



**PIANO SOCIALE DI ZONA
2020-2022
AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI TERMOLI
CARTA DEI DIRITTI DI CITTADINANZA SOCIALE**



Approvazione a cura del Comitato dei Sindaci con Delibera nr. 18 del 28/09/2021

COMUNE DI TERMOLI

Sindaco

COMUNE DI ACQUAVIVA COLLECROCE

Sindaco

COMUNE DI CAMPOMARINO

Sindaco

COMUNE DI CASTELMAURO

Sindaco

COMUNE DI CIVITACAMPOMARANO

Sindaco

COMUNE DI GUARDIALFIERA

Sindaco

COMUNE DI GUGLIONESI

Sindaco

COMUNE DI LUPARA

Sindaco

COMUNE DI MAFALDA

Sindaco

COMUNE DI MONTECILFONE

Sindaco

COMUNE DI MONTEFALCONE DEL SANNIO

Sindaco

COMUNE DI MONTEMITRO

Sindaco

COMUNE DI MONTENERO DI BISACCIA

Sindaco

COMUNE DI PALATA

Sindaco

COMUNE DI PETACCIATO

Sindaco

COMUNE DI PORTOCANNONE

Sindaco

COMUNE DI SAN GIACOMO DEGLI SCHIAVONI

Sindaco

COMUNE DI SAN FELICE DEL MOLISE

Sindaco

COMUNE DI TAVENNA

Sindaco

Documento redatto a cura di:

Responsabile Amministrativo e Coordinatore dell'ATS di Termoli: Avv. Antonio Russo

Psicologo, Progettazione sociale: dr. Alessandro Mancinella

RIFERIMENTI PRINCIPALI

Responsabile Amministrativo/Coordinatore dell 'ATS di Termoli: avv. Antonio Russo

Contatti: 0875 712201 - ambito.coordinatore@comune.termoli.cb.it

Psicologo, Progettazione Sociale: dr. Alessandro Mancinella

Assistente Sociale: dr.ssa Maria Assunta Iovine

Consulente, programmazione e progettazione di servizi pubblici locali: dr. Stefano Mucciarella

Operatore amministrativo: dr. Luigi Catterino

Contatti: 0875712379-ambito.termoli@comune.termoli.cb.it

AREA SOCIALE

Servizio Sociale Professionale

Assistenti Sociali

Monica Ambrogi (Comune di Termoli)

Giulia Siviero (Comune di Termoli)

Daniela Caruso (Distretto Sanitario Termoli-PUA)

Gabriella Florio (Comuni di: Termoli, Portocannone, San Giacomo degli Schiavoni)

Valentina Esposto (Comune di Termoli)

Ilenia Valente (Comune di Termoli)

Corinna di Domenico (Comune di Campomarino)

Sara Gentile (Comune di Campomarino)

Elmina Smargiassi (Comune di Guglionesi)

Enza Sacchetti (Comune di Montenero di Bisaccia)

Serena Morrone (Comune di Montenero di Bisaccia)

Ines di Giacinto (Comune di Montenero di Bisaccia)

Lorena Agapiti (Comune di Petacciato)

Federica Pascarelli (Comuni di: Acquaviva Collecroce, Civitacampomariano, Guardialfiera, Montefalcone nel Sannio, San Felice del Molise)

Francesca Giangiacomo (Comuni di: Castelmauro, Lupara, Palata, Tavenna)

Mariella Tenaglia (Comune di Montecilfone)

Iolanda Lanzone (Comuni di: Mafalda, Montemitro)

Segretariato Sociale

Operatori

Franca Marolla (ATS di Termoli)

Elisa Degnovivo (ATS di Termoli)
Francesca Pagliarone (Distretto Sanitario Termoli-PUA)
Valentina Caruso (Funzione Mediazione Culturale)
Davide Glave (Sportello HCP)
Michele D'Egidio (Comune di Termoli)
Claudio Lossi (Comune di Termoli)
Raffaella Felice (Comune di Termoli)
Lea Raimondo (Comune di Campomarino)
Cristian Marrone (Comune di Campomarino)
De Santis Mariateresa (Comune di Montenero di Bisaccia)
Paola Cordisco (Comune di Guglionesi)
Roberta Ramunno (Comune di Petacciato)
Maria Grazia Berchicci (Comune di Petacciato)
Rossella Traglia (Comune di San Giacomo degli Schiavoni)
Costantina Di Legge (Comune di Portocannone)

Nei comuni di Acquaviva Collecroce, Castelmauro, Civitacampomarano, Guardialfiera, Lupara, Mafalda, Montecilfone, Montefalcone nel Sannio, Montemitro, Palata, San Felice del Molise, Tavenna il servizio è garantito dalle assistenti sociali.

Progettazione, Monitoraggio e Rendicontazione delle azioni di sistema

Carmine Mangifesta

AREA EQUIPE MULTIDISCIPLINARE

Psicologia

Domenica Casieri
Serena Terzano
Michela Marinelli

Educativa

Federica Del Giudice
Ilaria Perrotta

Contatti: 0875712379- ambito.termoli@comune.termoli.cb.it

CONTATTI COMUNALI

COMUNI ATS	Recapiti	Indirizzo e-mail
TERMOLI	0875-7121	protocollo@pec.comune.termoli.cb.it
COMUNE DI ACQUAVIVA COLLECROCE	0875 - 970128	comune.acquavivacollecroce@gmail.com
COMUNE DI CAMPOMARINO	0875 - 5311	urp@comunecampomarino.it
COMUNE DI CASTELMAURO	0874 - 744106	segreteria@comune.castelmauro.cb.it
COMUNE DI CIVITACAMPOMARANO	0874 748103	comune@comune.civitacampomarano.cb.it
COMUNE DI GUARDIALFIERA	0874 - 840131	comuneguardialfiera@virgilio.it
COMUNE DI GUGLIONESI	0875 – 689010	comune@comune.guglionesi.cb.it
COMUNE DI LUPARA	0874 - 741134	comune.lupara.cb@gmail.com
COMUNE DI MAFALDA	0875 - 978135	info@comune.mafalda.cb.it
COMUNE DI MONTECILFONE	0875 – 979130	comune.montecilfone@tiscali.it
COMUNE DI MONTEFALCONE DEL SANNIO	0874 - 877530	info@comune.montefalconenelsannio.cb.it
COMUNE DI MONTEMITRO	0874 – 877259	info@montemitrocomune.cb.it
COMUNE DI MONTENERO DI BISACCIA	0875 - 959201	comune.montenerodibisacciacb@legalmail.it
COMUNE DI PALATA	0875 - 969201	comune@comunedipalata.it
COMUNE DI PETACCIATO	0875 - 67337	comunedipetacciato@pec-leonet.it
COMUNE DI PORTOCANNONE	0875-59884	comune.portocannone@gmail.com
COMUNE DI SAN GIACOMO DEGLI SCHIAVONI	0875 - 51130	comune.sangiacomo@pec.it
COMUNE DI SAN FELICE DEL MOLISE	0874 - 879113	comune@sanfelicedelmolise.gov.it
COMUNE DI TAVENNA	0875- 97244	amministrazione.tavenna@gmail.com

COMUNE	ORARIO APERTURA AL PUBBLICO SEGRETARIATO SOCIALE E SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE					
	LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO
ACQUAVIVA C.			8.00/14.00			
CAMPOMARINO	9.30/12.00	9.30/12.00 15.30/17.00 (su appuntamento)	9.30/12.00	9.30/12.00 15.30/17.00 (su appuntamento)	9.30/12.00	
CASTELMAURO	9.00/12.00				9.00/12.00	
CIVITACAMPOMARANO						8.00/11.00
GUARDIALFIERA					8.00/14.00 15.00/17.00	
GUGLIONESI	9.30/14.00 15.30/18.00		9.30/14.00 15.30/18.00			
LUPARA						9.00/12.00
MAFALDA				8.00/12.30		8.00/12.00
MONTECILFONE		8.00/14.00			8.00/14.00	
MONTEFALCONE N.S.	8.00/14.00	8.00/14.30				
MONTEMITRO		8.00/12.30				
MONTENERO DI B.	9.00/12.00	9.00/12.00	9.00/12.00	9.00/12.00	9.00/12.00	
PALATA		9.00/12.00		9.00/12.00		
PETACCIATO	8.00/12.00	8.00/12.00	8.00/12.00 15.00/17.30	8.00/12.00	8.00/12.00	
PORTOCANNONE	9.00/10.30		9.00/12.30			
S. FELICE DEL MOLISE				8.00/14.00		
S. GIACOMO DEGLI S.	10.00/14.00 15.00/17.00	10.00/13.30	10.00/13.30	10.00/13.30	10.00/13.30	
TAVENNA			9.00/12.00			
TERMOLI	8.30/11.00	8.30/11.00 15.30/17.30	8.30/11.00	8.30/11.00 15.30/17.30	8.30/11.00	
Distretto Sanitario- PUA	9.00/13.00	9.00/13.00	9.00/13.00	9.00/13.00	9.00/13.00	
MEDIAZIONE CULTURALE	8.30/11.00	8.30/11.00 15.30/17.30	8.30/11.00	8.30/11.00 15.30/17.30		
SPORTELLO HCP	8.30/11.00	8.30/11.00 15.30/17.30	8.30/11.00	8.30/11.00 15.30/17.30	8.30/11.00	

INDICE

PRIMA PARTE	Pag. 12
Premessa	Pag. 12
1. Funzioni della Carta di Cittadinanza	Pag. 13
1.1. Principi regolatori	Pag. 13
1.2. Metodologia di lavoro	Pag. 14
1.3. Sviluppo di Comunità: dalla diagnosi agli obiettivi	Pag. 15
1.4. L'Ambito Territoriale Sociale e la gestione associata dei servizi	Pag. 16
1.5. La popolazione dell'ATS di Termoli	Pag. 17
1.6. Il Piano Sociale di Zona e la sua funzione territoriale	Pag. 18
SECONDA PARTE	Pag. 19
2. Livello essenziale delle prestazioni e servizi erogati	Pag. 19
2.1. Livelli essenziali delle prestazioni (LEP)	Pag. 20
2.2. Gli interventi, i servizi erogati e i progetti dell'ATS di Termoli	Pag. 22
2.3. Area servizi di Sistema e Welfare d'Accesso Area	Pag. 23
2.4. Area di intervento responsabilità familiari e minori	Pag. 26
2.5. Area di Intervento Anziani	Pag. 30
2.6. Area Disabilità e non autosufficienza	Pag. 32
2.7. Area di intervento Disagio Adulto e Povertà	Pag. 34
2.8. Area Migranti, Richiedenti Asilo e Apolidi	Pag. 37
2.9. LEP ATS di Termoli	Pag. 38
TERZA PARTE	Pag. 39
3. La proposta qualitativa dei servizi dell'ATS di Termoli	Pag. 39
3.1. La normativa di riferimento	Pag. 39
3.2 Il Concetto di Qualità	Pag. 40
3.3 Definizione degli standard di qualità	Pag. 41
3.4 Individuazione delle dimensioni della qualità	Pag. 41

3.5 Individuazione ed elaborazione degli indicatori di qualità	Pag. 45
3.6 Definizione dei valori programmati di qualità	Pag. 46
QUARTA PARTE	Pag. 48
4. Tutela, verifica e valutazione dei servizi	Pag. 48
4.1 Le Segnalazioni all'ATS di Termoli	Pag. 48
4.2. Bisogni dell'utenza, valutazione e verifica dell'intervento	Pag. 49
4.3. Metodologia nella costruzione e valutazione della soddisfazione del cittadino	Pag. 49
4.4. Impegni dell'ATS nella rilevazione della qualità dei servizi e nella promozione del benessere sociale e qualità della vita	Pag. 50
4.5. Modulo segnalazione reclami, suggerimenti e questionario di rilevazione della qualità	Pag. 57

PRIMA PARTE

PREMESSA

In questo documento vengono fissati i principi di riferimento, le modalità di lavoro e i rispettivi impegni per l'attuazione delle politiche sociali dei comuni afferenti all'Ambito Territoriale Sociale di Termoli.

La Carta per la Cittadinanza Sociale è il documento nel quale l'ATS di Termoli esplicita un "Patto" con i cittadini riguardo agli impegni e alle responsabilità per una costruzione partecipata dei servizi sociali. I cittadini in base ai bisogni reali che vivono, contribuiscono a definire e indirizzare l'offerta sociale dell'Ambito.

L'Ambito Sociale si impegna con i cittadini, a garantire i diritti di Cittadinanza Sociale e, ad assicurare la qualità dei servizi offerti mediante la partecipazione attiva dei cittadini.

Questo documento rappresenta un patto per la realizzazione di politiche sociali eque e condivise e le indicazioni in esso contenute saranno sottoposte a verifica periodica per valutare il raggiungimento degli obiettivi ed il rispetto di quanto sottoscritto.

Tutti sono chiamati a fare la propria parte per il benessere della comunità e delle persone che vi abitano, vi lavorano, vi sono accolte stabilmente o temporaneamente.

L'ATS di Termoli è conscio che la solidarietà si crei mettendo a disposizione della comunità risorse e competenze diverse, pubbliche e private, professionali e volontarie, nel rispetto dei principi illustrati in questo documento.

Le politiche sociali devono essere recepite come intrinsecamente integrate con le altre politiche locali (scolastiche, welfare, ambiente, urbanistica, finanzia, cultura, sport) perché la complessità dei bisogni non permette risposte settoriali. Per questo riteniamo che sia indispensabile impegnarci per lavorare alla costruzione di una reale integrazione tra tutti gli attori, pubblici e privati, del territorio.

Pur riconoscendo la presenza di un patrimonio comune di tipo sociale, storico, geografico, economico e culturale, riteniamo necessario non disperdere le peculiarità di alcune aree sia per l'approfondimento della lettura dei bisogni sia per il miglioramento dell'efficacia delle risposte.

