

PIANO SOCIALE DI ZONA 2009-2011

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI TERMOLI
(Comune Capofila Portocannone)

a cura del Coordinatore d'Ambito dott. Nicola Malorni

INDICE – PIANO SOCIALE DI ZONA 2009-2011 AMBITO TERRITORIALE DI TERMOLI

Sezione 1. Metodologia della costruzione del Piano di Zona

- 1.1. Il Comitato dei Sindaci, ruolo e collegamenti
- 1.2. Il Coordinatore d'Ambito e/o responsabile gestionale amministrativo, ruolo e collegamenti
- 1.3. L'Ufficio di Piano, ruolo e collegamenti
- 1.4. Procedure attivate per la predisposizione del Piano di Zona

Sezione 2. Il “profilo di comunità”

- 2.1. Metodologia utilizzata per la “conoscenza partecipata”
- 2.2. Basi conoscitive del “profilo di comunità”
 - 2.2.1. Fase conoscitiva della popolazione e del territorio
 - 2.2.2. Fase conoscitiva di bisogni e domanda
 - 2.2.3. Fase conoscitiva dell'offerta dei servizi
 - 2.2.4. Fase conoscitiva delle risorse
- 2.3. Interpretazione del profilo di comunità
 - 2.3.1. Punti di forza
 - 2.3.2. Punti di debolezza
 - 2.3.3. Potenzialità
 - 2.3.4. Incognite

3. Obiettivi e priorità generali del Piano di Zona

- 3.1. Gli obiettivi strategici del Piano di Zona e raccordo con gli indirizzi regionali
- 3.2. Priorità e scelte operative del Piano di Zona
 - 3.2.1. Modalità della integrazione delle strategie e delle regole di accesso e funzionamento
 - 3.2.2. Modalità di finanziamento
 - 3.2.3. L'attuazione della integrazione socio-sanitaria
 - 3.2.4. Attuazione di altre integrazioni: formazione, lavoro, casa, trasporti...
 - 3.2.5. Il sistema di gestione del Piano di Zona
 - 3.2.6. Modalità di gestione dei servizi e di realizzazione degli interventi
 - 3.2.7. La documentazione dei servizi e degli interventi
 - 3.2.8. Modalità della informazione e della comunicazione sociale
 - 3.2.9. La formazione e l'aggiornamento
 - 3.2.10. Il sistema di valutazione

Sezione 4. Programmazione per Aree di intervento

- 4.1. Modello progettuale per Aree di intervento, in relazione alle Aree organizzative
- 4.2. Sezione di Piano per l'Area di intervento: Anziani

- 4.3. Sezione di Piano per l'Area di intervento: Disabili
- 4.4. Sezione di Piano per l'Area di intervento: Famiglia
- 4.5. Sezione minori, adolescenti, giovani
- 4.6. Sezione di Piano per altre aree di intervento individuate come priorità dall'Ambito territoriale

5. Dimensioni finanziarie del Piano di Zona

- 5.1. Entrate totali previste dal Piano di Zona distinte per tipologia
 - 5.1.1. Entrate da Fondo unico regionale
 - 5.1.2. Entrate da Enti pubblici locali
 - 5.1.3. Entrate da altri Enti pubblici
 - 5.1.4. Altre entrate
- 5.2. Spese totali previste dal Piano di Zona distinte per tipologia
 - 5.2.1. Spese generali di Ambito (distinte per centri di costo)
 - 5.2.2. Riepilogo delle spese per le Sezioni di Piano per Aree organizzative
 - 5.2.3. Bilancio Sociale 2009-2011 per l'Ambito Territoriale di Termoli

Ringraziamenti

Si ringrazia per la preziosa e instancabile collaborazione alla stesura del presente Piano la dott.ssa Pina Russo, assistente sociale del Comune di Guglionesi; la dott.ssa Erminia Terreri, assistente sociale del Comune di Petacciato; le dott.sse Federica Pascarelli ed Anna Bombini, assistenti sociali dell'Ambito di Montenero di Bisaccia; il dott. Michele Montefiore, ragioneria del Comune di Portocannone; il dott. Stefano Mucciarella, consulente del Comune di Termoli; le Associazioni, i professionisti, i Presidi, gli utenti e i genitori intervenuti alla concertazione; e Gianni Mascio, consulente della Regione Molise (per la sua costante reperibilità).

Sezione 1. Metodologia della costruzione del Piano di Zona

Il Piano Sociale di Zona 2009-2011 dell'Ambito Territoriale di Termoli è stato costruito con la partecipazione di diversi Attori Sociali, che nell'ambito delle rispettive competenze, hanno contribuito a formulare e realizzare la valutazione dei bisogni e degli interventi sociali integrati previsti dal Piano Sociale Regionale. I contributi alla programmazione del presente Piano derivano principalmente dagli operatori, associazioni e privati cittadini che nel triennio 2005-2008 erano afferenti a ben quattro Ambiti territoriali diversi, che nell'attuale riorganizzazione dei servizi socio-assistenziali dettata dalla Regione Molise confluiscono nell'Ambito Territoriale di Termoli.

Data l'eterogeneità degli assetti organizzativi interni a ciascun Piano Sociale, dei bisogni della popolazione residente e dei servizi attivati, fin dalla fase di programmazione è stato assegnato alla Comunità un ruolo decisivo all'interno di tutti i processi, dalla valutazione degli interventi effettuati in base ai Piani sociali precedenti alla progettazione delle politiche e dei progetti del nuovo Piano Sociale.

I ruoli degli attori della programmazione si sono articolati su tre livelli principali:

- su un livello politico-istituzionale attraverso il Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale;
- su un livello partecipativo-concertativo attraverso i "tavoli di concertazione" aperti ai cittadini e agli enti pubblici;
- su un livello tecnico-operativo mediante l'apporto specialistico di un Tavolo Tecnico-Progettuale costituito da esperti individuati dal Comitato dei Sindaci.

1.1. Il Comitato dei Sindaci, ruolo e collegamenti

Ai sensi del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, e della succitata Legge 328, la programmazione e l'organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali compete a livello istituzionale agli enti locali, alle regioni ed allo Stato.

I Comuni rappresentano di certo gli interlocutori privilegiati con i quali lo Stato e la Regione traccia le politiche di intervento: essi, infatti, gestiscono e coordinano le iniziative per realizzare il "sistema locale della rete di servizi sociali", coinvolgendo e cooperando con le strutture sanitarie, con gli altri enti locali e con le associazioni dei cittadini.

Ai Comuni spetta anche la determinazione dei parametri per la valutazione delle condizioni di povertà, di limitato reddito e di incapacità totale o parziale per inabilità fisica e psichica, e le relative condizioni per usufruire delle prestazioni; essi autorizzano, accreditano e vigilano sui servizi sociali e sulle strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e

private; infine, è stabilito che garantiscano il diritto dei cittadini a partecipare al controllo di qualità dei servizi.

L'Ambito Territoriale di Termoli che, come gli altri ambiti della regione, coincide con uno dei sette Distretti Sanitari individuati dal nuovo Piano Sanitario Regionale, approvato dal Consiglio Regionale con Legge n. 34/08, ha provveduto il 7 agosto 2009 alla costituzione del Comitato dei Sindaci composto dai Sindaci dei seguenti Comuni:

- Termoli
- Acquaviva Collecroce
- Campomarino
- Castelmauro
- Civitacampomariano
- Guardialfiera
- Guglionesi
- Lupara
- Mafalda
- Montecilfone
- Montefalcone nel Sannio
- Montemitro
- Montenero di Bisaccia
- Palata
- Petacciato
- Portocannone
- San Felice del Molise
- San Giacomo degli Schiavoni
- Tavenna

Il Comitato dei sindaci, convocato per l'avvio delle attività istituzionali dell'Ambito Territoriale dal Sindaco dott. Vincenzo Greco del Comune di Termoli, ha eletto Presidente del Comitato dei Sindaci il Sindaco Luigi Mascio del Comune di Portocannone; quest'ultimo è stato individuato anche come Comune Capofila.

Il Comitato dei Sindaci ha provveduto:

1. alla definizione delle modalità istituzionali e delle forme organizzative gestionali più adatte alla organizzazione dell'Ambito Territoriale attraverso la costituzione del "Regolamento per il funzionamento dell'Ambito Territoriale di Termoli";

2. alla definizione degli atti preliminari alla programmazione e organizzazione della rete dei servizi sociali e socio-assistenziali;
3. alla costituzione di un "Tavolo Tecnico" per la programmazione e organizzazione del nuovo Piano Sociale del nuovo Ambito Territoriale;
4. alla nomina del Coordinatore di Ambito nella persona del dott. Nicola Malorni, psicologo-psicoterapeuta, individuato nell' Elenco regionale degli aspiranti al ruolo di Coordinatore;
5. alla istituzione dell'Ufficio di Piano, secondo la composizione definita nel Piano Territoriale Regionale 2009-2011 dei Servizi Sociali

Il comitato dei Sindaci ha sottoscritto nella fase preliminare il seguente documento che si allega in Allegati:

- Deliberazione del Comitato dei Sindaci dell'Ambito territoriale di Termoli del 7 agosto 2009 avente per oggetto: il " Regolamento per il funzionamento dell'Ambito Territoriale di Termoli".

In collaborazione con il Tavolo tecnico e con il Coordinatore di Ambito, il Comitato dei Sindaci ha contribuito ad elaborare il Piano di Zona 2009-2011 istituendo l'apposito "tavolo di concertazione" con il quale sono stati coinvolti i cittadini, le associazioni laiche e religiose, i rappresentanti del Terzo Settore, gli enti pubblici quali ASReM, Autorità Giudiziarie, le scuole pubbliche e private.

Ha inoltre contribuito ad elaborare ed ha approvato il Piano Sociale di Zona e il relativo "Bilancio Sociale dell'Ambito".

1.2. Il Coordinatore d'Ambito e/o responsabile gestionale amministrativo, ruolo e collegamenti

Il Coordinatore d'Ambito individuato nella figura del dott. Nicola Malorni, psicologo clinico e di comunità, iscritto all'Ordine degli Psicologi del Molise e residente a Termoli, opera come psicoterapeuta specializzato nel trattamento del disagio di bambini, adolescenti e famiglie nel proprio comune di residenza e in tutto il territorio molisano; è stato individuato dal Comitato dei Sindaci dopo essere stata appurata la sua competenza ed esperienza professionale nella programmazione della rete dei Servizi essenziali da garantire all'Ambito Territoriale; nello specifico, è risultata evidente la conoscenza approfondita delle problematiche riguardanti il disagio psicologico e sociale, la disabilità fisica e psichica dedicando la propria attività professionale soprattutto alle famiglie, ai disabili, ai servizi sociali, alle scuole del territorio molisano, e in particolare del Basso Molise.

La nomina del Coordinatore d'ambito ha conferito al Tavolo Tecnico già precedentemente costituito una più precisa linea programmatica che si è di fatto concretizzata nella redazione, molto impegnativa e sofferta data la scadenza imminente per la presentazione del documento alla Regione, della proposta di Piano di Zona.

Sentite le indicazioni del Comitato dei Sindaci, il dott. Malorni ha provveduto a convocare attraverso l'Ufficio di Piano di Portocannone il Tavolo di Concertazione con le diverse realtà territoriali; ha coordinato gli esperti del Tavolo Tecnico e altre figure professionali appartenenti agli enti locali (assistenti sociali, psicologi, rappresentanti di associazioni e cooperative) nella costruzione del Piano Sociale; ha svolto attività di valutazione dei servizi sociali e socio-assistenziali attuati dal Piano di Zona del triennio precedente; ha coordinato l'attività di raccolta dati per la costruzione del Piano Sociale; ha supportato il Tavolo Tecnico nella programmazione e organizzazione del settore di Piano relativo ai Servizi Sociali Professionali e agli Uffici di Cittadinanza Sociale.

1.3. L'Ufficio di Piano, ruolo e collegamenti

L'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale di Termoli ha sede presso il Comune Capofila di Portocannone.

E' coinciso nella fase preliminare di progettazione del nuovo Piano di zona con un gruppo tecnico di esperti e dipendenti dei Comuni dell'Ambito e della ASReM: è stata data particolare rilevanza dal Comitato dei Sindaci al carattere intercomunale e multidisciplinare del Tavolo tecnico individuando alcune figure operanti nelle aree di Guglionesi, Montenero di Bisaccia, Petacciato, Portocannone e Termoli.

L'Ufficio ha collaborato nella fase preliminare, subito successiva alla costituzione del nuovo Ambito territoriale, con il Coordinatore d'ambito Nicola Malorni nella programmazione della rete dei servizi sociali e socio-sanitari.

Secondo quanto previsto dal Piano Territoriale Regionale 2009-2011, l'Ufficio ha curato e cura:

- 1) la formulazione e l'attuazione del Piano di Zona 2009-2011
- 2) le modalità per la concertazione dei vari soggetti interessati alla pianificazione ed organizzazione del Piano di Zona;
- 3) la programmazione di settore delle diverse aree di intervento del Piano Sociale

In base alle linee programmatiche della proposta di Piano Sociale 2009-2011 curerà inoltre nel triennio 2009-2011:

- 1) la lettura e l'osservazione dei bisogni, il monitoraggio dei servizi attivati e la promozione delle risorse del territorio;

- 2) il coordinamento degli Uffici di Cittadinanza Sociale;
- 3) l'organizzazione dei servizi e per il loro eventuale affidamento a soggetti terzi;
- 4) gli atti finanziari
- 5) l'erogazione delle somme destinate al finanziamento dei soggetti che gestiscono i servizi
- 6) la predisposizione di Protocolli di intesa e di altri atti volti a realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali (Tribunali, Scuole ecc.);
- 7) l'organizzazione e la raccolta dei dati relativi ai bisogni dei cittadini, ai servizi sociali e socio-assistenziali
- 8) la realizzazione del sistema di monitoraggio e valutazione degli interventi attuati in base alle linee progettuali del Piano di Zona
- 9) promuovere iniziative per il reperimento di altre risorse;
- 10) la rendicontazione che spetta al Comune capofila Portocannone.

Nella fase di costruzione del Piano sono stati registrati numerosi suggerimenti da parte delle figure professionali abitualmente operanti sul territorio di iniziative di formazione e aggiornamento professionale di assistenti sociali e psicologi in particolare.

L'Ufficio di Piano provvederà a rispondere costruttivamente a tali suggerimenti condividendone la necessità: appare infatti prioritaria per un miglioramento qualitativo dei Servizi una rimodulazione delle attività previste dal Piano di zona e l'acquisizione di nuove competenze e/o nuove figure professionali.

A tale scopo attiverà tutti i canali necessari per ottenere finanziamenti a favore di iniziative formative per il Servizio Sociale Professionale e per gli Uffici di Cittadinanza, attingendo alle risorse della Provincia di Campobasso, ai contributi europei nazionali e/o regionali.

E' stato concordato dai Sindaci del Comitato d'ambito, in linea con le direttive della Regione indicate nel Piano Territoriale Regionale 2009-2011 dei Servizi Sociali, che i costi dell'Ufficio, escluso il costo del Coordinatore d'Ambito, non andranno a gravare sulle risorse regionali trasferite all'Ambito territoriale e ai Comuni dell'Ambito stesso, ma saranno a carico della quota di co-finanziamento dei Comuni.

Nel periodo successivo alla organizzazione del nuovo Piano di zona, l'Ufficio di Piano sarà costituito dal Coordinatore d'ambito, un esperto per l'integrazione socio sanitaria messo a disposizione dall'ASREM tra il proprio personale dipendente e da non più di sei persone con specifiche competenze nel campo della programmazione e gestione dei servizi sociali

tra cui almeno, contabilità degli Enti Locali, materia legale e servizi di segreteria in base alla funzionalità.

Le suddette professionalità saranno ricercate tra le unità di personale in organico ai Comuni dell'Ambito territoriale di Termoli.

In assenza di personale con le caratteristiche sopra indicate, il Piano Territoriale Regionale 2009-2011 prevede la possibilità di utilizzare professionalità esterne con rapporti contrattuali conformi alla normativa vigente.

Le professionalità indicate saranno responsabili della realizzazione delle seguenti azioni:

- l'elaborazione e la attuazione di un piano di comunicazione sociale, inclusa la redazione di un Bilancio Sociale di Ambito a cadenza annuale;
- l'espletamento di tutte le procedure per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture e i servizi;
- l'elaborazione di schede comuni per la registrazione dell'accesso di primo e di secondo livello degli utenti al sistema integrato degli interventi e servizi sociali;
- la gestione e la condivisione delle banche dati che saranno attivate a partire dalla unificazione dell'accesso degli utenti ai servizi di ambito.

1.4. Procedure attivate per la predisposizione del Piano di Zona

Il Tavolo Tecnico in una riunione preliminare con il Presidente dell'Ambito ha individuato le aree tematiche (organizzative) per predisporre i tavoli di concertazione e attuare la stesura del piano di zona facendo riferimento ad una metodologia che permettesse l'integrazione fra soggetti diversi che operano sulle stesse aree tematiche.

Il Comitato dei Sindaci dell'Ambito, con il supporto tecnico del Coordinatore d'ambito, ha definito la metodologia per il coinvolgimento delle realtà locali pubbliche o private che avrebbero concorso alla progettazione e programmazione degli interventi, individuandola nello strumento dei "tavoli di concertazione"; ha definito altresì le sedi per garantire la partecipazione e le aree tematiche dei tavoli di concertazione; tali aree sono state individuate secondo il criterio della priorità facendo riferimento a quelle indicate nel terzo capitolo del Piano Territoriale Regionale 2009-2011 dei Servizi Sociali (paragrafo 3.2 1: "I settori di intervento e le priorità").

In fase di elaborazione sono stati pertanto contattati i principali attori sociali rappresentativi della comunità locale e riconosciuti come parte attiva nella realizzazione della rete degli interventi e dei servizi sociali, attraverso due percorsi principali:

- il tavolo tecnico

- i tavoli tematici di concertazione.

Ai tavoli di concertazione sono stati invitati per mezzo lettera, fax e contatto telefonico la seguente tipologia di attori sociali:

- le Organizzazioni e le associazioni di volontariato;
- le Cooperative sociali;
- le Parrocchie, gli Enti Ecclesiastici e le Fondazioni;
- i Singoli cittadini.

A tutti gli Attori interessati è stata inviata una sintesi della programmazione del Piano sociale 2009-2011 costituita da una preliminare diagnosi di comunità elaborata dal Tavolo tecnico nella fase preliminare alla concertazione. Al documento è stato anche allegato il *“Format per una costruzione partecipata delle sezioni del Piano di Zona 2009-2011”* (vedi allegati) attraverso il quale i partners convocati hanno potuto contribuire all’analisi descrittiva partecipata dei servizi sociali e socio-sanitari, delle loro criticità e potenzialità di sviluppo. E’ stato quindi richiesto, tramite lettera ad essi indirizzata, l’invio del format all’Ufficio di Piano sia in forma cartacea che sotto forma di documento formato Word: il format in formato cartaceo è stato presentato al tavolo di concertazione, quello in formato Word è stato inviato all’indirizzo e-mail dell’Ufficio di Piano. La stesura del format è stata intesa quale completamento dell’attività di concertazione comunque garantita secondo le direttive regionali a riguardo. Si allegano al presente Piano le proposte pervenute.

E’ stata data una particolare attenzione, in fase preliminare di elaborazione del Piano, alle aree dell’ “assistenza anziani” e dell’ “assistenza disabili”.

In data 29 ottobre 2009 si è tenuto in Termoli presso la sala convegni del Consorzio Industriale, Presieduto dal Presidente del Comitato dei Sindaci, il primo Tavolo di concertazione dell’Ambito territoriale.

Al Tavolo hanno partecipato:

- Sindaci e Assessori dei Comuni dell’Ambito;
- il Coordinatore ed i componenti del Tavolo tecnico;
- i rappresentanti della ASReM;
- le organizzazioni sindacali e le istituzioni scolastiche presenti;
- n. 31 soggetti del III settore, del privato sociale, delle forme di rappresentanza dei cittadini, degli enti pubblici e privati;
- la stampa e le emittenti televisive locali.

Nonostante l'esiguità del tempo a disposizione, l'attività dei tavoli di concertazione è stata densa e concentrata, come emerge dalla seguente prospetto:

Data	Ore	Aree tematiche
29 ottobre 2009	8.30	Registrazione dei partecipanti
	9.00	Saluto delle Autorità
	9.30	Introduzione <i>Nicola Malorni, coordinatore dell'Ambito</i>
	10.00	Ufficio di Cittadinanza e Servizio Sociale Professionale
	10.30	Area anziani
	11.30	Area disabilità
	12.30	Pausa
	15.00	Relazione del Coordinatore sui servizi all'Infanzia e alla Famiglia -Area famiglia, minori, giovani
	16.00	Area disagio adulto
	17.00	Area immigrati
	18.00	Conclusioni

I tavoli di concertazione hanno permesso di acquisire ulteriori dati integrativi del profilo di comunità già predisposto dal tavolo tecnico che ha collaborato con il Coordinatore.

L'apporto del Terzo Settore, degli enti locali e dei professionisti intervenuti ha permesso di calare ulteriormente la "bozza" di profilo elaborata in precedenza dal Tavolo tecnico nella realtà dei bisogni della popolazione; ha approfondito la rilevazione dell'offerta dei servizi presenti nell'Ambito ed ha dato maggiore spessore alla domanda d'aiuto espressa dai cittadini nei servizi sociali e socio-sanitari.

Sono state indicate dai partecipanti le risorse pubbliche e private disponibili e quelle attivabili sul territorio, in particolare riferite alle ipotesi di integrazione e/o collaborazione nella gestione dei servizi da parte del Terzo settore e dell'Ambito.

I tavoli di concertazione hanno in sintesi contribuito alla determinazione dei bisogni e dell'offerta dei servizi sociali e sanitari dell'Ambito attraverso il coinvolgimento degli attori principali dei settori sanitario e sociale in una logica multiprofessionale e interdisciplinare.

Sezione 2. Il "profilo di comunità"

2.1. Metodologia utilizzata per la "conoscenza partecipata"

Il Comitato dei Sindaci insieme al Tavolo Tecnico hanno identificato preliminarmente gli attori da coinvolgere e le modalità di coinvolgimento attraverso i "tavoli di concertazione".

Il tavolo tecnico ha deciso di coinvolgere gli Attori Sociali su tre livelli secondo un modello partecipativo che ha teso a privilegiare in ordine di priorità:

a) l'informazione: sono state fornite informazioni sulle novità introdotte dalla Legge 328/00 e dalla legge regionale, sul nuovo ruolo dell'Ambito, sulle modalità operative della

concertazione e sulla funzione del Piano di Zona; al fine di rendere maggiormente fruibili le informazioni sono stati predisposti dal Coordinatore d'ambito e dal tavolo tecnico i supporti informativi ("diagnosi di comunità" elaborata nella bozza e preliminarmente inviata ai soggetti invitati, diapositive in Power Point, relazioni verbali) finalizzati a mettere gli attori in condizioni di condividere una base di conoscenze comuni;

b) la conoscenza: è stata data la possibilità a tutti i soggetti intervenuti di illustrare le attività e le iniziative svolte dal proprio gruppo, associazione, ente di appartenenza, allo scopo di definire un profilo qualitativo e quantitativo delle risorse dell'Ambito che segnalasse anche le criticità relative ai singoli settori sociali ed aree tematiche;

c) l'elaborazione partecipata: è stata distribuita ad ogni partecipante del tavolo di concertazione il format per una costruzione partecipata delle sezioni del Piano di Zona 2009-2011, con il quale è stato possibile registrare una enorme quantità di dati riferiti ai servizi sociali e socio-assistenziali esistenti, alle loro criticità e potenzialità di sviluppo; è stato chiesto pertanto ai partecipanti di formulare delle proposte in merito alle priorità d'intervento, consegnando o inviando al Tavolo tecnico il format predisposto e/o altra documentazione ritenuta necessaria.

La partecipazione ai tavoli è stata, in generale, attiva ed ha evidenziato un particolare interesse e coinvolgimento degli intervenuti.

Dai tavoli di lavoro tematici e sulla base delle schede informative è stato possibile trarre delle indicazioni precise relativamente ai bisogni ed alle priorità di intervento per ogni singola area tematica.

Gli incontri con le parti sociali sono stati realizzati allo scopo di edificare attraverso una programmazione partecipata il modello di promozione sociale e di assistenza sociale più idoneo all'Ambito territoriale di Termoli.

Il primo tavolo di concertazione ha offerto a tutti i partecipanti (associazioni di volontariato, rappresentanti delle organizzazioni sindacali, scuole, ASReM, cooperative) una lettura approfondita dei principali indirizzi del Piano Territoriale Regionale ispirati alla Legge 328/2000. La presentazione sintetica dei principali apporti innovativi della Legge e del nuovo Piano Regionale ha avuto lo scopo di creare una base conoscitiva e un linguaggio comune sui quali si è potuta successivamente edificare la programmazione condivisa.

Successivamente ai tavoli di concertazione il tavolo tecnico ha potuto confrontare i dati registrati agli incontri con le parti sociali ai dati già elaborati nella fase di programmazione preliminare dal tavolo tecnico: l'analisi più qualitativa delle parti intervenute ai tavoli di concertazione è stata così integrata all'analisi quantitativa realizzata dal tavolo tecnico

attraverso le tabelle statistiche e le schede di rilevazione che le assistenti sociali, con la collaborazione del coordinatore, hanno provveduto a registrare.

Si è giunti infine alla stesura di una prima proposta del Piano di Zona che è stata posta all'attenzione del Comitato dei Sindaci cui è stata data la possibilità di conoscerlo e di discuterlo insieme al tavolo tecnico.

2.2. Basi conoscitive del "profilo di comunità"

2.2.1. Fase conoscitiva della popolazione e del territorio

L'analisi demografica dell'Ambito e la distribuzione dei servizi sociali ha prodotto il Profilo di Comunità elaborato dal Tavolo Tecnico e dal Coordinatore d'ambito, un rapporto attuale e approfondito che costituisce il punto di partenza nella elaborazione della programmazione territoriale.

Il "profilo di comunità" che si descrive è il risultato delle analisi quantitative e qualitative de:

1. i dati Istat elaborati dall'Osservatorio Fenomeni Sociali della Regione Molise riferiti al 31-12- 2007
2. i dati Istat elaborati dal Coordinatore d'ambito riferiti ad aprile 2009
3. i dati registrati dai Servizi Sociali Professionali dell'Ambito riferiti alle caratteristiche socio-demografiche della popolazione di interesse, i servizi attivi, i costi dei servizi al 31-12-2008, le risorse finanziarie, le criticità e le problematiche emerse nel triennio precedente
4. i verbali dei tavoli tecnici e dei tavoli di concertazione
5. le schede di registrazione delle proposte inviate al Tavolo tecnico dalle parti presenti ai tavoli di concertazione

Saranno di seguito analizzate le caratteristiche della popolazione in riferimento alle aree di interesse del documento di programmazione dei servizi sociali e nello specifico:

- la popolazione generale
- gli anziani
- i disabili
- i minori e i giovani
- le famiglie
- il disagio adulto
- gli immigrati

- *La popolazione*

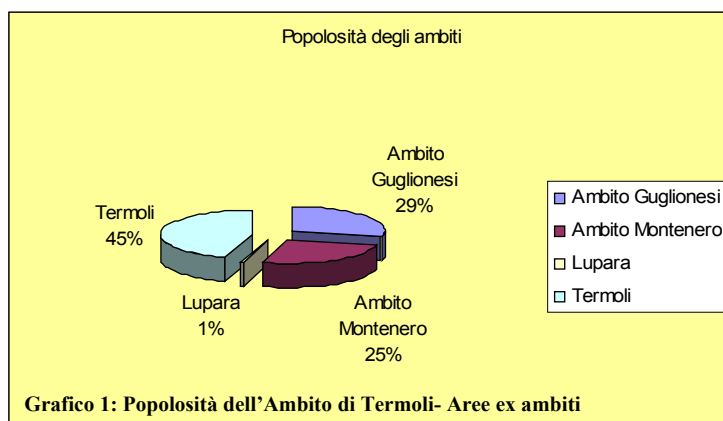
L'ambito di Termoli comprende 19 Comuni per una popolazione complessiva di 72.405 abitanti, pari al 18% della popolazione regionale.

Termoli rappresenta il Comune più popoloso dell'area (32.517 unità) raggiungendo il 45% della popolazione dell'intero Ambito territoriale, come evidenziato dal grafico che segue. Un aspetto importante da sottolineare è che i Comuni afferenti all'Ambito hanno una spiccata vocazione turistica per cui, specie nel periodo estivo, si registra generalmente una popolazione di villeggianti di oltre 100.000 unità. Questo fenomeno incide fortemente sul Distretto Sanitario di Base che deve provvedere all'organizzazione di misure di assistenza suppletiva nel periodo estivo: potenziamento della continuità assistenziale, istituzione guardia medica turistica, attivazione di ulteriori postazioni di emergenza territoriale. Questi dati contribuiscono ad evidenziare ulteriormente le differenze sostanziali tra l'area costiera e i piccoli centri dell'entroterra, differenze che richiedono una attenzione approfondita nella programmazione attuale.

Tab. A1: Bilancio demografico anno 2009 Ambito Territoriale di Termoli									
COMUNI	Pop. 04/09	nati vivi	morti	Saldo Nat.	iscritti	Canc.	saldo migratorio ecc.	Unità in più/meno dovute a variazioni territoriali	Pop. fine p.
Acquaviva Collecroce	715	1	1	0	1	0	1	0	716
Campomarino	7069	5	6	-1	28	7	21	0	7089
Castelmauro	1690	1	3	-2	4	4	0	0	1688
Civitacampomarano	585	0	0	0	0	6	-6	0	579
Guardialfiera	1172	0	2	-2	0	1	-1	0	1169
Guglionesi	5388	5	1	4	3	4	-1	0	5391
Lupara	580	0	0	0	0	0	0	0	580
Mafalda	1325	2	2	0	4	1	3	0	1328
Montecilfone	1485	0	2	-2	0	3	-3	0	1480
Montefalcone nel Sannio	1710	0	1	-1	0	1	-1	0	1708
Montenero di Bisaccia	6746	4	3	1	4	3	1	0	6748
Montemitro	477	0	0	0	2	8	-6	0	471
Palata	1828	0	2	-2	1	8	-7	0	1819
Petacciato	3642	1	2	-1	2	2	0	0	3641
Portocannone	2568	4	3	1	0	1	-1	0	2568
San Felice del Molise	710	0	5	-5	1	4	-3	0	702
San Giacomo degli Sch.	1348	2	3	-1	3	4	-1	0	1346
Tavenna	871	0	3	-3	0	3	-3	0	865
Termoli	32504	13	17	-4	55	38	17	0	32517
TOTALE									72405

Fonte: dati Istat Aprile 2009, elaborazione del Coordinatore d'ambito

I 19 Comuni sono collegati fra loro per mezzo di strade nazionali e provinciali, che permettono di raggiungere qualsiasi comune dell'ambito in meno di 40 minuti; le reti ferroviaria non apporta alcun vantaggio per il collegamento dei Comuni poiché percorre il fondovalle; esiste tuttavia una buona



rete di collegamento tra i Comuni garantita dalle linee di trasporto pubblico di aziende locali e regionali.

Per quanto riguarda l'economia locale è sicuramente l'agricoltura il settore produttivo più rappresentativo: i proprietari terrieri residenti nella vasta area compresa tra il Comune di Montenero di Bisaccia e quello di Portocannone danno un notevole contributo all'industria agroalimentare molisana. Significativo risulta il bacino occupazionale dello Zuccherificio del Molise situato nel territorio dell'Ambito.

Altri settori economici significativi per l'area sono rappresentati dalle industrie manifatturiere, dall'edilizia, turismo e pesca che interessano in particolare il Comune di Termoli.

L'occupazione è significativamente ridotta nell'ultimo anno a causa della crisi economica che ha colpito tutta la nazione. Il rallentamento delle attività produttive e degli investimenti negli ultimi anni sta avendo delle conseguenze negative sulle condizioni sociali e affettive degli abitanti, in particolare nelle categorie a rischio.

La situazione economica sta incidendo notevolmente sul benessere delle famiglie e degli individui, sulla percezione del bisogno e sulla sua espressione: è ovvio che se la percezione delle problematiche prioritarie è spostata sull'occupazione e sulla gestione dei bisogni primari di sopravvivenza (cibo, vestitari, servizi essenziali), vengono depotenziati gli investimenti sull'educazione, formazione e in molti casi sul trattamento e la gestione delle problematiche psico-affettive.

L'Ambito territoriale di Termoli è interessato dalle dinamiche demografiche che si registrano nel resto della regione come anche in altre parti d'Italia, e che riguardano:

1. il progressivo invecchiamento della popolazione
2. l'allungamento della vita media

3. la tendenza a non fare figli con conseguente denatalità
4. i cambiamenti nelle forme di convivenza: diminuzione dei matrimoni, aumento dei divorzi e delle separazioni, pluralità delle forme di convivenza familiari
5. le trasformazioni del sistema produttivo: alta incidenza della precarietà in diversi settori professionali

Tali tendenze demografiche scatenano l'attivazione di dinamiche che interessano la dimensione affettiva, relazionale e sociale degli individui e che richiedono al Sistema dei Servizi una rivoluzione amministrativa e culturale dell'approccio istituzionale al disagio sociale.

