	1.481	4.093,96
Gildone	818	2.261,21
Guardiaregia	817	2.258,45
Jelsi	1.789	4.945,37
Machia Valfortore	599	1.655,83
Matrice	1.108	3.062,86
Monacilioni	543	1.501,02
Pietracatella	1.394	3.853,46
San Giovanni in Galdo	607	1.677,94
San Giuliano del Sannio	1.041	2.877,66
San Massimo	871	2.407,72
San Polo Matese	469	1.296,47
Sant'Elia a Pianisi	1.882	5.202,45
Sepino	2.006	5.545,22
Spinete	1.360	3.759,47
Toro	1.424	3.936,39
Tufara	952	2.631,63
TOTALE	42.112	116.410,96

PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA ANNO 2017										
Aree di intervento	LEP - Livelli essenziali di prestazione	Fonti di finanziamento								
		PdZ	FSR	FSR Quota aggiuntiva	FNA	PAR FSC	POR FSE	SIA	Comuni	Totale
Ufficio di Piano	Attività gestionale Ufficio di Piano	3.000,00								3.000,00
	Assistente sociale	Quota computata sul SSP								
	Esperto progettazione e/o bandi di gara	5.500,00								5.500,00
	Istruttore amministrativo/Segretario	8.400,00								8.400,00
	Istruttore contabile/Resp. Finanziario	8.400,00								8.400,00
	Coordinatore	4.000,00		36.000,00						40.000,00
Area di sistema e welfare d'accesso	Segretariato Soc.	12.528,50	50.113,98							62.642,48
	Servizio Soc.Prof. -	26.994,87	107.979,49							134.974,36
	Pronto Interv. Soc.	3.842,72	34.584,48							38.427,20
Responsabilità familiari e minori	ADE	27.915,19	66.584,28							94.499,46
	Equipe multidisciplinare - minori - Psicologo		23.989,02							23.989,02
	Equipe multidisciplinare - Educatore		23.989,02							23.989,02
	Sostegno alle famiglie affidatarie		7.200,00							7.200,00
Anziani	ADI				87.164,89	133.805,70				220.970,59
	SAD Anziani autosufficienti								148.098,08	148.098,08
Disabili	SAD disabili	7.914,84	28.596,28		85.788,83					122.299,94
	Sostegno Socio educativo scolastico	7.914,85	27.000,00		81.000,00					115.914,85
	Trasporto scolastico scuole superiori		5.000,00		15.000,00					20.000,00
	CSE disabili				91.117,43					91.117,43
Disagio adulto e contrasto alla povertà	Borse Lavoro						237.600,00			237.600,00
	Sostegno all'inclusione sociale attiva							133.200,00		133.200,00
Migranti, richiedenti asilo e apolidi	Sportello Immigrati		2.000,00							2.000,00
	Mediatore Culturale		11.000,00							11.000,00
	Totale	116.410,97	388.036,54	36.000,00	360.071,14	133.805,70	237.600,00	133.200,00	148.098,08	1.553.222,43

ANNO 2017 - ADESIONE AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI

Il costo del servizio è composto da una quota fissa (colonna A) con la quale si garantisce il 50% delle ore effettivamente erogate e da una quota variabile (Colonna B) che copre il costo del servizio delle restanti 50% delle ore dalla quale si andrà a sottrarre la compartecipazione dell'utente

Comuni	Colonna A	Colonna B	Totale
	SAD ANZIANI - Quota fissa (50% delle ore mensili erogate)	SAD ANZIANI - Quota aggiuntiva (per garantire il 50% delle ore mensili che non rientrano nella quota fissa di cui alla Colonna A meno la compartecipazione utente)	
Riccia	19.329,12	19.329,12	38.658,24
Campochiaro	2.450,00	2.450,00	4.900,00
Campodipietra	11.535,12	11.535,12	23.070,24
Gambatesa	8.417,52	8.417,52	16.835,04
Jelsi	5.611,68	5.611,68	11.223,36
Macchia Valfortore	6.546,96	6.546,96	13.093,92
San Giuliano del Sannio	8.000,00	8.000,00	16.000,00
Sant'Elia a Pianisi	7.170,48	7.170,48	14.340,96
Toro	4.988,16	4.988,16	9.976,32
Totale	74.049,04	74.049,04	148.098,08

PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA ANNO 2018

Dotazione finanziaria Anno 2018								
PDZ	FSR	FSR Coord.	FNA		Por FSE	SIA	Comuni	Totale
116.410,96	388.036,54	36.000,00	360.071,15		240.850,27	133.805,70	148.098,08	1.423.272,70