La Carta è uno strumento che, rispettando e valorizzando la nostra specifica realtà locale, promuove un patto tra le forze vitali del territorio per rendere concreti i diritti di cittadinanza. L'arricchimento dei diritti di cittadinanza e l'effettività della cittadinanza dipendono infatti dalla capacità del governo locale di riconoscere e orientare i propri cittadini all'idea di trovarsi all'interno di una più vasta concezione di cittadinanza. L'esperienza COVID ci sta insegnando quanto siano in connessione le comunità, allargando gli orizzonti del coinvolgimento sociale.

1. FUNZIONI DELLA CARTA DI CITTADINANZA

La cittadinanza non è definita solo dall'appartenenza a una comunità e dal diritto alle prestazioni, ma richiede la promozione della partecipazione attiva dei cittadini; vede i cittadini non solo come utenti, ma anche come protagonisti attivi nella programmazione e nella verifica dei servizi; presuppone l'informazione delle persone e delle formazioni sociali che le rappresentano (vedi Legge 328/200).

La cittadinanza è fondata sulle responsabilità e sui doveri così come indica anche l'art.2 della nostra Costituzione laddove afferma che "la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo... e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale"

La Carta dei diritti di cittadinanza sociale delimita un metodo di lavoro condiviso, partecipato e basato su principi riconosciuti.

La Carta di Cittadinanza è uno strumento per:

- promuovere i diritti di cittadinanza, partendo da un processo di consapevolezza che la Carta può fornire alla cittadinanza stessa;
- tutelare i diritti, poiché informa il cittadino come difendersi nel caso venga disatteso un proprio diritto;
- garantire la qualità dei servizi, attraverso la definizione dei requisiti essenziali delle prestazioni erogate.

1.1. PRINCIPI REGOLATORI

Il concetto di Cittadinanza contiene al suo interno uno status individuale tendenzialmente ugualitario che contribuisce a dar forma alle scelte e all'azione dei singoli nella società. La cittadinanza stimola a percepire le società come contesti funzionali composti da individui interdipendenti. La cittadinanza dà quindi luogo ad un legame che riguarda la società nel suo insieme e che, creando un rapporto tra lo Stato e il soggetto, mette in relazione istituzioni, collettività e persona. Si delineano così i contorni di due versanti, quello istituzionale e quello societario, che è possibile separare soltanto in via analitica poiché risultano fortemente interconnessi tra loro.

Vi sono principi che hanno per la storia e l'identità del nostro territorio un valore particolare: questi principi soprattutto costituiscono il riferimento per la definizione delle politiche locali e per l'esercizio dei diritti di cittadinanza.

Partecipazione

Ogni cittadino ha diritto a partecipare alla costruzione e alla valutazione delle politiche locali, portando il proprio contributo di sensibilità, esperienza e competenza al servizio della comunità. L'amministrazione pubblica crea e valorizza i luoghi e le occasioni per l'esercizio concreto di questo

diritto da parte dei cittadini e delle loro organizzazioni.

Sostenibilità

Il concetto di sostenibilità è legato al processo di cambiamento, dove lo sfruttamento delle risorse, gli investimenti e l'integrazione tecnologica lavorano assieme per valorizzare non solo il potenziale attuale, ma anche quello futuro. Ci interessa soprattutto porre il focus sul concetto di sostenibilità sociale, ossia la capacità di garantire una condizione di benessere equamente distribuita all'interno di un sistema. Con benessere si intende la sicurezza, la salute, l'istruzione, la giustizia, la democrazia e tutti quei valori che sono indicatori di uno stato in buona salute.

Coesione Sociale

La coesione sociale è premessa e prodotto di legami positivi efficaci e significativi, che si traducono in forme plurime, sia informali sia istituzionalizzate, di mutua appartenenza e solidarietà, di cura e corresponsabilità, all'interno di un quadro sufficientemente stabile e condiviso di senso, riconoscimento e inclusione. Riteniamo la coesione sociale come un processo, una "abilità" che una società rigenera continuamente. In questa prospettiva, essa non è da considerare un obiettivo o un fine raggiungibile una volta per tutte, ma un mezzo per realizzare comunità meno vulnerabili, maggiormente in grado di rispondere alle domande dei propri membri e di prevenire e contrastare ogni forma di esclusione e disuguaglianza nell'accesso e nella fruizione dei servizi essenziali.

Equità

Assicurare ai cittadini la possibilità di esprimere le proprie competenze e potenzialità sociali, relazionali, professionali, creative e spirituali, contribuendo ad eliminare gli impedimenti al loro esercizio concreto.

1.2. METODOLOGIA DI LAVORO

La Carta afferma il ruolo essenziale degli enti locali per l'indirizzo, il disciplinamento, la programmazione, la gestione e il monitoraggio delle politiche e dei servizi sociali e socio-sanitari territoriali.

Riconosce, inoltre, che è fondamentale utilizzare al meglio tutte le componenti della società per garantire migliori possibilità di benessere e di sviluppo economico e sociale. È quindi vitale rafforzare il ruolo delle organizzazioni economiche, del lavoro e della società civile, del mondo del volontariato, della cooperazione, dell'associazionismo e delle rappresentanze sociali in genere nonché dei cittadini singoli nella lettura dei bisogni sociali, nell'ideazione delle risposte e nella gestione e valutazione degli interventi sul territorio.

Vengono quindi individuati i seguenti "attori" che, coerentemente con le previsioni di legge e con

la storia del nostro territorio, costituiscono i motori fondamentali per l'attuazione di quanto sopra descritto.

Il Comitato dei Sindaci

Il Comitato dei Sindaci dell'ATS di Termoli è disciplinato da apposito Regolamento di Funzionamento approvato con Deliberazione del Comitato dei Sindaci n. 17 del 26/11/2020.

Il Comitato dei Sindaci è l'organo politico deputato all'assunzione di tutte le scelte di natura amministrativa, gestionale e programmatoria dell'ATS di Termoli.

Il Coordinatore dell'ATS di Termoli

Il suo ruolo è quello di supportare il Comitato dei Sindaci nella programmazione dei "Livelli essenziali delle prestazioni" sociali, così come definiti nel PSR e nel Pz, dei servizi di rilievo intercomunale, delle nuove progettualità e sperimentazioni. Inoltre, ha il compito di facilitare le connessioni tra i soggetti pubblici e privati che operano sul territorio, monitorare l'andamento delle iniziative e dei servizi inseriti nel Piano di Sociale di Zona.

L'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano costituisce il luogo preposto alla pianificazione territoriale e alla realizzazione dei servizi e degli interventi programmati nel PdZ. Esso, infatti, riveste un ruolo strategico in quanto ha il compito di elaborare e attuare la progettazione esecutiva della programmazione di zona e di gestire i servizi e gli interventi previsti in esso.

Osservatorio del Benessere Sociale

L'Osservatorio si occupa di analizzare scenari previsionali dei fenomeni sociali e socio-sanitari che consentano di formulare stime e valutazioni per orientare i processi decisionali e l'eventuale allocazione di risorse. Favorisce, inoltre, la diffusione di una cultura del confronto fra tutti gli operatori professionali e non, operanti nei servizi sociali e socio-sanitari, a partire da una valutazione e verifica di efficacia, efficienza, qualità ed equità dei servizi erogati così da poter orientare l'operato in relazione ai risultati conseguiti. Partecipano all'Osservatorio dell'ATS tutti i suoi stakeholder e le organizzazioni portatori di interessi.

1.3. SVILUPPO DI COMUNITA': DALLA DIAGNOSI AGLI OBIETTIVI

Crediamo che lo sviluppo di comunità passi attraverso la promozione dei sistemi di governance locale, il rispetto dei linguaggi, delle regole e delle culture proprie della comunità, favorire la partecipazione e i metodi di ricerca-intervento.

Bisogna creare una rete sociale fondata sulla mobilitazione e la partecipazione dei cittadini. Si ha

maggiore efficacia, libertà ed uguaglianza quando si riesce a sviluppare l'iniziativa ed il coinvolgimento dei cittadini. La Carta di Cittadinanza persegue questo obiettivo.

Tecniche di sviluppo di comunità:

- Creare un senso di coesione sociale.
- Sostenere le esperienze di auto aiuto, di volontariato e di aggregazione spontanea.
- Sensibilizzare i cittadini sulle problematiche più rilevanti.
- Identificare e promuovere la capacità dei leader locali.
- Utilizzare le competenze dei professionisti ed il know-how dei ricercatori.
- Offrire formazione continua su tematiche sociali, economiche e decision-making;
- Contribuire al coordinamento fra l'azione di diversi servizi e la spinta dei movimenti di opinione e di azione sociale.

L'analisi di comunità consente di conoscere la comunità in modo che l'ATS possa agire per proporre soluzioni adeguate e sostenibili per il territorio. L'ATS si muove nel campo della diagnosi di comunità raccogliendo i seguenti dati:

- Profilo demografico
- Profilo socio-economico
- Profilo dei servizi
- Profilo socio-culturale

La metodologia usata è quella della ricerca partecipata, e l'analisi di comunità può essere uno strumento di conoscenza e di diagnosi della comunità. Concorrono alla ricerca tutti gli operatori dell'ATS che a vario titolo offrono le proprie prestazioni professionalizzanti al territorio.

1.4. L'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE E LA GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI

Con la Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, nr. 328 del 2000, le Amministrazioni comunali sono chiamate a gestire, in forma associata, i servizi sociali. I Comuni, attraverso l'ATS decidono di operare insieme, condividendo idee, mezzi e risorse, con l'obiettivo di creare una rete istituzionale necessaria a garantire quei servizi che, considerato anche le attuali ristrettezze finanziarie, probabilmente non riuscirebbero più ad erogare da soli. I Comuni, dunque, operano insieme, sostenendo la gestione associata dei servizi e predispongono ulteriori collaborazioni con tutte le altre istituzioni, come la Sanità, la Scuola, le Organizzazioni del Terzo settore, le Associazioni, al fine di realizzare una rete sociale di interventi.

Il Piano Sociale Regionale, adottato dalla Regione Molise ai sensi dell'art. 26 della Legge regionale nr. 13 del 2014, è il documento di riferimento per la realizzazione dei servizi ed ha individuato

sette Ambiti Sociali in tutta la Regione Molise, tra cui l'Ambito Territoriale Sociale di Termoli che comprende diciannove Amministrazioni comunali.

L'Ambito Territoriale di Termoli è composto dai Comuni di Acquaviva, Collecroce, Campomarino, Castelmauro, Civitacampomarano, Guardialfiera, Guglionesi, Lupara, Mafalda, Montecilfone, Montefalcone del Sannio, Montemitro, Palata, Petacciato, Portocannone, San Felice del Molise, San Giacomo degli Schiavoni, Tavenna e Termoli.

All'Ambito Territoriale la stessa Legge Regionale nr.13/2014, all'art.32, riconosce il ruolo di riferimento unico per la gestione associata delle funzioni, dei servizi e degli interventi sociali riconoscendo la possibilità di porre in essere azioni innovative di carattere sociale che investano più ATS.

I soggetti istituzionali che partecipano alla *governance* dell'ATS di Termoli sono:

- Il Comitato dei Sindaci;
- Il Coordinatore d'Ambito con responsabilità amministrativo gestionali dell'ATS di Termoli;
- L'Ufficio di Piano;

Per la realizzazione del sistema gestionale, l'Ambito Territoriale Sociale si avvale dello strumento giuridico della convenzione intercomunale, come previsto dal T.U. nr. 267/2000. I Comuni sono rappresentati nel Comitato dei Sindaci, l'organo deputato alla programmazione, all'indirizzo e al controllo e affidano al Comune Capofila, nel caso specifico Termoli, le funzioni amministrative e contabili, che serviranno alla realizzazione del Piano Sociale di Zona, il documento che programma tutti gli interventi sociali nel territorio dell'Ambito, con validità di tre anni.

1.5. LA POPOLAZIONE DELL'ATS DI TERMOLI

L'ATS di Termoli in base ai dati ISTAT rilevati all'annualità 2019, ultima annualità con dati aggiornati, ha una popolazione di 70.653 abitanti, distribuiti in diciannove Comuni.

Si evidenzia un saldo migratorio/emigratorio in negativo che riguarda quasi tutti i comuni dell'ATS (con solo una eccezione, Campomarino).

L'ATS di Termoli ha perso nell'anno 2019 l'1,1% della sua popolazione con punte oltre il 2% per i comuni dell'interno.

Si registra in tutti i comuni dell'ATS un fenomeno di decremento demografico caratterizzato, in particolare dalla diminuzione del fenomeno della natalità e dell'invecchiamento della popolazione. L'ATS di Termoli presenta un valore di natalità (6,02) molto più basso rispetto alla media nazionale (7,0) e poco inferiore a quello regionale (6,3).

Da una analisi per fascia di età osserviamo come vi sia un trend in crescita per fasce, evidenziando proprio il progressivo invecchiamento del territorio e come il trend si blocchi a ridosso della fascia 30-34, lasciando ipotizzare che nel corso degli anni si siano persi cittadini soprattutto in questa fascia, che potremmo definire quella dei "giovani costruttori di famiglia". La maggiore

concentrazione di popolazione si registra nella fascia di età 45-49 e 50-54; una popolazione che possiamo definire un importante interlocutore per il welfare sociale poiché probabilmente impegnato nella crescita dei giovani adulti (soprattutto per la fascia di età 10-17) e nell'assistenza dei propri cari per la popolazione over 70.

Per quanto riguarda la popolazione 0-18 anni, osserviamo una discreta omogeneità tra le età, anche se notiamo come vi sia una grossa differenza fra la fascia 0-3 anni (che scende sotto le 500 unità) e il resto della popolazione da 4 a 18 anni.

Per quanto riguarda invece l'età media rileviamo che in Italia l'età media (dati 2019) è 44,9.

1.6. IL PIANO SOCIALE DI ZONA E LA SUA FUNZIONE TERRITORIALE

Il Piano Sociale di Zona (PdZ) 2020-2022 dell'ATS di Termoli si inserisce in un contesto socio-culturale caratterizzato da una situazione di emergenza sanitaria e a cascata sociale ed economica: contesto in costante e forte mutazione e trasformazione. Per questo è fondamentale che il Sistema dei Servizi Sociali sia in grado di assumere un approccio dinamico al cambiamento e continui a garantire, ed anzi rafforzi, i servizi e interventi sociali al fine di contribuire alla migliore applicazione delle direttive del Governo e a mantenere la massima coesione sociale di fronte alla sfida che ci lascerà la pandemia da Covid-19. Il Sistema dei Servizi Sociali deve pertanto dirigersi verso coloro che si trovano, o si verranno a trovare a causa della crisi socio-economico-sanitaria, in condizione di fragilità anche in relazione alla necessità di garanzia dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali di cui all'articolo 22 della legge n. 328/2000.