Le linee tradizionali di intervento, utili nel passato ad affrontare le forme di disagio conclamato, oggi devono lasciare lo spazio ad una riorganizzazione sostanziale dei servizi implementando le capacità della comunità intera di attivare le funzioni di osservazione e valutazione, orientamento, accompagnamento, supporto e attivazione delle risorse umane interne alla comunità stessa.

Dai dati Istat elaborati dall'Osservatore regionale apprendiamo che il Molise nel triennio 2005/2007, in controtendenza con il dato nazionale, ha fatto registrare una leggera ma costante flessione del numero dei residenti, con una perdita di 1046 unità nel 2006 e 823 nel 2007.

Il dato trova conferma nella situazione di tutti gli Ambiti territoriali della regione ma non in quello di Termoli che invece risulta in crescita di 435 unità nel periodo di riferimento.

In termini di popolazione assoluta l'Ambito di Termoli risulta anche il secondo ambito con il maggior numero di residenti (71.129 ab.; 22,22%) dopo quello di Campobasso, con 89.312 unità (27,90%).

Tab. A2 - Popolazione residente Ambito Territoriale di Termoli - Al 01/01/2007 (valori assoluti e valori percentuali)

Ambiti Territoriali	Valori assoluti	Valori percentuali
Termoli	71.129	22,22%
Molise	320.074	100,00%

Fonte: Istat - Elaborazione Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Tale dato tuttavia non è rappresentativo della reale situazione demografica interna all'Ambito perché non è un fenomeno omogeneo: i piccoli centri, infatti, soprattutto quelli rappresentativi del settore produttivo agricolo, subiscono una riduzione significativa della popolazione residente a causa di una marcata tendenza migratoria dei giovani verso il Comune più popoloso e industrializzato di Termoli. L'andamento demografico della città adriatica sembra indicare che il fulcro della crescita demografica dell'Ambito sia rintracciabile proprio nel movimento migratorio che ha interessato negli ultimi trenta anni

tutto la popolazione regionale verso la costa. Un ruolo determinante è stato svolto sicuramente dal processo di industrializzazione dell'area che ha rappresentato negli ultimi decenni un vero e proprio bacino di occupazione per l'intera regione.

- *Gli anziani*

La struttura demografica dell'Ambito, come evidenziano le tabelle che seguono, mostra un peso rilevante della componente anziana, vale a dire della fascia di età over 65.

Tab. A3 - Popolazione regionale Ambito Territoriale di Termoli e classe d'età. - Al 01/01/2007					
Classi d'età					
Ambito Territoriale	0 -17	18 - 35	36 - 64	65 - 85	86 -100 e +
Termoli	12.111	16.617	27.953	13.241	1.207

Fonte: Istat - Elaborazione del coordinatore dei dati dell'Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Tab. A4 - Popolazione residente Ambito Territoriale di Termoli - Al 01/01/2007 (valori assoluti e valori percentuali)			
Ambito Territoriale	Popolazione residente	Popolazione 65-85	Valori percentuali
Termoli	71.129	13.241	18,62%

Fonte: Istat - Elaborazione del coordinatore dei dati tratti dall'Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Tali dati sono riconducibili a:

- la diminuzione della fecondità
- la diminuzione della mortalità

La diminuzione dell'indice di mortalità nella popolazione molisana è a conforto di un miglioramento dei servizi sanitari e della qualità della vita in tutta la regione: il dato regionale infatti conferma la tendenza di una diminuzione della mortalità che si attesta al 19,86%, decisamente più elevato rispetto a quello nazionale (18,13%).

Tuttavia il progressivo incremento della popolazione anziana, che nell'Ambito di Termoli interessa in particolare i Comuni dell'entroterra, non implica necessariamente una migliore qualità della vita per tutti: l'allungamento della vita è spesso proporzionale all'incidenza di patologie fisiche e neuropsicologiche invalidanti legate alla senescenza che producono nelle famiglie gravi problemi di gestione della quotidianità a causa della riduzione dell'autonomia degli anziani.

Il cambiamento strutturale che ha interessato la famiglia negli ultimi decenni e il fenomeno migratorio verso la zona costiera, inoltre, contribuiscono ad amplificare enormemente il disagio degli anziani dell'Ambito, molti dei quali sono inseriti in strutture di accoglienza che non sempre garantiscono una vita socio-relazionale soddisfacente; in molti casi infatti le strutture recettive accolgono anziani non auto-sufficienti affetti da gravissime patologie neurologiche (Alzheimer e altre demenze senili).

E' stata riportata dalle assistenti sociali del Tavolo Tecnico la costante richiesta tra la popolazione anziana dei piccoli centri dell'Ambito di nuovi spazi aggregativi, centri diurni, servizi di assistenza e cura che garantiscano la permanenza nel luogo di residenza e la continuità del "sentimento di esistenza".

- *La disabilità*

Per quanto attiene ai cittadini con diversa abilità (secondo la Legge 104/92) l'incidenza percentuale è registrata nell'Ambito di Termoli per un valore di 0,49.

Tab. A5 - Soggetti dichiarati portatori di handicap ai sensi della Legge n. 104/92, per Ambito Territoriale di Termoli al 01/01/2007

Ambiti Territoriali	Popolazione residente	Tot. Dichiarati portatori di h.	Valori percentuali
Termoli	71.129	350	0,49%

Fonte: Ministero del Tesoro di Campobasso e di Isernia.

Elaborazione del Coordinatore dei dati tratti dall'Osservatorio Regionale Fenomeni Sociali - Regione Molise

La disabilità fisica e psichica determina in genere problematiche invalidanti che necessitano di una presa in carico comunitaria e quindi di una rete integrata di servizi sociali e sanitari essenziali quali: la cura della persona, la gestione dei luoghi abitativi e socio-ricreativi, il sostegno psicologico, l'assistenza sociale, il supporto socio-educativo a domicilio, il sostegno scolastico e il trasporto per persone non auto-sufficienti e/o parzialmente non auto-sufficienti.

La Regione Molise, assegnando delle risorse dirette per le disabilità gravi (*Bando regionale di Interventi per la non auto-sufficienza anni 2009-2010*), ha sostenuto in tutti gli Ambiti regionali l'integrazione dei servizi sociosanitari della ASReM e degli Ambiti territoriali ed ha attenuato sensibilmente gli oneri a carico di questi ultimi.

Nello specifico, l'Ambito di Termoli ha nel corso degli ultimi anni attivato e implementato i servizi finalizzati a favorire il mantenimento della persona con disabilità nel proprio nucleo familiare e nel contesto sociale al fine di proteggerla dal rischio di emarginazione e promuoverne l'integrazione. Si sono potuti evitare ricoveri ospedalieri impropri attraverso l'erogazione a domicilio di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative) i cui oneri gravano integralmente sul Fondo Sanitario Regionale.

Il profilo di comunità emerso dal lavoro del tavolo tecnico e dal confronto con le realtà locali registra tuttavia anche nell'area della disabilità una forte eterogeneità

dei servizi attivati nei Comuni afferenti al nuovo Ambito di Termoli: le discrepanze registrate sono verosimilmente legata alla diversa organizzazione e programmazione degli Ambiti del Piano sociale precedente.

Altra criticità emersa è quella relativa all'Assistenza scolastica per l'autonomia e la comunicazione dei disabili, un servizio che viene svolto nell'ambito scolastico al fine di garantire il diritto allo studio degli alunni in situazione di handicap. Gli interventi sono realizzati al fine di favorire la piena partecipazione alla vita scolastica dell'alunno con disabilità che, in tal modo, rafforza ed implementa le proprie abilità. La tabella riportata registra la carenza del servizio in molti Comuni dell'Ambito che non hanno potuto garantirlo a supporto dei servizi già garantiti dall'ASReM e dall'agenzia scolastica regionale.

- *La famiglia*

Dai Dati Istat registrati dall'Osservatorio regionale emerge in riferimento al numero di famiglie presenti in ogni singolo Ambito che nella città di Campobasso si raggiungono le 34.215 unità, a Termoli invece 27.512 unità.

La famiglia molisana, in linea con le tendenze nazionali, ha subito nel corso degli ultimi decenni una sostanziale mutazione: è stata anch'essa interessata dalla tendenza a nuclearizzarsi riducendo le sue dimensioni. I dati più recenti registrano anche un aumento delle convivenze tra coniugi non sposati: questi movimenti denotano un cambiamento significativo negli stili di vita e relazionali genitori/figli. Se la donna fino agli anni 80 rappresentava ancora un punto di riferimento stabile nelle dinamiche familiari per i figli, l'emancipazione e l'ingresso nel mondo del lavoro sempre più marcati anche per il genere femminile modificano la struttura delle relazioni familiari e di conseguenza i bisogni dei più giovani e delle famiglie in genere.

Significativi risultano i dati riferiti alle richieste di divorzio in Regione (108 nell'anno 2007, da Fonti Istat): la crisi della coppia è un fattore di rischio elevatissimo per il disagio psicologico e sociale delle famiglie; la separazione è infatti considerata nella letteratura scientifica un fattore di stress significativo che incide non solo sull'equilibrio psicologico

dell'adulto ma soprattutto sullo sviluppo psico-affettivo della prole, soprattutto quando la separazione è inserita in un contesto di elevata conflittualità parentale.

E' sempre più frequente nell'Ambito la richiesta di servizi di supporto scolastico ai bambini e di trattamenti specifici delle difficoltà di apprendimento, molte delle quali possono essere riferite alla carenza del supporto genitoriale nelle prime fasi di apprendimento scolastico.

Si registra anche la presenza notevole di strutture familiari fondate sulla convivenza, monoparentali (con un solo genitore, in genere separato) e ricostruite. Rispetto alle convivenze gli indici più elevati in regione sono quelli relativi agli ambiti di Campobasso e Termoli.

Tab. A6 - Numero delle famiglie e delle convivenze per Ambito Territoriale al 01/01/2007

Ambiti Territoriali	Famiglie	Convivenze
Campobasso	34.215	41
Termoli	27.512	29
<i>Molise</i>	124.903	157

Fonte: Istat - Elaborazione Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Il cambiamento che interessa la struttura familiare sia in termini quantitativi (minore numero di componenti del nucleo, impegno dei genitori nel lavoro, ecc.) che qualitativi (cambiamento dei valori di riferimento), incide pesantemente sui modelli di riferimento educativi creando uno stato di disorientamento nei genitori e nei figli; tale assetto mentale ostacola i processi di separazione e individuazione dei giovani (ossia il progetto di vita) e di integrazione sociale.

Le strutture extrafamiliari, come la scuola e le altre agenzie educative, o anche i servizi consultoriali dell'ASReM non riescono ad integrare sul piano educativo il ruolo dei genitori: ne consegue la maggiore incidenza tra i giovani di disturbi emotivi gravi e/o medio gravi quali disturbi della sfera affettiva (depressione, ansia) e disturbi di personalità. Tra i professionisti della salute mentale infatti si registra nell'Ambito un incremento di richieste di aiuto per il trattamento di disturbi emotivi che colpiscono i bambini sin dall'età prescolare.

- *I minori e i giovani*

Il nostro Ambito risulta anche tra quelli che registrano in regione una popolazione minorile e giovanile più marcata:

- per la fascia di età compresa tra 0-17 anni, l'Ambito di Boiano raggiunge il 16,68% e quello di Campobasso il 16,31% mentre l'Ambito Termoli arriva al 17,03%
- risulta significativa anche la maggiore incidenza rispetto ad altri ambiti della popolazione giovanile e nello specifico i giovani di età compresa tra i 18 e i 35 anni

Tab. A7 - Popolazione residente e minorile nell'Ambito Territoriale di Termoli al 01/01/2007 (Valori assoluti e valori percentuali)

Ambito Territoriale	Popolazione residente	Popolazione 0 - 17	Valori percentuali
Termoli	71.129	12.111	17,03%

Fonte: Istat - Elaborazione del coordinatore dei dati tratti dall'Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Tab. A8 - Popolazione residente e giovanile Ambito Territoriale di Termoli al 01/01/2007 (valori assoluti e valori percentuali)

Ambito Territoriale	Popolazione residente	Popolazione 18-35	Valori percentuali
Termoli	71.129	16.617	23,36%

Fonte: Istat - Elaborazione Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Tuttavia, i dati sopra riportati meritano un'attenzione più approfondita: la programmazione dei servizi dell'Ambito dovrà tener conto della "variabilità interna" degli indici statistici. A fronte della popolazione minorile e giovanile più marcata rispetto ad altri ambiti territoriali si assiste, come abbiamo precisato in precedenza, ad un incremento dell'indice di invecchiamento di alcune aree che contribuisce ad assegnare all'Ambito di Termoli caratteristiche demografiche molto eterogenee. Questo rende molto più complessa l'analisi del territorio e l'organizzazione dei servizi che dovranno essere necessariamente più flessibili e soprattutto basati su una valutazione approfondita dei bisogni reali di ogni singolo Comune. Il Tavolo tecnico sottolinea di conseguenza la necessità di una implementazione degli Uffici di Cittadinanza e dei Servizi Sociali Professionali o di Osservatori d'Ambito capaci di registrare e analizzare le caratteristiche eterogenee dell'Ambito di Termoli.

Per quanto concerne l'area dei minori e dei giovani, vale quanto riferito a proposito della famiglia. Occorre tuttavia aggiungere che accanto alle problematiche già evidenziate sarà utile considerare quelle connesse a specifiche forme di disagio ambientale che si concretizzano in forme diverse di violenza contro l'infanzia da parte degli adulti:

- abbandono e trascuratezza
- abusi e maltrattamenti
- violenza assistita

Nel nostro Ambito sono probabilmente sommerse molte forme di violenza contro i bambini e soprattutto è ancora carente l'attenzione degli adulti e delle istituzioni nei confronti delle forme più mascherate e subdole di abuso all'infanzia: l'iper-protettività, ad esempio, che molto spesso è percepita come eccesso d'affetto, in realtà nasconde delle turbe molto gravi nella personalità del genitore che ostacolano la crescita del bambino. I professionisti

della salute mentale dell'infanzia registrano quotidianamente comportamenti a rischio nei genitori e segnali di disagio emotivo nei bambini causato da relazioni e comunicazioni distorte genitori-figli: tali comportamenti molto spesso non giungono all'osservazione dei servizi pubblici né possono essere quantificati.

Risultano ancora troppo frammentarie e poco coltivate le collaborazioni professionali fra gli specialisti della "psiche" (psicologi, neuropsichiatri, pedagogisti) e quelli del "corpo" (medici di base, pediatri, ginecologi) nella prima e primissima infanzia.

Occorre quindi implementare le azioni formative rivolte a tutti gli operatori dei servizi pubblici e privati che a vario titolo partecipano alle azioni di tutela e cura dell'infanzia e adolescenza.

- *Gli immigrati*

In relazione alla presenza di immigrati extracomunitari in Molise, dall'elaborazione dei dati forniti da tutti i 136 Comuni, risulta che, al 31 agosto 2005, si registra una incidenza maggiore soprattutto in Basso Molise e, in particolare, nel solo Ambito di Termoli si passa dai 745 immigrati nel 2005 ai 1.190 nel 2006.

Tab. A9: Popolazione immigrata extra-comunitaria residente Ambito Territoriale di Termoli		
Ambito Territoriale	Popolazione immigrata extra-comunitaria Al 31/08/2005	Popolazione immigrata extra-comunitaria Al 31/08/2006
Termoli	745	1190

Fonte: Istat - Elaborazione Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

2.2.2. Fase conoscitiva di bisogni e domanda

Dai tavoli di lavoro tematici e sulla base delle schede informative e statistiche del Tavolo tecnico è stato possibile produrre un'analisi descrittiva dei bisogni e delle priorità di intervento per ogni singola area.

Il Tavolo tecnico ha avuto il ruolo fondamentale della redazione del Piano Sociale. Il Coordinatore d'ambito in collaborazione con assistenti sociali di diversi Comuni dell'Ambito ha espletato una preliminare "diagnosi di comunità" che è stata successivamente integrata ai dati registrati in fase di concertazione con il contributo del Terzo Settore e degli enti convocati ai Tavoli di Concertazione.

La collaborazione delle assistenti sociali provenienti dalle diverse aree dell'Ambito, che è originato dalla fusione di quattro diversi ambiti del Piano Sociale di Zona del triennio precedente (Ambito di Montenero di Bisaccia, Ambito di Termoli – Comune capofila

Guglionesi, Comune di Termoli, Ambito di Larino) ha permesso una lettura attenta dei principali bisogni della popolazione attraverso una analisi approfondita dei dati riferiti a:

1. i bisogni rilevati durante l'attività professionale nell'attuazione del Piano Sociale del triennio precedente;
2. i bisogni stimati in base alla registrazione delle richieste pervenuti agli Uffici di Cittadinanza e ai Servizi Sociali nel periodo precedente;
3. i regolamenti in dotazione ai diversi Ambiti del Piano sociale precedente al fine di una programmazione di un intervento integrato centrato soprattutto sulle "prassi d'eccellenza" già sperimentate (vd. borse lavoro ecc.);
4. le risorse disponibili in termini di servizi pubblici, privati e del terzo settore.

I dati sono stati registrati dalle assistenti sociali del tavolo tecnico e dal coordinatore in schede di rilevazione appositamente costruite per la pianificazione e quindi analizzati attraverso tabelle statistiche e grafici che alleghiamo in Allegati al presente documento.

I dati acquisiti sul territorio sono stati interpretati in relazione ai dati Istat elaborati dall'Osservatorio Fenomeni Sociali della Regione Molise e dal Tavolo tecnico, attribuendo loro significati condivisi che evidenziano i punti di forza, di debolezza e le potenzialità di sviluppo dei servizi presenti nell'Ambito.

Tali dati hanno costituito la "bozza" del nuovo Piano sociale dell'Ambito di Termoli che è stata successivamente illustrata al Comitato dei Sindaci e riportata ai tavoli di concertazione allo scopo di:

1. verificarne la corrispondenza con la percezione dei bisogni delle Amministrazioni e delle parti sociali
2. implementare la programmazione e promuovere l'attuazione dei servizi integrati.

Le interpretazioni preliminari del Tavolo tecnico sono state quindi organizzate assieme alle integrazioni pervenute dai tavoli di concertazione attraverso gli interventi verbali e le schede somministrate alle parti, nella stesura della sezione del Piano relativa al "Profilo di Comunità" e agli "Obiettivi e priorità generali del Piano di Zona".

L'analisi delle realtà locali ha permesso l'individuazione di obiettivi strategici di promozione sociale nonché gli obiettivi intermedi per far progredire l'intero processo previsto dal nuovo Piano.

In merito a questo secondo punto il Tavolo Tecnico ha provveduto a redigere un quadro per la gestione e organizzazione dell'Ufficio di Piano, dell'Ufficio di Cittadinanza e del Servizio Sociale Professionale, strumenti tecnici indispensabili per l'avvio del nuovo Piano.

Agli incontri di concertazione ha fatto seguito l'invio al Comitato dei Sindaci e al Tavolo tecnico di numerosi progetti da parte di associazioni e cooperative del privato sociale, oltre a indicazioni di possibili interventi e servizi, redatte attraverso il *“Format per una costruzione partecipata delle sezioni del Piano di Zona 2009-2011”* (vedi allegati).

Di seguito si presenta lo schema riepilogativo dei progetti pervenuti alla concertazione per singola Area Tematica. In allegato al Piano sono riportate le proposte pervenute attraverso l'invio del format.

♦ *Progetti Area Minori, Adolescenti, Giovani*

Soggetto proponente	Definizione del progetto	Area di intervento (sociale o socio-sanitario)	Costi Totali
Dott.ssa Lucia Vitello dott.ssa Isabella De Michele psicologhe	“Bullismo: conoscere per prevenire ” Interventi di Psicologia Scolastica a sostegno delle famiglie e dei docenti per la prevenzione e il trattamento del Bullismo nella Scuola	Socio-sanitario, scolastico	3.100,00 € (costo unitario per ciascun plesso scolastico)
Dott.ssa Lucia Vitello dott.ssa Isabella De Michele psicologhe	“Identità” Interventi di Psicologia Scolastica a sostegno delle famiglie e dei docenti per la prevenzione del disagio psicologico nei giovani	Socio-sanitario, scolastico	4.300,00 € (costo unitario per ciascun plesso scolastico)
Dott.ssa Lucia Vitello dott.ssa Isabella De Michele psicologhe	“Apprendere è possibile” Interventi di Psicologia Scolastica a sostegno degli alunni, delle famiglie e dei docenti per la prevenzione, la valutazione ed il trattamento delle difficoltà di apprendimento	Socio-sanitario, scolastico	4.300,00 € (costo unitario per ciascun plesso scolastico)
Dott.ssa Lucia Vitello dott.ssa Isabella De Michele psicologhe	“Apprendere è possibile” Interventi di Psicologia Scolastica a sostegno dei bambini della scuola dell'infanzia. per la prevenzione, la valutazione ed il trattamento delle difficoltà di apprendimento	Socio-sanitario, scolastico	3.100,00 € (costo unitario per ciascun plesso scolastico)

♦ *Progetti Area Disagio Adulto*

Soggetto proponente	Definizione del progetto	Area di intervento (sociale o socio-sanitario)	Costi Totali
Dott.ssa Lucia Vitello dott.ssa Isabella De	“Scuola e Burnout” Interventi di Psicologia clinica	Socio-sanitario, scolastico	2.300,00 € (costo unitario)

Michele psicologhe	a favore dei docenti per la prevenzione e il trattamento della sindrome del burnout		per ciascun plesso scolastico)
--------------------	---	--	--------------------------------

2.2.3. Fase conoscitiva dell'offerta dei servizi

L'analisi di comunità effettuata dal Tavolo tecnico dei servizi realizzati negli Ambiti di Termoli, Guglionesi e Montenero di Bisaccia durante il triennio 2005-2008 ha permesso di evidenziare delle "eccellenze" di programmazione che si ritiene opportuno riproporre nell'attuale Piano sociale.

Nello specifico, si nota come nell'Ambito di Guglionesi il cofinanziamento dei Comuni pari al 45% circa della somma assegnata dalla Regione, abbia permesso la realizzazione di servizi che nell'attuale Piano sociale regionale sono indicati come "essenziali" e prioritari.

Per quanto concerne l'Ambito di Termoli non è possibile quantificare con precisione l'entità dell'auto-finanziamento, dal momento che la programmazione precedente era riferita ad un unico Comune, ma dai dati raccolti emerge chiaramente che la spesa sociale sostenuta da Termoli è stata molto superiore ai finanziamenti ricevuti dal Fondo Sociale Regionale potendo assicurare Servizi differenziati afferenti alle aree organizzative considerate prioritarie dalle Linee Guida regionali (Uffici di Cittadinanza, Servizio Sociale Professionale, Disabilità, Anziani) con una "eccellenza" per quel che concerne le aree della Famiglia, dei Minori e del disagio psichiatrico.

Diverso assetto organizzativo è stato quello adottato dall'Ambito di Montenero di Bisaccia che ha attuato la programmazione dei servizi in fasi differenziate e diversificando il cofinanziamento dei Comuni in base ai Servizi, e nello specifico:

- per il Servizio di Assistenza domiciliare Anziani e Disabili (SAD) il 30% del costo;
- per il Servizio Sociale Professionale il 10% del costo;
- per l'Ufficio di Piano il 15% del costo.

Il quadro di cui sopra ribadisce ulteriormente la necessità di assicurare in tutti i Comuni dell'Ambito in proporzione al numero di abitanti dei singoli centri i Servizi indicati dalle Linee Guida regionali come prioritari che elenchiamo di seguito:

1. Area trasversale: l'Ufficio di Cittadinanza Sociale e il Servizio Sociale Professionale

L'ufficio di Cittadinanza Sociale (in seguito UC) e il Servizio Sociale Professionale (SSP) rappresentano servizi trasversali che secondo il Piano Sociale Regionale 2009-2011 devono essere garantiti in maniera diffusa ed omogenea in tutti gli Ambiti.

Gli Uffici di Cittadinanza svolgono attività di informazione e consulenza in risposta al bisogno di informazione con il fine di promuovere i diritti sociali del cittadino. Tale servizio è lo strumento principale di orientamento del cittadino e di conoscenza di tutte le risorse della comunità: pubbliche, del terzo settore, private. Secondo il Piano Regionale gli Uffici di Cittadinanza devono essere organizzati ed attuati in ciascun Ambito in conformità alle indicazioni proposte con le Linee guida per la stesura dei Piani Sociali di Zona, contenenti anche le indicazioni relative all'assetto organizzativo gestionale da assicurare entro il triennio di attuazione del Piano stesso.

Il Servizio Sociale Professionale comporta attività specifiche finalizzate:

- all'analisi della domanda
- alla presa in carico della persona bisognosa, della sua famiglia e/o del gruppo sociale di appartenenza
- all'attivazione ed integrazione dei servizi e delle risorse in rete
- all'accompagnamento e all'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione.

Anche per quanto concerne la programmazione dell'SSP la Regione rimanda alle indicazioni proposte con le Linee Guida.

Risultano pertanto prioritarie azioni di potenziamento del Servizio Sociale Professionale con assunzione di personale qualificato (assistenti sociali, psicologi) soprattutto nella presa in carico di situazioni di crisi che possono colpire famiglie e minori.

E' auspicabile, ad esempio, la costituzione di una équipe multidisciplinare adeguatamente formata alla gestione dei casi di:

- maltrattamento e abuso all'infanzia
- affidamenti familiari non consensuali in situazioni di conflittualità e inadeguatezza genitoriale
- adozioni nazionali e internazionali
- situazioni di grave conflittualità coniugale

2. Area Anziani

In considerazione di una marcata presenza di persone anziane e della trasformazione delle strutture familiari che ha interessato tutta la Regione Molise, in tutti gli ambiti territoriali sono stati assicurati nel triennio precedente i servizi di Assistenza Domiciliare per anziani e spazi idonei allo svolgimento di attività di socializzazione ed iniziative ricreative quali gite, accessi a cure termali ecc.

Prosegue nel Comune di Termoli, con un notevole numero di attivazioni, anche il servizio di Trasporto sociale (servizio taxi) rivolto ad anziani.

Il servizio rivolto agli anziani del Comune di Termoli è volto a sopperire alle necessità delle prestazioni domiciliari ad anziani con problematiche tali da essere ammessi alla fruizione del servizio.

Il servizio medesimo risulta finalizzato sia alla diretta assistenza da prestare all'utente, sia alla collaborazione con il SSP del Comune di Termoli; si pone come obiettivo principale quello di contrastare l'istituzionalizzazione e l'emarginazione delle persone anziane, inoltre attua interventi che scaturiscono da progetti individualizzati formulati dal SSP del Comune di Termoli, anche nell'ottica della integrazione tra Sociale e Sanitario. Il servizio di Assistenza Domiciliare si integra con gli altri Servizi del territorio quali il Servizio Sanitario, l'Associazionismo, il volontariato.

Le prestazioni da espletare fanno riferimento ai sotto specificati compiti:

a) *Aiuto per il governo della casa:*

- pulizia ordinaria e straordinaria dell'alloggio, comprensivo dei soli locali d'uso quotidiano dell'utente;
- cambio della biancheria e lavaggio;
- pagamento utenze, acquisti vari tipo medicine, oggetti di merceria o per la casa;
- piccola manutenzione.
- aiuto e disbrigo di pratiche amministrative e previdenziali

b) *Aiuto alla persona:*

- pulizia per l'igiene e la cura della persona comprese prestazioni di pedicure e manicure;
- vestizione;
- eventuale somministrazione dei pasti.
- informazione e indirizzo circa i servizi socio sanitari del territorio

c) *Aiuto per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere:*

- mobilizzazione dell'anziano allettato;
- aiuto alla deambulazione sia all'interno che all'esterno dell'ambiente domestico;
- accompagnamento presso i medici di base ed i presidi sanitari, per l'accesso agli uffici pubblici, per pratiche urgenti e/o indispensabili;
- trasporto in ambito comunale mettendo a disposizione l'auto.

d) *Prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione, in collaborazione con i servizi sanitari:*

- assistenza per la corretta esecuzione delle prestazioni farmacologiche;
- misurazione della temperatura corporea

Sono escluse le prestazioni tipicamente infermieristiche.

e) *Servizio Taxi:* il servizio è espletato con mezzi di trasporto quali: minibus, taxi, normali autovetture idoneamente attrezzati al trasporto. Il servizio taxi è fornito a coloro che non sono in grado di usare i mezzi pubblici su segnalazione dell'ufficio assistenza. Il servizio taxi comprende l'accompagnamento dell'anziano per lo svolgimento delle prestazioni previste dal PI.

f) *Servizio Pasti a domicilio:* la consegna e aiuto nella somministrazione di pasti a domicilio è assicurata a coloro che non sono in grado di provvedere autonomamente e su segnalazione dell'ufficio assistenza. Il pasto fornito ha caratteristiche idonee alle condizioni fisiche dell'utente.

3. Area Disabilità

Anche l'area della disabilità ha rappresentato un impegno significativo per tutti gli ambiti territoriali: è stata garantita infatti l'assistenza dei cittadini con disabilità attraverso il servizio di Assistenza domiciliare e/o di Voucher, coerentemente alle linee guida della Regione Molise che ha dimostrato anche nel passato una forte sensibilità nei confronti della problematica.

Nel Comune di Termoli gli interventi rivolti ai cittadini disabili si dividono in:

- a) Assistenza Domiciliare e Assistenza Domiciliare Educativa
- b) Centro Socio Educativo
- c) Sportello di segretariato sociale e centro documentazione specialistico
- d) Voucher di servizio

Si segnala inoltre la presenza di servizi di trasporto effettuati attraverso il Servizio Pubblico Locale.

Il Comune di Termoli ha istituito nel corso dell'anno 2008 la Consulta Permanente dei Cittadini con disabilità come organo tecnico consultivo per le azioni e le politiche attinenti l'area Disabilità.

Il servizio SAD del Comune di Termoli è volto ad assicurare prestazioni socio assistenziali, garantisce servizi alla persona e di supporto alla famiglia per la cura, la tutela, l'educazione e l'integrazione sociale delle persone con disabilità.

Il servizio socio assistenziale si pone come obiettivo principale quello di contrastare l'istituzionalizzazione e l'emarginazione sociale delle persone disabili, ed attua interventi che scaturiscono da progetti individualizzati formulati dal SSP del Comune di Termoli in collaborazione con l'Assistente Sociale impiegato dal gestore del servizio, anche nell'ottica della integrazione tra Sociale e Sanitario. I suddetti servizi devono integrarsi con gli altri Servizi del territorio quali il Servizio sanitario, riabilitativo, l'associazionismo, il volontariato. Il servizio consiste nella realizzazione di piani personalizzati comprendenti prestazioni di aiuto e assistenza alla persona, a domicilio e nel suo ambiente di vita nell'ambito di quanto previsto dalla L.104/1992 e L.162/1998.

L'intervento educativo domiciliare consente di sostenere il portatore di handicap, soprattutto minori in età scolare, nei processi socializzanti.

Il servizio medesimo risulta finalizzato sia agli interventi, sia alla collaborazione col Servizio Sociale Professionale.

Le prestazioni fanno riferimento ai sotto specificati compiti:

- a) attività relative ai bisogni dell'utente.
- b) attività relative alla gestione domestica
- c) attività educative e di integrazione sociale
- d) attività relative all'informazione nel settore della cittadinanza sociale
- e) attività di gestione del servizio e dell'attività di programmazione, valutazione e controllo
- g) prestazioni per la collaborazione con l'Ufficio Assistenza

In due Comuni dell'Ambito (Guardalfiera e Termoli) sono attivate inoltre due strutture diurne a valenza socio-educativa per giovani e adulti affetti da disabilità fisiche e psichiche.

Il Centro Diurno Socio-Educativo San Damiano di Termoli si configura come un servizio che mira alla educazione e alla autonomia, ove è possibile, dei soggetti con disabilità che frequentano la struttura. L'obiettivo primario del Centro, a cui attualmente accedono circa 22 utenti di età diverse e con varie patologie, è quello del miglioramento della qualità della

vita del disabile, intesa come ricerca del massimo sviluppo sia in termini di acquisizione di abilità che di capacità affettivo – relazionali.

A Montefalcone del Sannio è registrata la presenza di un Centro di Ippoterapia e di un Parapendio per persone disabili che hanno finalità socio-educative e riabilitative.

4. Area Famiglia

La Regione Molise è intervenuta nel triennio precedente con specifici bandi a sostegno delle famiglie in difficoltà che hanno integrato le abituali iniziative poste in essere dai singoli Comuni.

Fra questi sono segnalati gli interventi del Comune di Termoli a favore delle famiglie con disagio attraverso l'attivazione di uno Sportello di ascolto che ha previsto attività di consulenza e supporto psicologico.