Incidenza % della popolazione d'Ambito sul totale popolazione
13,3805703

Anno 2018 - Dettaglio fondo PdZ - 30%: Compartecipazione Comuni € 116.410,96		
Comuni	Popolazione	30%
Riccia	5.332	14.739,34
Bojano	8.125	22.460,08
Campochiaro	666	1.841,04
Campodipietra	2.590	7.159,58
Campolieto	890	2.460,24
Cercemaggiore	3.852	10.648,15
Cercepiccola	676	1.868,68
Colle D'Anchise	820	2.266,74
Gambatesa	1.481	4.093,96
Gildone	818	2.261,21
Guardiaregia	817	2.258,45
Jelsi	1.789	4.945,37
Machia Valfortore	599	1.655,83
Matrice	1.108	3.062,86
Monacilioni	543	1.501,02
Pietracatella	1.394	3.853,46
San Giovanni in Galdo	607	1.677,94
San Giuliano del Sannio	1.041	2.877,66
San Massimo	871	2.407,72
San Polo Matese	469	1.296,47
Sant'Elia a Pianisi	1.882	5.202,45
Sepino	2.006	5.545,22
Spinete	1.360	3.759,47
Toro	1.424	3.936,39
Tufara	952	2.631,63
TOTALE	42.112	116.410,96

PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA ANNO 2018										
Aree di intervento	LEP - Livelli essenziali di prestazione	Fonti di finanziamento								
		PdZ	FSR	FSR Quota aggiuntiva	FNA	PAR FSC	POR FSE	SIA	Comuni	Totale
Ufficio di Piano	Attività gestionale Ufficio di Piano	3.000,00								3.000,00
	Assistente sociale	Quota computata sul SSP								
	Esperto progettazione e/o bandi di gara	5.500,00								5.500,00
	Istruttore amministrativo/Segretario	8.400,00								8.400,00
	Istruttore contabile/Resp. Finanziario	8.400,00								8.400,00
	Coordinatore	4.000,00		36.000,00						40.000,00
Area di sistema e welfare d'accesso	Segretariato Soc.	12.528,50	50.113,98							62.642,48
	Servizio Soc.Prof. -	26.994,87	107.979,49							134.974,36
	Pronto Interv. Soc.	3.842,72	34.584,48							38.427,20
Responsabilità familiari e minori	ADE	27.915,19	66.584,28							94.499,46
	Equipe multidisciplinare - minori - Psicologo		23.989,02							23.989,02
	Equipe multidisciplinare - Educatore		23.989,02							23.989,02
	Sostegno alle famiglie affidatarie		7.200,00							7.200,00
Anziani	ADI									-
	SAD Anziani autosufficienti								148.098,08	148.098,08
Disabili	SAD disabili	7.914,84	28.596,28		172.953,72					209.464,83
	Sostegno Socio educativo scolastico	7.914,85	27.000,00		81.000,00					115.914,85
	Trasporto scolastico scuole superiori		5.000,00		15.000,00					20.000,00
	CSE disabili				91.117,43					91.117,43
Disagio adulto e contrasto alla povertà	Borse Lavoro						237.600,00			237.600,00
	Sostegno all'inclusione sociale attiva							133.200,00		133.200,00
Migranti, richiedenti asilo e apolidi	Sportello Immigrati		2.000,00							2.000,00
	Mediatore Culturale		11.000,00							11.000,00
	Totale	116.410,97	388.036,54	36.000,00	360.071,15	-	237.600,00	133.200,00	148.098,08	1.419.416,73

ANNO 2018 - ADESIONE AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI

Il costo del servizio è composto da una quota fissa (colonna A) con la quale si garantisce il 50% delle ore effettivamente erogate e da una quota variabile (Colonna B) che copre il costo del servizio delle restanti 50% delle ore dalla quale si andrà a sottrarre la compartecipazione dell'utente

Comuni	Colonna A	Colonna B	Totale
	SAD ANZIANI - Quota fissa (50% delle ore mensili erogate)	SAD ANZIANI - Quota aggiuntiva (per garantire il 50% delle ore mensili che non rientrano nella quota fissa di cui alla Colonna A meno la compartecipazione utente)	
Riccia	19.329,12	19.329,12	38.658,24
Campochiaro	2.450,00	2.450,00	4.900,00
Campodipietra	11.535,12	11.535,12	23.070,24
Gambatesa	8.417,52	8.417,52	16.835,04
Jelsi	5.611,68	5.611,68	11.223,36
Macchia Valfortore	6.546,96	6.546,96	13.093,92
San Giuliano del Sannio	8.000,00	8.000,00	16.000,00
Sant'Elia a Pianisi	7.170,48	7.170,48	14.340,96
Toro	4.988,16	4.988,16	9.976,32
Totale	74.049,04	74.049,04	148.098,08