In una fase di così forti difficoltà economiche, di scenari sociali nuovi, si rende necessario prendere in considerazione la possibilità di far dialogare le fonti di finanziamento dell'Unione Europea (EU) e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) insieme a quelle territoriali della Regione e dei Comuni, di riprogettare i servizi, rinegoziare i rapporti (istituzionali e con il terzo settore), effettuare le valutazioni e soprattutto le verifiche di impatto delle risposte sociali messe in campo, pensando ad esempio al New Green Deal Europeo, all'Agenda ONU 2030 e al Recovery Plan Next Generation EU.

Le dinamiche demografiche della Regione Molise dovute al progressivo invecchiamento della popolazione, all'allungamento della vita media, alla denatalità, alla presenza sempre maggiore di migranti, al preoccupante incremento dell'emigrazione, soprattutto giovanile, ai cambiamenti delle forme di convivenza familiare, alle modifiche del sistema produttivo regionale, hanno imposto una trasformazione dei servizi, rispetto alle tradizionali aree di intervento, per affrontare non solo le forme di disagio grave e già conclamato ma anche quelle latenti, riorganizzando quindi la rete sociale degli interventi anche attraverso il potenziamento dei servizi integrati socio-sanitari di ascolto, consulenza, orientamento, accompagnamento.

Gli obiettivi perseguiti dal PdZ si inseriscono nell'ottica di ridurre la disomogeneità dei servizi al

momento disponibili nelle Regioni e accentuarne le potenzialità in ragione dei nuovi sviluppi socio-economici derivanti anche dalla pandemia da COVID-19.

Diventa quindi strategico poter dare risposte complesse nelle quali l'intervento sociale sia coordinato con quello sanitario, con quello della formazione, con le politiche del lavoro, con il contesto scolastico in una logica integrata che si sostanzia nella presa in carico multidisciplinare per poter gestire la complessità delle domande con una visione progettuale a largo spettro.

SECONDA PARTE

2. LIVELLO ESSENZIALE DELLE PRESTAZIONI E SERVIZI EROGATI

Riteniamo necessario iniziare un processo che costruisca risposte ai bisogni sociali che diventino, di fatto, risposte e servizi concretamente esigibili dai cittadini.

Perché questa esigibilità dei diritti sia reale è indispensabile prevedere modalità certe di informazione non solo all'insieme della popolazione ma anche e soprattutto al singolo cittadino.

I cittadini devono essere messi in grado non soltanto di risolvere il problema immediato ma di esercitare le loro libertà personali. Questo implica che i destinatari dei servizi vengano anche inclusi nei circuiti normali (e non separati o speciali) della vita, della società, del mondo del lavoro facendo crescere la società civile come soggetto attivo di inclusione ed integrazione sociale.

Riteniamo che perché il principio della personalizzazione degli interventi in relazione ai bisogni della persona non venga solo enunciato, o scarsamente rispettato, o applicato in modo superficiale dai diversi livelli istituzionali e professionali coinvolti nel processo di presa in carico, sia indispensabile indicare, insieme alla definizione dei servizi garantiti, elementi qualitativi e quantitativi chiari e valutabili.

Questo comporta lo sviluppo di una cultura amministrativa capace di applicare regole generali per l'acquisto dei servizi utilizzando criteri adeguati ai servizi sociali e di prevedere procedure per il riconoscimento delle caratteristiche qualitative che siano effettivamente sensibili alla caratteristica sociale del servizio.

È necessario quindi attuare un "sistema qualità sociale" caratterizzato da un insieme di regole, di incentivi e di controlli capaci di 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, integrazione con gli altri servizi e le altre risorse del territorio, valutazione dei risultati, apprendimento e miglioramento continuo.

A tal fine gli interventi che l'ATS di Termoli intende perseguire per garantire l'attuazione della cittadinanza sociale sono:

- individuare la tipologia dei servizi da includere nel sistema per la qualità sociale;

- promuovere sedi di concertazione sui principi generali ispiratori della qualità dei diversi interventi e servizi sociali, invitando tutti i soggetti interessati al sistema;
- definire le norme per l'autorizzazione al funzionamento e le norme per l'accreditamento dei produttori di servizi;
- individuare i soggetti istituzionali, le metodologie e gli strumenti, per controllare l'applicazione delle norme in modo omogeneo, trasparente e imparziale sul territorio;
- programmare e attuare piani di formazione e di incentivazione per favorire e sostenere l'applicazione delle norme e diffondere una cultura della qualità sociale;
- adottare propri strumenti di valutazione della qualità dei servizi, del funzionamento e dell'impatto del sistema qualità;
- definire i requisiti professionali degli operatori dei servizi programmando piani di formazione professionale capaci di garantire agli utenti livelli di professionalità tendenzialmente omogenei e di assicurare agli enti che gestiscono i servizi di poter reperire sul mercato del lavoro locale il personale richiesto dalle norme;
- individuare strumenti adeguati per il monitoraggio e la verifica della "qualità percepita" dai destinatari dei servizi.

2.1. LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI (LEP)

Accanto ai LEA, relativi al comparto dei servizi sanitari, l'art. 22 della legge n. 328/2000 ha introdotto i livelli uniformi di assistenza sociale (LIVEAS) riconoscendoli quali interventi che costituiscono "il livello essenziale delle prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi".

Con la Riforma del Titolo V della Costituzione di cui alla legge costituzionale n. 3/2001, la nozione di livelli essenziali delle prestazioni (LEP) risulta (art. 117, comma 2, lett. m):

- estesa alle prestazioni relative a tutti i diritti sociali e civili;
- estesa su tutto il territorio nazionale;
- costituzionalizzata

In questo senso, la definizione dei LEP diviene uno degli elementi più significativi nella ricostruzione dei rapporti di potere e delle competenze dello Stato e delle Regioni. Lo Stato centrale si fa carico di assicurare che nelle diverse aree territoriali siano assicurati i servizi, le

prestazioni e gli interventi che possano rendere effettivamente fruibili ed esigibili i LEP, indicando anche la strada per una loro fruizione integrata.

La Riforma del Titolo V della Costituzione ha inteso valorizzare ed esaltare il ruolo delle Regioni, nell'ambito delle cui competenze i LEP devono essere effettivamente assicurati e resi esigibili. Infatti, il dato su cui si innesta l'art. 117, comma 2, lett. m), è la presenza di diversi modelli organizzativi e gestionali, che hanno disegnato altrettanto diversi approcci e soluzioni (anche giuridiche) alla domanda di prestazioni e di servizi socio-sanitari.

I LEP rappresentano l'espressione avanzata del moderno sistema di welfare multilivello. Affinché i livelli essenziali delle prestazioni civili e sociali possano trovare una loro effettiva esigibilità e fruibilità da parte dei cittadini-pazienti-utenti è necessario che la regolazione pubblica assolvà alla propria funzione moderna, ossia quella di promuovere, orientare, favorire, monitorare l'azione delle strutture pubbliche e private e, laddove necessario, incentivare l'intervento diretto delle agenzie pubbliche.

Una funzione regolatoria, dunque, capace di includere e di aumentare, se possibile, il livello di responsabilizzazione dei diversi attori, in un quadro di procedure e processi chiari e facilmente identificabili sia dalle organizzazioni intermedie sia dai cittadini. In quest'ottica, la programmazione condivisa delle linee di indirizzo può invero contribuire a rendere maggiormente efficace la funzione regolatoria e di coordinamento che ATS di Termoli e Comuni sono chiamati ad esercitare.

L'effettiva garanzia dei LEP richiede tuttavia di allontanarsi da due tentazioni che, specie in epoca Covid-19, sembrano emergere: la prima è quella di evitare di pensare che all'improvviso e drasticamente si possa annullare ogni forma di autonomia; la seconda è quella di abbandonare visioni egoistiche e autosufficienti. Secondo la nostra idea di intervento per assicurare i LEP è necessario correggere i difetti strutturali, ricercare un continuo e adeguato equilibrio nelle relazioni interistituzionali, favorire una consultazione reciproca e coordinata delle azioni richieste ed avvertite come essenziali, nonché eliminare ogni forma di sovrapposizione e contraddizione tra diversi livelli di governo delle politiche sociali, socio-sanitarie, del welfare e socio-scolastiche. Questi sono i fattori che possono disegnare un approccio sistemico, analitico e riformatore degli attuali assetti, che – oggi – può contare anche sulla disponibilità di istituti giuridici innovativi quali quelli messi a disposizione dal Codice del Terzo settore (si pensi, in quest'ottica, alla definizione del "budget di salute").

Nella sezione successiva verranno descritti analiticamente i servizi erogati dall'ATS di Termoli e a chiusura di questa seconda parte verranno riportati i LEP relativi a tali servizi.

2.2. GLI INTERVENTI, I SERVIZI EROGATI E I PROGETTI DELL'ATS DI TERMOLI

Costituiscono assi portanti della programmazione sociale di zona 2020-2022 dell'ATS di Termoli le seguenti aree prioritarie di intervento:

- AREA DI INTERVENTO WELFARE D'ACCESSO;
- AREA DI INTERVENTO RESPONSABILITA' FAMILIARI E MINORI;
- AREA DI INTERVENTO ANZIANI;
- AREA DI INTERVENTO NON AUTOSUFFICIENZA / DISABILITA';
- AREA DI INTERVENTO DISAGIO ADULTO E CONTRASTO ALLA POVERTÀ;
- AREA DI INTERVENTO MIGRANTI, RICHIEDENTI ASILO E APOLIDI.

La tabella seguente raggruppa tutte le aree, i servizi e i progetti erogati dall'ATS di Termoli.

TABELLA

Interventi, Servizi erogati e progetti dell'ATS di Termoli
1. Area Servizi di Sistema e Welfare d'Accesso
1.1 Segretariato Sociale
1.2 Servizio Sociale Professionale
2. Area Servizi responsabilità familiari e minori
2.1 Assistenza Domiciliare educativa
2.2 Servizio di Sostegno psicologico alla genitorialità /Equipe Multidisciplinare di presa in carico e prevenzione minori
2.3 Sostegno alle famiglie affidatarie
2.4 Servizio di Sostegno Socio Educativo Scolastico
2.5 Assistenza Educativa alla Comunicazione (AEC)
2.6 Programma P.I.P.P.I.
2.7 Progetto Rete Integrata per la presa in carico delle Famiglie in difficoltà, in particolare di quelle con al loro interno bambini e adolescenti
3. Area Anziani
3.1 SAD Anziani
3.2 Anziano Fragile
4. Area Servizi Non Autosufficienza/Disabilità
4.1 SAD Disabile
4.2 Programma FNA

4.3 Trasporto Disabili CSE S. Damiano 2
4.4 Programma HCP
5. Area Disagio Adulto e Contrasto alla Povertà
5.1 Potenziamento interventi a favore dei percettori del Reddito di Cittadinanza (RdC)
5.2 Tirocini di inclusione sociale
6. Area Migranti, Richiedenti Asilo e Apolidi
6.1 Segretariato Sociale (Funzione Mediazione Culturale)

2.3. AREA SERVIZI DI SISTEMA E WELFARE D'ACCESSO

Il welfare d'accesso è uno strumento fondamentale per garantire ai cittadini informazioni e orientamento su come accedere al sistema dei servizi sociali e socio/sanitari che di questi dovranno farsi carico: questo consente una risposta immediata e unitaria ai bisogni delle persone. L'Area costituisce l'asse portante su cui poggia il sistema d'Ambito Territoriale Sociale.

AZIONE 1.1	AREA SERVIZI DI SISTEMA E WELFARE D'ACCESSO
TITOLO AZIONE	Segretariato Sociale
FINALITA'	<p>Il Segretariato Sociale comprende le prestazioni di servizio front-office da assicurare in integrazione socio-sanitaria, configurandosi come articolazione territoriale front office della PUA distrettuale di riferimento (rif. <i>Linee Guida per l'accesso alla rete integrata dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, giusta D.G.R. n. 447 del 28.11.2017</i>).</p> <p>Il Segretariato Sociale (e sue eventuali articolazioni territoriali in sportelli sociali/punti di accesso anche tematici di consulenza legale o per gli immigrati) assicura vari punti di accesso di copertura ottimale dell'intero territorio e svolge le seguenti funzioni:</p> <p>a) garantire adeguate, aggiornate e tempestive risposte/informazioni alle richieste del cittadino (funzione informativa);</p> <p>b) segnalare ed inviare la domanda al servizio sociale competente, anche mediante attività di accompagnamento e supporto (funzione di raccordo e di supporto);</p> <p>c) monitorare la domanda sociale specifica del territorio in continua evoluzione e l'adeguatezza del sistema di offerta zonale messo a punto in risposta ai bisogni sociali (funzione di osservatorio).</p>

A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Tutti i cittadini e le famiglie che esprimono un bisogno di natura sociale ovvero socio-sanitaria.
MODALITA' DI ACCESSO	L'accesso al servizio è libero e gratuito da parte di cittadini e famiglie. Il Servizio di Segretariato Sociale è articolato territorialmente in maniera da assicurare la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, garantendone l'accesso in ogni Comune.
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Articolo 61 del Regolamento 1/15 della L.R. 13/14 (codice regionale A1 – codice CISIS A1)

AZIONE 1.2	AREA DI SISTEMA E WELFARE D'ACCESSO
TITOLO AZIONE	Servizio Sociale Professionale
FINALITA'	<p>Il servizio sociale professionale assicura una adeguata presenza dell'Assistente Sociale in rapporto alla dimensione demografica dell'Ambito Sociale e garantisce la funzione primaria della presa in carico anche integrata (multidisciplinare o multidimensionale) del soggetto singolo o gruppo sociale o nucleo familiare che rappresenta l'avvio del percorso personalizzato di cura ed assistenza e che si articola nelle seguenti fasi operative:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) valutazione del bisogno; b) predisposizione del piano di intervento personalizzato; c) richiesta di erogazione di prestazioni esterne al servizio; d) erogazione prestazioni professionali di competenza (sostegno ed accompagnamento nella rimozione/riduzione del disagio, mediante incontri e visite programmate); e) controllo dell'appropriatezza degli interventi esterni
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Tutti i cittadini e le famiglie appartenenti al territorio dell'Ambito Territoriale Sociale di Termoli che esprimono un bisogno di natura sociale ovvero socio-sanitario.
MODALITA' DI ACCESSO	L'accesso al servizio è libero da parte di cittadini e famiglie. Il Servizio Sociale Professionale è articolato territorialmente in maniera da assicurare la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, garantendone l'accesso in ogni Comune. Si configura, inoltre, come

	articolazione territoriale front office e back office della PUA distrettuale di riferimento (rif. <i>Linee Guida per l'accesso alla rete integrata dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, giusta D.G.R. n. 447 del 28.11.2017</i>).
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Art.62 del Regolamento di attuazione della Legge regionale n. 13/2014 (Codice regionale A2 – Codice CISIS D1)

2.4. AREA DI INTERVENTO RESPONSABILITA' FAMILIARI E MINORI

Questa area di intervento si pone l'obiettivo di consolidare e potenziare il sistema dei servizi e degli interventi di sostegno alla capacità di cura della famiglia e al benessere psico-fisico del minore, mediante percorsi integrati personalizzati qualificati ed in stretta connessione con la rete dei servizi sanitari distrettuali.