L'ambito di Montenero di Bisaccia ha inoltre attivato un servizio di "Pronto intervento" per le famiglie in difficoltà.

Il Comune di Guglionesi ha avviato una sperimentazione di "Pronto intervento sociale" tramite stipula di convenzione con la Caritas parrocchiale finalizzata a interventi di sostegno economico per il soddisfacimento dei bisogni primari.

5. Area Minori, Adolescenti e Giovani

Si sottolinea la validità degli interventi attivati nel triennio precedente dal Comune di Termoli.

I servizi rivolti ai minori e alle famiglie in stato di rischio sono articolati sulla base di esigenze diversificate e prevedono interventi educativi domiciliari, laboratori cognitivi e multi-espressivi, servizi di consulenza individuale e familiare per il sostegno alla genitorialità. Gli interventi sono finalizzati a ridurre il ricorso all'istituzionalizzazione e ad incrementare l'inclusione sociale, sono perciò effettuati in maniera flessibile e anche in ambito scolastico.

I servizi attivi realizzati sulla base di progetti individualizzati sono i seguenti:

- a) Centro socio ricreativo
- b) Servizi educativi e assistenziali domiciliari
- c) laboratori espressivi e sostegno pedagogico di gruppo
- d) Centro di ascolto

I servizi rivolti ai minori e alle famiglie in stato di rischio sono articolati sulla base di esigenze diversificate e prevedono interventi educativi domiciliari, laboratorio cognitivo e laboratorio multi-espressivo, servizi di consulenza individuale e familiare. Le attività vengono svolte sotto il coordinamento del SSP il quale fornirà le linee guida per le azioni da intraprendere per il singolo caso sfruttando a pieno il sistema dei servizi offerti soprattutto al fine di evitare l'istituzionalizzazione dei soggetti a rischio.

Le ore sono adoperate dal responsabile di settore in maniera elastica, a seconda dei bisogni e in modo tale da poter inserire tutti gli accessi che si rendessero necessari sia in aggiunta a quelli in corso che in sostituzione di quelli cessati. Le prestazioni previste vanno rese sotto il coordinamento e in collaborazione con il personale interno dell'Ufficio Assistenza.

Le prestazioni richieste sono le seguenti:

- 1) Definizione dei Piani Educativi Individuali (PEI)
- 2) Assistenza domiciliare educativa e assistenza in ambito scolastico
- 3) Gestione dei laboratori cognitivo e multiespressivo:
 - attività manuali
 - attività finalizzate all'integrazione e alla socializzazione
 - laboratorio audio-visivo
 - attività educative
 - Supporto scolastico
 - Interventi di rete con le strutture scolastiche di provenienza
- 4) Ludoteca estiva – laboratorio ludico

L'Assistenza Domiciliare Educativa è definita dalla pedagoga e dallo psicologo in raccordo con il Servizio Sociale Professionale del Comune. Il personale in servizio provvede alla registrazione giornaliera dell'attività svolta, tramite la compilazione di apposita modulistica che è controfirmata a domicilio dall'utente.

Le attività del Laboratorio Cognitivo (24 utenti indicativi) e del Laboratorio multiespressivo (52 utenti indicativi), si svolgono in cinque giorni alla settimana per almeno tre ore giornaliere in modo da garantire l'accesso al servizio da parte di tutti i richiedenti con un rapporto educatore/utente pari a 1/4 massimo per i laboratori cognitivi e di 1/8 massimo per i laboratori multiespressivi.

Altre realtà locali hanno invece realizzato interventi a favore della socializzazione e aggregazione minorile e giovanile circoscritti al periodo estivo.

Alcuni comuni quali Petacciato, Termoli, Montefalcone nel Sannio hanno investito risorse proprie nell'attivazione di centri ludico-ricreativi e servizi di supporto scolastico.

Il progetto S.A.N.P.E.I. (*Sos Ascolto Minori: prevenire educare integrare*) del Comune di Petacciato è un progetto di prevenzione e sostegno del disagio minorile, rivolto a ragazzi, genitori ed insegnanti. Il servizio comprende affidamento e adozione di minori, interventi di consulenza e assistenza rivolti alle scuole, servizi socio-sanitari della ASReM, Forze dell'Ordine, Questura, Istituti per minori, servizi sociali del territorio, sostegno alla genitorialità, supporto scolastico e l'attivazione di laboratori socio-culturali. Il progetto è coordinato dalla dott.ssa Erminia Terreri, assistente sociale del Comune di Petacciato la quale collabora con un'equipe costituita da assistente sociale, psicologo, educatore professionale, esperto in video-editing, operatrici di supporto scolastico.

Il progetto SENAPA promuove il microcredito per favorire la creazione e lo sviluppo del lavoro autonomo e di micro-impresa anche a vantaggio di coloro che non sono in grado di offrire sufficienti garanzie economiche per accedere al credito bancario: è rivolto quindi ai giovani per favorire la loro inclusione sociale (con una particolare attenzione alle tematiche del lavoro) e la loro attiva partecipazione alla vita della comunità ispirata ai valori della responsabilità, della solidarietà e della cooperazione.

In alcune realtà è stata avviata la sperimentazione e realizzata la Consulta giovanile che ha la funzione di coinvolgere i giovani nella programmazione attiva dei servizi loro rivolti.

E' infine registrata la prossima attivazione di Asilo nido a Palata che garantirà un servizio diurno pubblico rivolto alla prima infanzia (bambini di età compresa tra 0 e 3 anni) con finalità sociale, di educazione e di supporto alla famiglia e potrà rispondere ai bisogni della popolazione di Acquaviva Collecroce, Tavenna, Montecilfone e Palata.

Nel stesso territorio, e precisamente nel Comune di Palata, è presente una struttura di accoglienza denominata "Pia casa della carità" che potrebbe essere riattivata per accogliere minori che necessitano di protezione e accoglienza.

6. Area Disagio Adulto (dipendenze, disturbi psichici, povertà ecc.)

Anche il tessuto sociale molisano, in linea con le tendenze nazionali, registra una maggiore incidenza del disagio mentale sin dalle età pre-scolari.

L'ambito territoriale è interessato da un notevole incremento del problema delle dipendenze:

- aumentano i soggetti in trattamento presso i SERT – ASReM ma anche presso specialisti privati;
- il consumo di sostanze come la cocaina e le nuove droghe è in aumento tra gli adolescenti e i pre-adolescenti: l'uso di *Cannabis* è diffuso già dai primi anni della Scuola Media Inferiore;
- il consumo delle sostanze stupefacenti tradizionali riguarda non più la fascia adolescenziale, ma si riferisce ad una fascia di età compresa tra gli 11 e i 34 anni.

I dati appena riferiti sono tratti da comunicazioni personali di professionisti, insegnanti, assistenti sociali dell'Ambito che hanno spesso dei canali di accesso privilegiati a dati introvabili negli archivi statistici delle istituzioni.

Questo punto sottolinea la validità di una programmazione calata nella realtà del territorio e soprattutto gestita da professionisti che hanno contatti diretti con le aree di intervento (famiglie, minori, ecc.)

Gli interventi a favore del disagio adulto hanno coinvolto il Comune di Termoli che ha finanziato servizi “gruppo-appartamenti” per pazienti adulti psichiatrici gestiti dal Centro di Salute Mentale in collaborazione con l'Associazione Incontrarsi e il SSP del Comune di Termoli. Il progetto rappresenta una “eccellenza” in tutto il territorio regionale: l'équipe multiprofessionale del Centro è responsabile di programmi di tutela della salute mentale in tutto l'Ambito territoriale, ha giurisdizione su ambulatori decentrati e su tutte le strutture residenziali e semiresidenziali del territorio. Il disagio mentale dell'adulto è affrontato attraverso la promozione dell'integrazione sociale, dell'inserimento lavorativo e nell'ultimo periodo anche attraverso opportunità abitative. L'integrazione socio-sanitaria dei servizi è promossa dal CSM di Termoli anche attraverso l'apporto di associazioni di utenti e loro familiari.

7. Area Immigrati

Con l'intervento della Regione Molise sono stati attivati sportelli informativi per gli immigrati con la presenza di un mediatore culturale in alcuni casi; in altri, invece, sono stati privilegiati gli interventi di sostegno economico.

2.2.4. Fase conoscitiva delle risorse

Le risorse a disposizione dell'Ambito possono essere differenziate in:

- risorse finanziarie
- risorse umane professionali
- Servizi e strutture

Le risorse finanziarie che contribuiscono a costituire il Bilancio dell'Ambito derivano dall'ammontare delle risorse impegnate dai Comuni, dalle quote di finanziamento originate dal Fondo Unico regionale, da quelle derivanti dal Fondo Unico nazionale, quelle erogate in funzione di Leggi regionali di settore, dalle fonti di finanziamento nazionali ed europee in genere.

Per quanto concerne invece nello specifico l'area dell'integrazione sociosanitaria dei servizi, le risorse a disposizione fanno riferimento ai budget dei Distretti Sanitari appartenenti all'Ambito Territoriale di Termoli.

Infine potrebbero essere erogate quote di finanziamento anche sotto forma di contributi e donazioni a titolo specifico da parte di privati, Enti, Fondazioni, organizzazioni ed associazioni.

Le risorse umane professionali cui si fa riferimento sono gli operatori professionisti in organico dei Comuni dell'Ambito quali assistenti sociali professionali dipendenti dei Comuni di Termoli, Guglionesi, Petacciato; uno psicologo con incarico a tempo pieno presso il Comune di Termoli

Accanto agli operatori ASReM delle categorie professionali che operano all'interno dei servizi sociosanitarie rivolti ai disabili, agli anziani, alla famiglia, ai minori, al disagio adulto, si registra anche la presenza consolidata nel tempo in tutto l'Ambito di associazioni di volontariato e del Terzo Settore che in diverse realtà territoriali collaborano in rete con i servizi erogati dagli Ambiti e dai Comuni.

Per quanto riguarda nello specifico l'area dei disabili il territorio offre anche strutture diurne socio-educative quali il San Damiano di Termoli, il Centro Grisu di Guardialfiera e strutture sanitarie privati riabilitative.

Si segnala inoltre la presenza di Centri sociali e strutture residenziali protette per anziani.

Sono registrate per l'area dei Minori interventi a favore dell'infanzia e adolescenza garantiti in particolare da Ludoteche e centri giovanili presenti nei Comuni di Termoli, Petacciato, Montefalcone nel Sannio.

2.3. Interpretazione del profilo di comunità

2.3.1. Punti di forza

Dal "profilo di comunità" appena riportato emerge chiaramente che l'esperienza maturata in tre anni di applicazione del precedente Piano sociale nella realizzazione dei servizi sociali e socio-assistenziali ha consentito il monitoraggio e la valutazione della qualità degli interventi.

La sperimentazione efficace di interventi innovativi in tema di prevenzione e assistenza rappresenta un patrimonio culturale ed esperienziale importante per la programmazione attuata nel presente Piano.

2.3.2. Punti di debolezza

Dai dati raccolti in fase conoscitiva emergono problematiche di integrazione tra i servizi dei due principali Piano sociali 2005-2008 di Termoli e Montenero di Bisaccia.

Discrepanze significative sono emerse in particolare per quanto concerne gli Uffici di Cittadinanza Sociale e i Servizi Sociali Professionali.

Per una maggiore chiarezza si riportano le tabelle descrittive relative ai Servizi Sociali Professionali e agli Uffici di Cittadinanza esistenti fino ad ottobre 2009 per ciascun Comune dell'Ambito. Da quanto sotto riportato è possibile segnalare che la vasta area afferente nel Piano Sociale precedente all'Ambito di Montenero di Bisaccia e nel Comune di Lupara (ex ambito di Larino) mancano totalmente gli Uffici di Cittadinanza.

Tabella B1: Servizio Sociale Professionale e Ufficio di Cittadinanza - Ambito Territoriale di Termoli ad ottobre 2009

Comuni	SSP	UC
Campomarino	si	si
Guardiafiera	si	si
Guglionesi	si	si
Petacciato	si	si
Portocannone	si	si
San Giacomo degli Schiavoni	si	si
Acquaviva Collecroce	si	no
Castelmauro	si	no
Civitacampomarano	si	no
Mafalda	si	no
Montecilfone	si	no
Montefalcone nel Sannio	si	no
Montenero di Bisaccia	si	no
Montemitro	si	no
Palata	si	no
San Felice del Molise	si	no
Tavenna	si	no
Lupara	si	no
Termoli	si	si
TOTALI	19	7

Risulta pertanto carente una funzione molto importante del Servizio di Cittadinanza sociale che è anche quella di diffondere informazioni strutturate in merito ai servizi attivi allo scopo di promuovere l'emancipazione dei cittadini e il potenziamento delle abilità di auto-gestione.

Per quanto concerne invece la qualità del Servizio Sociale Professionale, ben espressa dalla tipologia di operatori professionali e degli interventi presenti nei diversi servizi, è possibile invece affermare che risulta quasi del tutto assente nell’Ambito di Guglionesi la figura dello psicologo. Solo il Comune di Termoli ha previsto nel proprio organico la costante presenza di una psicologa che ha supportato l’assistente sociale nella presa in carico della persona bisognosa e della sua famiglia attraverso interventi di supporto psicologico e consulenza.

Tabella B2- Servizio Sociale Professionale: presenza dello psicologo Ambito Territoriale di Termoli ad ottobre 2009			
Comuni	SSP	Assistente sociale	Psicologo
Campomarino	si	si	no
Guardiafiera	si	si	no
Guglionesi	si	si	no
Petacciato	si	si	no
Portocannone	si	si	no
San Giacomo degli Schiavoni	si	si	no
Acquaviva Collecroce	si	si	no
Castelmauro	si	si	no
Civitacampomariano	si	si	no
Mafalda	si	si	no
Montecilfone	si	si	no
Montefalcone nel Sannio	si	si	no
Montenero di Bisaccia	si	si	no
Montemitro	si	si	no
Palata	si	si	no
San Felice del Molise	si	si	no
Tavenna	si	si	no
Lupara	si	si	no
Termoli	si	si	si
TOTALI	19	19	1

Dal “profilo di comunità” prodotto dal tavolo tecnico sono emerse criticità significative dell’impianto attuale dei due servizi di UC ed SSP che hanno trovato conferma nelle richieste pervenute dagli operatori e dalle parti sociali di un potenziamento della presenza dei servizi sul territorio.

Risultano soprattutto prioritarie azioni di potenziamento dei servizi assistenziali con assunzione di personale qualificato soprattutto nella presa in carico di situazioni di crisi che possono colpire famiglie e minori quali assistenti sociali e psicologi. Tale bisogno potrebbe essere soddisfatto dall’istituzione di una equipe multidisciplinare a livello trasversale che garantisca la valutazione e la presa in carico di situazioni di crisi quali ad esempio la violenza in famiglia, l’abuso a danno di minori, ecc.

E' stata segnalata la necessità di una mappatura più dettagliata dei bisogni degli anziani e dei disabili in tutto il territorio dell'Ambito.

Risulta carente o del tutto assente in vaste aree dell'Ambito, e in particolare nei piccoli centri, il sostegno psicologico e la formazione alle famiglie per la gestione delle persone anziane affette da gravi patologie psichiatriche e neurologiche (ad es. l'Alzheimer e le demenze senili in genere).

Altra criticità emersa è quella relativa all'Assistenza scolastica per l'autonomia e la comunicazione dei disabili, un servizio che viene svolto nell'ambito scolastico al fine di garantire il diritto allo studio degli alunni in situazione di handicap. Gli interventi sono realizzati al fine di favorire la piena partecipazione alla vita scolastica dell'alunno con disabilità che, in tal modo, rafforza ed implementa le proprie abilità. Si registra la carenza del Servizio in molti Comuni dell'Ambito che non hanno potuto garantirlo a supporto dei servizi già garantiti dall'ASReM e dall'agenzia scolastica regionale.

2.3.3. Potenzialità

Le caratteristiche demografiche del territorio, la presenza di percorsi di "eccellenza" maturati nel corso delle progettazioni precedenti, le attività espletate dai servizi socio-sanitari dell'Ambito in collaborazione con i servizi sociali comunali, così come la presenza di giovani professionisti formati e disponibili a percorsi di formazione ulteriore ed aggiornamento, lasciano individuare delle potenzialità di sviluppo che non sono ancora state sufficientemente alimentate.

La popolazione residente nel Basso Molise ha una particolare sensibilità verso i temi della cura e protezione dei bambini, degli anziani, dei disabili: ne sono una dimostrazione le iniziative numerose avviate negli ultimi anni.

Esistono generazioni di studenti e laureati che pur desiderando restare nei luoghi d'origine si vedono costretti a immaginare il proprio futuro altrove: lavorare per il sociale vuol dire allora anche promuovere nuove forme di occupazione puntando sul potenziale intellettuale e professionale dei giovani, curandosi della loro crescita, dei loro luoghi di aggregazione naturale, dei loro piccoli e grandi drammi della vita quotidiani in famiglia, a scuola, nei luoghi di incontro.

La trasformazione della famiglia richiede un nuovo assetto organizzativo dei servizi a favore della famiglia e dei minori puntando sulla valorizzazione della solidarietà, una qualità peculiare del “sentire” di questo Ambito. Il mare, la vocazione turistica del territorio, l’incontro continuativo con famiglie provenienti da altre regioni d’Italia durante il periodo estivo in particolare, e in ultimo l’istituzione dell’Università a Termoli, ha reso il tessuto emozionale collettivo dell’Ambito permeabile alla condivisione e allo scambio con il prossimo e con la diversità.

Qui è possibile agire potenziando la costituzione di reti di sostegno locali e di forme di solidarietà territoriale e micro-imprenditorialità familiare per la cura dei figli e degli anziani a carico, per la disabilità e il disagio sociale e psichiatrico.

La presenza di paesi come Portocannone e Campomarino, ad esempio, lasciano individuare potenzialità di inserimento sociale, di scambio e integrazione culturale ineguagliabili per gli immigrati nel tessuto locale.

2.3.4. Incognite

Un Ambito Territoriale che comprende un numero elevato di Comuni come quello di Termoli (19 Comuni) potrebbe incontrare delle difficoltà nella gestione integrata dei servizi e nella creazione di una cultura partecipativa di condivisione delle progettualità.

3. Obiettivi e priorità generali del Piano di Zona

3.1. Gli obiettivi strategici del Piano di Zona e raccordo con gli indirizzi regionali

Tenuto conto dei dettami del Piano Sociale Regionale l'Ambito di Termoli nell'articolare il suo Piano Sociale di Zona intende finalizzare il suo sistema sia di gestione che di messa in opera delle diverse attività al miglioramento della qualità della vita individuale, familiare e collettiva, con particolare attenzione alle fasce più deboli dell'assetto sociale, ed alla lotta all'esclusione sociale nel proprio territorio dove il disagio e lo svantaggio possono essere concentrati, elevati e cronici e rischiano di autoriprodursi in modo esponenziale.

Considerato che le forme del disagio sono in aumento ed in trasformazione; e non si limitano più alle categorie tradizionalmente riconosciute (handicappati, tossicodipendenti, etc.), c'è la certezza che a queste si vanno affiancando nuove forme di esclusione, soprattutto nell'area delle nuove generazioni (infanzia e giovani) e nell'ambito delle famiglie.

Le caratteristiche del nuovo disagio sono di natura e di origine sia socio-culturale che economico (disoccupazione e povertà) e investono un territorio regionale che va sempre più spopolandosi, salvo il territorio del capoluogo e la fascia costiera.

Ad aumentare disagio ed esclusione contribuiscono anche trasformazioni socio-culturali per cui il proprio territorio (il quartiere, il comune) non è più un punto di riferimento e di socializzazione per le persone. Le relazioni interpersonali, gli spazi fisici di incontro, il sistema di reti di convivenza comune e collettiva, oltre che familiare, di sostegno reciproco sia di ordine pratico che affettivo, di accoglienza e di solidarietà si sono andate frantumando.

Esistono sempre meno i luoghi e le occasioni della coesione sociale.

In questo contesto un primo problema che si intende affrontare è proprio la qualità della vita di un territorio, aggredendo prioritariamente sulle aree di maggiore difficoltà.

La considerazione e l'ipotesi di fondo, in cui si intende lavorare, è che l'ambiente (il territorio) del disagio è riproduttore e moltiplicatore di disagio e di esclusione.

La seconda considerazione è che le forme di disagio (e le categorie di persone escluse o a forte rischio di esclusione) sono strettamente correlate tra loro ed interdipendenti.

Un ulteriore problema da affrontare è rappresentato dai fenomeni, emergenti o in crescita, di esclusione che riguardano:

- le nuove povertà e gli immigrati;
- le famiglie monoparentali;
- i minori e i giovani.

La flessibilizzazione e precarietà delle forme di lavoro, espulsione dal mercato del lavoro, ingresso massiccio di immigrati, disgregazione dei nuclei familiari e del tessuto di sostegno solidale nei territori, hanno determinato l'aumento di fenomeni di devianza, di microcriminalità, di tossicodipendenza, ma anche di autoesclusione dei giovani dalle forme dominanti della partecipazione alla vita sociale, produttiva, politica e culturale.

Le nuove povertà e le carenze di vita associata determinano a loro volta un abbassamento dei consumi delle famiglie e di investimento, che crea una spirale perversa specie nei paesi piccoli e isolati.

Intervenire su questi fenomeni, con azioni che promuovano l'attivazione dei soggetti deboli, la valorizzazione del loro potenziale positivo (di cultura, capacità, esperienza) per un reinserimento attivo nel mondo del lavoro e contemporaneamente nel tessuto socio-culturale in cui vivono, rappresenta una leva di rivitalizzazione essenziale del tessuto sociale ed economico ma anche di prevenzione rispetto ad un'ulteriore crescita del disagio e dell'emarginazione nel prossimo futuro.

Incidere sulle aree territoriali da una parte, e su famiglia e nuove generazioni dall'altra permette di agire con una prospettiva rivolta al futuro.

Così come incidere su un sistema a rete di servizi e di misure di sostegno per gli anziani e per le famiglie permette la loro reintegrazione come elemento di arricchimento e di crescita sociale ed intergenerazionale del tessuto sociale.

I servizi e gli interventi di ordine sociale sono sempre più realizzati da imprese del Terzo Settore oggi in grado di produrre reale occupazione, ma rischiano di non espletare un ruolo di "nuovo bacino di impiego" a fronte di:

- Carenze organizzative, manageriali, professionali;
- Difficoltà di agire in rete creando un vero e proprio "sistema" supportato da servizi di tipo imprenditoriale;
- Carenze di collegamenti organici con le strutture produttive e con i diversi segmenti e settori della pubblica amministrazione.

Pertanto l'Ambito intende sostenere la crescita qualitativa delle imprese sociali, la qualificazione del personale, il loro inserimento in reti di connessione pubblico-privato, e lo sviluppo di centri di servizi ad hoc in modo da rispondere agli effettivi bisogni delle diverse categorie di persone di questo nostro territorio.

In sintesi si intendono aggredire questi problemi su tre fronti:

- la lotta all'esclusione sociale;
- interventi di nuova coesione sociale;
- sviluppo dell'integrazione con il terzo settore, tramite interventi globali e dedicati su aree territoriali critiche.

Gli obiettivi generali che ne derivano possiamo così sintetizzarli:

1. Ridurre le categorie del disagio intervenendo sulle stesse direttamente (sulle persone) ed indirettamente (attraverso incremento e miglioramento dei servizi) con azioni mirate e concentriche, e quindi più globali, sui bisogni "quotidiani".
2. Operare un completamento della logica di assistenza alla persona con una logica integrata di sostegno - da una parte - e di misure di reinserimento degli esclusi sociali, di attivazione e di valorizzazione del loro potenziale, anche attraverso un reinserimento occupazionale, dall'altro.
3. Promuovere i diversi interventi (di sostegno alle persone e ai servizi) in particolar modo sulle aree territoriali di maggiore sofferenza, integrando le azioni di carattere sociale di diversa natura (diretti e indiretti) con le altre misure tese a promuovere o rilanciare lo sviluppo economico (v. patti territoriali e piani d'area, PISU, ecc.).
4. Articolare interventi per le "nuove generazioni" (minori e giovani) con misure che non solo correggano il livello di disagio, ma siano in grado sia di prevenirlo che di incentivare nel futuro un benessere sociale diffuso.
5. Monitorare ed incrementare la ricaduta occupazionale delle politiche sociali sostenendo lo sviluppo di nuove professionalità, più adeguate ai reali ed attuali bisogni, ed accompagnando in modo organico la crescita delle imprese sociali, e la creazione di nuovi servizi già in grado di indurre nuova occupazione.

Con questi obiettivi si intende integrare la tradizionale logica "settoriale ed estesa" per categorie di persone (anziani, handicappati, tossicodipendenti, famiglie monoparentali, minori ecc.) con una nuova logica "territoriale e trasversale" ma concentrata, in grado di

interagire con gli altri interventi di carattere economico ed infrastrutturale, in modo da contribuire ad uno sviluppo armonico e qualitativo della vita in un territorio.

Tale modalità di impostazione ci permette di individuare e configurare un sistema integrato di interventi da sviluppare, secondo le priorità regionali indicate, nell'arco non solo di un triennio ma come un'indicazione programmatica nel tempo, fino alla sua completa realizzazione, fatta di azioni le cui caratteristiche sono rappresentate da:

- integrazione;
- territorializzazione;
- progettualità mirata.

- *Integrazione*: le sinergie da realizzare tra i diversi interventi all'interno della politica sociale, tra i piani e le politiche settoriali (sociali, economiche, formative, sanitarie, infrastrutturali) e sinergie tra competenze e soggetti istituzionali diversi e diversi attori sociali:

- *Territorializzazione*: la concentrazione degli interventi integrati sul territorio dell'intero Ambito, e zone ad alto potenziale di disagio sociale, per rispondere ai bisogni peculiari dell'area attraverso l'attivazione degli attori-chiave del territorio e dei suoi agenti di cambiamento, promuovendo in particolare la progettualità e l'operatività delle Autonomie locali;

- *Progettualità mirata*: l'agire per obiettivi concreti con risultati "misurabili" nel breve e nel medio periodo, capaci di attrarre sinergie operative sulle risposte a bisogni quotidiani di vita della persona e dello specifico territorio, dove le normative settoriali, gli interventi, i servizi siano convergenti e resi funzionali all'esigenza peculiare dell'area e delle persone (centratura sulla soluzione del problema, sulla risposta al bisogno, e relativa "caratterizzazione" dell'intervento "su misura").

All'interno delle caratteristiche delle azioni su delineate, le priorità di intervento saranno date ad azioni rivolte a:

- disabili ed anziani
- nuove generazioni: infanzia, giovani e giovani famiglie;
- donne capofamiglia disoccupate/inoccupate (famiglia monoparentale) o a basso reddito;
- immigrati.

Dal punto di vista dei servizi, delle iniziative e delle professionalità, le priorità riguardano:

- le aree della cura alla persona, dell'assistenza domiciliare e del sostegno alla famiglia;
- le aree del tempo libero e dell'aggregazione socio-culturale;
- le aree dell'aggregazione sociale nel micro-territorio (vita nelle città, nei quartieri, nei piccoli Comuni periferici);
- i servizi di orientamento, accompagnamento e formazione per l'inserimento sociolavorativo dei soggetti del disagio (immigrati, donne sole capo-famiglia, disabili ecc.);
- le imprese sociali e le aree del no-profit, per uno sviluppo qualitativo dell'economia sociale;

Dal punto di vista dei territori le priorità riguarderanno:

- le aree geografiche e le micro-aree ad alto tasso di povertà, di disoccupazione, di microcriminalità, di immigrazione;
- le aree di maggiore "disgregazione sociale" e di carenza di strutture e servizi di sostegno per i singoli e le famiglie.

Da tutto ciò nasce la necessità di mettere in evidenza quei "luoghi" su cui intervenire, e su cui saranno costruiti "progetti di eccellenza" come interventi integrati e per obiettivi.

In queste zone l'Ambito si adopererà per fare una precisa analisi relativa a:

- caratteristiche peculiari dell'area e dei disagi presenti;
- individuazione degli elementi cardine che li determinano e delle loro interconnessioni;
- individuazione dei "punti di forza" e "punti di debolezza" (difficoltà e potenzialità) su cui è possibile intervenire con efficacia;
- rilevazione dei bisogni concreti della vita quotidiana;
- condizioni e livelli di fattibilità e di successo degli interventi, in particolare per l'esistenza di piani di intervento economici, educativo culturali, infrastrutturali ecc., e l'esistenza di volontà politiche locali (patti territoriali, accordi d'area, attivazione degli EE.LL., partenariati sociali ecc.).

Per quanto riguarda gli obiettivi prioritari da raggiungere, questi saranno:

- potenziamento ed il recupero della qualità di vita dei territori tramite la presenza di servizi e di iniziative di uso quotidiano (cura dei bambini, degli anziani, dei disabili)
- autonomia dei giovani dalla subalternità sociale e dalla dipendenza familiare (quindi sostegno all'inserimento lavorativo, facilitazioni per la casa, creazione di luoghi ed occasioni di partecipazione ed aggregazione);
- espressione di forme nuove di occupazione (specie nell'area del tempo libero), anche con la creazione di lavoro autonomo da parte dei giovani (socializzazione e creatività giovanile);
- reinserimento lavorativo delle donne capofamiglia e costituzione di reti di sostegno locali e di forme di solidarietà territoriale e micro-imprenditorialità familiare per la cura dei figli e degli anziani a carico, e per la vita di relazione;
- iniziative di aggregazione, reti di relazioni e di solidarietà tra le persone, uso degli spazi fisici per la vita sociale e associata, iniziative per il tempo libero;
- inserimento sociale, culturale e lavorativo degli immigrati nel tessuto locale (tramite potenziamento delle strutture di accoglienza, delle iniziative e dei servizi interculturali, dei servizi di orientamento professionale e di alfabetizzazione, e iniziative di inserimento e sviluppo della partecipazione alla vita collettiva locale);
- riorganizzazione, razionalizzazione e sviluppo qualitativo delle associazioni no-profit ed potenziamento del loro carattere di impresa capace di produrre occupazione reale (tramite la formazione manageriale da una parte, il riassetto, la ridefinizione ed il riconoscimento dei nuovi profili professionali, la formazione e riqualificazione professionale, le facilitazioni creditizie);
- qualificazione di una rete tra le associazioni e le imprese del terzo settore, per potenziare il loro sviluppo e la loro integrazione nel tessuto economico e produttivo, incentivando contemporaneamente il sostegno alla nascita di nuove imprese sociali, e connessioni organiche

3.2. Priorità e scelte operative del Piano di Zona

La proposta di Piano sociale che il Tavolo tecnico ha redatto e proposto al Comitato dei Sindaci dell'Ambito è fondata sulla consapevolezza di dover operare delle scelte prioritarie che rimandano alle risorse finanziarie disponibili e necessarie a garantirle.

L'analisi delle risorse finanziarie messe a disposizione dalla Regione per i 7 Ambiti territoriali sociali fa sì che si debba necessariamente pensare ad un sistema di definizione dei livelli graduale e progressivo, in ordine di priorità delle aree di intervento, che guiderà sia il lavoro di programmazione che quello di realizzazione delle prestazioni stesse.

Il programma di finanziamento che il Tavolo tecnico propone per il Piano Sociale 2009-2011 è adeguato alle dotazioni finanziarie ed alle finalità del Piano Sociale Regionale.

Il Piano Sociale regionale 2009-2011, pur considerando l'accesso universale alle prestazioni sociali, prevede che abbiano la priorità nell'accesso alle risorse e ai servizi gli anziani e i soggetti con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità fisiche o psichiche. Tutte le altre categorie dovranno essere sostenute con i finanziamenti che restano a disposizione secondo il grado di priorità assegnato dalla Regione e riportato nelle Linee Guida.

Il campo di bisogni e servizi considerato deve comprendere, fra le prestazioni sociali da inserire nei livelli essenziali, anche le prestazioni che costituiscono la componente sociale dei servizi socio sanitari di cui va definito e calcolato il flusso di finanziamento.

Cura del Tavolo tecnico è stata innanzitutto quella di individuare, sulla base del "profilo di comunità", i livelli prioritari di intervento che sono individuati nelle seguenti aree:

- la consulenza e l'assistenza sociale ai cittadini per favorire la fruizione dei servizi
- gli interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza presso il proprio domicilio, nonché la socializzazione e l'accoglienza presso strutture residenziali e semiresidenziali

- la promozione della vita autonoma e la permanenza presso il proprio domicilio
- gli interventi per l'integrazione sociale delle persone disabili: assistenza domiciliare, assistenza domiciliare educativa, consulenza e sostegno psicologico, individuazione di centri socio educativi, comunità alloggio e di accoglienza
- il sostegno alle famiglie in condizioni di povertà
- gli interventi di sostegno ai minori e ai nuclei familiari anche attraverso l'affido e l'accoglienza in strutture comunitarie;
- le misure per sostenere la funzione genitoriale soprattutto nelle situazioni di povertà, conflittualità coniugali e condotte genitoriali maltrattanti e/o abusanti
- le misure di tutela e protezione dell'infanzia trascurata, maltrattata, abusata
- le prestazioni socio-educative per soggetti affetti da disturbi della "dipendenza";
- le prestazioni e gli interventi per l'integrazione sociale e lavorativa dei pazienti psichiatrici.