AZIONE 2.1	AREA SERVIZI RESPONSABILITA' FAMILIARI E MINORI
TITOLO AZIONE	Assistenza domiciliare educativa
FINALITA'	<p>Le prestazioni previste dal Servizio sono principalmente le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none">a) interventi educativi personalizzati;b) realizzazione di attività che consentono una migliore fruizione del tempo libero, migliori relazioni sociali, un adeguato sviluppo delle abilità funzionali;c) supporto socio-psico-pedagogico al minore e al relativo nucleo familiare. <p>Il Servizio è il dispositivo attraverso il quale professionisti con specifica formazione psico-socio-pedagogica sono presenti con regolarità nel contesto di vita della famiglia, nella sua casa e nel suo ambiente di vita, per valorizzare le risorse che là si manifestano e per accompagnare il processo di costruzione di risposte positive (competenze e strategie) ai bisogni evolutivi del bambino da parte delle figure genitoriali in maniera progressivamente sempre più autonoma.</p>
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	<p>Alla famiglia nella sua totalità. Ai fini dell'ammissibilità al Servizio è necessaria una valutazione psico-socio-ambientale, svolta dall'Assistente Sociale competente per territorio in collaborazione con l'equipe multidisciplinare per una valutazione delle problematiche e delle risorse del minore e del nucleo familiare.</p>
MODALITA' DI ACCESSO	<p>Su proposta del Servizio Sociale Professionale.</p>
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	<p>Art.63 del Regolamento di attuazione della Legge regionale n. 13/2014 (Codice regionale B11 -Codice CISIS F2-D6).</p>

AZIONE 2.2	AREA SERVIZI RESPONSABILITA' FAMILIARI E MINORI
TITOLO AZIONE	Servizio di Sostegno alla Genitorialità/Equipe Multidisciplinare di presa in carico e prevenzioni minori
FINALITA'	<p>L'Equipe multidisciplinare è responsabile del percorso condiviso e coordinato, avente oggetto azioni e risorse dedicate all'inclusione attiva dei soggetti. Il servizio garantisce il sostegno ai genitori, indirizzandoli verso forme idonee di accudimento e cura, accompagnarli nella costituzione della relazione col proprio bambino, al fine di assicurare strumenti di prevenzione per le famiglie a rischio emarginazione sociale.</p> <p>Il sostegno alla genitorialità (soprattutto per famiglie con minori sotto i mille giorni di vita) è un intervento psico-educativo di accompagnamento per i genitori. I percorsi di sostegno genitoriale mirano a comprendere e migliorare la relazione con i figli, gli stili educativi e comunicativi in famiglia per favorire una crescita migliore dei figli stessi.</p> <p>Il Servizio fa riferimento ad una prospettiva multidisciplinare e dinamica che pensa la genitorialità come un costrutto complesso che non si esaurisca in semplici categorie di buon senso come "dare affetto" e "fornire contenimento alla crescita", ma si dispiega su piani più complessi e motivazionali che portano ad interrogarsi su come i genitori incontrano difficoltà nello svolgimento di questa funzione.</p>
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	I cittadini e famiglie e avviene su segnalazione del Servizio Sociale Professionale. L'attivazione dell'Equipe avviene previa richiesta da parte del Servizio. A tale richiesta segue un incontro valutativo e decisionale cui prendono parte tutti gli operatori coinvolti. Il Servizio verrà svolto, a seconda dell'intervento necessario, nei comuni e/o nei contesti di vita dell'utenza.
MODALITA' DI ACCESSO	Su proposta del Servizio Sociale Professionale.
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Servizio di Sostegno alla Genitorialità/Equipe Multidisciplinare di presa in carico e prevenzioni minori

	compreso D.G.R. n. 1092/2009 - art. 69 del Regolamento di attuazione della Legge regionale n. 13/2014
--	---

AZIONE 2.3	AREA SERVIZI RESPONSABILITA' FAMILIARI E MINORI
TITOLO AZIONE	Sostegno alle famiglie affidatarie
FINALITA'	L'affidamento familiare è un intervento temporaneo di aiuto e di sostegno a un minore che proviene da una famiglia che non è in grado di occuparsi in modo sufficiente e completo delle sue necessità.
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Famiglie che accolgono al loro interno un minore proveniente da una famiglia che non è in grado di occuparsi in modo sufficiente e completo delle sue necessità.
MODALITA' DI ACCESSO	Si può presentare domanda di riconoscimento del contributo attraverso il Servizio Sociale Professionale
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Legge n. 184 del 4 maggio 1983 successivamente modificata dalla Legge n. 149 del 28 marzo 2001.

AZIONE 2.4	AREA SERVIZI RESPONSABILITA' FAMILIARI E MINORI
TITOLO AZIONE	Sostegno Socio Educativo Scolastico
FINALITA'	<ul style="list-style-type: none"> a) accompagnare e aiutare il minore nella sua crescita psicofisica; b) accrescere le sue capacità di relazionarsi e contrastare il rischio di emarginazione; c) stimolare il raggiungimento e mantenimento dell'autonomia personale e sociale; d) sviluppare le potenzialità dell'utente/cliente e del suo nucleo familiare
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	È un servizio rivolto ad alunni disabili fisici e/o psichici e/o sensoriali che frequentano la scuola dell'obbligo, residenti presso un comune dell'ATS di Termoli e legalmente riconosciuti in possesso di apposita certificazione (L. 104/92).
MODALITA' DI ACCESSO	L'accesso al servizio è libero e gratuito da parte di cittadini e famiglie.
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Art. 64. Regolamento di attuazione della Legge regionale

	n. 13/2014 (Codice regionale B12 –Codice CISIS F1).
AZIONE 2.5	AREA SERVIZI RESPONSABILITA' FAMILIARI E MINORI
TITOLO AZIONE	Assistenza all'Autonomia e alla Comunicazione (AEC)
FINALITA'	Si tratta di un servizio che ha il compito di facilitare la comunicazione dello studente disabile, stimolare lo sviluppo delle abilità nelle diverse dimensioni della sua autonomia, mediare tra l'allievo con disabilità ed il gruppo classe per potenziare le loro relazioni, supportarlo nella partecipazione alle attività, partecipando all'azione educativa in sinergia con i docenti.
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Il servizio è rivolto agli studenti che frequentano le scuole superiori, residenti in uno qualsiasi dei diciannove comuni dell'ATS di Termoli affetti da disabilità motoria, sensoriale o relazionale/comunicazionale riconosciuta ai sensi della L. 104/92.
MODALITA' DI ACCESSO	L'accesso al servizio è libero e gratuito da parte di cittadini e famiglie
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	L. n. 208 del 28/12/2015 art.1 co.947, Articolo 13 della L. 104/92.

AZIONE 2.6	AREA SERVIZI RESPONSABILITA' FAMILIARI E MINORI
TITOLO AZIONE	P.I.P.P.I.
FINALITA'	Il programma PIPPI prevede un approccio metodologico intensivo, personalizzato, continuo, flessibile e strutturato, di presa in carico dell'intero nucleo familiare, al fine di supportarlo nel soddisfacimento dei bisogni primari dei minori e di ridurre in modo significativo il rischio di allontanamento dei bambini stessi.
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Famiglie definibili vulnerabili e valutati da una equipe multidisciplinare.
MODALITA' DI ACCESSO	Su proposta del Servizio Sociale Professionale.
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Legge n. 149 del 28 marzo 2001

AZIONE 2.7	AREA SERVIZI RESPONSABILITA' FAMILIARI E MINORI
TITOLO AZIONE	Progettazione a valere sui Fondi Politiche per la Famiglia
FINALITA'	Creazione di una rete stabile e strutturata con il coinvolgimento dei servizi pubblici (Ufficio di Piano e Servizio Sociale Professionale dell'ATS, servizi territoriali dell'ASReM, Scuole, Tribunale e Procura per i minorenni, Garante Regionale dei diritti della persona, ANCI) e degli enti del terzo settore impegnati sul territorio (cooperative

	sociali, organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, Fondazioni) per la presa in carico di tutte le situazioni che investono il ruolo della famiglia, con una particolare attenzione ai nuclei familiari in difficoltà soprattutto di quelli con al loro interno figli minori.
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Famiglie la cui condizione di fragilità sia determinata da uno dei seguenti fattori: da stato di bisogno socio-economico, attività di cura e assistenza a persone disabili, con problemi di salute mentale, anziani e minori in affidamento, problematiche nella gestione della genitorialità, da casi di abuso e di maltrattamento, difficoltà nella conciliazione delle responsabilità lavorative e di quelle familiari.
MODALITA' DI ACCESSO	Avviso Pubblico
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Linee di indirizzo provenienti dal Dipartimento per le politiche della famiglia

2.5. AREA DI INTERVENTO ANZIANI

Per questa area di intervento l'obiettivo programmatico consiste nel consolidare e potenziare la presa in carico territoriale nel proprio contesto di vita, quale misura alternativa alla istituzionalizzazione e alla riduzione dei ricoveri delle persone anziane.

AZIONE 3.1	AREA ANZIANI
TITOLO AZIONE	Assistenza Domiciliare Socio-assistenziale (SAD) Anziani
FINALITA'	<p>L'assistenza domiciliare per anziani si caratterizza per essere un servizio finalizzato a favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale dell'anziano che necessita di interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di assistenza sociale a domicilio.</p> <p>Gli obiettivi dell'assistenza domiciliare per anziani comprendono azioni tese a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ prevenire e rimuovere situazioni di bisogno e di disagio consentendo al cittadino di conservare l'autonomia di vita della propria abitazione, nel proprio nucleo familiare e sociale, nei casi in cui venga a trovarsi nell'impossibilità di provvedere completamente a sé stesso, senza poter

	<p>contare sull'aiuto adeguato di familiari e/o parenti;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ evitare ricoveri in istituti o in ospedali, qualora non siano strettamente indispensabili; ▪ favorire l'integrazione e il collegamento fra i servizi socio-sanitari in grado di concorrere all'autonomia della persona; ▪ favorire il recupero delle potenzialità residue della persona anziana.
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Il servizio è rivolto a tutte le persone anziane ultra sessantacinquenne residenti in uno dei Comuni dell'ATS di Termoli.
MODALITA' DI ACCESSO	Su richiesta dell'utente/familiare presentato al Servizio Sociale Professionale.
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Art.66 Regolamento di attuazione della Legge regionale n. 13/2014 (Codice regionale C8 -Codice CISIS G2).

AZIONE 3.2	AREA ANZIANI
TITOLO AZIONE	Anziano Fragile
FINALITA'	Servizio complementare di assistenza domiciliare in favore dell'anziano fragile in virtù dei possibili sviluppi assistenziali legati alla pandemia da Covid-19 e del PNRR.
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	<p>"Anziano fragile" fa riferimento a quel soggetto che di fronte a un evento di stress, quale è la pandemia da Covid-19, non è in grado di rispondere in maniera adeguata e quindi soccombe, con un aumentato rischio di eventi negativi: mortalità, disabilità e aggravamento delle proprie condizioni generali.</p> <p>Il Servizio verrà erogato nei comuni che non hanno previsto l'erogazione del Servizio SAD Anziani e che presentano un indice di vecchiaia particolarmente significativo.</p>
MODALITA' DI ACCESSO	L'ammissione al servizio avviene su proposta e valutazione del Servizio Sociale Professionale.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Linee guida nazionali volte alla prevenzione dell'ospedalizzazione della popolazione anziana.
--------------------------	---

2.6. AREA DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA

Per questa area di intervento l'ATS di Termoli intende consolidare e potenziare la presa in carico territoriale del cittadino disabile nel proprio contesto di vita, quale misura alternativa alla istituzionalizzazione e alla riduzione dei ricoveri delle persone disabili, soprattutto se non autosufficienti.

La prospettiva che l'Ambito Territoriale di Termoli intende perseguire è quello di investire, in termini di su competenze integrative socio-sanitarie, fondate sulla conoscenza de fabbisogno sociale posto dalla disabilità, in sinergia con il comparto diagnosi-cura-riabilitazione del Distretto Sanitario, per promuovere da un lato una presa in carico multidisciplinare, dall'altro sviluppare fattive collaborazione ed integrazioni con l'Azienda Sanitaria Regionale.

AZIONE 4.1	AREA SERVIZI NON AUTOSUFFICIENZA /DISABILITA'
TITOLO AZIONE	Assistenza Domiciliare Socio-assistenziale (SAD) Disabili
FINALITA'	Il Servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale comprende prestazioni di tipo socio-assistenziale e che si articolano per aree di bisogno in assistenza domiciliare per diversamente abili. Sono prestazioni di assistenza domiciliare quelle di aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane, aiuto nella gestione dell'ambiente domestico, aiuto nelle attività fisiche personali, volto a favorire e/o a mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera, prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione complementari alle attività assistenziali.
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Il Servizio è rivolto a tutte le persone disabili non anziane (under 65) residenti in uno dei Comuni dell'ATS di Termoli.
MODALITA' DI ACCESSO	Nei casi di disabili non autosufficienti l'ammissione al servizio avviene su proposta della Unità di Valutazione Multidimensionale integrata sociosanitaria, la quale definisce il piano assistenziale individuale e propone la migliore soluzione organizzativa possibile nel rispetto

	<p>della libera scelta dell'utente/paziente e dei propri familiari.</p> <p>I requisiti di accesso sono quelli stabiliti dalla legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone diversamente abili, n.104/92 residenti in uno dei Comuni dell'ATS di Termoli. L'assistenza domiciliare è erogata sulla base di un progetto personalizzato di cui all'art. 14 della L. 328/2000.</p>
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Art.65 Regolamento di attuazione della Legge regionale n.13/2014 (Codice regionale C 7 – Codice CISIS G1)

AZIONE 4.2	AREA SERVIZI NON AUTOSUFFICIENZA /DISABILITA'
TITOLO AZIONE	Programma FNA
FINALITA'	<p>Il servizio è finanziato dal FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA, ed ha lo scopo di assicurare a persone in condizioni di disabilità gravissima:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un sistema assistenziale domiciliare (adulti e minori), - percorsi di studio e formativi finalizzati all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia (minori) - la frequenza di Centri Socio-Educativi a ciclo diurno, l'inclusione sociale e l'apprendimento di nuove competenze (terminato il percorso scolastico)
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	<ul style="list-style-type: none"> - Cittadini residenti nei comuni dell'ATS di Termoli - Cittadini non autosufficienti titolari di indennità di accompagnamento - Cittadini in condizioni di dipendenza vitale che necessitano di assistenza continuativa e monitoraggio socio-sanitario H24 per bisogni assistenziali complessi; - minori disabili impegnati in percorsi di autonomia; - centri socio-educativi;
MODALITA' DI ACCESSO	Avviso Pubblico annuale
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (art. 1, co. 1264)

AZIONE 4.3	AREA SERVIZI NON AUTOSUFFICIENZA / DISABILITA'
TITOLO AZIONE	Trasporto disabili CSE S. Damiano 2
FINALITA'	Potenziare e garantire la frequenza alle attività del CSE.
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Cittadini maggiorenne disabili in carico presso il CSE dell'ATS di Termoli S. Damiano 2

MODALITA' DI ACCESSO	Libero e gratuito per gli utenti del CSE dell'ATS di Termoli S. Damiano 2
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Legge 104/92, Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (art. 1, co. 1264)

AZIONE 4.4	AREA SERVIZI NON AUTOSUFFICIENZA / DISABILITA'
TITOLO AZIONE	Programma Home Care Premium (HCP)
FINALITA'	Garantire la cura a domicilio delle persone non autosufficienti iscritte alla Gestione Unitaria delle Prestazioni Creditizie e Sociali e dei loro famigliari.
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	<ul style="list-style-type: none"> - Cittadini residenti nei comuni dell'ATS di Termoli - Dipendente pubblico - Pensionato pubblico - Coniuge/Conviventi (legati da unione civile e ex legge 76/2016) - Parenti e Affini di primo grado - Invalidi civili/INPS/INAIL/Ex INPDAP/di guerra - Disabili L. 104/92 art. 3 comma 3
MODALITA' DI ACCESSO	<p>Bando pubblico INPS (Ex INPDAP)</p> <p>La domanda deve essere presentata esclusivamente per via telematica, accedendo al sito INPS www.inps.it seguendo il percorso:</p> <p>servizi on line – servizi per il cittadino – servizi Gestione dipendenti pubblici (ex Inpdap) per lavoratori e pensionati – Gestione dipendenti pubblici: domanda Assistenza Domiciliare (Progetto Home Care Premium)</p> <p>Per presentare la domanda occorre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ISEE socio sanitario - PIN dispositivo INPS - Iscrizione in Banca Dati INPS - Verbale invalidità civile (almeno 67%)
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Avviso Pubblico INPS

2.7. AREA DI INTERVENTO DISAGIO ADULTO E POVERTA'

Questa area risulta essere quelle più nevralgica se consideriamo lo scenario post-pandemia e i suoi effetti sul tessuto sociale ed economico del paese. Il primo effetto da temere è che l'accessibilità ai servizi sociali rischi di essere pregiudicato. Gli Ambiti Territoriali Sociali, i Comuni e il loro sistema di welfare dovranno essere pronti a reggere l'urto della potenziale crisi economico-finanziaria, sia in termini di aumento dei bisogni dei cittadini, sia in relazione alle nuove risorse che arriveranno dal Next Generation EU ed altri fondi comunitari di lotta alla

povertà.

AZIONE 5.1	AREA DISAGIO ADULTO E CONTRASTO ALLA POVERTA'
TITOLO AZIONE	Rafforzamento servizi per i beneficiari RdC - Patto per l'inclusione
FINALITA'	<p>Il Piano Povertà prevede che priorità nell'impiego delle risorse deve essere riservata a garantire che, almeno per tutti i nuclei si sia proceduto alla definizione del Quadro di analisi approfondito, venga attivato, come sostegno nel Patto di Inclusione Sociale, almeno uno degli interventi o dei servizi sociali rientranti nel seguente tassativo elenco:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione; - sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare; - assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità; - sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare; - servizio di mediazione familiare; - servizio di pronto intervento sociale. <p>In particolare, deve essere prevista l'attivazione di un percorso di sostegno alla genitorialità ogni qual volta si presenti una situazione di bisogno complesso come sopra definita e nel nucleo sia presente un bambino o una bambina nei prime mille giorni della sua vita.</p>
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Famiglie e cittadini percettrici RdC con definizione di un quadro di analisi complesso.
MODALITA' DI ACCESSO	Su proposta e valutazione del case manager RdC previa valutazione multidisciplinare del nucleo familiare
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	<p>D.L. 4 del 28 gennaio 2019, convertito con modificazioni dalla Legge n. 26 del 28 marzo 2019 - Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni;</p> <ul style="list-style-type: none"> -Circolare INPS 43 del 20 marzo 2019 - Disciplina del Reddito di cittadinanza; -Decreto interministeriale del 19 aprile 2019 - Modalità di utilizzo della Carta Reddito di cittadinanza; -Circolare INPS n.100 del 5 luglio 2019 - Modifiche alla disciplina del Reddito e della Pensione di cittadinanza -Circolare INPS n. 104 del 19 luglio 2019 - Incentivo per l'assunzione di beneficiari del Reddito di cittadinanza; -Accordo Conferenza Stato-città e autonomie locali del 4

	<p>luglio 2019 – Definizione delle modalità di verifica da parte dei Comuni dei requisiti di residenza e soggiorno dei beneficiari del Reddito di cittadinanza;</p> <p>-Accordo Stato-Regioni-Enti Locali sugli esoneri dagli obblighi connessi alla fruizione del Reddito di Cittadinanza per alcune categorie di persone (Conferenza Unificata del 1° agosto 2019)</p> <p>-Decreto Ministeriale n. 84 del 27 luglio 2019 – Approvazione Linee Guida per la definizione dei Patti per l’Inclusione Sociale.</p>
--	--

AZIONE 5.2	AREA DISAGIO ADULTO E CONTRASTO ALLA POVERTA'
TITOLO AZIONE	Borse Lavoro-Tirocini di Inclusione sociale
FINALITA'	Rappresentano un valido strumento per agevolare l’inclusione sociale, l’autonomia e la riabilitazione delle persone prese in carico dai servizi sociali.
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Persone che non possono essere inserite nel circuito lavorativo per problemi vari (di età, di salute, di alto grado di “incollocabilità”) e quindi necessitano di un maggior livello di accompagnamento.
MODALITA' DI ACCESSO	Avviso Pubblico
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	<p>art. 72 del Regolamento 1/2015 (codice regionale E8 codice CISIS F3)</p> <p>-Accordo del 24 gennaio 2013 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Linee guida in materia di tirocini”;</p> <p>-Legge Regionale del 29 luglio 2013, n. 13 recante “Disposizioni in materia di tirocini”. Art. 7” Direttiva attuativa”: approvazione;</p> <p>-Accordo del 22 gennaio 2015 – repertorio atti n. 7/CSR - tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all’inclusione sociale, all’autonomia delle persone e alla riabilitazione”;</p> <p>-D.G.R. 105/2016 della Regione Molise “Accordo del 22 gennaio 2015, repertorio atti n. 7/CAR, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sul documento recante: “linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimenti/reinserimento finalizzati all’inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione”-recepimento”;</p>

	-Accordo del 25 maggio 2017 - repertorio atti n. 86/CSR - tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee guida in materia di tirocini formativi e di orientamento", recepite dalla Regione Molise con deliberazione n.250/2017.
--	--

2.8. AREA MIGRANTI, RICHIEDENTI ASILO E APOLIDI

Per questa area di intervento l'ATS persegue l'obiettivo di consolidare e potenziare il sistema di accesso ai servizi per la popolazione migrante.

AZIONE 6.1	Area Migranti, Richiedenti Asilo e Apolidi
TITOLO AZIONE	Segretariato Sociale (Funzione Mediazione Culturale)
FINALITA'	Interventi atti a garantire l'accesso paritario in ambito scolastico, sociale e lavorativo delle persone straniere e nomadi.
A CHI È RIVOLTO E REQUISITI DI ACCESSO	Cittadini migranti, richiedenti asilo e apolidi
MODALITA' DI ACCESSO	L'accesso è libero e gratuito da parte di migranti, richiedenti asilo e apolidi. Lo Sportello Immigrazione/Mediazione culturale è ubicato presso l'ATS/Comune Capofila di Termoli e in maniera itinerante presso gli altri Comuni dell'ATS di Termoli.
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Codice CISIS E3

2.9. LEP ATS DI TERMOLI

SERVIZIO	LEP/Obiettivi di Servizio
<i>Segretariato Sociale</i>	1 sportello attivo in ogni Comune
<i>Servizio Sociale Professionale</i>	1 assistente sociale ogni 5000 abitanti (target 15)
<i>Equipe Multidisciplinare</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. priorità ai nuclei familiari interessati da provvedimenti dell'autorità giudiziaria; 2. garantire il servizio per almeno 48 settimane l'anno; 3. il servizio deve prevedere la composizione di un'equipe multiprofessionale: psicologi, educatori, assistenti sociali.
<i>Assistenza Educativa Domiciliare</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. priorità ai nuclei familiari interessati da provvedimenti dell'autorità giudiziaria; 2. garantire il servizio per almeno 48 settimane l'anno per minimo 3/h settimanali pro utente.
<i>Sostegno Socio-Educativo Scolastico</i>	Garantire il servizio per la durata dell'A.S. e per un minimo di 6h/sett. pro utente
<i>SAD Disabili</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. priorità ai disabili in condizione di non autosufficienza (quadro FC7 della DSU); 2. garantire il servizio per 52 settimane per max 6h/sett pro utente.
<i>SAD Anziani</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. garantire priorità agli anziani privi di adeguata rete parentale di sostegno; 2. garantire il servizio per 52 settimane per max 6h/sett. pro utente.
<i>Ufficio di Piano</i> <i>Coordinatore/Responsabile Amministrativo Ufficio di Piano</i>	assicurare una governance territoriale efficiente e funzionale alla piena attuazione e gestione del Piano di Zona

TERZA PARTE

3. LA PROPOSTA QUALITATIVA DEI SERVIZI DELL'ATS DI TERMOLI

3.1. LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

L'ATS di Termoli intende assicurare un monitoraggio, controllo e una valutazione sull'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati, nel rispetto della qualità degli stessi.

La definizione degli standard qualitativi ed economici delle prestazioni e dei servizi resi dalle amministrazioni pubbliche è prevista dall'art. 11, comma 2, del d.lgs. n. 286/99, così come sostituito dall'art. 28, del d.lgs. n. 150/2009 "Misurazione, Valutazione e Trasparenza della Performance" e dalla Delibera n. 3 del 05 gennaio 2012 dell'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione) "Linee guida per il miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici".

La finalità della norma è di fornire alle P.A. un sistema che consenta di avviare un processo di sviluppo progressivo delle performance, delimitando allo stesso tempo un perimetro di intervento che intende assicurare:

- il miglioramento della qualità dei servizi pubblici, attraverso un monitoraggio standardizzato e, quindi, un potenziamento progressivo degli standard di qualità;
- l'ottimizzazione dei costi dei servizi erogati, da operare attraverso il progressivo miglioramento degli standard economici.

Per indicatori di qualità si intendono i livelli di qualità che i soggetti erogatori del servizio devono assicurare. I livelli di qualità possono riguardare l'insieme delle prestazioni afferenti al servizio (ad esempio l'x per cento delle attività di "presa in carico" dell'utenza deve essere assicurata entro n giorni lavorativi) ovvero le singole prestazioni (ad esempio, lo standard temporale per la presa in carico dell'utenza è pari a n giorni lavorativi). La qualità dei servizi è misurata attraverso indicatori, per ognuno dei quali deve essere stabilito e pubblicizzato, un valore programmato, che permetta di verificare se un servizio o una prestazione possa essere considerata di qualità, essendo stato rispettato la definizione dello standard.

L'atto di riferimento per la definizione degli standard di qualità, ai fini e secondo le modalità previste dalla normativa vigente, è la Carta dei servizi. In essa, anche in sede di revisione e di aggiornamento annuale, devono confluire tutti gli elementi previsti dalla delibera dell'ANAC.

Uno degli ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa (come indicato dall'articolo 8 del dlgs. n. 150/2009) è rappresentato dalla "qualità del servizio".

Il concetto di qualità del servizio ha una natura multidimensionale e scaturisce da molteplici fattori.