In considerazione di quanto finora espresso e tenuto conto delle risorse messe a disposizione dalla Regione agli Ambiti territoriali, sono di seguito indicate in ordine di priorità le aree per la programmazione degli interventi e dei finanziamenti:

1. Uffici di Cittadinanza
2. Servizio Sociale Professionale
3. Anziani
4. Disabili
5. Famiglia

6. Minori, adolescenti, giovani

7. Disagio adulto

8. Immigrati

9. Servizi di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali

10. Servizi di inserimento in centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

3.2.1. Modalità della integrazione delle strategie e delle regole di accesso e funzionamento

Verranno di seguito analizzati i servizi che sostengono la programmazione e la realizzazione dei servizi sociali e ne permettono l'operatività, l'efficacia, la continuità e la crescita.

L'integrazione delle strategie potrà essere garantita da:

- *Servizio sociale professionale ed Ufficio di Cittadinanza*: secondo il Piano Sociale Regionale 2009-2011 devono essere garantiti in maniera diffusa ed omogenea in tutti gli Ambiti. Gli Uffici di Cittadinanza svolgono attività di informazione e consulenza in risposta al bisogno di informazione. Tale servizio è lo strumento principale di orientamento dei cittadini e di conoscenza di tutte le risorse e i servizi di Ambito. Secondo il Piano Regionale gli Uffici di Cittadinanza devono essere organizzati ed attuati in ciascun Ambito in conformità alle indicazioni proposte con le Linee guida per la stesura dei Piani Sociali di Zona, contenenti anche le indicazioni relative all'assetto organizzativo gestionale da assicurare col Piano. Il Servizio Sociale Professionale comporta attività specifiche finalizzate alla presa in carico della persona, della sua famiglia e/o del gruppo sociale di appartenenza, all'attivazione ed integrazione dei servizi e delle risorse in rete.

- Gli *Uffici di Cittadinanza* svolgeranno attività di informazione e consulenza ai cittadini, con l'obiettivo di tutelare i loro diritti sociali. Personale qualificato dovrà garantire interventi di orientamento del cittadino e di informazione in merito alle risorse pubbliche, del terzo settore e private. Il servizio degli Uffici di cittadinanza dovrà essere organizzato ed attuato in ciascun Comune dell'Ambito territoriale di Termoli in conformità alle indicazioni proposte con le Linee guida per la stesura dei Piani Sociali di Zona, contenenti anche le indicazioni relative all'assetto organizzativo gestionale da assicurare entro il triennio 2009-2011. Al servizio sarà assegnata in tutto l'Ambito un'organizzazione proporzionale al numero di abitanti dei Comuni e ai finanziamenti assegnati e/o gestiti dai Comuni.
- Il *Servizio Sociale Professionale* dovrà prevedere attività finalizzate alla lettura e alla registrazione della domanda, alla presa in carico del cittadino in difficoltà attraverso l'attivazione ed l'integrazione dei servizi e delle risorse di rete. Il servizio sarà attivato in tutti i Comuni dell'Ambito con una organizzazione proporzionale al numero di abitanti e ai finanziamenti assegnati e/o gestiti dai Comuni.
- *Formazione*: si intende promuovere la formazione permanente, finalizzata ad ottimizzare la costruzione del sistema integrato dei servizi, che privilegi l'integrazione tra professionalità "sociali" e "sanitarie", presentando nel corso del triennio 2009/2011 progetti specifici alla Provincia che, secondo il Piano Sociale regionale, ha il compito istituzionale di attivare i percorsi formativi.
- *Attivazione di un «Portale informatizzato di Accesso» al sistema di rete degli interventi e servizi sociali e sanitari*: attraverso la rete informatizzata i cittadini, i professionisti, gli enti, le associazioni avranno accesso ai dati informativi relativi al Sistema dei Servizi sociali e sociosanitari
- *Servizio di pronto intervento sociale*: l'Ambito territoriale di Termoli assicura la gestione delle situazioni di emergenza con il servizio di reperibilità garantito dagli

Assistenti Sociali e dagli Operatori che si individueranno nell'ambito di progetti sperimentali cui parteciperanno gli attori del Terzo settore, e soprattutto quelli afferenti al Servizio Sociale Professionale e agli Uffici di Cittadinanza sociale

3.2.2. Modalità di finanziamento

Le risorse finanziarie che contribuiscono a costituire il Bilancio dell'Ambito prevedono:

- l'ammontare delle risorse impegnate dai Comuni
- le risorse originate dal Fondo Unico regionale
- le risorse del Fondo Unico nazionale
- le risorse originate dalle leggi regionali di settore e dalle fonti di finanziamento nazionali ed europee
- le risorse dei budget dei Distretti Sanitari appartenenti all'Ambito Territoriale di Termoli
- nonché le risorse derivanti da contributi, donazioni, erogazioni effettuate a titolo specifico da privati, Enti, Fondazioni, organizzazioni ed associazioni varie.

Il Bilancio Sociale per il Piano sociale dell'Ambito di Termoli per il triennio 2009-2011 è stato programmato dal Coordinatore di ambito in collaborazione con il Tavolo tecnico in base alle risultanze emerse da quest'ultimo in sede di predisposizione del Piano di Zona con il coinvolgimento delle esperienze e delle professionalità presenti nell'Ambito.

Esso è predisposto in base al computo:

- dei finanziamenti provenienti dal Fondo Unico regionale e dal Fondo Nazionale per le politiche sociali
- delle risorse in campo sociale proprie dei Comuni appartenenti all'Ambito
- delle risorse provenienti dai budget dei Distretti Sanitari appartenenti all'Ambito.

Il Fondo Sociale regionale per le Politiche Sociali finalizzato alla realizzazione degli interventi previsti dal presente Piano si compone di risorse originate da trasferimenti statali, da stanziamenti propri sul Bilancio Regionale annuale e dal Fondo Sociale Europeo.

Alle risorse riportate vanno ad aggiungersi quelle derivanti dal co-finanziamento dei Comuni pari ad almeno il 20% del Fondo annuale assegnato (ovvero, Fondo regionale più Fondo nazionale, escluso il 10% che l'Assessorato si riserva per la gestione del sistema e gli interventi sovrambito), dalla ulteriore compartecipazione dei singoli comuni definita sulla base del bisogno dichiarato e dalla compartecipazione al costo dei servizi da parte degli utenti (questo dato verrà definito in seguito dal Comitato dei Sindaci).

Si precisa che nel Fondo Sociale Regionale non sono compresi gli stanziamenti previsti da specifiche norme in materia sociale e assegnati a volontariato, associazionismo, cooperazione sociale, fondo famiglia, ecc.

Le leggi finanziarie dello Stato, inoltre, hanno introdotto, in aggiunta al Fondo Nazionale Politiche Sociali, ulteriori risorse finalizzate al finanziamento di interventi per la famiglia, la non autosufficienza, gli immigrati, i servizi alla prima infanzia.

Dell'utilizzo di tali risorse, l'Ufficio di Piano e il Comitato dei Sindaci dell'Ambito terranno conto nella programmazione complessiva che potrà essere integrata successivamente alla accettazione del presente Piano sociale attraverso la realizzazione di ulteriori interventi, in ragione dei bisogni espressi dai cittadini dell'Ambito.

La programmazione per il Piano sociale 2009-2011 prevede:

- l'assegnazione del 90% del Fondo Sociale Regionale nella percentuale del 50% ai Comuni e del 50% agli Ambiti territoriali;
- il 10% del Fondo Sociale Regionale resta nella disponibilità dell'Assessorato alle Politiche sociali a favore del sistema informativo regionale (Osservatori regionale e provinciali) e per progetti a valenza regionale, provinciale e sovrambito.

Le risorse vengono quindi ripartite in modo differente tra il Fondo Unico e il fondo per interventi specifici.

Per il fondo da assegnare ai Comuni sarà considerato il numero degli abitanti integrato, per gli enti con popolazione fino a 1.000 abitanti, da una quota del 5%.

Dalla Regione è stata stabilita a carico dei Comuni una quota di cofinanziamento non inferiore al 20% delle risorse assegnate dal Fondo sociale regionale all'Ambito territoriale ed ai singoli Comuni che dovrà essere utilizzata, prioritariamente, per il funzionamento:

- degli Uffici di Cittadinanza
- dei Servizi Sociali Professionali
- dell'Ufficio di Piano.

La quota di cofinanziamento di ciascun ambito territoriale è deciso dal Comitato dei sindaci tenuto conto del limite minimo fissato dalla Regione pari al 20%.

Tale finanziamento potrà essere integrato dalla quota di compartecipazione degli utenti al costo dei servizi secondo gli accordi di programma del Comitato dei Sindaci.

Con deliberazione n. 203/07 la Giunta Regionale ha stabilito che i criteri per la determinazione del concorso da parte degli utenti al costo delle prestazioni del sistema

integrato, debbano essere stabiliti sulla base del principio di progressività, in ragione della capacità economica dei soggetti e nel rispetto dei principi di cui al D.Lgs. 109 del 31 Marzo 1998, come modificato dal D.Lgs. 130/2000 ovvero mediante l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE).

Si precisa che i Comuni aderenti all'Ambito possono contribuire alla copertura della quota di cofinanziamento per le attività di cui sopra anche attraverso la messa a disposizione di risorse professionali inserite nell'organico dell'Ente locale.

3.2.3. L'attuazione della integrazione socio-sanitaria

Il presente Piano Sociale intende sostenere l'opportunità di un approccio integrato degli interventi socio-sanitari tenuto conto di una vasta area di problematiche che non possono essere ricondotte unicamente alla sfera della "sanità", e che dovrebbero essere affrontate in una prospettiva "integrata", complessa e secondo un approccio sistemico-comunitario.

Il progressivo invecchiamento della popolazione documentato da questo Piano Sociale anche per l'Ambito di Termoli, l'aumento della cronicità delle patologie fisiche e mentali, la maggiore diffusione del disagio giovanile e infantile, la crescita delle disuguaglianze sociali ed economiche hanno determinato un notevole incremento della domanda di prestazioni sociali e sanitarie.

Una reale integrazione socio-sanitaria può essere garantita attraverso una concreta sinergia tra i servizi sociali, gestiti da Comuni e dai servizi dell'ASREM, che deve essere innanzitutto sostenuta a livello istituzionale, gestionale e professionale.

Le prestazioni socio-sanitarie cui facciamo riferimento comprendono:

- *le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria*: sono finalizzate a sostenere la persona in condizione di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute. Esse devono essere erogate

dai Comuni con la partecipazione alla spesa da parte dei cittadini attraverso progetti personalizzati di durata non limitata;

- *le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale*: finalizzate alla promozione della salute fisica e mentale, alla prevenzione primaria e secondaria degli esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite; prevedono interventi personalizzati di durata medio-lunga erogati in regime ambulatoriale, domiciliare o in strutture residenziali o semi residenziali e sono di competenza esclusiva dei servizi sanitari ASReM;
- *le prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria*: rimandano ai livelli essenziali di assistenza che lo Stato garantisce al cittadino e gravano sul Fondo Sanitario Nazionale. Derivano dall'intervento specialistico di équipe multidisciplinari sanitari e sociali e sono erogate in regime ambulatoriale, domiciliare o nelle strutture residenziali e semi residenziali.

Le prestazioni sopra riportate interessano le aree Materno infantile, Anziani, Disabili, Salute mentale, patologie per infezioni da HIV, patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico degenerative.

L'integrazione socio-sanitaria sarà compresa nella programmazione dell'Ambito territoriale di Termoli per il Piano sociale 2009-2011.

Il Comitato dei Sindaci con il concorso dell'Ufficio di Piano e dei rappresentanti dell'ASREM disegna il sistema integrato di interventi e servizi sociali con la definizione degli obiettivi strategici, dell'assetto organizzativo, delle risorse e del personale da utilizzare, nonché delle modalità di monitoraggio e valutazione.

Il Piano sociale predisporrà in sinergia con la ASReM dei percorsi formativi comuni agli operatori di area sanitaria e a quelli di area sociale, nonché l'attivazione di strumenti per una valutazione interdisciplinare del bisogno e per la valutazione comune di efficacia dell'intervento. La formazione rappresenta in questo Piano

sociale un impegno prioritario che sarà perseguito promovendo occasioni di incontro, scambio, approfondimento comune caratterizzate da multiprofessionalità e da multiterritorialità. Particolare attenzione sarà garantita alla formazione professionale di base e alla formazione specialistica integrata degli operatori sociali e sanitari.

Il Piano sociale 2009–2011 dell’Ambito Territoriale di Termoli recepisce le indicazioni della Regione Molise a promuovere percorsi formativi in collaborazione con l’Università degli Studi del Molise per la definizione di una progettualità unitaria e coerente a livello regionale e interambito.

L’integrazione socio–sanitaria si realizzerà:

- *a livello istituzionale*, tramite l’Accordo di programma tra l’Ente che gestisce i servizi assistenziali e l’azienda sanitaria locale;
- *a livello programmatico*, con riferimento alla predisposizione del Piano di Zona 2009–2011;
- *a livello finanziario*, con una definizione delle quote di competenza di ciascun ente.

La programmazione degli interventi e servizi integrati dell’area socio–sanitaria è attuata attraverso la definizione di processi, percorsi e procedure per le principali funzioni comuni ai diversi settori di intervento.

Le tipologie di interventi integrati che il presente Piano intende promuovere e attivare sono riferite ad:

1) *Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare*:

- assistenza programmata a domicilio (assistenza domiciliare integrata, assistenza domiciliare, comprese le varie forme di assistenza infermieristica territoriale)
- attività sanitaria e sociosanitaria rivolta alle donne, alle coppie e alle famiglie a tutela della maternità e della relazione primaria madre-neonato nei primi tre anni di vita del bambino

- attività sanitaria e sociosanitaria rivolta alle persone con problemi psichiatrici e alle loro famiglie in collaborazione con il CSM, il Consultorio Familiare e i servizi di diagnosi e cura del disagio mentale adulto e infanto-adolescenziale
- attività riabilitativa sanitaria e sociosanitaria rivolta alle persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale
- attività sanitaria e sociosanitaria rivolta alle persone che presentano patologie della “Dipendenza” in genere (alcool, sostanze stupefacenti)
- attività sanitaria e sociosanitaria rivolta a pazienti nella fase terminale
- attività sanitaria e sociosanitaria rivolta alle persone con infezione da HIV

2) *Assistenza territoriale residenziale e semi-residenziale:*

- attività sanitaria e sociosanitaria rivolta alle persone anziane non autosufficienti
- attività riabilitativa sanitaria e sociosanitaria rivolta alle persone affette da patologie della “Dipendenza” in genere
- attività sanitaria e sociosanitaria rivolta all’adulto, al bambino e all’adolescente con problematiche e disturbi dell’area mentale
- attività riabilitativa sanitaria e sociosanitaria rivolta alle persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale
- attività sanitaria e sociosanitaria rivolta a pazienti nella fase terminale
- attività sanitaria e sociosanitaria rivolta alle persone con infezione da HIV

3) *Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro*

4) *Assistenza sanitaria di base*

5) *Attività di emergenza sanitaria territoriale*

6) *Assistenza integrativa*

7) *Assistenza specialistica ambulatoriale, assistenza protesica, assistenza termale, assistenza ospedaliera*

Gli Assessorati regionali competenti predispongono un atto di regolamentazione relativo a:

- accesso;
- valutazione;
- continuità assistenziale integrata tra i servizi sanitari e i servizi sociali”.

L'Ufficio di Piano coordinato dal Coordinatore d'Ambito regolerà l'integrazione dei servizi sociali e sanitari con riferimento al Protocollo di Intesa con ASReM.

La promozione dell'integrazione sociosanitaria richiede di mettere in campo competenze e capacità in grado di rendere compatibili e complementari le attività previste nel Piano di Zona (PdZ) e nel Programma delle attività Territoriali (Pat) del Distretto.

Strettamente legata alla cultura dei "servizi alla persona" è fondamentale l'implementazione della Porta Unica d'Accesso (PUA) fondata sull'accoglienza e sull'ascolto dell'individuo e dei suoi bisogni, posti al centro delle strategie e degli interventi socio-sanitari. La PUA rappresenta il punto di accesso unitario al sistema integrato dei servizi socio-sanitari e realizza l'obiettivo strategico di un sistema di accoglienza della domanda in grado di proporre al cittadino tutta la gamma di opportunità offerte dalla rete delle Cure Domiciliari. Tale servizio dovrà necessariamente interfacciarsi con i Servizi Sociali dell'Ambito (Punto sensibili, uffici per la cittadinanza e per il segretariato sociale).

Le funzioni che la Porta Unica di Accesso dovrà garantire saranno quelle di accesso, accoglienza, raccolta di segnalazioni, orientamento e gestione della domanda, attivazione diretta di prestazioni in risposta a bisogni semplici e della valutazione multidimensionale in risposta a quelli complessi, avvio della presa in carico. Così organizzato, il sistema garantisce risposte tempestive ed efficaci tali da soddisfare il bisogno di salute del cittadino, favorendo l'utilizzo delle strutture territoriali, limitando e gestendo in maniera più appropriata il ricorso alle strutture ospedaliere.

La Porta Unica d'Accesso è localizzata presso il Distretto sanitario, all'interno della quale opera l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) territoriale. La funzione primaria dell'UVM è quella di valutazione, di coordinamento e di verifica sulla corretta erogazione del Servizio di Assistenza Domiciliare anche attraverso il Piano di Assistenza Individuale (PAI) e la Scheda di Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e Anziane – SVAMA (adottata con DGR n. 101 del 4.2.2008).

La Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) deve rappresentare uno strumento flessibile ed integrato in grado di oggettivare mediante competenze professionali specifiche ed apposite scale di valutazione, il bisogno soggettivo del singolo paziente, individuare le attività di cura e di risposta per utilizzare al meglio il ventaglio dell'offerta sanitaria, definire gli obiettivi, consentire la presa in carico, valutare gli esiti intermedi e finali del percorso di cura e di assistenza.

3.2.4. Attuazione di altre integrazioni: formazione

Il presente Piano di zona intende promuovere percorsi di formazione permanente, finalizzata ad ottimizzare la costruzione del sistema integrato dei servizi.

La formazione dovrà privilegiare l'integrazione tra professionalità "sociali" e "sanitarie", attraverso progetti specifici che potranno essere sostenuti dalla Provincia in sinergia con ASReM ed associazioni di settore.

In particolare si reputa necessaria una azione formativa che interessi in particolare le seguenti aree di intervento:

- *disabili*, con percorsi finalizzati alla programmazione e attuazione di interventi di prevenzione primaria e secondaria del disagio emotivo e sociali
- *anziani*, attraverso azioni formative finalizzate in particolare al potenziamento della gestione delle patologie croniche e degenerative degli anziani rivolte ad operatori, associazioni di famigliari e professionisti
- *famiglie, minori, giovani*: percorsi finalizzati alla gestione integrata socio/sanitaria della crisi familiare, delle separazioni coniugali, del disagio minorile e giovanile, delle violenze a danno dei bambini e delle donne, delle violenze fra pari in età pre/adolescenziale ed adolescenziale. Tali percorsi interesseranno gli operatori del settore sociale, sanitario e giuridico, la scuola, la famiglia, le parrocchie.
- *disagio mentale adulto*: in sinergia con il CSM ed altri servizi ASReM potranno essere attivati percorsi di formazione/sensibilizzazione rispetto al tema della salute mentale e in particolare delle problematiche legate al disagio psichiatrico cronico ed alla devianza.

3.2.5. Il sistema di gestione del Piano di Zona

Il Comitato dei Sindaci ha adottato il Regolamento di Ambito (vedi allegato) e definirà l'Accordo di Programma in seguito alla approvazione del Piano sociale di zona da parte della Regione. Il documento è necessario al funzionamento del Piano perché definisce le modalità istituzionali e le forme organizzative gestionali più idonee per la realizzazione della "rete integrata degli interventi e dei servizi sociali".

Inoltre, il Comitato in collaborazione con il tavolo tecnico ha definito le competenze e le professionalità necessarie per la gestione dei servizi del Piano di Zona.

3.2.6. Modalità di gestione dei servizi e di realizzazione degli interventi

Il Comitato dei Sindaci attraverso l'Ufficio di Piano e il Coordinatore di ambito cura la gestione dei servizi sociali da finanziare con i contributi europei, nazionali e regionali; la programmazione di settore delle diverse aree di intervento; la procedura di avvio e formulazione del piano di zona 2009-11, le modalità per la partecipazione attiva dei vari soggetti interessati alla pianificazione ed organizzazione della rete integrata dei servizi sociali e socio-sanitari; il coordinamento degli Uffici di Cittadinanza Sociale, al fine di promuovere e supportare l'azione di rete, la lettura e l'osservazione dei bisogni, il monitoraggio e la promozione delle risorse del territorio.

All'Ufficio di Piano spettano la predisposizione degli atti per l'organizzazione dei servizi e per il loro eventuale affidamento a soggetti terzi; la predisposizione dei protocolli di intesa e degli altri atti volti a realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali; la organizzazione e la raccolta delle informazioni e dei dati anche al fine della realizzazione del sistema di monitoraggio e valutazione; la promozione di iniziative per il reperimento di altre risorse.

Allo stesso Ufficio spetta anche la predisposizione di tutti gli atti necessari all'assolvimento da parte del Comune capofila di Portocannone dell'obbligo di rendicontazione

Potra anche proporre indicazioni e suggerimenti al Comitato dei Sindaci in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, rimodulazione delle attività previste dal Piano sociale, e infine la acquisizione di diverse competenze o nuove figure professionali per l'espletamento dei propri compiti.

3.2.7. La documentazione dei servizi e degli interventi

Come indicato nel paragrafo precedente la organizzazione e la raccolta delle informazioni e dei dati relativi ai servizi e agli interventi posti in essere saranno espletate dall'Ufficio di Piano attraverso interventi di monitoraggio e valutazione. L'Ufficio di Piano avrà cura di custodire i dati riferiti ai servizi e agli interventi posti in essere nel triennio di riferimento organizzandoli per aree organizzative e di intervento allo scopo di avere un quadro sempre aggiornato dell'avanzamento dei progetti chiaro ed esplicativo.

Il metodo di raccolta dei dati così concepito avrà anche la funzione di creare un data-base consultabile per aree differenziate nelle future programmazioni.

3.2.8. Modalità della informazione e della comunicazione sociale

L'informazione e la comunicazione sociale relativa agli interventi e servizi sociali e sanitari sarà garantita da una rete informatizzata e dai comuni mezzi di comunicazione quali stampa, emittenti televisive ecc.

Occasioni di scambio e di trasmissione delle informazioni saranno attuate anche attraverso convegni pubblici aperti ai cittadini.

3.2.9. La formazione e l'aggiornamento

Si conferma quanto già indicato al paragrafo 3.2.4 del presente Piano e si precisa che le azioni sopra descritte saranno garantite anche in riferimento all'aggiornamento degli operatori responsabili dell'attuazione dei servizi previsti.

3.2.10. Il sistema di valutazione

Il presente Piano definisce, secondo gli indirizzi della Regione in tema di valutazione del Piano sociale territoriale, un insieme di regole, procedure, incentivi e controlli atti ad assicurare che gli interventi e i servizi sociali siano orientati alla qualità in termini di adeguatezza ai bisogni, efficacia dei metodi e degli interventi, uso ottimale delle risorse impiegate, sinergie con servizi e risorse del territorio, valutazione dei risultati, apprendimento e miglioramento continuo.

L'Ambito Territoriale di Termoli necessita ancor più di altri, in ragione dell'eterogeneità dei bisogni e dei servizi che risulta dal profilo di comunità sopra descritto, l'esigenza di un sistema che ne garantisca la qualità.

Le regole atte a garantire un sistema di qualità dovranno necessariamente prevedere

- gli standards cui le strutture di erogazione dovranno uniformarsi
- i percorsi formativi per lo sviluppo delle professionalità coinvolte nell'assistenza.

In merito a ciò, per realizzare un sistema di qualità diventa indispensabile la predisposizione di uno strumento fondamentale: la *Carta dei Servizi Sociali*, intesa come strumento per l'esercizio di "cittadinanza attiva" nella logica dei diritti e dei doveri sociali, attraverso la descrizione dell'organizzazione e del funzionamento della rete dei servizi alla persona, individuandone le modalità di accesso

La Carta dei Servizi Sociale deve prevedere:

- le condizioni per l'esercizio della cittadinanza attiva a livello locale (promozione dell'associazionismo sociale, dei servizi di prossimità, di mutuo-auto-aiuto);
- i percorsi assistenziali e le opportunità sociali disponibili;
- la "mappa" delle risorse istituzionali e sociali;
- le prestazioni assistenziali essenziali;
- gli standard di qualità da rispettare, le modalità di verifica, le sanzioni nel caso di non applicazione degli standard, i programmi di miglioramento;
- le modalità di partecipazione dei cittadini;
- le modalità di verifica;
- le forme di tutela dei diritti, in particolare dei soggetti fragili.

Particolare rilevanza nella stesura della *Carta* va assegnata alla concertazione con operatori, società civile, associazionismo, professionisti.

Il presente Piano prevede nel corso della attuazione dei servizi predisposti la puntuale verifica dei risultati, attraverso la valutazione della qualità e dell'efficacia delle prestazioni secondo le indicazioni delle Linee Guida, del Piano sociale regionale 2009/2011 e della Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, n. 328/2000.

La valutazione di qualità si riferisce a diversi aspetti del servizio erogato e nello specifico alle prestazioni, alla professionalità degli operatori, al possesso dei requisiti necessari al funzionamento del servizio e alle modalità gestionali.

La necessità di valutare la qualità, l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati interessa tutte le progettazioni di settore che saranno messe in atto.

Con l'avvio del Piano Sociale dell'Ambito, tale strategia di lavoro dovrà essere assunta regolarmente come prassi per le politiche sociali avviate.

L'intervento di monitoraggio, verifica e valutazione che spetterà al Coordinatore e Ufficio di Piano dovrà verificare costantemente l'attuazione del Piano sociale, promuovendo modalità di valutazione partecipata degli interventi da parte degli attori sociali, con attenzione ai:

- risultati;
- processi;
- impatto sul sistema locale dei servizi;
- organizzazione delle strutture di Piano (coordinamento istituzionale, ufficio di Piano, ecc.)

In questo modo si potrà attivare un "processo scientifico" di osservazione e valutazione che porterà a verificare la effettiva rispondenza dei servizi attivati ai bisogni espressi dalla popolazione, la riproducibilità degli interventi attivati nel futuro e in altri contesti sociali, ambiti ecc. Si potranno inoltre raccogliere dati informativi indispensabili una futura pianificazione.

Sezione 4. Programmazione per Aree di intervento

4.1. Modello progettuale per Aree di intervento, in relazione alle Aree organizzative

La proposta di Piano sociale che il Tavolo tecnico ha redatto e proposto al Comitato dei Sindaci dell'Ambito è fondata sulla consapevolezza di dover assicurare la continuazione nell'erogazione delle prestazioni socio-assistenziali attivate con il precedente Piano sociale di zona e ritenute necessarie dal Comitato; occorre altresì operare delle scelte prioritarie che rimandano alle risorse finanziarie disponibili e necessarie a garantirle.

Il presente Piano si impegna, per l'Ambito territoriale di competenza, ad assicurare in maniera uniforme l'applicazione dei contratti che al momento attuale

garantiscono la migliore condizione economica per i lavoratori a fronte di una loro convalidata professionalità.

L'analisi delle risorse finanziarie messe a disposizione dalla Regione per i 7 Ambiti territoriali sociali fa sì che si debba necessariamente pensare ad un sistema di definizione dei livelli graduale e progressivo, in ordine di priorità delle aree di intervento, che guiderà sia il lavoro di programmazione che quello di realizzazione delle prestazioni stesse.

Il programma di finanziamento che il Tavolo tecnico propone per il Piano Sociale 2009-2011 è adeguato alle dotazioni finanziarie ed alle finalità del Piano Sociale Regionale.

Verranno di seguito elencati i settori di intervento e le priorità individuate.

Le Linee Guida per la programmazione del Piano Sociale 2009-2011 indicate dalla Regione nonché il Piano sociale regionale indicano che:

- a) i servizi e le prestazioni economiche devono essere integrati in percorsi attivi e condivisi allo scopo di ottimizzare le risorse e impedire sovrapposizioni;
- b) in materia di prevenzione, cura e riabilitazione restano ferme le competenze sanitarie e socio-sanitarie dell'ASReM;
- c) le prestazioni sociali sono erogabili, sotto forma di beni e servizi, esclusivamente secondo le caratteristiche e i requisiti fissati dalla Piano Sociale Regionale e dal Piano di Zona dell'Ambito territoriale;
- d) i finanziamenti per la programmazione e attuazione degli interventi previsti dal Piano di zona derivano dal Fondo nazionale e dalle risorse ordinarie destinate dalla Regione e dagli Enti Locali alla spesa sociale.

Il Piano Sociale regionale 2009-2011, pur considerando l'accesso universale alle prestazioni sociali, prevede che abbiano la priorità nell'accesso alle risorse e ai servizi gli anziani e i soggetti con incapacità totale o parziale di provvedere alle

proprie esigenze per inabilità fisiche o psichiche. Tutte le altre categorie dovranno essere sostenute con i finanziamenti che restano a disposizione secondo il grado di priorità assegnato dalla Regione che è stato in precedenza riportato.

Il campo di bisogni e servizi considerato deve comprendere, fra le prestazioni sociali da inserire nei livelli essenziali, anche le prestazioni che costituiscono la componente sociale dei servizi socio sanitari di cui va definito e calcolato il flusso di finanziamento.

Cura del Tavolo tecnico è stata innanzitutto quella di individuare, sulla base del “profilo di comunità”, i livelli prioritari di intervento che sono individuati nelle seguenti aree:

- la consulenza e l'assistenza sociale ai cittadini per favorire la fruizione dei servizi
- gli interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza presso il proprio domicilio, nonché la socializzazione e l'accoglienza presso strutture residenziali e semiresidenziali
- la promozione della vita autonoma e la permanenza presso il proprio domicilio
- gli interventi per l'integrazione sociale delle persone disabili: assistenza domiciliare, assistenza domiciliare educativa, consulenza e sostegno psicologico, individuazione di centri socio educativi, comunità alloggio e di accoglienza
- il sostegno alle famiglie in condizioni di povertà
- gli interventi di sostegno ai minori e ai nuclei familiari anche attraverso l'affido e l'accoglienza in strutture comunitarie;

- le misure per sostenere la funzione genitoriale soprattutto nelle situazioni di povertà, conflittualità coniugali e condotte genitoriali maltrattanti e/o abusanti
- le misure di tutela e protezione dell'infanzia trascurata, maltrattata, abusata
- le prestazioni socio-educative per soggetti affetti da disturbi della "dipendenza";
- le prestazioni e gli interventi per l'integrazione sociale e lavorativa dei pazienti psichiatrici.

In considerazione di quanto finora espresso e tenuto conto delle risorse messe a disposizione dalla Regione agli Ambiti territoriali, sono di seguito indicate in ordine di priorità le aree per la programmazione degli interventi:

1. Anziani
2. Disabili
3. Famiglia
4. Minori, adolescenti, giovani
5. Disagio adulto

4.2. Sezione di Piano per l'Area di intervento: Anziani

Sulla base dell'esperienza passata si intende differenziare l'intervento e i relativi costi in:

- *Aiuto domiciliare* rivolto esclusivamente ad anziani che necessitano di aiuto per i "lavori pesanti" di pulizia dell'abitazione quantificabili con una media di 2 ore settimanali
- *Assistenza Domiciliare (SAD)*: Servizio finalizzato a favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale delle persone a rischio di emarginazione o parzialmente non autosufficienti che necessitano di interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della

propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale a domicilio. Il servizio richiede in genere una media di 6 ore settimanali

- *Assistenza Domiciliare integrata (ADI)*: il Servizio è finalizzato ad evitare ricoveri ospedalieri impropri e a mantenere nel proprio ambiente di vita le persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera, con l'erogazione a domicilio di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie allo scopo di integrare gli interventi e disporre di un unico progetto di intervento individualizzato
- *Telesoccorso – telecompagnia*: il Servizio di pronto intervento e assistenza è gestito dalla Regione attraverso un call-center, il costo è a totale carico della regione
- *Ulteriori servizi* la cui programmazione e gestione emerge dalle singole realtà locali: per il territorio di Montefalcone nel Sannio, ad esempio, è giunta richiesta nella fase di concertazione e confermata dal Sindaco dell'istituzione di un centro diurno che garantisca attività di socializzazione e aggregazione rivolte agli anziani.