Al fine di tutelare una rappresentazione per quanto possibile oggettiva e omogenea dei servizi erogati all'utenza pubblica, l'ANAC dispone che le amministrazioni pubbliche siano tenute all'individuazione di standard idonei a rilevare la qualità effettiva dei servizi erogati, ai sensi del dlgs n. 198/2009, e coerentemente con le previsioni in materia di qualità dei servizi contenute nel dlgs n. 150/2009 e della Delibera n. 3 del 05 gennaio 2012.

3.2. IL CONCETTO DI QUALITÀ

La qualità di un servizio esprime il suo grado di aderenza alle specifiche del servizio stesso.

Da un punto di vista normativa la qualità è:

- *la capacità di un insieme di caratteristiche di un prodotto o di un servizio tali da soddisfare le esigenze **espresse e implicite** di chi ne fruisce* (UNI EN ISO 8402);
- *il grado con cui un insieme di caratteristiche intrinseche soddisfa i requisiti* (ISO 9000:2000);

Questi principi consentono di delineare questa definizione di Qualità legate ai servizi pubblici:

è la creazione di valore aggiunto per gli utenti e capacità di farlo al minimo dei costi all'interno di una cornice che produca vantaggio competitivo per l'Ente.

Questa definizione permette di cercare di superare la visione culturale di "utente del servizio" per approdare all'idea di un "cliente del servizio".

Proviamo a riflettere sul concetto di utente e cliente: utente è colui che usa un servizio e una prestazione professionale. Cliente ha una domanda, un'esigenza, uno scopo, un problema e il servizio si propone per rispondere al miglior modo possibile alla domanda stessa. L'utente, quindi, fruisce di un servizio già esistente, per certi versi pre-confezionato, organizzato attorno ad esigenze interne all'organizzazione che produce ed eroga il servizio stesso; il cliente, di contro, è colui che formula una domanda, in funzione della quale è pensato, progettato e costruito un percorso personalizzato e una serie di servizi. L'utente può essere soddisfatto in funzione della qualità intrinseca del servizio; il cliente è soddisfatto se ciò che gli viene offerto risponde in pieno alla sua domanda, ai criteri delle sue esigenze e del suo sviluppo. Da questo punto di vista metodologico si muove l'ATS di Termoli per l'erogazione dei suoi servizi sul territorio.

3.3. DEFINIZIONE DEGLI STANDARD DI QUALITA'

Gli standard di qualità sono i livelli di qualità che i soggetti erogatori del servizio intendono o devono assicurare. Lo standard di qualità si basa sulla nozione di qualità effettiva dei servizi e si compone di due elementi:

- Un indicatore di qualità
- Un valore programmato che rappresenta il livello di qualità da rispettare ogni volta che il servizio viene erogato

3.4. INDIVIDUAZIONE DELLE DIMENSIONI DELLA QUALITA'

Ai fini dell'individuazione degli standard occorre, innanzitutto, individuare le dimensioni rilevanti per rappresentare la qualità effettiva dei servizi.

Le dimensioni principali in base alle quali costruire l'indicatore e sono le seguenti (*Delibere Civit n.88/2010 e n.3/2012*):

DIMENSIONI DELLA QUALITA'	DEFINIZIONE	COME L'ATS DI TERMOLI PERSEGUE LA DIMENSIONE QUALITATIVA
ACCESSIBILITA'	<p>Capacità di garantire l'accesso ai servizi erogati a tutti gli utenti potenzialmente interessati, declinabile in termini spaziali, temporali e di possibilità di utilizzo di canali diversi.</p> <p>Dal punto di vista spaziale si può intendere la facilità di accesso al luogo in cui si eroga il servizio (per esempio: la dislocazione sul territorio, la proporzionalità tra il servizio offerto e il relativo bacino di riferimento). Dal punto di vista temporale si può fare riferimento agli orari di apertura al pubblico, al numero di passaggi procedurali per ottenere il servizio richiesto, ai tempi di attesa per l'accesso ai servizi e/o agli sportelli, ecc. Per possibilità di utilizzo di canali diversi, infine, si può intendere la disponibilità di molteplici forme di comunicazione (per esempio: telefono, fax, mail, PEC, posta cartacea, interfaccia web), con l'indicazione, per ciascuna di esse, di tempi e termini di utilizzo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza di Sportelli (Segretariato Sociale) in ogni comune dell'ATS (19) e presso il Distretto Sanitario; - Strutture collocate in zone centrali (sedi comunali) e facilmente raggiungibili con mezzi pubblici e privati; - Spazi idonei a colloqui individualizzati per l'utenza. - Disponibilità delle informazioni sul sito istituzionale del Comune di Termoli, Comune Capofila dell'ATS di Termoli e sul sito dei comuni dell'ATS; - Orari di apertura affissi in tutte le sedi con copertura tale da poter garantire l'accesso a tutta la tipologia di utenza; - garantire accessi nel rispetto delle normative volte al contrasto della pandemia da Covid-19; - Segnaletica interna per facilitare l'accesso agli uffici e servizi; - Diffusione delle informazioni attraverso i media locali (comunicati stampa, conferenze stampa) - Realizzazione di opuscoli/brochure/locandine specifiche su servizi, bandi e progetti.
TEMPESTIVITA'	<p>Tempo intercorrente fra la richiesta del servizio da parte dell'utente (o la promessa di servizio da parte dell'amministrazione) e l'effettiva erogazione dello stesso, declinabile, a seconda dei casi, come tempo massimo di erogazione del servizio, tempo di risposta, frequenza di erogazione (in caso di servizio ripetitivo)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilità di prenotare gli incontri con riduzione dei tempi di attesa agli sportelli; - Copertura oraria tale da poter garantire l'accesso a tutta la tipologia di utenza per una risposta più celere; - Prolungamento degli orari in prossimità di specifiche ed urgenti scadenze;

		<ul style="list-style-type: none"> -sostituzione degli operatori per interventi assistenziali o educativi; - Risposte a segnalazioni (reclami, suggerimenti) presentati con apposito modulo.
TRASPARENZA	<p>Questa dimensione corrisponde alla semplicità per l'utente (e, più in generale, per tutti gli stakeholder) di reperire, acquisire e comprendere le informazioni necessarie per poter usufruire al meglio del servizio di proprio interesse. Queste caratteristiche sono influenzate dal formato e dai mezzi di diffusione dell'informazione rilasciata nonché dalla disponibilità di meta-informazioni a suo corredo (Per esempio: indicazione dei responsabili, delle modalità di diffusione delle informazioni e della frequenza degli aggiornamenti, pubblicazione dei dati relativi al rispetto degli standard, alle modalità per presentare reclamo e per accedere a eventuali forme di indennizzo, agli strumenti di dialogo con i cittadini, alle modalità di effettuazione dei monitoraggi del servizio e dei risultati conseguiti).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pubblicizzazione delle procedure di reclamo, suggerimento e valutazione; - Pubblicazione informazioni servizi: orari e modalità di accesso; - Accesso agli atti ai sensi della legge in materia; - Pubblicizzazione di avvisi/bandi/regolamenti/modulistica siti web istituzionali e in tutti gli sportelli presenti nel territorio; - Pubblicazione tempi e modalità di risposta; - Pubblicazione oneri/costi a carico degli utenti (se previsti); - Pubblicazione recapiti responsabile e uffici del servizio
EFFICACIA	<p>Capacità del servizio di raggiungere gli obiettivi prefissati, in termini di rispondenza ai bisogni e alle esigenze individuate dall'amministrazione, anche in funzione delle attese degli utenti e degli stakeholder principali.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - assicurare una rete integrata con altre organizzazioni locali per scambio di informazioni e programmare gli interventi (es. ASReM, Centri per l'Impiego, Istituti Scolastici); - Numero dei beneficiari dei servizi dell'ATS a fronte del totale delle richieste; - Numero segnalazioni accolte a fronte del totale delle segnalazioni pervenute; - Valutazione media dell'utenza sui servizi; - Numero assistenti sociali - Numero équipe multidisciplinare.

L'ATS di Termoli, inoltre, persegue dimensioni aggiuntive con riferimento alla propria cultura sociale, alle proprie specificità e ai servizi erogati. Queste dimensioni sono:

DIMENSIONI DELLA QUALITA'	DEFINIZIONE	COME L'ATS DI TERMOLI PERSEGUE LA DIMENSIONE QUALITATIVA
CONTINUITA'	Capacità di garantire l'erogazione del servizio in maniera continua, regolare e senza interruzioni in un determinato intervallo di tempo; generalmente si misura come la percentuale del tempo complessivo nella quale è effettivamente possibile usufruire del servizio. Si tratta di una caratteristica molto importante per quei servizi che devono essere erogati con continuità. Nell'ambito di questa dimensione, gli indicatori devono essere definiti in termini di impegno a garantire la fruibilità del servizio per un numero minimo di giorni dell'anno, ore del giorno o periodi dell'anno, che assicurino, di fatto, la massima copertura possibile; devono, inoltre, essere introdotte misure volte a ridurre il disagio derivante dai casi di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio.	<ul style="list-style-type: none"> -copertura oraria del servizio in risposta al fabbisogno della famiglia anche nell'ottica della conciliazione vita-lavoro; - garantire il numero minimo di ore stabilite dal PSR e PdZ; - garantire laddove possibile la continuità formativa o assistenziale nel rispetto degli obiettivi della progettazione educativa/assistenziale individuale - garantire la sostituzione degli operatori nel rispetto di una continuità professionale tra operatori
FLESSIBILITA'	Capacità del servizio erogato di adeguarsi al variare delle specifiche richieste degli utenti.	-redazione di PAI e PEI orientati ad un dinamismo funzionale delle esigenze dell'utente e della famiglia
EQUITA'	Capacità del servizio di assicurare un trattamento paritario a tutti i possibili utenti che tenga conto delle differenze che possono esistere fra le diverse tipologie di interlocutori.	<ul style="list-style-type: none"> -livelli assistenziali paritari per tipologia di complessità del caso; -garantire una non disomogeneizzazione dei livelli assistenziali tra aree territoriali
EMPATIA	Capacità dell'amministrazione, e, specificamente, dell'interfaccia con cui interagisce l'utente, di fornire un servizio personalizzato capace di andare incontro ai reali bisogni del singolo, nella sua specificità e individualità.	<ul style="list-style-type: none"> -formazione continua degli operatori -supervisione individuale e gruppe del lavoro

3.5. INDIVIDUAZIONE ED ELABORAZIONE DEGLI INDICATORI DI QUALITÀ

Gli indicatori sono quantificazioni in grado di rappresentare in modo valido, pertinente ed affidabile un certo fenomeno di interesse. Ad ogni indicatore sarà associato un valore programmato. La definizione dell'indicatore e del valore programmato determina lo standard.

Per l'individuazione degli indicatori di qualità, L'ATS di Termoli prende a riferimento i seguenti sei requisiti che l'indicatore deve soddisfare:

1. Rilevanza
2. Accuratezza
3. Temporalità
4. Fruibilità
5. Interpretabilità
6. Coerenza

INDICATORE	DESCRIZIONE
RILEVANZA	È rilevante un indicatore che si riferisce in maniera coerente e pertinente alla dimensione oggetto di misurazione.
ACCURATEZZA	Si riferisce al grado di approssimazione del valore fornito dall'indicatore al valore reale (di solito sconosciuto) della dimensione osservata. Ai fini della valutazione dell'accuratezza è importante che i dati siano confrontabili nel tempo, mantenendo costante il metodo di rilevazione.
TEMPORALITÀ	È importante che gli indicatori siano prodotti con cadenza regolari e con puntualità.
FRUIBILITÀ	Riguarda la tempestività e la trasparenza con le quali le fonti originarie rendono disponibili i dati e i metadati.
INTERPRETABILITÀ	Rappresenta la capacità di comprensione, di utilizzo e di analisi dei dati, ivi compresa la disponibilità di informazioni su vincoli di carattere metodologico
COERENZA	È la coerenza tra l'impianto metodologico dell'indicatore e le proprietà dell'oggetto osservato. Ne deriva che indicatori identici devono misurare proprietà identiche dell'oggetto osservato.

3.6 Definizione dei valori programmati di qualità

Definire lo standard di qualità del servizio erogato significa stabilire il livello di qualità che l'Amministrazione si impegna a mantenere. Gli standard di qualità devono essere determinati per ciascun indicatore individuato.

Richiamando quanto detto sopra, lo standard di qualità si basa sulla nozione di qualità effettiva dei servizi e si compone di due elementi: 1) un indicatore di qualità e 2) un valore programmato che rappresenta il livello che l'Amministrazione si impegna a garantire.

DIMENSIONE DELLA QUALITA'	INDICATORE DI QUALITA'	VALORE PROGRAMMATO
ACCESSIBILITA' FISICA	Numero Sportelli Segretariato Sociale	20
	Numero Ore Minime Mensili Servizio SS pro Comuni < 1000 abitanti	4 ore
	Numero Ore Minime Mensili Servizio SS pro Comuni < 4000 abitanti	6 ore
	Numero Ore Minime Mensili Servizio SS pro Comuni < 10.000 abitanti	10 ore
	Numero Ore Minime Mensili Servizio SS pro Comuni >10.000 abitanti	20 ore
ACCESSIBILITA' MULTICANALE	Numero Comunicati Stampa	12 annuali
	Pagina web ATS Termoli	1
	Pagina Social	1
TEMPESTIVITA'	Tempo max di attesa allo sportello	30 minuti
	Tempo max attesa sostituzione operatore	3 giorni
	Tempo max di riscontro alle segnalazioni (reclami, suggerimenti)	30 giorni
	Colloquio di Assessment	20 giorni dalla segnalazione
	Progettazione di Inclusione Sociale	30 giorni dalla segnalazione
	Attivazione Equipe Multidisciplinare	7 giorni dalla segnalazione

TRASPARENZA	Publicizzazione delle procedure di reclamo, segnalazioni e suggerimenti	Presente
	Publicazione informazioni servizi: orari e modalità di accesso;	Presente
	Publicazione recapiti responsabile e uffici del servizio	Presente
	Publicazione della carta dei servizi di cittadinanza sui siti web dei comuni dell'ATS	Presente
EFFICACIA	Costituzione rete integrata con altre organizzazioni locali (es. ASReM, Centri per l'Impiego, Istituti Scolastici);	Presente
	Numero segnalazioni accolte a fronte del totale delle segnalazioni pervenute	90%
	Valutazione media dell'utenza sui servizi	80/100
	Numero Assistenti Sociali	14
	Numero Equipe	10 (almeno una equipe per il 50% dei Comuni dell'ATS)

PARTE QUARTA

4. TUTELA, VERIFICA E VALUTAZIONE DEI SERVIZI

4.1. LE SEGNALAZIONI DELL'ATS DI TERMOLI

L'ATS di Termoli individua una procedura di comunicazione diretta con i cittadini assicurando così la possibilità di presentare segnalazioni circa i servizi erogati.

Attraverso questa modalità viene tutelata la possibilità del cittadino di sporgere un reclamo in conseguenza di un presunto disservizio subito. Le segnalazioni saranno utili per conoscere e capire gli eventuali problemi esistenti e prevedere gli interventi per migliorare i servizi offerti al cittadino.

Le segnalazioni possono essere "suggerimenti" o "reclami" in modo da assicurare all'utente la possibilità di comunicare un'esperienza non positiva oppure riferirsi a bisogni non soddisfatti dall'offerta dei servizi disponibili.

La procedura per la gestione delle segnalazioni accoglie i principi contenuti nella norma UNI 10600 "Presentazione dei reclami per i servizi pubblici" e si suddivide nelle seguenti attività:

a) Compilazione e consegna della segnalazione

La persona che intende inviare un suggerimento o reclamo si può avvalere della scheda allegata alla presente Carta.

In tutti gli Sportelli di Segretariato Sociale sono disponibili le schede. Il cittadino può comunque chiedere all'operatore la modulistica qualora questa non sia visibile. Inoltre è possibile scaricare la stessa direttamente dal sito internet del Comune di Termoli: <http://www.comune.termoli.cb.it/> Ad ogni modo è dovere dell'operatore dell'ATS di informare il cittadino sulla possibilità di effettuare una segnalazione e predisporre un contenitore con la modulistica necessaria.

In caso di difficoltà da parte dell'utente, la segnalazione può essere esposta verbalmente e/o telefonicamente e trascritta dall'operatore dell'ATS nell'apposito modello.

b) Gestione delle segnalazioni

All'interno dell'ATS di Termoli, l'Ufficio di Piano è la struttura incaricata alla gestione, valutazione e coordinamento delle segnalazioni pervenute.

Tutte le schede sono raccolte e visionate in una prima fase dal personale predisposto e successivamente inserite in ordine progressivo nel Registro Unico delle Segnalazioni, suddiviso nelle aree "suggerimenti" e "reclami". Infine sono portate in sede dell'Ufficio di Piano per la valutazione.

L'Ufficio di Piano deve assicurare:

- Il trattamento del problema riscontrato;
- La ricerca delle cause che l'hanno determinato.

L'Ufficio di Piano può coinvolgere, se necessario, anche organi superiori quale il Comitato dei Sindaci.

c) Il riscontro e le comunicazioni all'utente

L'ATS di Termoli assicura una risposta scritta entro i termini previsti dalla legge.

d) Reportistica delle segnalazioni

Tutte le segnalazioni sono iscritte nel Registro Unico delle Segnalazioni. Queste rappresentano un criterio importante al fine di migliorare i servizi sociali.

A cadenza annuale l'Ufficio di Piano garantisce un resoconto contenente un'analisi statistica delle segnalazioni pervenute.

4.2. BISOGNI DELL'UTENZA, VALUTAZIONE E VERIFICA DELL'INTERVENTO

Il concetto di *customer satisfaction* che la Carta vuole proporre si fonda su due dimensioni: una dimensione prettamente valutativa e una dimensione che cerca di verificare la qualità degli obiettivi raggiunti.

La *customer satisfaction* assume, nel concetto più generale della qualità, un ruolo di primo piano giacché in quest'ottica "l'utente" diventa un cliente ovvero attore in grado di partecipare da coprotagonista al circolo virtuoso della qualità del servizio. La *customer satisfaction* agisce su più livelli, creando un'interazione forte e sistematica imperniata sempre sulla condivisione degli obiettivi e sulla co-generazione dei risultati. Si crea in tal modo più facilmente un clima favorevole, che nasce dal coinvolgimento diretto degli utenti dei servizi. La *customer satisfaction* può rappresentare, quindi, uno dei principali elementi di capitalizzazione e risulta quindi fondamentale attivare un sistema di valutazione della qualità percepita da parte della utenza che si interfaccia con la rete integrata dei servizi e contemporaneamente strutturare un sistema di verifica degli obiettivi raggiunti che non sia prettamente legate ad un mero giudizio del servizio.

4.3 METODOLOGIA NELLA COSTRUZIONE E VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEL CITTADINO

Nella costruzione dei questionari, la definizione delle domande e delle alternative di risposta non si basa sul criterio della rappresentatività ed esaustività di tutti i possibili aspetti dell'oggetto di studio, ma fa riferimento a opzioni indicative di specifiche modalità di connotazione dell'oggetto di analisi, rilevanti sul piano culturale, che permettono di giungere a definire specifici profili di risposta. Ne consegue, dunque, che se un determinato gruppo di persone si caratterizza per un certo tipo di risposte al questionario o profilo di risposta ciò dipende da un certo modo di pensare, da una certa mentalità condivisa sul tema.

L'analisi del questionario inoltre terrà conto anche di elementi valutativi sul livello di giudizio espresso dall'utenza bilanciando due elementi: un elemento analitico ovvero l'individuazione delle componenti in cui si articola il servizio; un altro elemento discriminativo ovvero la ponderazione, il peso emozionale/specifico del valore di tali componenti. La possibilità di interpretare la soddisfazione dell'utenza in virtù di una valutazione della loro qualità di giudizio, apre la possibilità di pensare la soddisfazione non come una dimensione chiusa, né tanto meno come un giudizio imponderabile, prodotto di un utente inconsapevole di come si lavora, pronto solo a criticare e

lamentarsi; se così fosse la valutazione degli interventi diventerebbe insopportabile e persecutoria per qualsiasi organizzazione pubblica. Una analisi in grado di ponderare in modo analitico il giudizio espresso consente di utilizzare i risultati come indicatori di sviluppo organizzativo, sui quali l'ATS può da un lato rivedere alcune sue scelte dall'altro indirizzare le azioni future.

La soddisfazione delle aspettative e dei bisogni sono disegnate all'interno del quadro normativo della L. 15/2009 e del suo relativo decreto attuativo D. LGS 150/2009.

La procedura per la gestione della soddisfazione della qualità del servizio prevede questa organizzazione:

a) Compilazione e consegna del questionario

La persona che intende inviare il suo grado di soddisfazione dei servizi sociali può avvalere della scheda allegata alla presente Carta. Inoltre a conclusione di un rapporto con un servizio offerto dall'ATS il Servizio Sociale Professionale dovrà proporre all'utenza la possibilità di compilazione del questionario.

In tutti gli Sportelli di Segretariato Sociale sono disponibili le schede. Il cittadino può comunque chiedere all'operatore la modulistica qualora questa non sia visibile. Inoltre è possibile scaricare la stessa direttamente dal sito internet del Comune di Termoli: <http://www.comune.termoli.cb.it/> In caso di difficoltà da parte dell'utente, la redazione può essere esposta verbalmente e/o telefonicamente e trascritta dall'operatore dell'ATS nell'apposito modello.

b) Gestione delle valutazioni

All'interno dell'ATS di Termoli, l'Ufficio di Piano è la struttura incaricata alla gestione, valutazione e coordinamento delle valutazioni.

Tutti i questionari sono raccolti e analizzati dall'Ufficio di Piano.

c) Reportistica delle valutazioni

A cadenza annuale l'Ufficio di Piano garantisce un resoconto contenente un'analisi statistica delle valutazioni pervenute.

4.4. IMPEGNI DELL'ATS NELLA RILEVAZIONE DELLA QUALITA' DEI SERVIZI E NELLA PROMOZIONE DEL BENESSERE SOCIALE E QUALITA' DELLA VITA

L'ATS di Termoli favorirà questo processo da un lato impegnando le ditte aggiudicatrici dei servizi a costruire modalità e strumenti di monitoraggio, per la valutazione e verifica dei risultati raggiunti, degli obiettivi e dei tempi di realizzazione dei servizi. Dall'altro lato all'interno di un processo partecipativo (Osservatorio del Benessere Sociale) verrà favorita la creazione di apposite serie di indicatori quantitativi e qualitativi.

Negli ultimi anni sono emerse preoccupazioni per il fatto che le statistiche macroeconomiche, come il PIL, non forniscono un quadro sufficientemente dettagliato delle condizioni di vita che vivono le persone comuni. Se queste preoccupazioni erano già evidenti negli anni di forte crescita e buon andamento economico che hanno caratterizzato la prima parte del decennio, la crisi

sanitaria e a cascata socio-economica derivata dalla pandemia da Covid-19 le ha ulteriormente amplificate. Affrontare queste percezioni è di cruciale importanza per la credibilità e la responsabilità delle politiche pubbliche, ma anche per il funzionamento stesso della equità sociale.

Il progresso sociale riguarda il miglioramento del benessere delle persone e delle famiglie. Per valutare tali progressi occorre guardare non solo al funzionamento del sistema economico, ma anche alle diverse esperienze e condizioni di vita delle persone. Questo ATS intende far proprie le indicazioni soprattutto di carattere sociale e socio-sanitario espresse dell'OCSE per la misurazione del benessere e del progresso per poter così orientare interventi a supporto della cittadinanza volti alla promozione del benessere sociale e di qualità della vita.

Gli indicatori della rilevazione del benessere sociale faranno riferimento a dodici domini (partecipazione, identità culturale, ambiente, salute, abitazione, reddito e consumo, lavoro e retribuzioni, istruzione, sicurezza, relazioni sociali, uso del tempo, benessere soggettivo), che si andranno ad intersecare con indici di benessere intergenerazionale, definito in termini di quattro tipi di capitale (finanziario/fisico, umano, naturale, sociale). Più precisamente, anche attraverso opportune aggregazioni, si valuta il benessere dei diversi gruppi socio-demografici e quello del territorio dell'ATS nel suo insieme. L'analisi si concentrerà anche sulla sostenibilità dei livelli del benessere nel tempo, prestando attenzione alle risorse considerate necessarie a tale scopo, classificate secondo le quattro tipologie di capitale che misurano il benessere intergenerazionale sopramenzionate.

Poter lavorare su questi indicatori consentirà di rilevare carenze o punti deboli, per orientare e individuare azioni per colmare questi deficit. Le analisi dei dati, le valutazioni di impatto delle misure adottate e il monitoraggio degli indicatori di benessere consentiranno di costruire l'evidenza empirica che guiderà i successivi processi di concertazione.

Questi indicatori saranno un utile strumento da un lato per costruire nuovi indicatori per la valutazione del benessere sociale della cittadinanza dell'ATS di Termoli.

Il processo di valutazione e verifica della qualità del benessere sociale partirà da alcuni parametri di qualità funzionali già presenti nel Piano Sociale di Zona 2020-2022 dell'ATS di Termoli; rappresentano un importante punto di partenza per orientare la ricerca-intervento che intende perseguire l'ATS.

SERVIZIO	INDICATORI DI QUALITÀ FUNZIONALI AL PROCESSO DI MONITORAGGIO, VERIFICA E VALUTAZIONE DEL SERVIZIO
SEGRETARIATO SOCIALE	<ul style="list-style-type: none"> • nr, ore annue di funzionamento realizzate rispetto all'indicatore di offerta previsto;

	<ul style="list-style-type: none"> • nr. annuo di accesso al servizio distinto per Comune di residenza, target di utenza e tipologia di domanda; • nr. annuo di invio delle domande al Servizio Sociale Professionale distinto per Comune di residenza; • % della spesa sostenuta rispetto allo stanziamento di risorse appostate per anno di attuazione; • soddisfazione utenza rilevata per anno di attuazione
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	<ul style="list-style-type: none"> • Nr. annuo di accesso al servizio rispetto all'indicatore di domanda previsto, distinto per Comune di residenza e target di utenza; • nr. annuo di soggetti presi in carico rispetto all'indicatore di offerta previsto, distinto per Comune di residenza e target di utenza; • % della spesa sostenuta rispetto allo stanziamento di risorse appostate per anno di attuazione. • % soddisfazione utenza rilevata per anno di attuazione.
ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA	<ul style="list-style-type: none"> • Nr. annuo di famiglie prese in carico rispetto al target OdS, distinto per Comune di residenza, fascia di età, tipologia di disagio prevalente nel minore (compresi i minori affetti da DSA e BES) e problematiche familiari; • nr. ore settimanali medie erogate per utente per anno di attuazione, anche in rapporto % con il target OdS; • nr. medio settimanale di accesso al domicilio per anno di attuazione;

	<ul style="list-style-type: none"> • durata media dei PEI per anno di attuazione, anche in rapporto % con l'indicatore di offerta previsto; nr. annuo dei casi seguiti per i quali si è registrato, al termine del servizio, un miglioramento delle condizioni di vita; • % della spesa sostenuta rispetto allo stanziamento di risorse appostate per anno di attuazione e alla domanda di servizio registrata; • % soddisfazione utenza rilevata per anno di attuazione.
<p>SERVIZIO DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ/EQUIPE MULTIDISCIPLINARE DI PRESA IN CARICO E PREVENZIONI MINORI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nr. di minori presi in carico dall'équipe rispetto all'indicatore di offerta previsto, distinto per Comune di residenza, età tipologia di disagio e problematiche familiari; • nr. casi annui seguiti dall'équipe per i quali si è registrato, al termine del servizio, un miglioramento generale delle condizioni di vita; • nr. di interventi annui realizzati per l'informazione/formazione sull'affido familiare; • nr. di riunioni annue di équipe effettuate per la supervisione e formazione degli operatori. • % della spesa sostenuta rispetto allo stanziamento di risorse appostate per anno di attuazione e alla domanda di servizio registrata. • % soddisfazione utenza rilevata per anno di attuazione.
<p>SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO SCOLASTICO ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nr. annuo di alunni presi in carico rispetto al target OdS, distinto per Comune di residenza, fascia di età, tipologia di