4.3. Sezione di Piano per l'Area di intervento: Disabili

Il Piano sociale 2009-2011 propone una riconferma dei servizi già attivati nei precedenti Piani di zona. Inoltre si intende realizzare progettualità mirate:

- al sostegno psicologico e formazione alle famiglie che prevedano l'accompagnamento e l'orientamento dei famigliari nella ricerca delle soluzioni, dei servizi e delle risorse disponibili nell'Ambito;
- al supporto psicologico in particolare alle famiglie con figli disabili più piccoli per una diagnosi funzionale precoce e un orientamento tempestivo delle funzioni genitoriali, affettive ed educative; il potenziamento di tali interventi risultano indispensabili per una prevenzione secondaria del danno psicologico e sociale conseguente alle disabilità fisiche e psichiche;
- allo sviluppo di una cultura del volontariato e dell'auto-mutuo-aiuto fra famiglie;
- all'attivazione diffusa di sportelli di informazione e consulenza sulla legislazione relativa alla disabilità soprattutto nei centri più piccoli;

- al potenziamento del servizio di assistenza psicologica e pedagogica nelle scuole di ogni ordine e grado da estendersi al gruppo-classe e ai docenti: risultano infatti carenti i servizi di tutela dello studente con disabilità fisica e psichica soprattutto in riferimento alle dinamiche di esclusione sociale presenti nei gruppi dei pari età nei confronti dei disabili;
- al potenziamento del servizio “borse lavoro”
- all’affidamento ai soggetti con disabilità di servizi dell’Ente Locale e della ASReM a cooperative sociali di tipo B come la manutenzione del verde, la pulizia e la custodia di edifici pubblici ecc.
- *Ulteriori servizi* la cui programmazione e gestione emerge dalle singole realtà locali: nel territorio di Montefalcone nel Sannio, il Piano sociale prevede l’istituzione di Centri diurni e servizi di prevenzione che garantiscano attività di socializzazione, aggregazione, recupero e riabilitazione rivolte a soggetti che presentano disabilità psichiche e fisiche. In particolare è previsto il proseguimento dei servizi già attivi del Centro di Ippoterapia e del Parapendio per persone disabili.

4.4. Sezione di Piano per l’Area di intervento: Famiglia

L’attuale programmazione presterà una particolare attenzione all’area delle funzioni genitoriali attraverso la promozione dei seguenti interventi:

- il sostegno alle funzioni genitoriali nelle situazioni di crisi quali le separazioni coniugali, la conflittualità in famiglia, le violenze alle donne, i maltrattamenti e gli abusi sui bambini
- la mediazione familiare nelle separazioni coniugali conflittuali e soprattutto in riferimento agli affidamenti dei figli che spesso vengono circuitati nel conflitto con conseguenze devastanti sotto il profilo psico-affettivo
- la creazione di spazi neutri per incontri protetti tra genitori e figli nelle separazioni conflittuali allo scopo di sostenere la genitorialità, promuovere la relazione genitori-figli, proteggere i bambini e gli adolescenti dai maltrattamenti psicologici che il conflitto coniugale può innescare
- l’istituzione di équipe multidisciplinari (psicologo, psicoterapeuta, assistente sociale, consulente legale, neuropsichiatra infantile, pediatra) specializzate e/o da formare al fine di garantire una presa in carico qualificata delle situazioni di crisi familiare in

collegamento con i servizi già esistenti del Consultorio Familiare e del Centro di Salute Mentale della ASReM, dei Servizi Sociali ecc.

- la formazione degli operatori socio-sanitari (assistenti sociali, psicologi, medici), degli avvocati e dei rappresentanti delle Autorità Giudiziarie sul tema specifico delle Separazioni coniugali conflittuali e affidamento dei figli, della violenza assistita in famiglia e della circuitazione dei figli nel conflitto di coppia
- la istituzione di sportelli informativi, consulenza legale, psicologica e pedagogica per la gestione di interventi relativi all'adozione nazionale e internazionale, l'affido familiare di bambini allontanati dalle Autorità Giudiziarie dalle loro famiglie di origine per maltrattamenti e abusi
- interventi di sostegno psicologico alla genitorialità in carcere per genitori detenuti attraverso la stipula di convenzioni con le Amministrazioni Penitenziarie, le Autorità Giudiziarie e con i servizi socio-sanitari della ASReM: il servizio ha una valenza trasversale di prevenzione primaria e secondaria che interessa a più livelli la genitorialità, i minori e i giovani nonché il disagio adulto. Pertanto potrà essere un importante canale di integrazione a più livelli dei servizi sociali e sanitari

4.5. Sezione minori, adolescenti, giovani

L'attenzione all'infanzia e ai giovani è rivolta nel presente Piano sociale al potenziamento e alla maggiore diffusione dei centri di aggregazione ludico-ricreativi e dei centri per il supporto educativo e scolastico nell'Ambito territoriale.

Su indicazione del Comitato dei Sindaci, nel Comune di Palata si potrà promuovere l'attivazione di un Asilo nido che garantirà un servizio diurno pubblico rivolto alla prima infanzia (bambini di età compresa tra 0 e 3 anni) con finalità sociale, di educazione e di supporto alla famiglia e potrà rispondere ai bisogni della popolazione di Acquaviva Collecroce, Tavenna, Montecilfone e Palata.

Il Piano sociale curerà anche la prosecuzione del servizio della struttura di Palata denominata "Pia casa della carità", rivolta a minori che necessitano di protezione, accoglienza e sostegno.

La stessa necessità è stata riportata all'attenzione del Comitato dei Sindaci dal Sindaco di Montefalcone nel Sannio che sottolinea anche l'elevato rischio di dipendenza patologica nei giovani residenti; a questo riguardo ha richiesto di prevedere nel nuovo piano sociale l'istituzione di Centri diurni con servizi di socializzazione, aggregazione, educazione rivolti

a minori e giovani orientati principalmente alla prevenzione delle alcool- e tossicodipendenze.

In riferimento alle difficoltà scolastiche e di apprendimento tra i minori il Piano sociale 2009-2011 intende proporre:

- il potenziamento e/o l'istituzione delle équipes multidisciplinari presso le scuole di ogni ordine e grado formate da personale specializzato nel trattamento del disagio infantile, adolescenziale e delle difficoltà specifiche e aspecifiche di apprendimento
- il potenziamento degli interventi di prevenzione e trattamento delle violenze fra pari e in particolare delle forme dilaganti di bullismo e vandalismo che interessano tutte le aree del territorio: anche in questo caso è sentita la necessità di un'équipe multidisciplinare composta da psicologi, pedagogisti e assistenti sociali capaci di progettare e attivare interventi finalizzati a favorire lo sviluppo socio-affettivo sia individuale che di gruppo nonché la comunicazione intergenerazionale all'interno della famiglia e della scuola (docenti/alunni)
- la promozione attraverso campagne di sensibilizzazione, progetti di formazione e protocolli di intesa con il Tribunale per i Minorenni di Campobasso, per un servizio di Affidamento temporaneo dei bambini allontanati dal nucleo familiare per inadeguatezza delle funzioni genitoriali di protezione, cura e assistenza della prole, presso famiglie con adeguate funzioni genitoriali. Tale intervento, in linea con le linee operative che la Regione Molise sta elaborando per il Servizio Affido rappresenta una valida alternativa alla istituzionalizzazione dei minori in strutture che rischiano di intervenire con ulteriori apporti traumatici sullo sviluppo del bambino. Tale servizio, inoltre, andrebbe a influire positivamente sulla gestione e sul risparmio delle risorse dell'Ambito.
- l'attivazione nelle scuole di ogni ordine e grado di Centri d'ascolto e consulenza a valenza terapeutica per gli studenti che manifestano segnali di disagio emotivo, gestiti da psicologi specializzati nella diagnosi e nel trattamento del disagio emotivo infantile-adolescenziale
- interventi di formazione permanente nelle scuole di ogni ordine e grado per insegnanti e genitori al fine di sostenere la funzione educativa degli adulti di riferimento, gestiti da assistenti sociali e psicologi

Il Piano sociale intende inoltre promuovere, in linea con le direttive della Regione Molise e con gli orientamenti del “Coordinamento Italiano dei Servizi contro il maltrattamento e l’abuso all’infanzia” (CISMAI) la costituzione di una équipe multidisciplinare adeguatamente formata alla gestione dei casi di:

- maltrattamento e abuso all’infanzia
- affidamenti familiari non consensuali in situazioni di conflittualità e inadeguatezza genitoriale
- adozioni nazionali e internazionali
- situazioni di grave conflittualità coniugale

Tale équipe troverebbe una sua naturale duplice collocazione nel territorio di Termoli e in quello di Montenero di Bisaccia in considerazione dell’accesso facilitato ai servizi ASReM e ambulatori decentrati del Distretto sanitario. Nello specifico, per quanto concerne Termoli, sarà possibile far riferimento ai servizi di diagnosi e cura dell’infanzia quali:

- Consultorio familiare
- “Ufficio tutela neurologica e psichica per l’età evolutiva”
- Medicina di base, Pediatria, Pronto Soccorso

Sarà anche auspicata la stipula di protocolli di intesa con servizi ASReM, Scuola e Tribunale per i Minorenni di Campobasso per la gestione integrata della protezione dell’infanzia.

L’attivazione di un servizio di cura e protezione dell’infanzia abusata e maltrattata è auspicabile nell’ottica di una integrazione dei servizi socio-assistenziali rivolti all’infanzia e sarà costituita preferibilmente da operatori assistenti sociali e psicologi del territorio e della ASReM.

Sempre in riferimento all’area degli abusi all’infanzia, nell’ottica del confronto e dell’aggiornamento tra esperti dell’area sociale, sanitaria e giudiziaria, il presente Piano darà indirizzi specifici per la stesura di *Linee Guida per le perizie e le consulenze in caso di abuso sui minori* attraverso la collaborazione trasversale dei seguenti attori:

- l’Ordine degli Psicologi del Molise
- l’Ordine degli Assistenti Sociali del Molise
- l’Ordine dei Medici del Molise
- l’Ordine degli Avvocati del Molise
- il Tribunale per i Minorenni di Campobasso
- i servizi socio-sanitari per la tutela e protezione dell’infanzia

La stesura di tali Linee Guida è auspicabile in riferimento all'esigenza di orientare la comunità professionale dell'Ordine degli Psicologi del Molise e gli Avvocati in merito alla buona prassi in materia, allo scopo di poterle poi diffondere presso la committenza pubblica e privata. Si propongono, dunque, linee guida per gli psicologi che si occupano dell'ascolto e della valutazione clinico-forense dei minori coinvolti nei percorsi giudiziari dei procedimenti penali.

Le *Linee Guida per le perizie e le consulenze in caso di abusi sui minori* fanno riferimento anche alle situazioni di pregiudizio nei confronti di minori circuitati nel conflitto della coppia coniugale nelle separazioni conflittuali giudiziarie e nelle dispute giudiziarie per l'affidamento dei figli.

4.6. Sezione di Piano per altre aree di intervento individuate come priorità dall'Ambito territoriale

Area trasversale Disagio adulto/Famiglia/Minori a forte valenza socio-sanitaria

Si stima che il pesante carico assistenziale socio-sanitario, in termini di costi, del malato psichico in età adolescenziale ed adulta possa essere notevolmente ridotto con una adeguata e capillare azione di prevenzione primaria che abbia inizio almeno nelle fasi precoci dello sviluppo psico-affettivo del bambino, se non nella gravidanza.

Sulla scorta delle esperienze passate relative all'attività del Centro di Salute Mentale della ASReM su tutto il distretto sanitario, di quelle relative al Consultorio Familiare di Termoli nonché di quelle gestite dal Comune di Termoli per l'area Famiglia-Minori finalizzate all'Assistenza Educativa, il presente Piano promuoverà interventi di prevenzione del disagio emotivo infantile-adolescenziale attraverso l'integrazione di interventi sociali e sanitari rivolti all'adulto che presenta disturbi psichiatrici e/o disagio socio-emotivo in genere.

Nello specifico si intende promuovere la prevenzione primaria del disagio psichico infantile-adolescenziale attraverso un potenziamento dei servizi di diagnosi e cura che garantiscano:

- 1) la diagnosi precoce dei disturbi emotivi e relazionali nella triade madre-padre-bambino da 0 a 5 anni di età del bambino
- 2) la diagnosi precoce dei disturbi psichici della madre durante la gravidanza e il puerperio
- 3) il trattamento precoce di disturbi dello sviluppo psico-affettivo del bambino attraverso interventi psicoterapeutici sulla triade madre-padre-bambino e interventi

a valenza terapeutica sul contesto di sviluppo del bambino (casa, nido, scuola materna).

- 4) il trattamento precoce dei disturbi psichiatrici della puerpera con particolare riferimento alla fase della gravidanza e al puerperio.

Tale servizio richiede una riorganizzazione dei servizi di tutela e protezione dell'infanzia che preveda innanzitutto la formazione e l'aggiornamento degli operatori attualmente presenti sul territorio; inoltre è auspicabile un potenziamento delle professionalità presenti nell'Ambito attraverso l'individuazione di psicoterapeuti specializzati nel trattamento dei disturbi emozionali e relazionali della triade sin dalle fasi precoci dello sviluppo.

Il servizio è basato sull'integrazione sociosanitaria dei servizi rivolti alla famiglia e all'infanzia e richiede una preliminare azione di sensibilizzazione e aggiornamento nel campo della diagnosi precoce da parte di ginecologi, pediatri, assistenti sociali, psichiatri, psicologi.

5. Dimensioni finanziarie del Piano di Zona

Di seguito verranno riportati gli aspetti economico-finanziari del Piano di Zona attraverso un quadro descrittivo basato sulle indicazioni contenute nelle Linee Guida della Regione per la redazione del Piano sociale d'ambito 2009-2011.

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

5.1.1. Entrate da Fondo unico regionale

Le risorse complessive destinate dalla Regione alla realizzazione dei Piani di Zona per i 7 Ambiti territoriali sono calcolate in € 5.545.000,00.

L'importo destinato all'Ambito territoriale di Termoli e ai Comuni dello stesso è pari ad € 1.232.014,00.

Dell'importo totale di € 1.232.014,00 il 50% è assegnato dalla Regione all'Ambito territoriale di Termoli per un totale di € 616.007,00; il restante 50% (€ 616.007,00) è destinato invece a ciascun Comune con riparto in base al numero di abitanti.

5.1.2. Entrate da Enti pubblici locali

Il presente Piano è basato sul principio secondo cui qualora le quote acquisite dal Fondo Sociale Regionale (€ 1.232.014,00) non siano sufficienti a garantire la continuità dei servizi in essere, sarà onere di ciascun Comune dell'Ambito garantirne la prosecuzione con risorse proprie.

Il Regolamento di Ambito, inoltre, dà la facoltà alle Amministrazioni di utilizzare autonomamente la quota del Fondo sociale regionale destinata per il 50% ai Comuni.

Sull'importo di € 1.232.014,00 la Regione ha indicato di considerare pari al 20% la quota minima di cofinanziamento dei Comuni dell'Ambito che risulta essere pari ad € 246.402,80. Le quote del cofinanziamento devono garantire la continuità e/o l'attivazione degli Uffici di Cittadinanza, del Servizio Sociale Professione e dell'Ufficio di Piano.

Si precisa che il Comitato dei Sindaci dell'Ambito territoriale può decidere secondo le direttive della Regione di elevare la quota di cofinanziamento in base alle esigenze programmatiche.

A questo riguardo il Comitato dei Sindaci dell'Ambito territoriale di Termoli ha optato per un cofinanziamento minimo del 20% pari ad € 246.402,80 e variabile in base alle necessità di servizio di ciascun Comune.

Si riporta di seguito per una maggiore chiarezza il Riparto delle entrate dal Fondo Unico regionale per Ambito, Comuni e cofinanziamento dei Comuni.

Tab. C1 : Riparto finanziario Ambito/Comuni del Fondo regionale				
Ambito di Termoli	Risorse Ambito territoriale Termoli e Comuni per l'anno 2009	Riparto finanziamento Regione		Cofinanziamento minimo Comuni (20%)
		50% Ambito	50% Comuni	
	€ 1.232.014,00	€ 616.007,00	€ 616.007,00	€ 246.402,80

5.1.3. Entrate da altri Enti pubblici

Durante l'attuazione del Piano sarà possibile verificare la disponibilità finanziaria provenienti da altre fonti pubbliche quali autonomie scolastiche, provincia ecc.

5.1.4. Altre entrate

Le risorse trasferite dallo Stato nonché quelle regionali derivanti da provvedimenti normativi in corso (Legge Famiglia), verranno utilizzate per interventi specifici mediante appositi avvisi pubblici che definiranno i criteri e le modalità per l'accesso ai benefici.

La Giunta Regionale con deliberazione n. 851 del 29 luglio 2008, ha già provveduto all'approvazione del "Programma regionale di azioni e iniziative a favore della famiglia – Anno 2008" con l'obiettivo di fornire immediate risposte alle famiglie che vivono situazioni di disagio sociale ed economico. Il programma intende favorire la formazione e lo sviluppo delle famiglie mediante la rimozione degli ostacoli di ordine economico e sociale che si presentano nelle diverse fasi della vita familiare, con particolare riguardo a quelli di carattere abitativo, lavorativo ed economico.

Le risorse complessivamente disponibili per l'attuazione del programma ammontano a complessivi € 7.732.206,65.

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

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

La quota di cofinanziamento dei Comuni è stata calcolata sulla base della valutazione dei servizi già esistenti e sul principio della continuità degli stessi; laddove i servizi minimi non

fossero stati garantiti dal precedente Piano il servizio è stato quantificato sulla base delle indicazioni del Piano sociale regionale e relative linee guida.

Per quanto riguarda il funzionamento dell'Ufficio di Piano si ritiene necessario rendere disponibile una somma pari a € 36.000,00 come previsto dalle Linee Guida del Piano sociale regionale 2009/2011.

Si riportano di seguito le tabelle riepilogative per ciascun comune relative ai servizi

- a) Ufficio di Cittadinanza
- b) Servizio sociale professionale
- c) Ufficio di Piano

Il presente Piano sociale prevede l'attivazione dell'Ufficio di Cittadinanza su tutto il territorio dell'Ambito. Considerata la funzione degli Uffici di Cittadinanza e la necessaria uniformità dei servizi a livello di Ambito, il Tavolo tecnico ha proposto l'applicazione su tutto il territorio dei costi unitari equiparati a quelli più alti applicati dai Comuni dell'Ambito nel Piano sociale 2005/2008; per il Servizio sociale professionale è stato proposto il costo unitario indicato dalla Linee guida regionali.

Il presente Piano prevede inoltre l'attivazione dell'Ufficio di Cittadinanza con un minimo impegno lavorativo pari a 200 ore annue nei Comuni meno popolosi.

Tabella D1 Ufficio di Cittadinanza - Quote annue Piano sociale 2009-2011					
	nr. operatori amm.	Ass.sociali Pers. equival.	Ore previste	Prezzo orario	Totale
Termoli	0	1	1144	€ 16,63	€ 19.024,72
Termoli	2	0	3952	€ 15,30	€ 60.465,60
Campomarino	1	0	1773	€ 15,30	€ 27.126,90
Guardialfiera	1	0	985	€ 15,30	€ 15.070,50
Guglionesi	1	0	1773	€ 15,30	€ 27.126,90
Petacciato	1	0	1773	€ 15,30	€ 27.126,90
Portocannone	1	0	1773	€ 15,30	€ 27.126,90
San Giacomo degli S.	1	0	985	€ 15,30	€ 15.070,50
Acquaviva Collecroce	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
Castelmauro	1	0	301	€ 15,30	€ 4.600,56
Civitacampomarano	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
Mafalda	1	0	224	€ 15,30	€ 3.434,52
Montecilfone	1	0	251	€ 15,30	€ 3.847,92
Montefalcone nel S.	1	0	296	€ 15,30	€ 4.526,35
Montenero di B.	1	0	1146	€ 15,30	€ 17.538,29
Montemitro	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
Palata	1	0	324	€ 15,30	€ 4.963,61
San Felice del Molise	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
Tavenna	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
Lupara	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
TOTALE					€ 275.410,18

Tabella D2 Servizio Sociale Professionale – Quote annue Piano sociale 2009-2011					
	Assistente sociale	Psicologo	Ore previste	Prezzo orario	Totale
Termoli	4	1	6520	€ 18,00	€ 117.360,00
Campomarino	1	0	864	€ 18,00	€ 15.552,00
Guardialfiera	1	0	250	€ 18,00	€ 4.500,00
Guglionesi	1	0	1872	€ 18,00	€ 33.696,00
Petacciato	1	0	1872	€ 18,00	€ 33.696,00
Portocannone	1	0	404	€ 18,00	€ 7.272,00
San Giacomo degli S.	1	0	244	€ 18,00	€ 4.392,00
Acquaviva Collecroce	1	0	114	€ 18,00	€ 2.052,00
Castelmauro	1	0	276	€ 18,00	€ 4.968,00
Civitacampomarano	1	0	97	€ 18,00	€ 1.746,00
Mafalda	1	0	207	€ 18,00	€ 3.726,00
Montecilfone	1	0	235	€ 18,00	€ 4.230,00
Montefalcone nel S.	1	0	273	€ 18,00	€ 4.914,00
Montenero di B.	1	0	1058	€ 18,00	€ 19.044,00
Montemitro	1	0	75	€ 18,00	€ 1.350,00
Palata	1	0	296	€ 18,00	€ 5.328,00
San Felice del Molise	1	0	115	€ 18,00	€ 2.070,00
Tavenna	1	0	139	€ 18,00	€ 2.502,00
Lupara	1	0	92	€ 18,00	€ 1.656,00
Totale					€ 270.054,00

Tabella D3 Riepilogo spese previste per Servizi Cofinanziati - Quote annue Piano 2009-2011					
	UDC	SSP	UDP	COFIN	QUOTA FSR
Termoli	€ 79.490,32	€ 117.360,00	€ 16.053,71	36%	€ 549.399,71
Campomarino	€ 27.126,90	€ 15.552,00	€ 3.468,96	36%	€ 118.717,03
Guardialfiera	€ 15.070,50	€ 4.500,00	€ 591,66	97%	€ 20.248,06
Guglionesi	€ 27.126,90	€ 33.696,00	€ 2.676,88	66%	€ 91.609,92
Petacciato	€ 27.126,90	€ 33.696,00	€ 1.830,14	97%	€ 62.632,16
Portocannone	€ 27.126,90	€ 7.272,00	€ 1.295,17	78%	€ 44.324,03
San Giacomo degli S.	€ 15.070,50	€ 4.392,00	€ 634,17	90%	€ 21.703,01
Acquaviva Collecroce	€ 3.060,00	€ 2.052,00	€ 363,90	41%	€ 12.453,68
Castelmauro	€ 4.600,56	€ 4.968,00	€ 878,63	32%	€ 30.068,98
Civitacampomarano	€ 3.060,00	€ 1.746,00	€ 310,25	45%	€ 10.617,67
Mafalda	€ 3.434,52	€ 3.726,00	€ 655,93	32%	€ 22.447,81
Montecilfone	€ 3.847,92	€ 4.230,00	€ 734,89	32%	€ 25.149,86
Montefalcone nel S.	€ 4.526,35	€ 4.914,00	€ 864,46	32%	€ 29.583,99
Montenero di B.	€ 17.538,29	€ 19.044,00	€ 3.349,52	32%	€ 114.629,32
Montemitro	€ 3.060,00	€ 1.350,00	€ 238,38	54%	€ 8.158,12
Palata	€ 4.963,61	€ 5.328,00	€ 947,97	32%	€ 32.441,93
San Felice del Molise	€ 3.060,00	€ 2.070,00	€ 367,45	41%	€ 12.574,93
Tavenna	€ 3.060,00	€ 2.502,00	€ 440,33	37%	€ 15.069,13
Lupara	€ 3.060,00	€ 1.656,00	€ 297,60	46%	€ 10.184,65
TOTALE	€ 275.410,18	€ 270.054,00	€ 36.000,00		

Legenda

UDC: Ufficio di Cittadinanza - **SSP:** Servizio Sociale Professionale

UDP: Ufficio di Piano (quota per comune prevista in base alla popolosità) –

COFIN: Percentuale del Cofinanziamento per Comune rispetto al totale dei trasferimenti del FSR (50% all'ambito, 50% ai comuni)

QUOTA FSR: Totale del Finanziamento Regionale per ciascun comune calcolato in base alla popolosità

Si precisa che il Piano Economico è soggetto a rimodulazioni sulla base di un approfondimento dell'analisi dei costi sostenuti dai singoli comuni e sulla base dell'analisi dei bisogni emergenti.

5.2.2. Riepilogo delle spese per le Sezioni di Piano per Aree organizzative

Si riportano di seguito le risorse necessarie per continuare o implementare i servizi già in essere e si fornisce un quadro completo dei servizi e delle risorse economiche necessarie.

Il Bilancio sociale è calcolato sulla base dei bisogni riscontrati e degli interventi già attivi la cui continuità deve essere assicurata. Inoltre, sono quantificati gli interventi in termini di ore/anno e riportato l'inquadramento contrattuale dei diversi operatori professionali impiegati.

Si ricorda che prima dell'avvio del presente Piano prevista per il 1 gennaio 2010, alle aree di integrazione socio-sanitaria saranno applicate le direttive regionali indicate dal Protocollo di Intesa con ASReM proposto dal CISS.

Sarà implementata la *Porta Unica d'Accesso* (PUA) fondata sull'accoglienza e sull'ascolto dell'individuo e dei suoi bisogni, posti al centro delle strategie e degli interventi socio-sanitari.

La PUA rappresenta il punto di accesso unitario al sistema integrato dei servizi socio-sanitari e realizza l'obiettivo strategico di un sistema di accoglienza della domanda in grado di proporre al cittadino tutta la gamma di opportunità offerte dalla rete delle Cure Domiciliari. Tale servizio dovrà necessariamente interfacciarsi con i Servizi Sociali dell'Ambito (uffici di cittadinanza, Servizio sociale professionale).

Le funzioni che la Porta Unica di Accesso garantisce sono quelle di accesso, accoglienza, raccolta di segnalazioni, orientamento e gestione della domanda, attivazione diretta di prestazioni in risposta a bisogni semplici e della valutazione multidimensionale in risposta a quelli complessi, avvio della presa in carico. Così organizzato, il sistema garantisce risposte tempestive ed efficaci tali da soddisfare il bisogno di salute del cittadino, favorendo l'utilizzo delle strutture territoriali, limitando e gestendo in maniera più appropriata il ricorso alle strutture ospedaliere.

La Porta Unica d'Accesso è localizzata presso l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) territoriale del Distretto sanitario. La funzione primaria dell'UVM è quella di valutare

e verificare la corretta erogazione del Servizio di Assistenza Domiciliare anche attraverso il Piano di Assistenza Individuale (PAI) e la Scheda di Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e Anziane – SVAMA (adottata con DGR n. 101 del 4.2.2008).

Area organizzativa Disabili

Il PSZ prevede prioritariamente la continuazione dei servizi esistenti e l'applicazione del costo unitario di 13,61 €, pari al costo unitario più elevato tra quelli dei precedenti Piani Sociali di Zona.

La Regione assegna all'Ambito di Termoli per il Piano sociale 2009-2011 una quota di € 616.007,00. In considerazione del fatto che la Regione Molise ha emanato un avviso pubblico per i finanziamenti a favore della disabilità grave anno 2009-2010, il tavolo tecnico ha ritenuto di impegnare prioritariamente la quota d'ambito (€ 616.007,00) a favore dei servizi di assistenza per disabili.

Si riporta di seguito il prospetto delle quote previste da destinare ai servizi per disabili con i relativi riparti per ciascun Comune dell'Ambito in base ai dati rilevati nella fase conoscitiva dei servizi.

Tabella E1 SAD DISABILI - Quote annue Piano sociale 2009-2011					
	Ass.		Ore previste	Prezzo orario	Totale
	Domiciliare	Educatore			
Termoli	X	1	16000	€ 13,61	€ 217.760,00
Termoli	X	0	1560	€ 14,50	€ 22.620,00
Campomarino	X	0	3594	€ 13,61	€ 48.914,34
Guardialfiera	X	0	3360	€ 13,61	€ 45.729,60
Guglionesi	X	0	1115	€ 13,61	€ 15.175,15
Petacciato	X	0	1141	€ 13,61	€ 15.529,01
Portocannone	X	0	2200	€ 13,61	€ 29.942,00
San Giacomo degli S.	X	0	793	€ 13,61	€ 10.792,73
Acquaviva Collecroce	X	0	0	€ 13,61	€ 0,00
Castelmauro	X	0	336	€ 13,61	€ 4.572,96
Civitacampomarano	X	0	240	€ 13,61	€ 3.266,40
Mafalda	X	0	300	€ 13,61	€ 4.083,00
Montecilfone	X	0	96	€ 13,61	€ 1.306,56
Montefalcone nel S.	X	0	0	€ 13,61	€ 0,00
Montenero di B.	X	0	312	€ 13,61	€ 4.246,32
Montemitro	X	0	0	€ 13,61	€ 0,00
Palata	X	0	0	€ 13,61	€ 0,00
San Felice del Molise	X	0	0	€ 13,61	€ 0,00
Tavenna	X	0	180	€ 13,61	€ 2.449,80
Lupara	X	0	274	€ 13,61	€ 3.729,14
TOTALE		1	28.395		€ 430.117,01

E' presente il servizio di Voucher per persone disabili nei seguenti Comuni e con i seguenti costi relativi all'anno 2008.

Tabella E2 VOUCHER DISABILITA'	
COMUNI	COSTI ANNUI 2008
Termoli	€ 7.000,00
Guardialfiera	€ 5.049,45
Guglionesi	€ 38.000,00
Petacciato	€ 550,00
Portocannone	€ 12.091,20
San Giacomo degli S.	€ 1.755,60
TOTALI	€ 64.446,25

Nel territorio dell'Ambito sono attivi due Centri Socio Educativi, uno a Termoli e l'altro a Guardialfiera. Si riporta di seguito il dimensionamento dei due servizi.

Tabella E3 CENTRI SOCIO-EDUCATIVI DISABILI - Quote annue Previsione base anno 2009					
	Nr. operatori	Utenti	Ore previste	Prezzo orario	Totale
Termoli Centro San Damiano					
Ausiliari socio assistenziali	3		4680	€ 13,61	€ 63.679,82
Educatore	1		1300	€ 15,30	€ 19.890,00
Operatore amm./segret. sociale	1		1976	€ 15,30	€ 30.232,80
Totale servizio Termoli	5	20	7.956		€ 113.802,62
	-				
Guardialfiera (Centro Grisù)	-				€ 31.737,60
	-				
TOTALI AMBITO					€ 145.540,22

Area organizzativa Anziani

Per l'area degli anziani i Comuni dell'Ambito gestiscono in forma associata i servizi tramite sottoscrizione di convenzione partecipando alla spesa con

- A) economie provenienti dai fondi destinati all'Ambito Sociale
- B) fondi ricavati dal 50% del Fondo Sociale regionale assegnato ai Comuni
- C) fondi propri di bilancio in rapporto al numero degli assistiti.

Sulla base dell'esperienza passata e nell'ottica di uniformare il costo delle prestazioni fra le diverse realtà locali, si intende differenziare l'intervento in:

- *Aiuto domiciliare* rivolto esclusivamente ad anziani che necessitano di aiuto per i "lavori pesanti" di pulizia dell'abitazione quantificabili con una media di 2 ore settimanali
- *Assistenza Domiciliare (SAD)*: Servizio finalizzato a favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale delle persone a rischio di emarginazione o parzialmente non autosufficienti che necessitano di interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale a domicilio. Il servizio richiede in genere una media di 6 ore settimanali
- *Assistenza Domiciliare integrata (ADI)*: il Servizio è finalizzato ad evitare ricoveri ospedalieri impropri e a mantenere nel proprio ambiente di vita le persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera, con l'erogazione a domicilio di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie allo scopo di integrare gli interventi e disporre di un unico progetto di intervento individualizzato
- *Telesoccorso – tele-compagnia*: il Servizio di pronto intervento e assistenza è gestito dalla Regione attraverso un call-center, il costo è a totale carico della regione

- *Ulteriori servizi* la cui programmazione e gestione emergerà dalle singole realtà locali.

Inoltre, i costi delle prestazioni socio-assistenziali per singoli Comuni potrebbero essere ripartiti secondo il numero di anziani di età superiore ai 65 anni secondo dati Istat aggiornati a gennaio 2008, salvo l'integrazione possibile con i servizi socio-sanitari integrati. Si riporta di seguito una ipotesi di riparto finanziario:

Tabella E4 SAD ANZIANI - Quote annue Piano sociale 2009-2011					
Comuni	Ass. Domiciliare	Ore previste	Prezzo orario	Totale	
Termoli	X	10.000	€ 13,61	€ 190.000,00	
Campomarino	X	2.210	€ 13,61	€ 30.078,10	
Guardialfiera	X	4440	€ 13,61	€ 60.428,40	
Guglionesi	X	4.551	€ 13,61	€ 61.939,11	
Petacciato	X	1.537	€ 13,61	€ 20.917,21	
Portocannone	X	3.200	€ 13,61	€ 43.552,00	
San Giacomo degli S.	X	0	€ 13,61	€ 0,00	
Acquaviva Collecroce	X	912	€ 13,61	€ 12.412,32	
Castelmauro	X	2.640	€ 13,61	€ 35.930,40	
Civitacampomarano	X	1.312	€ 13,61	€ 17.856,32	
Mafalda	X	1.551	€ 13,61	€ 21.109,11	
Montecilfone	X	834	€ 13,61	€ 11.350,74	
Montefalcone nel S.	X	1.458	€ 13,61	€ 19.843,38	
Montenero di B.	X	7.367	€ 13,61	€ 100.264,87	
Montemitro	X	274	€ 13,61	€ 3.729,14	
Palata	X	1.267	€ 13,61	€ 17.243,87	
San Felice del Molise	X	784	€ 13,61	€ 10.670,24	
Tavenna	X	1.108	€ 13,61	€ 15.079,88	
Lupara	X	1.658	€ 13,61	€ 22.565,38	
TOTALE		40.953		€ 694.970,47	

Si riportano gli altri Servizi per anziani attivati sul territorio:

- ♦ Servizio Taxi
- ♦ Servizio Pasti a Domicilio
- ♦ Voucher/affido familiare

Tabella E5 – Area Anziani – altri servizi di assistenza – Ambito di Termoli Anno 2008				
Comuni /Servizi	Nr.	€/u.tà	Totale	
Termoli				
Servizio taxi –(nr. corse)	1183	€ 4,00	€ 4.732,00	
Ausiliari per accompagnamento taxi	567	€ 13,61	€ 7.715,06	
Pasti a domicilio (nr. pasti)	5973	€ 6,50	€ 38.824,50	
Totali Termoli			€ 51.271,56	
Guglionesi				
Pasti a domicilio (nr. pasti)	206	€ 3,50	€ 721,00	
Totali Ambito	7.929		€ 51.992,56	

Tabella E6 -Voucher Anziani – Ambito di Termoli anno 2008	
Comuni	Costi
Termoli	-
Campomarino	2.164,05
Guardialfiera	-
Guglionesi	5.395,00
Petacciato	-
Portocannone	10.717,2
San Giacomo degli Schiavoni	-
Acquaviva Collecroce	-
Castelmauro	-
Civitacampomarano	-
Mafalda	-
Montecilfone	-
Montefalcone nel Sannio	-
Montenero di Bisaccia	-
Totali	€ 18.276,25

Area organizzativa Famiglia – Minori

Gli interventi relativi all'Area attivati nell'ambito risultano molto eterogenei date le caratteristiche e i bisogni della popolazione residente locale, ed hanno riguardato in genere il sostegno economico alle famiglie in difficoltà (da fondi regionali per le famiglie in difficoltà e fondi comunali specifici), l'esenzione di pagamento mensa e trasporto scolastico, il pagamento di utenze domestiche, il sostegno alla locazione delle abitazioni, l'assegnazione di buoni spesa, l'educazione socio-educativa domiciliare, l'inserimento di minori presso strutture protette, la gestione di ludoteche, il sostegno educativo scolastico.

Dai dati analizzati emerge una forte incidenza di investimenti rivolti alla tutela dei minori collocati presso strutture protette (case-famiglia, comunità): emerge pertanto la necessità di indirizzare le risorse disponibili verso interventi alternativi all'istituzionalizzazione incentrati sul sostegno socio-educativo domiciliare alle famiglie in difficoltà e sull'affidamento temporaneo di minori a famiglie disponibili (vedi indicazioni della Regione sull'Affidamento familiare).

Tabella E7: Costi annuali Piano Sociale 2005-2008 Servizi Area Famiglia-Minori	
Aree d'ambito e comuni	COSTI annuali
Guglionesi	€ 46.000,00
Termoli	€ 120.000,00
Ex Ambito Montenero di B.	€ 136.030,00
Campomarino	€ 150.000,00
Portocannone	€ 39.000,00
TOTALI	€ 491.030,00

In vista della progettazione di interventi specifici da realizzare nella fase di rimodulazione del piano, si riportano di seguito i servizi già attivi e che si intende continuare sul territorio dell'Ambito Sociale.

Tabella E8 – Servizi socio-educativi per minori – Previsione costi annui Piano sociale 2009-2011					
SERVIZI/ Comuni	Nr. operatori	utenti	ore previste	Prezzo orario	Totale
Termoli					
SERVIZI PER I MINORI E LA FAMIGLIA, <i>comprende: a) Spazio Giochi/Ludoteca; b) Servizi educativi e assistenziali domiciliari ; c) laboratori espressivi e sostegno pedagogico di gruppo; d) Centro di ascolto</i>					
Educatori/animatori (Assistenza Domiciliare)	2	10	1773	€ 14,50	€ 25.708,50
Educatori/animatori (Ludoteca)	2	29	1773	€ 14,50	€ 25.708,50
Pedagogista/Formatore (Sostegno Scolastico)	1	27	739	€ 18,00	€ 13.302,00
Psicologo (Centro Ascolto)	1	5	739	€ 18,00	€ 13.302,00
Totale servizio Termoli		71	5024		€ 78.021,00
Petacciato (gestione comunale)					
Progetto (sperimentale) S.A.M.P.E.I. :		20			
Educatrice - Ore e costi per prestazione	1		160	25,00	€ 4.000,00
Psicologa – Ore e costi per prestazione	1		160	38,00	€ 6.080,00
Supporto scolastico	2		1440	11,45	€ 16.488,00
Totale servizio Petacciato		20	1760		€ 26.568,00

Altre aree: disagio adulto, immigrazione, residenze,

La programmazione degli interventi rivolti alle aree specificate deriva, in considerazione delle risorse disponibili, dalla concertazione con gli attori del Terzo settore e degli enti pubblici e privati, nonché dal Protocollo di intesa in via di definizione ad opera del CISS per quanto concerne l'area degli interventi integrati socio-sanitari.

Si riportano gli interventi attivati già nell'anno 2008 nei diversi Comuni dell'Ambito e che si intende riattivare nel triennio 2009-2011

Tabella E9 - BORSE LAVORO Area disagio adulto – Ambito di Termoli	
Comuni	Costi
Termoli	€ 11.250,00*
Montefalcone nel S.	€ 20.000,00
Guglionesi	€ 869,00
Campomarino	€ 7.000,00
San Giacomo	€ 1.737,00
Portocannone	€ 14.300,00
Guardialfiera	€ 7.000,00
Petacciato	€ 5.200,00
Totali	€ 67.356,00

* Costo relativo al progetto "Patto di solidarietà"

Tabella E10 – Disagio psichiatrico – Città di Termoli anno 2008	
Servizio	Costi
Gruppo appartamento*	€ 7.000,00

*Progetto gestito da CSM in collaborazione con Associazione "Incontrarsi"

5.2.3. Bilancio Sociale 2009-2011 per l'Ambito territoriale di Termoli

Tabella F1 - Bilancio quota annuale di Cofinanziamento per Comune – PIANO SOCIALE 2009-2011					
COMUNE	UFF. CITTAD.	S.S.P.	UDP	TOTALE	% COF
Termoli	79.490,32	117.360,00	16.053,71	212.904,03	39%
Campomarino	27.126,90	15.552,00	3.468,96	46.147,86	39%
Guardialfiera	15.070,50	4.500,00	591,66	20.162,16	100%
Guglionesi	27.126,90	33.696,00	2.676,88	63.499,78	69%
Petacciato	27.126,90	33.696,00	1.830,14	62.653,04	100%
Portocannone	27.126,90	7.272,00	1.295,17	35.694,07	81%
San Giacomo degli Schiavoni	15.070,50	4.392,00	634,17	20.096,67	93%
Acquaviva Collecroce	3.060,00	2.052,00	363,90	5.475,90	44%
Castelmauro	4.600,56	4.968,00	878,63	10.447,19	35%
Civitacampomarano	3.060,00	1.746,00	310,25	5.116,25	48%
Mafalda	3.434,52	3.726,00	655,93	7.816,46	35%
Montecilfone	3.847,92	4.230,00	734,89	8.812,81	35%
Montefalcone nel Sannio	4.526,35	4.914,00	864,46	10.304,81	35%
Montenero di Bisaccia	17.538,29	19.044,00	3.349,52	39.931,81	35%
Montemitro	3.060,00	1.350,00	238,38	4.648,38	57%
Palata	4.963,61	5.328,00	947,97	11.239,58	35%
San Felice del Molise	3.060,00	2.070,00	367,45	5.497,45	44%
Tavenna	3.060,00	2.502,00	440,33	6.002,33	40%
Lupara	3.060,00	1.656,00	297,60	5.013,60	49%
TOTALE	€ 275.410,18	€ 270.054,00	€ 36.000,00	€ 581.464,18	

Tabella F2 - PIANO FINANZIARIO PER SERVIZI E COMUNE – PIANO SOCIALE 2009-2011 – AMBITO TERRITORIALE DI TERMOLI – QUOTE ANNUE											
COMUNE	SAD ANZIANI	SAD DISABILI	CSE	MINORI	Borse Lavoro	DISAGIO psichico	VOUCHER disabili	VOUCHER anziani	TOTALE	Somma FSR	Ulteriore COF
Termoli	190.000,00	240.380,00	113.802,62	78.021,00	11.250,00*	7.000,00	7.000,00	-	647.453,62	549.399,71	98.053,91
Campomarino	30.078,10	48.914,34			7.000,00		-	2.164,05	88.156,49	118.717,03	- 30.560,54
Guardiafiera	60.428,40	45.729,60	31.737,60		7.000,00		5.049,45	-	149.945,05	20.248,06	129.696,99
Guglionesi	61.939,11	15.175,15			1.750,00		38.000,00	5.395,00	122.259,26	91.609,92	30.649,34
Petacciato	20.917,21	15.529,01		26.568,00	14.300,00		550,00	-	77.864,22	62.632,16	15.232,06
Portocannone	36.640,00	29.942,00			14.500,00		12.091,20	10.717,20	110.802,40	44.324,03	66.478,37
San Giacomo degli S.	-	10.792,73			1737,00		1.755,60	-	14.285,33	21.703,01	- 7.417,68
Acquaviva											
Collecroce	12.412,32	-					-	-	12.412,32	12.453,68	- 41,36
Castelmauro	35.930,40	4.572,96					-	-	40.503,36	30.068,98	10.434,38
Civitacampomaran o	17.856,32	3.266,40					-	-	21.122,72	10.617,67	10.505,05
Mafalda	21.109,11	4.083,00					-	-	25.192,11	22.447,81	2.744,30
Montecilfone	11.350,74	1.306,56					-	-	12.657,30	25.149,86	- 12.492,56
Montefalcone nel S.	19.843,38	-					-	-	19.843,38	29.583,99	- 9.740,61
Montenero di B.	100.264,87	4.246,32					-	-	104.511,19	114.629,32	- 10.118,13
Montemitro	3.729,14	-					-	-	3.729,14	8.158,12	- 4.428,98
Palata	17.243,87	-					-	-	17.243,87	32.441,93	- 15.198,06
San Felice del M.	10.670,24	-					-	-	10.670,24	12.574,93	- 1.904,69
Tavenna	15.079,88	2.449,80					-	-	17.529,68	15.069,13	2.460,55
Lupara	22.565,38	3.729,14					-	-	26.294,52	10.184,65	16.109,87
TOTALE	694.970,47	430.117,01	145.540,22	104.589,00	57.524,00	7.000,00	64.446,25	18.276,25	1.522.463,2	1.232.014,0	290.449,20

L'ultima colonna indica il necessario ulteriore cofinanziamento utile a garantire la continuità dei servizi esistenti e, per alcuni comuni, le economie (indicate col segno -) disponibili per ulteriori interventi o compensazioni di spesa su altre aree organizzative.

* Nel caso di Termoli la voce "Borsa lavoro" è da intendersi riferita agli interventi economici di assistenza sociale previsti dal Progetto "Patto di solidarietà" attraverso il quale l'utente in difficoltà economica, al momento di fare richiesta di un sostegno, ricambia quanto ricevuto prestando un servizio utile alla comunità (Servizi Galleria Civica, Mensa scolastica). Il dato riportato in Tabella è suscettibile di aggiornamenti per la previsione di spesa.

ALLEGATI

- ♦ Regolamento Ambito Territoriale di Termoli
- ♦ Verbali della concertazione del 29-10-2009
- ♦ n. 10 Proposte di intervento – format della concertazione

Grafici Analisi demografica

Grafici dei Servizi

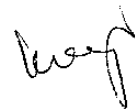
Grafici di spesa Piano sociale 2005-2008 – Previsione base Piano sociale 2009-2011

PROGRAMMAZIONE E ORGANIZZAZIONE
DI SERVIZI ED INTERVENTI REALIZZATI IN FORMA ASSOCIATA
IN MATERIA SOCIALE E SOCIO - ASSISTENZIALE

(LEGGE 8.11.2000, N.328)
DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO REGIONALE DEL MOLISE N. 148 del 28.04.2009

REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO
DELL'AMBITO TERRITORIALE DI TERMOLI

REGOLAMENTO APPROVATO NELLA SEDUTA
EL 7 AGOSTO 2009



1
Ambito Territoriale di Termoli
Proposta di Regolamento

ART. 1

FINALITA'

Il presente regolamento è adottato allo scopo di determinare le modalità di nomina e funzionamento degli organi dell'Ambito Territoriale di Termoli per la programmazione e l'organizzazione di servizi ed interventi realizzati in forma associata in materia socio-assistenziale.

ART. 2

COMUNI ASSOCIATI

Per la Programmazione e l'Organizzazione dei Servizi ed Interventi di cui al precedente articolo 1) del presente regolamento sono riuniti in Associazione d'Ambito i seguenti Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale di Termoli istituito con il Piano Sociale della Regione Molise approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale del Molise n. 148 del 28 aprile 2009 pubblicato sul supplemento ordinario n.1 del 1 giugno 2009 n.12:

- 1) Comune di Acquaviva Collecroce;
- 2) Comune di Campomarino;
- 3) Comune di Castelmauro;
- 4) Comune di Civitacampomarano;
- 5) Comune di Guardialfiera;
- 6) Comune di Guglionesi;
- 7) Comune di Lupara;
- 8) Comune di Mafalda;
- 9) Comune di Montecilfone;
- 10) Comune di Montefalcone;
- 11) Comune di Montemitro;
- 12) Comune di Montenero di Bisaccia;
- 13) Comune di Palata;
- 14) Comune di Petacciato;
- 15) Comune di Portocannone;
- 16) Comune di San Felice del Molise;
- 17) Comune di San Giacomo degli Schiavoni;
- 18) Comune di Tavenna;
- 19) Comune di Termoli.

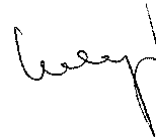
ART. 3

ORGANI DELL'AMBITO TERRITORIALE DI TERMOLI

Al fine di favorire l'esercizio associato delle funzioni socio-assistenziali dei Comuni elencati nel precedente articolo 2, è istituito il Comitato dei Sindaci che si avvale della collaborazione necessaria del Coordinatore d'Ambito e dell'Ufficio di Piano.

2

Ambito Territoriale di Termoli
Proposta di Regolamento



ART. 4

IL COMITATO DEI SINDACI

Il Comitato dei Sindaci è l'organo di indirizzo, programmazione e controllo politico-amministrativo ed è il soggetto istituzionale che rappresenta l'Ambito Territoriale. Il Comitato dei Sindaci esercita, in nome e per conto di tutti i Comuni dell'Ambito di appartenenza, la funzione amministrativa in materia sociale assicurando la regia dei processi istituzionali dell'Ambito stesso.

Il Comitato è formato da i Sindaci, o loro delegati, dei Comuni facenti parte dell'Ambito di Termoli e di cui all'art. 2 del presente Regolamento.

Partecipano con funzioni consultive, ma senza diritto di voto la ASReM attraverso il Direttore Generale o suo delegato e la Provincia di Campobasso attraverso il Presidente o suo delegato.

La partecipazione al Comitato dei Sindaci viene effettuata a mero titolo gratuito, il rimborso delle spese di trasferta è a carico dei singoli comuni di appartenenza.

Sede

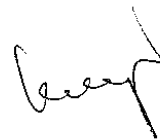
Il Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale di Termoli ha sede presso il Comune individuato quale capofila.

Funzioni

Il Comitato dei Sindaci è organismo di indirizzo, programmazione e controllo dell'Ambito Territoriale di Termoli.

In particolare tale organo dovrà svolgere le seguenti attività:

- elegge il presidente ed adotta il regolamento necessario al proprio funzionamento;
- individua l'Ente locale capofila in uno dei Comuni associati;
- definisce le modalità istituzionali e le forme organizzative gestionali più idonee per la realizzazione della "rete integrata degli interventi e dei servizi sociali";
- nomina e revoca il Coordinatore di Ambito e/o il responsabile gestionale – amministrativo;
- attiva la verifica e la valutazione dell'attività svolta dal coordinatore in aderenza agli atti di indirizzo della Regione;
- istituisce l'Ufficio di piano;
- definisce le competenze e le professionalità necessarie e coerenti per le funzioni dell'Ufficio di Piano;
- definisce le forme di collaborazione fra i Comuni e l'Azienda sanitaria regionale, i contenuti degli accordi di programma, le eventuali forme di collaborazione tra Ambiti ed Enti diversi;
- dà indicazione per la predisposizione del Piano di zona, istituendo a tal fine il "tavolo di concertazione" per garantire il coinvolgimento dei soggetti di cui all'art. 1, comma 5, della legge n.328/2000 nella progettazione e realizzazione degli interventi e per promuovere la partecipazione attiva dei cittadini, ai sensi dell'art.1, comma 6, della legge medesima;
- approva il Piano di zona;
- approva l'atto di programmazione della spesa concernente la gestione dei servizi associati ed il funzionamento dell'Ambito territoriale;
- dà indicazioni per la predisposizione del bilancio sociale e lo approva;
- approva il programma della attività territoriali del Distretto per la parte relativa all'integrazione socio - sanitaria, che è parte integrante del Piano di zona;



- promuove la predisposizione della Carta dei Servizi.

Funzionamento

Convocazione del Comitato

Il Comitato dei Sindaci si riunisce a seguito di convocazione del Presidente o, in caso di sua assenza o impedimento, del Vice Presidente.

La convocazione del Comitato deve essere effettuata per la discussione e decisione relativa ad una delle materie di cui al precedente capoverso o anche a seguito di richiesta scritta da parte di almeno sette Sindaci di cui all'art. 2.

La convocazione deve essere effettuata con avviso scritto che deve pervenire, a scelta del promotore mediante lettera raccomandata, telegramma o fax all'indirizzo che il Comune associato indicherà presso la sede del Comitato.

La convocazione delle riunioni deve pervenire ai componenti almeno 5 giorni prima della seduta, con indicato l'ordine del giorno analitico degli argomenti in discussione.

In casi di urgenza la convocazione può pervenire, previo avviso telefonico, almeno 48 ore prima della seduta.

La convocazione deve contenere il giorno e l'ora della riunione sia in prima e sia in seconda convocazione, e gli ordini del giorno da discutersi.

Sin dalla emanazione della convocazione, gli atti ed i documenti relativi alla discussione di cui ai punti all'ordine del giorno devono essere messi a disposizione dei componenti il Comitato.

Deliberazioni

Le sedute del Comitato, salvo per i casi di cui all'ultimo comma del presente paragrafo, in prima convocazione sono valide se è presente la maggioranza assoluta dei componenti mentre, in seconda convocazione, se è presente almeno un terzo dei componenti il Comitato.

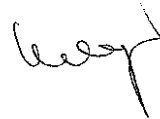
La riunione del Comitato in seconda convocazione non può essere effettuata se non è trascorsa almeno un'ora dalla riunione di prima convocazione.

Le deliberazioni vengono assunte con i voti favorevoli della maggioranza assoluta dei presenti.

Le deliberazioni di nomina del presidente dell'Ambito e del Comune Capofila e quella di approvazione del Piano Sociale e del Regolamento devono essere assunte in prima convocazione con la presenza dei due terzi dei componenti il comitato e con il voto favorevole della maggioranza assoluta dei componenti il comitato; in seconda convocazione con la presenza e il voto favorevole della maggioranza assoluta dei componenti il Comitato.

Forma della votazione

Le votazioni sono rese in forma palese. Il risultato delle votazioni è riportato nel verbale di deliberazione. In caso di astensione o voto contrario il componente può dichiararne i motivi che sono riportati nel verbale. In caso di contestazione sulla votazione il Presidente la può ritenere invalida e disporre l'immediata ripetizione.



Efficacia delle deliberazioni

Le decisioni assunte dal Comitato dei Sindaci sono tradotte in atti deliberativi pubblicati all'Albo Pretorio dell'Ente capofila per 15 giorni consecutivi e trasmessi agli altri comuni dell'Ambito Territoriale e alla Regione Molise.

Le deliberazioni sono sottoscritte dal Presidente e dal Segretario Comunale o dal Responsabile di servizio in servizio presso l'Ente capofila o dal Coordinatore inquadrato in uno dei comuni dell'ambito.

Le decisioni adottate dal Comitato dei Sindaci, aventi per oggetto spese rientranti nei limiti del Fondo di Gestione dell'Ambito (costituito dalle risorse derivanti dal Fondo regionale e dagli ulteriori fondi trasferiti dai Comuni all'Ente Capofila) saranno attuate tramite l'adozione di provvedimenti amministrativi a cura dell'Ente capofila, senza necessità di ulteriori atti da parte dei singoli Comuni.

Questi ultimi dovranno invece approvare, con propri provvedimenti, le proposte di spesa che prevedono quote di cofinanziamento a carico dei propri Bilanci.

Qualora il Comitato dei Sindaci decida che uno o più servizi sia gestito in forma associata tra due o più comuni, i Comuni membri dovranno adottare gli atti amministrativi conseguenti.

Il Presidente del Comitato dei Sindaci

Il Presidente del Comitato dei Sindaci viene eletto con le prescritte maggioranze in apposita riunione convocata dal Sindaco del Comune più popoloso dell'Ambito. Nella stessa riunione viene eletto anche il Vicepresidente.

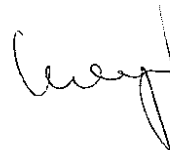
Il Presidente rimane in carica per tre anni, fatta salva l'ipotesi di anticipata decadenza o cessazione dalla carica di Sindaco.

Il Presidente o, in caso di sua assenza il Vice Presidente:

- rappresenta istituzionalmente l'Ambito Territoriale;
- convoca il Comitato dei Sindaci;
- stabilisce gli argomenti da porre all'Ordine del Giorno;
- presiede le sedute e ne coordina i lavori;
- sottoscrive la corrispondenza e gli atti di competenza del Comitato;
- riferisce al comitato sulle iniziative intraprese o da intraprendere.
- presiede il Tavolo di concertazione e il Coordinamento istituzionale.
- partecipa alla "Consulta Regionale degli Ambiti Territoriali" istituita dalla Regione Molise.

Per la carica non è prevista alcuna indennità. Allo stesso viene riconosciuto il rimborso delle spese sostenute per l'espletamento delle sue funzioni da porsi a carico del Comune di appartenenza.

L'Ente locale Capofila



Fino alla costituzione del Consorzio, da effettuarsi entro il 31.07.2010, all'Ente capofila, spetta svolgere le attività gestionali dell'Ambito aventi rilevanza esterna, per le quali si richiede personalità giuridica, quali in particolare: l'adozione di impegni di spesa, le liquidazioni, la sottoscrizione di contratti, accordi e protocolli di intesa.

Entro il mese di novembre di ogni anno il Comitato dei Sindaci approva, a valere per l'anno successivo, l'atto di programmazione della spesa concernente la gestione dei servizi associati e il funzionamento dell'Ambito territoriale.

L'Ente locale capofila si avvale, quale organismo di assistenza e supporto tecnico-amministrativo alla propria attività, di una segreteria amministrativa. La segreteria amministrativa ha sede presso il Comune capofila ed è diretta dal Responsabile del Settore servizi sociali o da altro soggetto delegato dal Comune stesso. La segreteria amministrativa, sulla base degli indirizzi del Comitato dei Sindaci ed anche d'intesa con l'Ufficio di Piano, cura gli adempimenti di carattere tecnico-amministrativo.

I costi relativi alla segreteria amministrativa gravano sul Comune indicato quale Ente locale capofila.

ART. 5

IL COORDINATORE D'AMBITO SOCIALE

Il Coordinatore d'Ambito, inquadrato nell'organico di uno dei Comuni dell'Ambito, opera nella programmazione della rete dei servizi essenziali da garantire nell'Ambito territoriale, dei servizi di rilievo intercomunale, delle nuove progettualità, nella definizione del bilancio sociale e risponde del suo operato al Comitato dei sindaci.

In particolare il Coordinatore d'ambito

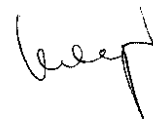
- è il responsabile dell'Ufficio di Piano e ne sottoscrive atti e proposte;
- attiva una concertazione territoriale per l'analisi dei problemi sociali e dei bisogni dei cittadini;
- elabora la programmazione complessiva delle politiche sociali territoriali sulla base delle indicazioni del Comitato dei Sindaci;
- predispone un piano di comunicazione sociale;
- supporta i processi di gestione delle risorse ed 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;
- concorre all'attivazione del processo di integrazione sociale e sanitaria;
- facilita i rapporti con le altre amministrazioni pubbliche;
- collabora con i referenti pubblici individuati dai Comuni dell'Ambito per le diverse aree di intervento e con quelli del privato sociale in funzione dello sviluppo della rete.

ART. 6

L'UFFICIO DI PIANO

6

Ambito Territoriale di Termoli
Proposta di Regolamento



L'Ufficio di Piano si configura come un gruppo tecnico di lavoro, a carattere intercomunale, la cui attività di progettazione esecutiva, gestionale e di monitoraggio del sistema dei servizi socio-sanitari sul territorio di riferimento è finalizzata alla programmazione sociale e alla attuazione del Piano Sociale di Zona secondo gli indirizzi e le priorità d'intervento indicate dal Comitato dei Sindaci.

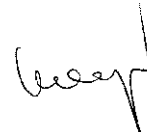
Istituzione e funzione dell'Ufficio di Piano

Il Comitato dei Sindaci istituisce l'Ufficio di Piano per la gestione dei servizi e degli interventi previsti dalla Legge 8.11.2000, n.328 e dal Piano Sociale Regionale, ed attuati in forma associata e ne disciplina gli incarichi e gli annessi trattamenti economici e/o giuridici.

L'Ufficio di Piano presidia, per conto di tutti i Comuni, le attività connesse alla gestione dei servizi previsti nel Piano di Zona, di monitoraggio e valutazione, oltre a compiti di istruttoria tecnica e di supporto decisionale al Comitato dei Sindaci.

L'Ufficio di Piano si occupa delle seguenti attività:

- investimenti in conto capitale dei servizi sociali da finanziare con i contributi europei nazionali e regionali;
- programmazione di settore delle diverse aree di intervento;
- coordinamento degli *Uffici di Cittadinanza Sociale* e del *Servizio Sociale Professionale*, al fine di promuovere e supportare l'azione di rete coinvolgendo persone e famiglie, gruppi e associazioni anche di volontariato, soggetti istituzionali e non;
- lettura ed osservazione dei bisogni, con monitoraggio e promozione delle risorse del territorio;
- individuazione di punti unici di accesso al sistema dei servizi sociali e sanitari.
- Facilitazione dei processi di integrazione;
- Promozione delle connessioni tra i Comuni dell'Ambito coinvolti nel Piano di Zona;
- Facilitazione dei rapporti con le altre Amministrazioni Pubbliche;
- Definizione e perfezionamento della progettazione esecutiva di Ambito per dare attuazione a tutti gli interventi e servizi previsti nel Piano Sociale di Zona;
- Supporto nelle procedure di gestione delle risorse
- predisposizione di atti per l'organizzazione dei servizi e per il loro eventuale affidamento a soggetti terzi;
- predisposizione dell'articolato dei protocolli di intesa e degli altri atti volti a realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali;
- organizzazione della raccolta delle informazioni e dei dati anche al fine della realizzazione del sistema di monitoraggio e valutazione;
- promozione delle iniziative per il reperimento di altre risorse;
- predisposizione di tutti gli atti necessari all'assolvimento da parte del Comune capofila dell'obbligo di rendicontazione;
- indicazioni e suggerimenti diretti al Comitato dei sindaci in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, rimodulazione delle attività previste dal piano di zona, acquisizione di diverse competenze o nuove figure professionali per l'espletamento dei



propri compiti.

Il predetto Ufficio di Piano è composto da:

il Coordinatore d'Ambito e/o Responsabile Gestionale Amministrativo, un esperto per l'integrazione socio-sanitaria messo a disposizione dall'ASREM tra il proprio personale dipendente, e non più di altri sei operatori con specifiche competenze in ambito di programmazione e gestione dei servizi sociali, amministrativo, legale, contabile come previsto dal Piano Sociale Regionale.

Le suddette professionalità ad eccezione del Coordinatore d'Ambito devono essere ricercate tra le unità di personale in organico ai Comuni dell'Ambito Territoriale di cui all'art 2 e, in assenza di personale con le caratteristiche sopra indicate, resta ferma la possibilità di utilizzare professionalità esterne con rapporti contrattuali conformi alla normativa vigente come previsto dal Piano Sociale Regionale.

I costi dell'Ufficio di Piano, fatta salva la spesa per il Coordinatore d'Ambito, non potranno gravare sulle risorse trasferite agli Ambiti dalla Regione, ma saranno a totale carico dei Comuni dell'Ambito in maniera proporzionale alla popolazione residente nei diversi comuni dell'Ambito.

ART. 7

IL TAVOLO TECNICO

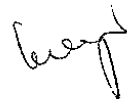
Il tavolo tecnico per il piano di zona ha funzioni di regia operativa del processo di elaborazione del piano, di coordinamento tecnico ed operativo dei diversi attori in campo, di supporto specialistico per le scelte in ordine all'assetto organizzativo e gestionale che i comuni dovranno assumere, di predisposizione di tutti gli atti necessari per l'approvazione del piano sociale di zona e degli impegni che ne discendono.

Dopo l'approvazione del Piano Sociale di Zona il Tavolo Tecnico, costituito ad hoc con mandato specifico e limitato sul piano temporale, deve lasciare il posto all'Ufficio di Piano.

ART. 8

NORMA FINALE DI RINVIO

Per quanto non disciplinato dal presente Regolamento si fa riferimento al Piano sociale Regionale ed alla vigente legislazione in materia.

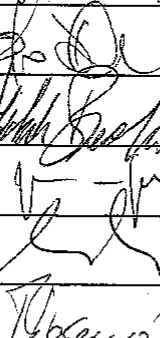

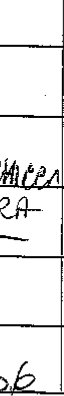
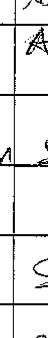
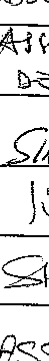
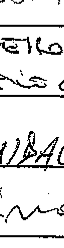



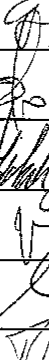
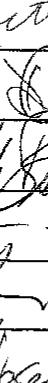
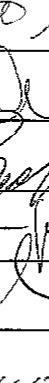
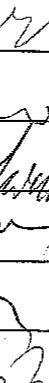
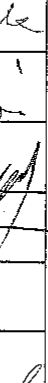


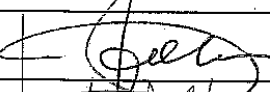
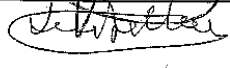
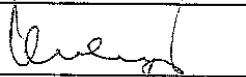
PIANO SOCIALE REGIONALE 2009 - 2011

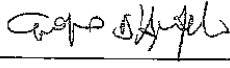
AMBITO DI TERMOLI

COMITATO DEI SINDACI

RIUNIONE DEL 07-08-2009

COMUNE	COGNOME E NOME	QUALIFICA	FIRMA
ACQUAVIVA COLLECROCE	FRANCESCO ENRICO	SINDACO	
CAMPOMARINO			
CASTELMAURO	STICCA ANGELO	SINDACO	
CIVITACAMPOM ARANO			
GUARDIALFIERA	GIUSEPPE DELLINI	SINDACO	
GUGLIONESI	BARTOLOMEO ANTONACCI	SINDACO	
LUPARA	FRANCESCO FRANCESCO	VICESINDACO	
MAFALDA	ROSSI PIERLUIGI	ASSESSORE DELEGATO	
MONTECILFONE	FRANCESCO PALIOTTA	SINDACO	
MONTEFALCONE DEL SANNIO	D'ANGELO GIGINO	SINDACO	
MONTEMITRO	MARIANNA GIORGIA	ASSESSORE	
MONTENERO DI BISACCIA	DANIELA ANGELO	ASSESSORE DELEGATO	
PALATA	MICHELE BERNARDINI	SINDACO	
PETACCIATO	LA PALOMBARA FRANCESCO	SINDACO	
PORTOCANNONE	MARCO WISCI	SINDACO	
SAN FELICE DEL MOLISE	FRANCESCO JOB	ASSESSORE	

S. GIACOMO D. SCHIAVONI	GALASSO ANTONIO	SINDACO	
TAVENNA	LEONARDO DEL GESSO	SINDACO	
TERMOLI	VINCENZO GERERO	"	

ASREM			
PROVINCIA	D'ANGELO GIGINO	ASSESSORE	
REGIONE			

AMBITO TERRITORIALE DI TERMOLI – Verbali della concertazione

29/10/2009 - ore 9,30

Introduce la discussione il Presidente dell'Ambito Luigi Mascio, Sindaco del Comune di Portocannone.