	<p>disagio prevalente nel minore (compresi i minori affetti da DSA e BES) e eventuali problematiche familiari;</p> <ul style="list-style-type: none"> • nr. ore settimanali medie erogate per utente per anno di attuazione, anche in rapporto % con il target OdS; • nr. medio settimanale di accesso a scuola per anno di attuazione; • durata media dei PEI per anno di attuazione, anche in rapporto % con l'indicatore di offerta previsto; • nr. annuo dei casi seguiti per i quali si è registrato, al termine del servizio, un miglioramento delle condizioni di vita; • % della spesa sostenuta rispetto allo stanziamento di risorse appostate per anno di attuazione e alla domanda di servizio registrata; • % soddisfazione utenza rilevata per anno di attuazione.
<p>ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE (SAD) ANZIANI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nr. annuo di anziani non autosufficienti arruolati in ADI distinto per Comune di residenza; • nr. annuo di anziani non autosufficienti assistiti in SAD rispetto al target OdS, distinto per Comune di residenza e nr. di ore settimanali medie di servizio erogate a ciascun utente; • nr. annuo di anziani autosufficienti assistiti in SAD rispetto al target OdS, distinto per Comune di residenza e nr. di ore settimanali medie di servizio erogate a ciascun utente. • % della spesa sostenuta rispetto allo stanziamento di risorse appostate per

	<p>anno di attuazione e alla domanda registrata.</p> <ul style="list-style-type: none"> • % soddisfazione utenza rilevata per anno di attuazione.
ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE (SAD) DISABILI	<ul style="list-style-type: none"> • Nr. annuo di utenti presi in carico, distinto per Comune di residenza, età, tipologia di disabilità e tipologia di intervento erogato; • nr. ore settimanali medie erogate per utente per annuo di attuazione; • % della spesa sostenuta rispetto allo stanziamento di risorse appostate per anno di attuazione; • % soddisfazione utenza rilevata per anno di attuazione.
RAFFORZAMENTO SERVIZI PER I BENEFICIARI RDC- SAD-PATTO PER L'INCLUSIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Nr. annuo PUC realizzati rispetto al target OdS, e distinto per Comune di residenza, fasce d'età, e area di attività; • Nr. annuo di n.f. RdC beneficiari del rafforzamento servizi ADE, SSG, SAD; • % annua di potenziamento welfare d'accesso e presa in carico; • % della spesa sostenuta rispetto allo stanziamento di risorse appostate per anno di attuazione; • Valutazione sviluppo della qualità vita utenti beneficiari (es. EQLS 2016); • nr. reclami annui rilevati; • Impatto % soddisfazione utenza rilevata per anno di attuazione;
BORSE LAVORO E TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE (TIS)	<ul style="list-style-type: none"> • Nr. annuo di interventi realizzati rispetto al target OdS, e distinto per Comune di residenza, fasce d'età, e tipologia di disagio;

	<ul style="list-style-type: none"> • Nr. annuo di domande ammissibili ricevute anche in rapporto % con l'indicatore di domanda previsto; • Nr. casi per i quali l'équipe multidisciplinare ha valutato al termine del servizio un miglioramento generale delle condizioni di vita dell'utente beneficiario; • % della spesa sostenuta rispetto allo stanziamento di risorse appostate per anno di attuazione e al numero di domande acquisite; • nr. reclami annui rilevati; • Impatto % soddisfazione utenza rilevata per anno di attuazione;
UFFICIO DI PIANO	<ul style="list-style-type: none"> • nr. di riunioni annue di équipe effettuate per monitoraggio degli operatori; • % della spesa sostenuta rispetto allo stanziamento di risorse appostate per anno di attuazione e alla domanda di servizio registrata; • % soddisfazione rilevata per anno di attuazione; • Nr. assemblee o incontri indetti da associazioni o da gruppi di utenti allo scopo di discutere proposte collettive circa la migliore gestione ed erogazione dei servizi; • Nr. h attività Consultorio del Benessere Sociale dell'ATS di Termoli;

A fine sezione sono riportate:

- **MODULO SEGNALAZIONE RECLAMI/SUGGERIMENTI;**
- **QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLA QUALITA'**

MODULO SEGNALAZIONE RECLAMI/SUGGERIMENTI

Gentile Utente,

può compilare questo modulo per segnalare eventuali disservizi, problemi, difficoltà o suggerimenti.

La richiesta di dati personali (nome, cognome, indirizzo, e-mail) serve unicamente ad assicurare una risposta personale alla richiesta presentata. Il modulo può dunque essere compilato anche anonimamente, in questo caso però, non potremo garantire la risposta.

La informiamo che tutti i moduli compilati potranno essere inviati all'indirizzo e-mail

ambito.termoli@comune.termoli.cb.it oppure consegnato a mano presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Termoli, Comune Capofila dell'ATS di Termoli.

Nome e Cognome	
e-mail	
Telefono	
Segnalo in qualità di	

SEGNALAZIONE RECLAMI e SEGNALAZIONE DISSERVIZI

Servizio e/o Area della segnalazione	
<input type="checkbox"/> Segretariato Sociale	<input type="checkbox"/> SAD Disabili
<input type="checkbox"/> Servizio Sociale Professionale (Assistenti Sociali)	<input type="checkbox"/> SAD Anziani
<input type="checkbox"/> Equipe Multidisciplinare	<input type="checkbox"/> Area Welfare d'accesso
<input type="checkbox"/> Sostegno alla genitorialità	<input type="checkbox"/> Area Famiglia e Minori
<input type="checkbox"/> Sostegno Socio-Educativo Scolastico	<input type="checkbox"/> Area Non Autosufficienza/Disabilità
<input type="checkbox"/> Assistenza all'autonomia e alla Comunicazione	<input type="checkbox"/> Area Disagio Adulto/Povertà
<input type="checkbox"/> Assistenza Educativa Domiciliare e Territoriale	<input type="checkbox"/> Area Anziani
<input type="checkbox"/> Ufficio di Piano	<input type="checkbox"/> Altro (specificare).....
Motivazione della segnalazione/reclamo	
Descrizione dell'accaduto	Data avvenimento.....

SEGNALAZIONE APPREZZAMENTI/SUGGERIMENTI

Apprezzamenti/Suggerimenti

INFORMATIVA AGLI INTERESSATI EX ART 13 REGOLAMENTO UE N. 679/2016 "REGOLAMENTO GENERALE SULLA
PROTEZIONE DEI DATI"

I dati personali forniti con questa comunicazione, sono trattati nel pieno rispetto della vigente normativa sulla riservatezza dei dati personali. L'indicazione dei dati personali in questa comunicazione è facoltativa, ma è condizione affinché l'utente possa ricevere la risposta relativa al suo reclamo. L'uso dei dati è esclusivamente interno all'Ufficio ricevente il reclamo al solo scopo di dare corso alla comunicazione dell'utente. I dati non vengono forniti a terzi. L'interessato ha diritto ad avere conferma dei dati che lo riguardano, di cancellarli se raccolti illecitamente, di rettificarli o di aggiornarli, di opporsi a qualsiasi trattamento esuli la presente procedura di gestione dei reclami.

LUOGO, DATA _____

FIRMA DELL'UTENTE _____

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLA QUALITA' DEI SERVIZI SOCIALI DELL'ATS DI TERMOLI

Il questionario che Le presentiamo si inserisce all'interno di una valutazione della qualità dei servizi condotta dall'ATS di Termoli. L'**obiettivo** del questionario è esplorare la rappresentazione che le persone hanno dei servizi del territorio. Tale esplorazione consentirà di approfondire l'analisi della domanda sociale della cittadinanza, che diventerà uno strumento utile per orientare le azioni della programmazione sociale.

Le sue risposte ci permetteranno di comprendere l'utilità che tali servizi hanno e il loro grado di soddisfazione. **Non ci sono risposte «giuste» o «sbagliate»**, ma solo risposte più o meno vicine a ciò che si pensa o si sente.

La regola più importante che Le chiediamo di tener presente è: **«La prima risposta è quella che conta»**.

Il questionario è rigorosamente anonimo.

Le presenteremo delle domande alle quali dovrà associare un valore di gradimento. Spesso Le verrà chiesto di fare una scelta tra diverse alternative e può capitare che non si riconosca completamente in nessuna di esse. In questo caso Le chiediamo di «forzare» la sua posizione e dare comunque una risposta.

Grazie per la collaborazione

Informazioni

Età ___

Sesso [] F [] M

Luogo di residenza _____

Istruzione _____

Lavoro _____

1	Con quale servizio dell'ATS ha avuto esperienza? (una sola risposta, se si intende valutare più servizi andrebbe compilata un'altra scheda)				
	<input type="checkbox"/> Segretariato Sociale <input type="checkbox"/> Servizio Sociale Professionale <input type="checkbox"/> Servizio Equipe- Psicologico <input type="checkbox"/> Servizio Equipe-Educativo <input type="checkbox"/> Assistenza Domiciliare Educativa <input type="checkbox"/> Sostegno Socio-Educativo Scolastico <input type="checkbox"/> Assistenza all'Autonomia e alla Comunicazione <input type="checkbox"/> SAD Anziani <input type="checkbox"/> SAD Disabili <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____				
		Per Niente	Poco	Molto	Moltissimo
2	Sulla base della sua esperienza come valuta gli aspetti del servizio erogato?				
	Cortesìa del personale				
	Capacità di ascolto				
	Competenza del personale				
	Chiarezza nel fornire spiegazioni				
	Tempestività nella risposta				
	Accoglienza degli spazi				
	Pulizia degli spazi				
	Tempo di attesa				
	Celerità nella risposta				
3	In che misura è stato soddisfatto globalmente del servizio?				
4	Le politiche sociali sono in cambiamento. Le chiediamo di dirci quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni:				
	Le politiche sociali locali stanno cambiando				
	Il riordino si tradurrà in una crisi				
	La crisi derivata dal Covid interesserà soprattutto i servizi sociali				
	Il riordino porterà a nuove opportunità di sviluppo degli interventi e dei servizi sociali				
5	In che misura, a suo avviso, ciascuno dei fattori diventa problematico nell'erogazione dei servizi sociali. Le chiediamo di dirci la sua opinione su ciascuno dei fattori proposti:				
	Adempimenti burocratici				
	Risorse a disposizione (persone, finanziamenti)				
	Lavoro in gruppo				
	Informazione all'utente				

6	Quante volte interagisce mediamente con i servizi sociali dell'ATS di Termoli?				
		<input type="checkbox"/> Meno di una volta al mese <input type="checkbox"/> Una-due volte al mese <input type="checkbox"/> Una volta la settimana <input type="checkbox"/> Circa due volte la settimana <input type="checkbox"/> Più di due volte la settimana			
7	A suo avviso, negli ultimi 6 anni, quanto sono cambiati:	Per Niente	Poco	Molto	Moltissimo
	Le persone che lavorano nel sociale				
	Gli utenti				
	Le famiglie				
	Le istituzioni				
	La politica				
8	In generale, in che misura lei è soddisfatto dei servizi sanitari del suo territorio?				
9	In generale, in che misura lei è soddisfatto dei servizi pubblici del suo territorio?				
10	Pensi ora ai cittadini come clienti dei servizi sociali. A suo avviso, in che misura i servizi sono orientati a verificare la soddisfazione dei cittadini?				
11	Elenchiamo ora alcuni Servizi ed Enti del luogo in cui vive. Indichi quanto, secondo lei, ciascuno è affidabile:				
	Comune				
	Regione				
	Ordini professionali				
	Chiesa				
	Sistema Sanitario				
	Sanità privata				
	Scuola				
	Politica				
	Associazioni di volontariato				
	Cooperative				
12	Indichi se e in che misura le conoscenze elencate di seguito sono utili negli interventi sociali:				
	Pedagogiche				
	Sociologiche				
	Psicologiche				
	Giuridiche				
	Amministrative				
	Gestionali				
13	Secondo lei, a chi spetta la responsabilità del corretto funzionamento dei servizi sociali?	<input checked="" type="checkbox"/> Alle istituzioni pubbliche <input checked="" type="checkbox"/> Alla politica <input checked="" type="checkbox"/> Agli utenti <input checked="" type="checkbox"/> Ai professionisti che ci lavorano <input checked="" type="checkbox"/> Alle cooperative <input checked="" type="checkbox"/> Non saprei			
14	Secondo lei, quale sarà nei prossimi anni il grado di sviluppo dei servizi sociali regionali?	<input checked="" type="checkbox"/> Molto basso <input checked="" type="checkbox"/> Abbastanza basso <input checked="" type="checkbox"/> Abbastanza alto <input checked="" type="checkbox"/> Alto			
15	In che modo secondo lei, principalmente, si possono migliorare i servizi sociali locali? (scelga una risposta)	<input checked="" type="checkbox"/> Migliorandone l'informazione e la conoscenza sul territorio <input checked="" type="checkbox"/> Scegliendo professionisti competenti <input checked="" type="checkbox"/> Comprendendo le esigenze della popolazione			

		<input type="checkbox"/> Aumentando le risorse economiche <input type="checkbox"/> Funzionano già bene
16	Quale delle seguenti aree di intervento, secondo lei, andrebbe potenziata, anche dal punto di vista economico, nelle future programmazioni? (sceglie una risposta)	<input type="checkbox"/> Area di sistema e welfare di accesso <input type="checkbox"/> Area delle responsabilità familiari e minori <input type="checkbox"/> Area di intervento anziani <input type="checkbox"/> Area di intervento disabili <input type="checkbox"/> Area di intervento disagio adulto e contrasto alla povertà <input type="checkbox"/> Area di intervento per le persone immigrate
17	Se pensa alla sua esperienza personale quali servizi non sono mai stati pensati nel piano sociale regionale che ritiene indispensabili? A quali problemi rispondono? (risponda in tre righe al massimo)	