Egli sottolinea il fatto che la concertazione non si apre e chiude oggi, ma sarà un dialogo aperto.

“Abbiamo cercato di fare, in poco tempo, un buon lavoro. Non è facile rappresentare un comune grande come Termoli e realtà piccolissime al di sotto dei 1.000 abitanti. Garantiamo perequazione ed equità nella distribuzione dei servizi, per il principio di sussidiarietà. Stiamo valutando di contribuire con un buon finanziamento da parte dei Comuni: senza le risorse economiche non si può fare nulla. L'ufficio di piano sarà molto snello, evitando inutili carrozzoni.” Passa, quindi, la parola al **coordinatore dell'Ambito, il dott. Nicola Malorni**, il quale si fa garante del fatto che la concertazione continuerà già dalla settimana prossima con incontri particolareggiati. “ Il piano sarà consegnato in Regione lunedì 2 novembre prossimo. Ci aspettiamo da voi delle critiche costruttive, non demolitive di tutto quello che si vuole costruire. Vi illustro delle *slides*: si parte dalla L. 328/2000..... Ciò che porterà una rivoluzione culturale è l'accesso dell'utenza ai servizi, proposto dalla ASReM con un protocollo d'intesa, consegnatoci proprio oggi. Ci saranno incontri quindicinali dei coordinatori con la Regione Molise, la quale ci garantisce uno staff che collaborerà per i piani sociali.

Ci saranno dei protocolli d'intesa con il tribunale dei minori, perché le azioni vanno integrate per la miglior tutela dei bambini (evitare collusioni, battaglie tra professionisti a tutela dell'integrità psico-fisica dei bambini). Ci aspettiamo da voi delle domande in base alle vostre esigenze. La Regione detta una scala di priorità redatta in base alle risorse disponibili: primi fra tutti gli uffici di cittadinanza (praticamente assenti nell'ex Ambito di Montenero) e i servizi sociali professionali.

Fino alle ore 12:00 è possibile inviare il format delle proposte. Diamo avvio alla discussione.

Giuseppe Vaccaro (A.V.O. Associazione dei Volontari Ospedalieri) : mi sembra limitativa la discussione”.

Coordinatore: “Abbiamo scelto di trattare gli argomenti per aree tematiche per non fare sovrapposizioni”.

Bianca Biondi Associazione “Il melograno” di Larino. Ero presente alla stesura del primo piano sociale, allora accusando i politici dei ritardi. Ho partecipato a tutte le riunioni, non molte, che sono state fatte. Per quanto riguarda l'Ambito di Larino, ci sono stati diversi problemi. Anche oggi, pur essendo pronto il piano sociale, la concertazione è quasi inesistente. Ringrazio, comunque, per averci inviato il piano per poterlo esaminare: è già una conquista. Anche il volontariato deve essere più presente per il bene collettivo”.

Mirella Storto (Associazione di volontariato “San Vincenzo De Paoli”). Come associazione siamo presenti sul territorio dal 1950. Non è gestita da cooperative e con il ricavato si aiutano i bisognosi. Abbiamo soltanto un codice fiscale, senza avere personalità giuridica. Chiedo come potremmo intervenire nel piano sociale.

Presidente: “i Comuni possono stanziare annualmente dei fondi da erogare alle associazioni, che poi provvedono ai bisogni più impellenti. Comunque, ne terremo conto in sede del Comitato dei Sindaci per programmare questi bisogni”.

Domenico Costantino (presidente della Consulta per la disabilità): “ Ci manca l'assistenza adeguata per poterci muovere liberamente. La forma indiretta è quella migliore per aiutare le famiglie. Il costo per ogni famiglia con un disabile è mediamente di € 15.000,00 annui). L'ambito è formato da paesini con strade mal messe e trasporti quasi inesistenti. Volontari disponibili ce ne sono pochi. L'amministratore di sostegno è una figura utile per la famiglia con un disabile.

Occorre un ufficio tutela enti. Quando ci sono disfunzioni nei servizi, bisogna poterlo riferire ad un ufficio terzo.

Coordinatore: “Sono previsti interventi per i disabili, ma le vostre proposte mi sembrano ottime. L'informazione potrà essere data dagli uffici di cittadinanza.

Giuseppe Vaccaro: “Occorreva più tempo per poterci sentire tra volontari, ma c'è stata l'urgenza di cui si è parlato prima. Nell'ex Ambito di Guglionesi ciò che si era programmato, poi non si è realizzato. Il volontariato riceve denaro dagli enti pubblici, per cui avendo un ruolo di sudditanza non denuncia eventuali disfunzioni. Il volontariato è un'antenna dei bisogni e arriva laddove lo Stato non arriva. Il volontariato non vuole gestire, ma vuole partecipare e avere un ruolo nel piano sociale. Molte famiglie non sapevano nemmeno dell'esistenza dell'ufficio di cittadinanza.

Inoltre, occorre prevedere nei bandi che la cooperativa che vincerà l'appalto preveda la figura del volontario che faccia rete, cioè, dopo l'assistenza in ospedale, si deve poter seguire l'anziano anche a casa, laddove è solo. Non si può operare solo per progetti.

Don Ulisse Marinucci (Caritas – Termoli): La Caritas, di solito, viene identificata con il pacco viveri, ma c'è anche l'aiuto alla famiglia, il microcredito ecc. Lo facciamo con l'aiuto dei centri di ascolto (i nostri uffici di cittadinanza). Abbiamo una certa autonomia economica (v. 8 per mille ecc.) Quello che chiedo alle istituzioni è una maggiore attenzione, con la presenza di un tavolo di concertazione sempre aperto.

Maria Salome (mamma di una ragazza disabile): “A volte confesso, devo essere più partecipe, ma spero che quello che si dice a parole si tramuti nei fatti, per non farci di nuovo perdere la speranza, perché i problemi che vivono le famiglie come la mia sono grandi. C’è molta ignoranza su quello che si fa (piano di zona ecc.)”

Presidente: “Ritengo molto utile questo intervento. Credo che aver delegato i Comuni a fare questo lavoro, sia molto meglio perché essi conoscono meglio i problemi della gente. È vero che c’è poca conoscenza di quello che si fa, perché manca una carta dei servizi, che faccia conoscere chi fa, che cosa. Il volontariato è importantissimo, specialmente quello silenzioso, ma va fatto un lavoro sistematico integrato e in rete, da soli non si va da nessuna parte”.

Coordinatore: chiedo alla signora di farsi promotrice di un gruppo di auto-mutuo-aiuto per comunicare con altre mamme.

Maria Salome: ci ho già provato, ma non ci sono riuscita, vuoi per mancanza di tempo, vuoi per vergogna”...

Coordinatore: non le chiedo di fare un incontro con i genitori, ma un incontro con lei per progettare cose per il futuro, per creare una cultura dell’aggregazione, della messa in rete.

Biondi: ribadisco che una carta dei servizi è essenziale, ma che abbia una veste attraente. Inoltre, le famiglie si possono contattare telefonicamente, in modo che nessuno più possa dire: “non lo sapevo”.

Antonio Russo (assessore alle politiche sociali di Termoli): “Ringrazio il presidente per quanto è stato fatto in tempi strettissimi. Ma devo fare una critica alla Regione Molise per il troppo poco tempo assegnato. Noto che le associazioni non ci sono tutte, per cui la concertazione è stata fatta, ma è monca.

Il Comune di Termoli ha letto il piano sociale e vuole fare delle osservazioni:

- 1) Non si conoscono le risorse che la Regione garantisce per i servizi già esistenti. Ci sono dei tagli per il sociale. Ribadisco che occorre innanzitutto garantire i servizi esistenti e poi tutto il resto;
- 2) Occorre applicare il CCNL per gli operatori;
- 3) Per quanto riguarda gli uffici di cittadinanza, essi sono importantissimi, ma non devono pesare eccessivamente sul piano, perché ritengo di indirizzare le risorse anche su altri servizi essenziali. Occorre, a mio avviso, istituire un Osservatorio, fatto da persone di buona volontà, al di fuori delle strutture comunali.”

Presidente: “Lo spirito deve essere quello della collaborazione. Certo, si deve partire dai servizi che abbiamo, chiederemo altri fondi alla Regione.

Ringrazio il dott. Quartullo per la sua presenza.”

Una associazione chiede di poter presentare delle osservazioni.

Presidente: “Intanto presenteremo il piano entro la scadenza del 31 ottobre e poi prenderemo in considerazione tutte le osservazioni. Il piano verrà inserito nei siti comunali.”

Si aggiorna la seduta alle ore 15:00.

29/10/2009 ore 15:00

Il Presidente saluta i presenti. Spiega le motivazioni dell’urgenza della convocazione, data dal fatto che la scadenza tassativa è il 31 ottobre 2009. Continua:” Questo è il secondo Ambito, dopo quello di Campobasso; le realtà sono diverse e vogliamo garantire anche e soprattutto le piccole realtà. Il piano non deve rimanere lettera morta. È difficile con 616.000,00 euro, ecco perché chiederemo un cofinanziamento da parte dei comuni superiore al 20%. Molto importanti, ripeto, sono gli uffici di cittadinanza, perché a diretto contatto con la gente.

Coordinatore: “Ci saranno altri tavoli di concertazione per coloro che oggi non hanno avuto la possibilità di essere presenti. Il preside Francese della Scuola Media M. Brigida ha intenzione di riproporre progetti per la sua scuola. Si potrebbe fare con tutte le scuole. I bandi si faranno prendendo le mosse dalle proposte che vengono fuori dalla concertazione. Anche l’ASReM avrà un ruolo importante in tutto questo. Siamo in attesa di valutare il protocollo di Intesa per i servizi socio-sanitari propostoci dalla ASReM questa mattina.

Ci sono dieci aree organizzative, ma devono essere garantite almeno le prime cinque aree. Finanziamenti possono arrivare dalle banche, dagli SMS ecc.

L’affidamento familiare temporaneo dovrebbe essere incentivato per deistituzionalizzare i bambini. Occorre dare sostegno alla genitorialità. L’iperprotettività o l’ipoprotettività sono forme anch’esse di maltrattamento. I bambini non adeguatamente tutelati oggi saranno gli adulti fragili di domani. Ugualmente, le donne in attesa con problemi economici, psicologici ecc. vanno aiutate. Le ludoteche non bastano. Per esperienza, posso dire che nei primi tre anni di vita c’è tutto quello che sarà l’adolescente o l’adulto.

Interviene il gruppo di Castelmauro che proporrebbe di realizzare sul posto un oratorio.

Coordinatore: purtroppo le risorse sono limitate e bisogna rispondere ai bisogni più urgenti. Altri fondi, però, possono essere reperiti dalle leggi nazionale, regionale e comunitaria.

Gianni Pinto (Caritas): “Suggerirei di costituire in associazione, cosa che vi consentirebbe di accedere a canali finanziari molteplici, anche perché non avete bisogno di grossi fondi”.

Lucia Vitello (psicologa): “I progetti che ho presentato sono per la scuola, ma sono pensati per gli alunni, insegnanti e famiglie. Insieme ad Isabella De Michele abbiamo pensato un progetto che potrebbe partire il prossimo anno.

Coordinatore: esiste una continua richiesta di interventi per arginare fenomeni di bullismo. Voi cosa proponete?

Vitiello: un intervento pensato per il gruppo classe. Ad esempio, una drammatizzazione per far sperimentare loro il ruolo della vittima.

Franzese (Presidente della Scuola media M. Brigida di Termoli) Il progetto iniziato sta dando i suoi frutti soprattutto con i docenti. Nei consigli di classe è presente anche la psicologa. Casi particolari vengono trattati singolarmente. Iniziammo nel 1997, quando un ex alunna nostra si suicidò.

I casi sono aumentati anche perché c'è più consapevolezza da parte dei genitori che non confondono più lo psicologo con lo psichiatra. La cosa più importante più per noi è stato lavorare con gli insegnanti.

I ragazzi vogliono essere ascoltati, capiti, vogliono delle regole, distinzione dei ruoli insegnante/alunno, maggiore empatia degli insegnanti con gli alunni. Noi auspichiamo che il piano di zona finanzia tali progetti.

Antonio Russo (assessore alle politiche sociali del Comune di Termoli): Conosco bene questo progetto presentato nel 2007, ma purtroppo il problema è sempre quello delle risorse. L'assistenza domiciliare dei minori è essenziale con il sostegno pomeridiano. E' possibile attingere risorse dai fondi FAS. Anche questo sarà compito del coordinatore. I fondi principali del Comune e della regione Molise dovranno andare per l'assistenza domiciliare di base. Si può istituzionalizzare il centro diurno. Ottima cosa è fare una concertazione itinerante nei vari comuni.

Coordinatore: Chiudiamo qui la riunione. Possiamo dire di aver ottenuto dei risultati parziali, ma buoni.

Format n. 1 – proposte concertazione
PIANO SOCIALE DI ZONA 2009-2011
Ambito Territoriale di Termoli

a cura di *Boccardo Flavio nato a Castelmauro il 05.12.1967 ed ivi residente: presidente dell'Associazione sportiva "Flago" Via L.Palumbo,11 Castelmauro*

1. Obiettivi specifici relativi alle Funzioni del servizio proposto:

cura-assistenza
accompagnamento-abilitazione

2. Localizzazione degli interventi (Comune, area dell'Ambito Territoriale): *Comune di Castelmauro*

3. Tipologie dei destinatari:

Anziani
Disabili
Famiglia
Minori, adolescenti, giovani

4. Motivazioni alla base della proposta (indicare sinteticamente i bisogni rilevati e/o i punti critici registrati nei servizi già attivati che motivano la proposta di intervento):

Palestra dotata di attrezzature per la riabilitazione motoria in quanto il territorio ne è sprovvisto.

Notevoli sono i disagi per gli interessati i quali devono percorrere almeno 50 Km per raggiungere le strutture più vicine.

5. Tempi di organizzazione e gestione dei servizi:

Entro 30 giorni dalla dotazione della palestra delle attrezzature in questione.

6. I rapporti con il territorio:

soggetti istituzionali: *tramite invio periodico di materiale informativo sull'attività che si intende realizzare.*

formazioni sociali: **idem c.s.**

popolazione: *incontri periodici e comunicazioni mediante affissioni pubbliche e informazione tramite posta.*

7. Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi:

Interazione con il servizio scuolabus comunale e privato per un'agevole spostamento degli interessati sprovvisti di mezzi propri. Interazione con il progetto della Provincia "Pinocchio e Geppetto" nonché con le strutture e servizi sanitari presenti sul territorio.

8. Eventuali azioni informative e formative previste:

tramite incontri periodici, affissioni pubbliche, invio di materiale illustrativo.

9. Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

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

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

Indagine sulla soddisfazione degli utenti in merito alla qualità dei servizi erogati

12. Risorse professionali:

Presenti all'interno dell'Associazione nonché terapisti della riabilitazione residenti nel Comune di Castelmauro e nei Comuni dell'Ambito.

13. Risorse strutturali e spazi:

L'Associazione dispone di una palestra privata già parzialmente dotata di attrezzature, inoltre può disporre di ulteriori locali di privati e di proprietà comunale.

Format n. 2 – proposte concertazione
PIANO SOCIALE DI ZONA 2009-2011
Ambito Territoriale di Termoli

Progetto "Bullismo: Conoscere per prevenire"
a cura di Dr.ssa Lucia Vitiello e Dr.ssa Isabella De Michele

1. Obiettivi specifici relativi alle Funzioni del servizio proposto:

- cura-assistenza
- accompagnamento-abilitazione
- X promozione
- X educazione - formazione
- X informazione-consulenza

2. Localizzazione degli interventi (Comune, area dell'Ambito Territoriale): Termoli

3. Tipologie dei destinatari:

- Uffici di Cittadinanza Sociale
- Servizio Sociale Professionale
- Anziani
- Disabili
- Famiglia

X Minori, adolescenti, giovani

- Disagio adulto
- Immigrati
- Servizi di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti fragili
- Servizi di inserimento in centri di accoglienza o diurni a carattere comunitario

4. Motivazioni alla base della proposta (indicare sinteticamente i bisogni rilevati e/o i punti critici registrati nei servizi già attivati che motivano la proposta di intervento):

Finalità principale del Progetto è quella di promuovere negli alunni, negli insegnanti, nei dirigenti scolastici, nei genitori, una elaborazione profonda delle problematiche relazionali e sociali dei giovani sottese alla violenza fra pari.

5. Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

Date infatti le implicazioni strutturali di *prevenzione primaria e secondaria* del disagio psicologico nella scuola dell'obbligo, riteniamo che un periodo di intervento almeno triennale sia auspicabile.

6. I rapporti con il territorio:

- soggetti istituzionali: Scuole di Primo Grado o di Secondo Grado, Servizi Sociali, AsREm, Tribunale per i Minori.
- formazioni sociali: _____

popolazione: _____

7. Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi:

Si prevede il raccordo e l'integrazione con altri servizi presenti sul territorio che si occupano di tematiche inerenti al disagio giovanile come i Consultori Familiari, il Centro di Salute Mentale, il Tribunale per i Minorenni e Associazioni che operano sul territorio mediante riunioni e collaborazioni con gli stessi.

8. Eventuali azioni informative e formative previste:

1. Riconoscere tempestivamente le dinamiche violente all'interno dei gruppi che possono essere latenti, mascherate o manifeste, occasionali o stabili
2. Riconoscere precocemente i disturbi psicologici che sottendono la violenza fra pari
3. Promuovere l'elaborazione delle problematiche affettive e lo sviluppo della personalità dei giovani
4. Prevenire il disagio psicosociale e relazionale dell'adolescenza
5. Migliorare la vita scolastica, il complessivo benessere degli alunni, degli operatori scolastici e delle famiglie

9. Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

L'obiettivo è quello di proporre attività che valorizzino i coetanei come "agenti di cambiamento" facendo leva sulle risorse positive della classe e sulla naturale capacità dei ragazzi di provare empatia per i compagni in difficoltà.

Potranno essere utilizzati ad esempio testi di narrativa, poesie, articoli di giornale, videocassette di film, cartoni animati, programmi di attualità.

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

Colloqui con i genitori e gli insegnanti in itinere per verificare i risultati raggiunti.

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

L'attività di verifica verterà su diversi aspetti e in particolare andrà ad analizzare il raggiungimento degli obiettivi attraverso l'individuazione di tre parametri:

1. indicatori di crescita e sviluppo psicosociale degli alunni individuati attraverso la consulenza e gli incontri con i docenti e con i genitori;
2. partecipazione delle famiglie agli incontri individuali e di gruppo;
3. Test anonimi di gradimento del servizio e delle attività svolte da parte degli studenti, delle famiglie e dei docenti.

12. Risorse professionali:

- Due Psicologhe Scolastiche
- Docenti Volontari

13. Risorse strutturali e spazi:

Scuole ed eventuali strutture pubbliche

Format n. 3 – proposte concertazione
PIANO SOCIALE DI ZONA 2009-2011
Ambito Territoriale di Termoli

Progetto "Scuola e Burnout"

a cura di Dr.ssa Lucia Vitiello e Dr.ssa Isabella De Michele

(indicare l'ente pubblico, privato o generalità della persona fisica proponente)

1. Obiettivi specifici relativi alle Funzioni del servizio proposto:

- cura-assistenza
- accompagnamento-abilitazione
- X promozione
- X educazione - formazione
- X informazione-consulenza

2. Localizzazione degli interventi (Comune, area dell'Ambito Territoriale):

Tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale di Termoli

3. Tipologie dei destinatari:

- Uffici di Cittadinanza Sociale
- Servizio Sociale Professionale
- Anziani
- Disabili
- Famiglia
- Minori, adolescenti, giovani

X Disagio adulto

- Immigrati
- Servizi di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti fragili
- Servizi di inserimento in centri di accoglienza o diurni a carattere comunitario

4. Motivazioni alla base della proposta (indicare sinteticamente i bisogni rilevati e/o i punti critici registrati nei servizi già attivati che motivano la proposta di intervento):

Finalità principale del Progetto è quella di promuovere negli insegnanti una elaborazione profonda delle problematiche emozionali che ostacolano la propria attività professionale.

I destinatari principali del Progetto «Scuola e Burnout» sono i docenti ma è facilmente comprensibile come la sua azione possa favorire cambiamenti di ben più ampia portata a livello comunitario, potendo interessare gli alunni e le loro famiglie ma anche i familiari degli stessi docenti. E' noto infatti che la sindrome può favorire l'insorgenza di patologie psichiatriche gravi e compromettere gli equilibri affettivi e interpersonali della persona affetta.

5. Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

Il progetto prevede un impegno professionale di circa 50 ore da distribuirsi indicativamente durante l'anno scolastico.

6. I rapporti con il territorio:

soggetti istituzionali: Scuole Secondarie di Primo Grado o di Secondo Grado, ASReM

formazioni sociali: _____

popolazione: _____

7. Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi:

Si prevede il raccordo e l'integrazione con altri servizi presenti sul territorio che si occupano di tematiche inerenti al disagio giovanile come i Consultori Familiari, il Centro di Salute Mentale, il Tribunale per i Minorenni e Associazioni che operano sul territorio mediante riunioni e collaborazioni con gli stessi.

8. Eventuali azioni informative e formative previste:

Il servizio di psicologia scolastica garantirà l'apertura di uno sportello di ascolto presso l'istituto scolastico per 3 ore settimanali (da concordare); sono previsti interventi di formazione per docenti da distribuirsi nelle ore pomeridiane: gli incontri avranno cadenza mensile per un totale di 3 seminari annuali della durata di 2 ore.

9. Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

Le azioni progettuali saranno espletate attraverso:

- 1) consulenze psicologiche a valenza terapeutica;
- 2) consulenze agli insegnanti su problemi specifici che riguardano la relazione con alunni, colleghi e famiglie;
- 3) attività di formazione per insegnanti sul tema del Burnout.

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

Test e colloqui con gli insegnanti in itinere per verificare i risultati raggiunti.

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

L'attività di verifica verterà su diversi aspetti e in particolare andrà ad analizzare il raggiungimento degli obiettivi attraverso l'individuazione di due parametri:

4. indicatori di benessere psicosociale dei docenti coinvolti rilevati attraverso questionari;
5. gradimento del servizio e delle attività svolte da parte dei docenti registrato attraverso interviste.

12. Risorse professionali:

1. Dirigente scolastico
2. Psicologhe con formazione sistemico-relazionale
3. Docenti volontari in qualità di referenti e collaboratori alle attività

13. Risorse strutturali e spazi:

Scuole ed eventuali strutture pubbliche

**Format n. 4 – proposte concertazione
PIANO SOCIALE DI ZONA 2009-2011
Ambito Territoriale di Termoli**

Progetto "Apprendere è possibile"

A cura di dott.ssa Isabella de Michele

1. Obiettivi specifici relativi alle Funzioni del servizio proposto:

- cura-assistenza
- accompagnamento-abilitazione
- ✓ promozione
- ✓ educazione - formazione
- ✓ informazione-consulenza

2. Localizzazione degli interventi (Comune, area dell'Ambito Territoriale):

19 comuni dell'Ambito territoriale di Termoli

3. Tipologie dei destinatari:

- Uffici di Cittadinanza Sociale
- Servizio Sociale Professionale
- Anziani
- ✓ Disabili
- ✓ Famiglia
- ✓ Minori, adolescenti, giovani

Disagio adulto

Immigrati

Servizi di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti fragili

Servizi di inserimento in centri di accoglienza o diurni a carattere comunitario

4. Motivazioni alla base della proposta (indicare sinteticamente i bisogni rilevati e/o i punti critici registrati nei servizi già attivati che motivano la proposta di intervento):

I disturbi dell'apprendimento (dislessia, disgrafia, discalculia) sono sempre più frequenti nella popolazione scolastica e un mancato riconoscimento di tali patologie può comportare ulteriori disagi e sofferenza sia nel bambino sia nella famiglia. Un progetto di prevenzione dei disturbi suddetti e di formazione degli insegnanti favorirebbe lo sviluppo psico-educativo per i bambini e l'integrazione scolastica.

5. Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

Il progetto prevede un impegno professionale di circa 70 ore di consulenza psicologica specialistica rivolta ad insegnanti e genitori. Il servizio di psicologia scolastica garantirà l'apertura di uno sportello d'ascolto per 3 ore settimanali.

6. I rapporti con il territorio:

✓ soggetti istituzionali: _Scuole dell'infanzia,, ASReM, Servizi sociali.

formazioni sociali: _____

popolazione: _____

7. Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi:

Il progetto mira alla prevenzione e valutazione delle difficoltà di apprendimento con conseguente invio ai Servizi territoriali pubblici e privati competenti per promuovere il benessere individuale dell'alunno, quello del gruppo classe e quello della famiglia.

8. Eventuali azioni informative e formative previste:

Il progetto prevede:

- l'attivazione di uno sportello aperto agli insegnanti per sostenerli nella segnalazione dei casi;
- l'attivazione di uno sportello per la consulenza alla famiglia per la diagnosi precoce e la programmazione di un piano di intervento;
- l'individuazione precoce dei bambini a rischio per prevenire il consolidamento di strategie errate e limitare i danni;
- indicazioni per il trattamento psico-educativo individuale..

9. Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

Il Progetto prevede:

- attività di screening, proposta a tutte le classi della scuola dell'infanzia;
 - sostegno psicologico di gruppo per bambini in difficoltà;
- consulenze agli insegnanti e ai genitori.
- colloqui psicologici, l'osservazione del comportamento con valutazione diagnostica.

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

6. L'attività di verifica andrà ad analizzare il raggiungimento degli obiettivi attraverso l'individuazione di tre parametri: relazioni psicodiagnostiche basate sui risultati della valutazione dei bambini segnalati; risposta della popolazione scolastica in termini di avvio al trattamento dei disturbi; gradimento del servizio e delle attività svolte da parte degli studenti, delle famiglie e dei docenti.

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

- indicatori di crescita e sviluppo psicosociale dei bambini individuati attraverso la consulenza e gli incontri con i docenti e con i genitori;
- partecipazione delle famiglie agli incontri individuali e di gruppo;

- test anonimi di gradimento del servizio e delle attività svolte da parte delle famiglie e dei docenti.

12. Risorse professionali:

- Dirigente scolastico
- Psicologhe con formazione sistemico-relazionale
- Docenti volontari in qualità di referenti e collaboratori alle attività

13. Risorse strutturali e spazi:

Scuole ed eventuali strutture pubbliche.

Format n. 5 – proposte concertazione
PIANO SOCIALE DI ZONA 2009-2011
Ambito Territoriale di Termoli

Progetto di Psicologia scolastica "IDENTITA' "

a cura di Dr.ssa Lucia Vitiello e Dr.ssa Isabella De Michele

(indicare l'ente pubblico, privato o generalità della persona fisica proponente)

1. Obiettivi specifici relativi alle Funzioni del servizio proposto:

- cura-assistenza
- accompagnamento-abilitazione
- X promozione
- X educazione - formazione
- X informazione-consulenza

2. Localizzazione degli interventi (Comune, area dell'Ambito Territoriale):

Termoli

3. Tipologie dei destinatari:

- Uffici di Cittadinanza Sociale
- Servizio Sociale Professionale
- Anziani
- Disabili

X Famiglia

X Minori, adolescenti, giovani

- Disagio adulto
- Immigrati
- Servizi di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti fragili
- Servizi di inserimento in centri di accoglienza o diurni a carattere comunitario

4. Motivazioni alla base della proposta (indicare sinteticamente i bisogni rilevati e/o i punti critici registrati nei servizi già attivati che motivano la proposta di intervento):

L'intervento dell'esperto **psicologo in classe** e la **consulenza a genitori e insegnanti** favoriscono in molti casi non solo l'individuazione di problematiche gravi sotto il profilo della maturazione psicologica ma anche azioni riparative del danno quando ad esempio atti di bullismo. Interventi di consulenza psicologica sul singolo, sul gruppo-classe e sui genitori permettono di migliorare la comunicazione all'interno della classe e di promuovere processi trasformativi in seno alla famiglia attraverso l'offerta di una lettura che ha potuto spesso trasformare il comportamento sintomatico agito in comportamento dotato di senso.

5. Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

Il progetto nasce dalla sperimentazione di interventi precedenti attivati nell'arco di un quinquennio: i risultati raggiunti suggeriscono che la durata complessiva non debba essere inferiore ai **tre anni di attività**.

6. I rapporti con il territorio:

soggetti istituzionali: Scuole di Primo Grado o di Secondo Grado, Servizi Sociali, AsREm, Tribunale per i Minori.

formazioni sociali: _____

popolazione: _____

7. Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi:

Si prevede il raccordo e l'integrazione con altri servizi presenti sul territorio che si occupano di tematiche inerenti al disagio giovanile come i Consultori Familiari, il Centro di Salute Mentale, il Tribunale per i Minorenni e Associazioni che operano sul territorio mediante riunioni e collaborazioni con gli stessi.

8. Eventuali azioni informative e formative previste:

Il servizio di psicologia scolastica garantirà l'apertura di uno **sportello di ascolto** presso ogni istituto scolastico per 4 ore settimanali, sono previsti **interventi di consulenza sui gruppi-classe** e su **gruppi di docenti** da distribuirsi secondo le necessità, durante l'orario di lezione e gli incontri seminariali di consulenza a gruppi di docenti e genitori avranno cadenza mensile

9. Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

- 4) colloqui psicologici individuali, consulenze psicologiche sul gruppo-classe per il superamento di problematiche e disturbi relazionali e della comunicazione;
- 5) consulenze agli insegnanti su problemi specifici che riguardano l'insegnamento e l'apprendimento;
- 6) consulenze ai genitori mediante incontri individuali;
- 7) attività di formazione per genitori e insegnanti su temi relativi alla Psicologia dello sviluppo.

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

Colloqui con i genitori e gli insegnanti in itinere per verificare i risultati raggiunti.

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

L'attività di verifica verterà su diversi aspetti e in particolare andrà ad analizzare il raggiungimento degli obiettivi attraverso l'individuazione di tre parametri:

7. indicatori di crescita e sviluppo psicosociale degli alunni individuati attraverso la consulenza e gli incontri con i docenti e con i genitori;
8. partecipazione delle famiglie agli incontri individuali e di gruppo;
9. Test anonimi di gradimento del servizio e delle attività svolte da parte degli studenti, delle famiglie e dei docenti.

12. Risorse professionali:

4. Dirigente scolastico
5. Psicologhe con formazione sistemico-relazionale
6. Docenti volontari in qualità di referenti e collaboratori alle attività

13. Risorse strutturali e spazi:

Scuole ed eventuali strutture pubbliche

Format n. 6 – proposte concertazione
PIANO SOCIALE DI ZONA 2009-2011
Ambito Territoriale di Termoli

Progetto di "Psicologia Scolastica"
a cura di Dr.ssa Lucia Vitiello e Dr.ssa Isabella De Michele

1. Obiettivi specifici relativi alle Funzioni del servizio proposto:

- cura-assistenza
- accompagnamento-abilitazione
- X promozione
- X educazione - formazione
- X informazione-consulenza

2. Localizzazione degli interventi (Comune, area dell'Ambito Territoriale):

Termoli

3. Tipologie dei destinatari:

- Uffici di Cittadinanza Sociale
- Servizio Sociale Professionale
- Anziani
- Disabili
- X Famiglia
- X Minori, adolescenti, giovani
 - Disagio adulto
 - Immigrati
 - Servizi di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti fragili
 - Servizi di inserimento in centri di accoglienza o diurni a carattere comunitario

4. Motivazioni alla base della proposta (indicare sinteticamente i bisogni rilevati e/o i punti critici registrati nei servizi già attivati che motivano la proposta di intervento):

L'intervento dell'esperto **psicologo in classe** e la **consulenza a genitori e insegnanti** favoriscono in molti casi non solo l'individuazione di problematiche gravi sotto il profilo della maturazione psicologica ma anche azioni riparative del danno quando ad esempio atti di bullismo. Interventi di consulenza psicologica sul singolo, sul gruppo-classe e sui genitori permettono di migliorare la comunicazione all'interno della classe e di promuovere processi trasformativi in seno alla famiglia attraverso l'offerta di una lettura che ha potuto spesso trasformare il comportamento sintomatico agito in comportamento dotato di senso.

5. Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

Il progetto nasce dalla sperimentazione di interventi precedenti attivati nell'arco di un quinquennio: i risultati raggiunti suggeriscono che la durata complessiva non debba essere inferiore ai **tre anni di attività**.

6. I rapporti con il territorio:

soggetti istituzionali: Scuole di Primo Grado o di Secondo Grado, Servizi Sociali, AsREm, Tribunale per i Minori.

formazioni sociali: _____

popolazione: _____

7. Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi:

Si prevede il raccordo e l'integrazione con altri servizi presenti sul territorio che si occupano di tematiche inerenti al disagio giovanile come i Consultori Familiari, il Centro di Salute Mentale, il Tribunale per i Minorenni e Associazioni che operano sul territorio mediante riunioni e collaborazioni con gli stessi.

8. Eventuali azioni informative e formative previste:

Il servizio di psicologia scolastica garantirà l'apertura di uno **sportello di ascolto** presso ogni istituto scolastico per 4 ore settimanali, sono previsti **interventi di consulenza sui gruppi-classe** e su **gruppi di docenti** da distribuirsi secondo le necessità, durante l'orario di lezione e gli incontri seminari di consulenza a gruppi di docenti e genitori avranno cadenza mensile

9. Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

- 8) colloqui psicologici individuali, consulenze psicologiche sul gruppo-classe per il superamento di problematiche e disturbi relazionali e della comunicazione;
- 9) consulenze agli insegnanti su problemi specifici che riguardano l'insegnamento e l'apprendimento;
- 10) consulenze ai genitori mediante incontri individuali;
- 11) attività di formazione per genitori e insegnanti su temi relativi alla Psicologia dello sviluppo.

10. Strumenti e procedure interne di verifica e monitoraggio degli interventi che si intendono adottare:
Colloqui con i genitori e gli insegnanti in itinere per verificare i risultati raggiunti.

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

L'attività di verifica verterà su diversi aspetti e in particolare andrà ad analizzare il raggiungimento degli obiettivi attraverso l'individuazione di tre parametri:

10. indicatori di crescita e sviluppo psicosociale degli alunni individuati attraverso la consulenza e gli incontri con i docenti e con i genitori;
11. partecipazione delle famiglie agli incontri individuali e di gruppo;
12. Test anonimi di gradimento del servizio e delle attività svolte da parte degli studenti, delle famiglie e dei docenti.

12. Risorse professionali:

7. Dirigente scolastico
8. Psicologhe con formazione sistemico-relazionale
9. Docenti volontari in qualità di referenti e collaboratori alle attività

13. Risorse strutturali e spazi:

Scuole ed eventuali strutture pubbliche

Format n. 7 – proposte concertazione
PIANO SOCIALE DI ZONA 2009-2011
Ambito Territoriale di Termoli

Progetto "Scuola e Burnout"

a cura di Dr.ssa Lucia Vitiello e Dr.ssa Isabella De Michele

1. Obiettivi specifici relativi alle Funzioni del servizio proposto:

- cura-assistenza
- accompagnamento-abilitazione
- X promozione
- X educazione - formazione
- X informazione-consulenza

2. Localizzazione degli interventi (Comune, area dell'Ambito Territoriale):

Tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale di Termoli

3. Tipologie dei destinatari:

Uffici di Cittadinanza Sociale
Servizio Sociale Professionale
Anziani
Disabili
Famiglia
Minori, adolescenti, giovani

X Disagio adulto

Immigrati
Servizi di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti fragili
Servizi di inserimento in centri di accoglienza o diurni a carattere comunitario

4. Motivazioni alla base della proposta (indicare sinteticamente i bisogni rilevati e/o i punti critici registrati nei servizi già attivati che motivano la proposta di intervento):

Finalità principale del Progetto è quella di promuovere negli insegnanti una elaborazione profonda delle problematiche emozionali che ostacolano la propria attività professionale.

I destinatari principali del Progetto «Scuola e Burnout» sono i docenti ma è facilmente comprensibile come la sua azione possa favorire cambiamenti di ben più ampia portata a livello comunitario, potendo interessare gli alunni e le loro famiglie ma anche i famigliari degli stessi docenti. E' noto infatti che la sindrome può favorire l'insorgenza di patologie psichiatriche gravi e compromettere gli equilibri affettivi e interpersonali della persona affetta.

5. Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

Il progetto prevede un impegno professionale di circa 50 ore da distribuirsi indicativamente durante l'anno scolastico 2009-2010 o 2010-2011.

6. I rapporti con il territorio:

soggetti istituzionali: Scuole Secondarie di Primo Grado o di Secondo Grado, AsREm.

formazioni sociali: _____

popolazione: _____

7. Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi:

Si prevede il raccordo e l'integrazione con altri servizi presenti sul territorio che si occupano di tematiche inerenti al disagio giovanile come i Consultori Familiari, il Centro di Salute Mentale, il Tribunale per i Minorenni e Associazioni che operano sul territorio mediante riunioni e collaborazioni con gli stessi.

8. Eventuali azioni informative e formative previste:

Il servizio di psicologia scolastica garantirà l'apertura di uno sportello di ascolto presso l'istituto scolastico per 3 ore settimanali (da concordare); sono previsti interventi di formazione per docenti da distribuirsi nelle ore pomeridiane: gli incontri avranno cadenza mensile per un totale di 3 seminari annuali della durata di 2 ore.

9. Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

Le azioni progettuali saranno espletate attraverso:

12) consulenze psicologiche a valenza terapeutica;

13) consulenze agli insegnanti su problemi specifici che riguardano la relazione con alunni, colleghi e famiglie;

14) attività di formazione per insegnanti sul tema del Burnout.

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

Test e colloqui con gli insegnanti in itinere per verificare i risultati raggiunti.

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

L'attività di verifica verterà su diversi aspetti e in particolare andrà ad analizzare il raggiungimento degli obiettivi attraverso l'individuazione di due parametri:

13. indicatori di benessere psicosociale dei docenti coinvolti rilevati attraverso questionari;

14. gradimento del servizio e delle attività svolte da parte dei docenti registrato attraverso interviste.

12. Risorse professionali:

10. Dirigente scolastico

11. Psicologhe con formazione sistemico-relazionale

12. Docenti volontari in qualità di referenti e collaboratori alle attività

13. Risorse strutturali e spazi:

Scuole ed eventuali strutture pubbliche

**Format n. 8 – proposte concertazione
PIANO SOCIALE DI ZONA 2009-2011
Ambito Territoriale di Termoli**

Progetto "Bullismo: Conoscere per prevenire"

a cura di Dr.ssa Lucia Vitiello e Dr.ssa Isabella De Michele

1. Obiettivi specifici relativi alle Funzioni del servizio proposto:

cura-assistenza

accompagnamento-abilitazione

X promozione

X educazione - formazione

X informazione-consulenza

2. Localizzazione degli interventi (Comune, area dell'Ambito Territoriale): Termoli

3. Tipologie dei destinatari:

Uffici di Cittadinanza Sociale

Servizio Sociale Professionale

Anziani

Disabili

Famiglia

X Minori, adolescenti, giovani

Disagio adulto

Immigrati

Servizi di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti fragili

Servizi di inserimento in centri di accoglienza o diurni a carattere comunitario

4. Motivazioni alla base della proposta (indicare sinteticamente i bisogni rilevati e/o i punti critici registrati nei servizi già attivati che motivano la proposta di intervento):

Finalità principale del Progetto è quella di promuovere negli alunni, negli insegnanti, nei dirigenti scolastici, nei genitori, una elaborazione profonda delle problematiche relazionali e sociali dei giovani sottese alla violenza fra pari.

5. Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

Date infatti le implicazioni strutturali di *prevenzione primaria e secondaria* del disagio psicologico nella scuola dell'obbligo riteniamo che un periodo di intervento almeno triennale sia auspicabile.

6. I rapporti con il territorio:

soggetti istituzionali: Scuole di Primo Grado o di Secondo Grado, Servizi Sociali, AsREm, Tribunale per i Minori.

formazioni sociali: _____

popolazione: _____

7. Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi:

Si prevede il raccordo e l'integrazione con altri servizi presenti sul territorio che si occupano di tematiche inerenti al disagio giovanile come i Consultori Familiari, il Centro di Salute Mentale, il Tribunale per i Minorenni e Associazioni che operano sul territorio mediante riunioni e collaborazioni con gli stessi.

8. Eventuali azioni informative e formative previste:

6. Riconoscere tempestivamente le dinamiche violente all'interno dei gruppi che possono essere latenti, mascherate o manifeste, occasionali o stabili
7. Riconoscere precocemente i disturbi psicologici che sottendono la violenza fra pari
8. Promuovere l'elaborazione delle problematiche affettive e lo sviluppo della personalità dei giovani
9. Prevenire il disagio psicosociale e relazionale dell'adolescenza
10. Migliorare la vita scolastica, il complessivo benessere degli alunni, degli operatori scolastici e delle famiglie

9. Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

L'obiettivo è quello di proporre attività che valorizzino i coetanei come "agenti di cambiamento" facendo leva sulle risorse positive della classe e sulla naturale capacità dei ragazzi di provare empatia per i compagni in difficoltà.

Potranno essere utilizzati ad esempio testi di narrativa, poesie, articoli di giornale, videocassette di film, cartoni animati, programmi di attualità .

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

Colloqui con i genitori e gli insegnanti in itinere per verificare i risultati raggiunti.

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

L'attività di verifica verterà su diversi aspetti e in particolare andrà ad analizzare il raggiungimento degli obiettivi attraverso l'individuazione di tre parametri:

15. indicatori di crescita e sviluppo psicosociale degli alunni individuati attraverso la consulenza e gli incontri con i docenti e con i genitori;
16. partecipazione delle famiglie agli incontri individuali e di gruppo;
17. Test anonimi di gradimento del servizio e delle attività svolte da parte degli studenti, delle famiglie e dei docenti.

12. Risorse professionali:

- Due Psicologhe Scolastiche
- Docenti Volontari

13. Risorse strutturali e spazi:

Scuole ed eventuali strutture pubbliche

Format n. 9 – proposte concertazione
PIANO SOCIALE DI ZONA 2009-2011
Ambito Territoriale di Termoli

a cura di FACED ONLUS – Termoli (comunità il noce)

1. Obiettivi specifici relativi alle Funzioni del servizio proposto:

- X cura-assistenza
- X accompagnamento-abilitazione
- X promozione
- X educazione - formazione
- X informazione-consulenza

2. Localizzazione degli interventi (Comune, area dell'Ambito Territoriale): _____ BASSO
MOLISE

3. Tipologie dei destinatari:

- Uffici di Cittadinanza Sociale
- Servizio Sociale Professionale
- Anziani
- Disabili
- X Famiglia
- X Minori, adolescenti, giovani
- X Disagio adulto
- X Immigrati
- X Servizi di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti fragili
- X Servizi di inserimento in centri di accoglienza o diurni a carattere comunitario

4. Motivazioni alla base della proposta (indicare sinteticamente i bisogni rilevati e/o i punti critici registrati nei servizi già attivati che motivano la proposta di intervento):

I punti critici sono:

- pochi spazi o momenti per la costruzione di una rete efficace;
- mancanza di studi, ricerche e monitoraggi sui disagi e sulle devianze;
- mancanza di un piano sociale di zona che supporti le esperienze residenziali che hanno alti costi di gestione.

5. Tempi di organizzazione e gestione dei servizi

Il servizio di sviluppo di comunità ha l'obiettivo di sviluppare all'interno della "comunità" (paese, quartieri ecc) la costruzione di reti sociali significative che prevenano i disagi e le devianze e o sostengano le famiglie ad affrontare la fase di affidamento ai servizi anche residenziali. Durata continua.

Ricerca e monitoraggio con attività di prevenzione primaria. durata triennale.

6. I rapporti con il territorio:

- X soggetti istituzionali: _____
- X formazioni sociali: _____
- popolazione: _____

7. Modalità di raccordo/integrazione con altri servizi/interventi:

I rapporti sono frequenti con il sert, si tratta quindi di attivare percorsi per la costruzione di una rete tra gli altri attori istituzionali (scuole, agenzie educative)

8. Eventuali azioni informative e formative previste:

formazione dei genitori e degli insegnanti e di tutti coloro che svolgono a qualunque titolo la funzione di educatori in ambiti ecclesiali, sportivi, sociali e culturali.

9. Strumenti di documentazione degli interventi che si intendono adottare:

libri di testo editi dalla Franco Angeli (Mosaico e Mosaico 2003) pubblicati dalla faced; ricerche sul territorio (progetto Fenice) Caritas italiana (2003)

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

questionari, numero incontri, valutazioni in itinere, attivazione di gruppi di auto aiuto.

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

n. soggetti coinvolti (scuole, soggetti a rischio di devianza); n. famiglie; soggetti inseriti nella rete (istituzioni, gruppi associazioni)

12. Risorse professionali:

4 psicologhe di cui 2 psicoterapeute, 2 assistenti sociali, 2 sociologi, 4 operatori

13. Risorse strutturali e spazi:

2 centri comunitari (Termoli e Petacciato)

GRAFICI ANALISI DEMOGRAFICA

Tab. A1: Bilancio demografico anno 2009 Ambito Territoriale di Termoli

COMUNI	Pop. 04/09	nati vivi	morti	Saldo Nat.	iscritti	Canc.	saldo migratori o ecc.	Unità in più/meno dovute a variazioni territoriali	Pop. fine p.
Acquaviva Collecroce	715	1	1	0	1	0	1	0	716
Campomarino	7069	5	6	-1	28	7	21	0	7089
Castelmauro	1690	1	3	-2	4	4	0	0	1688
Civitacampomarano	585	0	0	0	0	6	-6	0	579
Guardialfiera	1172	0	2	-2	0	1	-1	0	1169
Guglionesi	5388	5	1	4	3	4	-1	0	5391
Lupara	580	0	0	0	0	0	0	0	580
Mafalda	1325	2	2	0	4	1	3	0	1328
Montecilfone	1485	0	2	-2	0	3	-3	0	1480
Montefalcone nel Sannio	1710	0	1	-1	0	1	-1	0	1708
Montenero di Bisaccia	6746	4	3	1	4	3	1	0	6748
Montemitro	477	0	0	0	2	8	-6	0	471
Palata	1828	0	2	-2	1	8	-7	0	1819
Petacciato	3642	1	2	-1	2	2	0	0	3641
Portocannone	2568	4	3	1	0	1	-1	0	2568
San Felice del Molise	710	0	5	-5	1	4	-3	0	702
San Giacomo degli Sch.	1348	2	3	-1	3	4	-1	0	1346
Tavenna	871	0	3	-3	0	3	-3	0	865
Termoli	32504	13	17	-4	55	38	17	0	32517
TOTALE									72405

Fonte: dati Istat Aprile 2009, elaborazione del Coordinatore d'ambito

Tab. A2 - Popolazione residente Ambito Territoriale di Termoli - Al 01/01/2007 (valori assoluti e valori percentuali)

Ambiti Territoriali	Valori assoluti	Valori percentuali
Termoli	71.129	22,22%
Molise	320.074	100,00%

Fonte: Istat - Elaborazione Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Tab. A3 - Popolazione regionale Ambito Territoriale di Termoli e classe d'età. - Al 01/01/2007

Ambito Territoriale	Classi d'età				
	0 -17	18 - 35	36 - 64	65 - 85	86 -100 e +
Termoli	12.111	16.617	27.953	13.241	1.207

Fonte: Istat - Elaborazione del coordinatore dei dati dell'Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Tab. A4 - Popolazione residente Ambito Territoriale di Termoli - Al 01/01/2007 (valori assoluti e valori percentuali)

Ambito Territoriale	Popolazione residente	Popolazione 65-85	Valori percentuali
Termoli	71.129	13.241	18,62%

Fonte: Istat - Elaborazione del coordinatore dei dati tratti dall'Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Tab. A5 - Soggetti dichiarati portatori di handicap ai sensi della Legge n. 104/92, per Ambito Territoriale di Termoli al 01/01/2007

Ambiti Territoriali	Popolazione residente	Tot. Dichiarati portatori di h.	Valori percentuali
Termoli	71.129	350	0,49%

*Fonte: Ministero del Tesoro di Campobasso e di Isernia.
Elaborazione del Coordinatore dei dati tratti dall'Osservatorio Regionale Fenomeni Sociali - Regione Molise*

Tab. A6 - Numero delle famiglie e delle convivenze per Ambito Territoriale al 01/01/2007

Ambiti Territoriali	Famiglie	Convivenze
Campobasso	34.215	41
Termoli	27.512	29
Molise	124.903	157

Fonte: Istat - Elaborazione Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Tab. A7 - Popolazione residente e minorile nell'Ambito Territoriale di Termoli al 01/01/2007 (Valori assoluti e valori percentuali)

Ambito Territoriale	Popolazione residente	Popolazione 0 - 17	Valori percentuali
Termoli	71.129	12.111	17,03%

Fonte: Istat - Elaborazione del coordinatore dei dati tratti dall'Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Tab. A8 - Popolazione residente e giovanile Ambito Territoriale di Termoli al 01/01/2007 (valori assoluti e valori percentuali)

Ambito Territoriale	Popolazione residente	Popolazione 18-35	Valori percentuali
Termoli	71.129	16.617	23,36%

Fonte: Istat - Elaborazione Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

Tab. A9: Popolazione immigrata extra-comunitaria residente Ambito Territoriale di Termoli

Ambito Territoriale	Popolazione immigrata extra-comunitaria Al 31/08/2005	Popolazione immigrata extra-comunitaria Al 31/08/2006
Termoli	745	1190

Fonte: Istat - Elaborazione Osservatorio Fenomeni Sociali - Regione Molise

GRAFICI DEI SERVIZI

Tabella B1: Servizio Sociale Professionale e Ufficio di Cittadinanza - Ambito Territoriale di Termoli ad ottobre 2009

Comuni	SSP	UC
Campomarino	si	si
Guardialfiera	si	si
Guglionesi	si	si
Petacciato	si	si
Portocannone	si	si
San Giacomo degli Schiavoni	si	si
Acquaviva Collecroce	si	no
Castelmauro	si	no
Civitacampomarano	si	no
Mafalda	si	no
Montecilfone	si	no
Montefalcone nel Sannio	si	no
Montenero di Bisaccia	si	no
Montemitro	si	no
Palata	si	no
San Felice del Molise	si	no
Tavenna	si	no
Lupara	si	no
Termoli	si	si
TOTALI	19	7

Tabella B2- Servizio Sociale Professionale: presenza dello psicologo Ambito Territoriale di Termoli ad ottobre 2009

Comuni	SSP	Assistente	
		sociale	Psicologo
Campomarino	si	si	no
Guardialfiera	si	si	no
Guglionesi	si	si	no
Petacciato	si	si	no
Portocannone	si	si	no
San Giacomo degli Schiavoni	si	si	no
Acquaviva Collecroce	si	si	no
Castelmauro	si	si	no
Civitacampomarano	si	si	no
Mafalda	si	si	no
Montecilfone	si	si	no
Montefalcone nel Sannio	si	si	no
Montenero di Bisaccia	si	si	no
Montemitro	si	si	no
Palata	si	si	no
San Felice del Molise	si	si	no
Tavenna	si	si	no
Lupara	si	si	no
Termoli	si	si	si
TOTALI	19	19	1

**GRAFICI DEI SERVIZI E DI SPESA PIANO SOCIALE 2005-2008 –
PREVISIONE BASE PIANO SOCIALE 2009-2011**

Tab. C1 : Riparto finanziario Ambito/Comuni del Fondo regionale				
Ambito di Termoli	Risorse Ambito territoriale Termoli e Comuni per l'anno 2009	Riparto finanziamento Regione		Cofinanziamento minimo Comuni (20%)
		50% Ambito	50% Comuni	
	€ 1.232.014,00	€ 616.007,00	€ 616.007,00	€ 246.402,80

Tabella D1 Ufficio di Cittadinanza - Quote annue Piano sociale 2009-2011					
	nr. operatori amm.	Ass.sociali Pers. equival.	Ore previste	Prezzo orario	Totale
Termoli	0	1	1144	€ 16,63	€ 19.024,72
Termoli	2	0	3952	€ 15,30	€ 60.465,60
Campomarino	1	0	1773	€ 15,30	€ 27.126,90
Guardialfiera	1	0	985	€ 15,30	€ 15.070,50
Guglionesi	1	0	1773	€ 15,30	€ 27.126,90
Petacciato	1	0	1773	€ 15,30	€ 27.126,90
Portocannone	1	0	1773	€ 15,30	€ 27.126,90
San Giacomo degli S.	1	0	985	€ 15,30	€ 15.070,50
Acquaviva Collecroce	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
Castelmauro	1	0	301	€ 15,30	€ 4.600,56
Civitacampomariano	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
Mafalda	1	0	224	€ 15,30	€ 3.434,52
Montecilfone	1	0	251	€ 15,30	€ 3.847,92
Montefalcone nel S.	1	0	296	€ 15,30	€ 4.526,35
Montenero di B.	1	0	1146	€ 15,30	€ 17.538,29
Montemitro	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
Palata	1	0	324	€ 15,30	€ 4.963,61
San Felice del Molise	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
Tavenna	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
Lupara	1	0	200	€ 15,30	€ 3.060,00
TOTALE					€ 275.410,18

Tabella D2 Servizio Sociale Professionale – Quote annue Piano sociale 2009-2011					
	Assistente sociale	Psicologo	Ore previste	Prezzo orario	Totale
Termoli	4	1	6520	€ 18,00	€ 117.360,00
Campomarino	1	0	864	€ 18,00	€ 15.552,00
Guardialfiera	1	0	250	€ 18,00	€ 4.500,00
Guglionesi	1	0	1872	€ 18,00	€ 33.696,00
Petacciato	1	0	1872	€ 18,00	€ 33.696,00
Portocannone	1	0	404	€ 18,00	€ 7.272,00
San Giacomo degli S.	1	0	244	€ 18,00	€ 4.392,00
Acquaviva Collecroce	1	0	114	€ 18,00	€ 2.052,00
Castelmauro	1	0	276	€ 18,00	€ 4.968,00
Civitacampomarano	1	0	97	€ 18,00	€ 1.746,00
Mafalda	1	0	207	€ 18,00	€ 3.726,00
Montecilfone	1	0	235	€ 18,00	€ 4.230,00
Montefalcone nel S.	1	0	273	€ 18,00	€ 4.914,00
Montenero di B.	1	0	1058	€ 18,00	€ 19.044,00
Montemitro	1	0	75	€ 18,00	€ 1.350,00
Palata	1	0	296	€ 18,00	€ 5.328,00
San Felice del Molise	1	0	115	€ 18,00	€ 2.070,00
Tavenna	1	0	139	€ 18,00	€ 2.502,00
Lupara	1	0	92	€ 18,00	€ 1.656,00
Totale					€ 270.054,00

Tabella D3 Riepilogo spese previste per Servizi Cofinanziati - Quote annue Piano 2009-2011					
	UDC	SSP	UDP	COFIN	QUOTA FSR
Termoli	€ 79.490,32	€ 117.360,00	€ 16.053,71	36%	€ 549.399,71
Campomarino	€ 27.126,90	€ 15.552,00	€ 3.468,96	36%	€ 118.717,03
Guardialfiera	€ 15.070,50	€ 4.500,00	€ 591,66	97%	€ 20.248,06
Guglionesi	€ 27.126,90	€ 33.696,00	€ 2.676,88	66%	€ 91.609,92
Petacciato	€ 27.126,90	€ 33.696,00	€ 1.830,14	97%	€ 62.632,16
Portocannone	€ 27.126,90	€ 7.272,00	€ 1.295,17	78%	€ 44.324,03
San Giacomo degli S.	€ 15.070,50	€ 4.392,00	€ 634,17	90%	€ 21.703,01
Acquaviva Collecroce	€ 3.060,00	€ 2.052,00	€ 363,90	41%	€ 12.453,68
Castelmauro	€ 4.600,56	€ 4.968,00	€ 878,63	32%	€ 30.068,98
Civitacampomarano	€ 3.060,00	€ 1.746,00	€ 310,25	45%	€ 10.617,67
Mafalda	€ 3.434,52	€ 3.726,00	€ 655,93	32%	€ 22.447,81
Montecilfone	€ 3.847,92	€ 4.230,00	€ 734,89	32%	€ 25.149,86
Montefalcone nel S.	€ 4.526,35	€ 4.914,00	€ 864,46	32%	€ 29.583,99
Montenero di B.	€ 17.538,29	€ 19.044,00	€ 3.349,52	32%	€ 114.629,32
Montemitro	€ 3.060,00	€ 1.350,00	€ 238,38	54%	€ 8.158,12
Palata	€ 4.963,61	€ 5.328,00	€ 947,97	32%	€ 32.441,93
San Felice del Molise	€ 3.060,00	€ 2.070,00	€ 367,45	41%	€ 12.574,93
Tavenna	€ 3.060,00	€ 2.502,00	€ 440,33	37%	€ 15.069,13
Lupara	€ 3.060,00	€ 1.656,00	€ 297,60	46%	€ 10.184,65
TOTALE	€ 275.410,18	€ 270.054,00	€ 36.000,00		

Legenda

UDC: Ufficio di Cittadinanza - **SSP:** Servizio Sociale Professionale

UDP: Ufficio di Piano (quota per comune prevista in base alla popolosità) –

COFIN: Percentuale del Cofinanziamento per Comune rispetto al totale dei trasferimenti del FSR (50% all'ambito, 50% ai comuni)

QUOTA FSR: Totale del Finanziamento Regionale per ciascun comune calcolato in base alla popolosità

Tabella E1 SAD DISABILI - Quote annue Piano sociale 2009-2011					
	Ass.		Ore previste	Prezzo orario	Totale
	Domiciliare	Educatore			
Termoli	X	1	16000	€ 13,61	€ 217.760,00
Termoli	X	0	1560	€ 14,50	€ 22.620,00
Campomarino	X	0	3594	€ 13,61	€ 48.914,34
Guardialfiera	X	0	3360	€ 13,61	€ 45.729,60
Guglionesi	X	0	1115	€ 13,61	€ 15.175,15
Petacciato	X	0	1141	€ 13,61	€ 15.529,01
Portocannone	X	0	2200	€ 13,61	€ 29.942,00
San Giacomo degli S.	X	0	793	€ 13,61	€ 10.792,73
Acquaviva Collecroce	X	0	0	€ 13,61	€ 0,00
Castelmauro	X	0	336	€ 13,61	€ 4.572,96
Civitacampomarano	X	0	240	€ 13,61	€ 3.266,40
Mafalda	X	0	300	€ 13,61	€ 4.083,00
Montecilfone	X	0	96	€ 13,61	€ 1.306,56
Montefalcone nel S.	X	0	0	€ 13,61	€ 0,00
Montenero di B.	X	0	312	€ 13,61	€ 4.246,32
Montemitro	X	0	0	€ 13,61	€ 0,00
Palata	X	0	0	€ 13,61	€ 0,00
San Felice del Molise	X	0	0	€ 13,61	€ 0,00
Tavenna	X	0	180	€ 13,61	€ 2.449,80
Lupara	X	0	274	€ 13,61	€ 3.729,14
TOTALE		1	28.395		€ 430.117,01

Tabella E2 VOUCHER DISABILITA'	
COMUNI	COSTI ANNUI 2008
Termoli	€ 7.000,00
Guardialfiera	€ 5.049,45
Guglionesi	€ 38.000,00
Petacciato	€ 550,00
Portocannone	€ 12.091,20
San Giacomo degli S.	€ 1.755,60
TOTALI	€ 64.446,25

Tabella E3 CENTRI SOCIO-EDUCATIVI DISABILI - Quote annue Previsione base anno 2009					
	Nr. operatori	Utenti	Ore previste	Prezzo orario	Totale
Termoli Centro San Damiano					
Ausiliari socio assistenziali	3		4680	€ 13,61	€ 63.679,82
Educatore	1		1300	€ 15,30	€ 19.890,00
Operatore amm./segret. sociale	1		1976	€ 15,30	€ 30.232,80
Totale servizio Termoli	5	20	7.956		€ 113.802,62
	-				
Guardialfiera (Centro Grisù)	-				€ 31.737,60
	-				
TOTALI AMBITO					€ 145.540,22

Tabella E4 SAD ANZIANI - Quote annue Piano sociale 2009-2011				
Comuni	Ass. Domiciliare	Ore previste	Prezzo orario	Totale
Termoli	X	10.000	€ 13,61	€ 190.000,00
Campomarino	X	2.210	€ 13,61	€ 30.078,10
Guardialfiera	X	4440	€ 13,61	€ 60.428,40
Guglionesi	X	4.551	€ 13,61	€ 61.939,11
Petacciato	X	1.537	€ 13,61	€ 20.917,21
Portocannone	X	3.200	€ 13,61	€ 43.552,00
San Giacomo degli S.	X	0	€ 13,61	€ 0,00
Acquaviva Collecroce	X	912	€ 13,61	€ 12.412,32
Castelmauro	X	2.640	€ 13,61	€ 35.930,40
Civitacampomarano	X	1.312	€ 13,61	€ 17.856,32
Mafalda	X	1.551	€ 13,61	€ 21.109,11
Montecilfone	X	834	€ 13,61	€ 11.350,74
Montefalcone nel S.	X	1.458	€ 13,61	€ 19.843,38
Montenero di B.	X	7.367	€ 13,61	€ 100.264,87
Montemitro	X	274	€ 13,61	€ 3.729,14
Palata	X	1.267	€ 13,61	€ 17.243,87
San Felice del Molise	X	784	€ 13,61	€ 10.670,24
Tavenna	X	1.108	€ 13,61	€ 15.079,88
Lupara	X	1.658	€ 13,61	€ 22.565,38
TOTALE		40.953		€ 694.970,47

Tabella E5 – Area Anziani – altri servizi di assistenza – Ambito di Termoli Anno 2008			
Comuni /Servizi	Nr.	€/u.tà	Totale
Termoli			
Servizio taxi –(nr. corse)	1183	€ 4,00	€ 4.732,00
Ausiliari per accompagnamento taxi	567	€ 13,61	€ 7.715,06
Pasti a domicilio (nr. pasti)	5973	€ 6,50	€ 38.824,50
Totali Termoli			€ 51.271,56
Guglionesi			
Pasti a domicilio (nr. pasti)	206	€ 3,50	€ 721,00
Totali Ambito	7.929		€ 51.992,56

Tabella E6 -Voucher Anziani – Ambito di Termoli anno 2008	
Comuni	Costi
Termoli	-
Campomarino	2164,05
Guardialfiera	-
Guglionesi	5395
Petacciato	-
Portocannone	10717,2
San Giacomo degli Schiavoni	-
Acquaviva Collecroce	-
Castelmauro	-
Civitacampomarano	-
Mafalda	-
Montecilfone	-
Montefalcone nel Sannio	-
Montenero di Bisaccia	-
Totali	€ 18.276,25

Tabella E7: Costi annui Piano Sociale 2005-2008 Servizi Area Famiglia-Minori	
Aree d'ambito e comuni	COSTI annui
Guglionesi	€ 46.000,00
Termoli	€ 120.000,00
Ex Ambito Montenero di B.	€ 136.030,00
Campomarino	€ 150.000,00
Portocannone	€ 39.000,00
TOTALI	€ 491.030,00

Tabella E8 – Servizi socio-educativi per minori – Previsione costi annui Piano sociale 2009-2011					
SERVIZI/ Comuni	Nr. operatori	utenti	ore previste	Prezzo orario	Totale
Termoli					
SERVIZI PER I MINORI E LA FAMIGLIA,					
<i>comprende: a) Spazio Giochi/Ludoteca; b) Servizi educativi e assistenziali domiciliari ; c) laboratori espressivi e sostegno pedagogico di gruppo; d) Centro di ascolto</i>					
Educatori/animatori (Assistenza Domiciliare)	2	10	1773	€ 14,50	€ 25.708,50
Educatori/animatori (Ludoteca)	2	29	1773	€ 14,50	€ 25.708,50
Pedagogista/Formatore (Sostegno Scolastico)	1	27	739	€ 18,00	€ 13.302,00
Psicologo (Centro Ascolto)	1	5	739	€ 18,00	€ 13.302,00
Totale servizio Termoli		71	5024		€ 78.021,00
Petacciato (gestione comunale)					
Progetto (sperimentale) S.A.M.P.E.I. :		20			
Educatrice - Ore e costi per prestazione	1		160	25,00	€ 4.000,00
Psicologa – Ore e costi per prestazione	1		160	38,00	€ 6.080,00
Supporto scolastico	2		1440	11,45	€ 16.488,00
Totale servizio Petacciato		20	1760		€ 26.568,00

Tabella E9 - BORSE LAVORO Area disagio adulto – Ambito di Termoli	
Comuni	Costi
Termoli	€ 11.250,00*
Montefalcone nel S.	€ 20.000,00
Guglionesi	€ 869,00
Campomarino	€ 7.000,00
San Giacomo	€ 1.737,00
Portocannone	€ 14.300,00
Guardialfiera	€ 7.000,00
Petacciato	€ 5.200,00
Totali	€ 67.356,00

* Costo relativo al progetto "Patto di solidarietà"

Tabella E10 – Disagio psichiatrico – Città di Termoli anno 2008	
Servizio	Costi
Gruppo appartamento*	€ 7.000,00

*Progetto gestito da CSM in collaborazione con Associazione "Incontrarsi"