

Id ¹ : 1.1	Servizio²: Punto Unico di Accesso	
	Campo di intervento³:	
	AT⁴: (AT1) - Attuazione obiettivi essenziali servizio sociale	OE⁵: obiettivo essenziale 1 (OE1)
	<p>Attività</p> <p>Le attività del PUA sono quelle finalizzate a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ accoglienza del bacino d'utenza per rispondere ai bisogni emergenti; ➤ informazione orientamento dell'utente all'interno della rete dei servizi sociali e socio sanitari presenti sul territorio; ➤ assicurare competenza nell'ascolto e nella valutazione del bisogno; ➤ accettazione ed elaborazione della domanda; ➤ accompagnamento dell'utente all'accesso dei servizi, promuovendone l'uso appropriato e riducendo le disuguaglianze nell'accesso; ➤ segnalazione di eventuali situazioni ai servizi competenti; ➤ invio all'Unità di valutazione multidimensionale delle richieste per la valutazione del bisogno sociosanitario; <p>Il servizio è, pertanto, finalizzato a garantire l'accesso al sistema locale dei servizi sociali e sanitari a rete assicurando uno sportello informativo per la cittadinanza per individuare i percorsi più efficaci e affrontare i bisogni di ordine sociale, sanitario e socio sanitario in modo unitario e integrato.</p> <p>Gli obiettivi che si intenderanno perseguire attraverso le attività sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • migliorare il punto unico di accesso (PUA) attraverso il quale il cittadino possa ricevere informazioni ed accedere ai servizi sociali, socio-sanitari e sanitari; • monitorare i bisogni riferiti ai contatti, alle istanze e alle azioni in atto; • rafforzare la cooperazione di rete tra Il Segretariato Sociale e gli altri sportelli informativi operanti sul territorio; • potenziare una UVM per la valutazione del bisogno e l'attuazione di un piano assistenziale • realizzare una banca dati sull'offerta dei servizi/risorse di ordine sociale, sanitario e socio sanitario presenti sul territorio. 	
	<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)</p> <p>SI. Il PUA è attivo all'interno della struttura sede del Distretto sanitario di base di Vasto (attuale NOD di Vasto) con i mobili e le attrezzature necessarie al funzionamento del servizio.</p> <p>Entrambi gli Enti coinvolti (Distretto e ADS) garantiscono i loro impegni in termini di risorse economiche e umane, come specificato nelle modalità di gestione e affidamento del servizio e che verranno definiti attraverso il protocollo operativo di cui alla Convenzione socio-sanitaria sottoscritta fra le parti.</p>	
	<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁸</p> <p>Così come prevede il PSR 2016/2018, il ruolo del PUA sarà ulteriormente migliorato nei compiti di informazione, prima accoglienza, orientamento ai servizi, operando in stretto raccordo organizzativo con il Segretariato Sociale e il servizio sociale professionale.</p>	
	<p>Modalità di erogazione e di accesso⁹</p> <p>Il PUA si configura anche come possibilità di "Accesso Diretto" quando, oltre al bisogno informativo, si evidenziano problemi di natura socio sanitaria dando risposte integrate ai bisogni complessi espressi.</p> <p>Il servizio sarà erogato attraverso gli strumenti e le professionalità degli operatori preposti con le seguenti modalità di erogazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. accoglienza; 2. informazioni e orientamento sulla base delle richieste; 3. accompagnamento (seguire in tutte le fasi operative l'azione per il raggiungimento del bisogno). <p>Le modalità di accesso al servizio:</p> <p>La domanda di intervento è fatta dalla persona interessata o da chi per essa con il suo consenso informato, va inoltrata al responsabile del distretto competente per residenza dell'interessato e deve contenere indicazione del servizio desiderato.</p> <p>Successivamente all'accesso al servizio il richiedente verrà accompagnato per la valutazione professionale del bisogno presso l'UVM.</p>	

Id ¹ : 1.2	Servizio ² : Segretariato Sociale	
	Campo di intervento:	
	AT: (AT1) – Attuazione obiettivi essenziali servizio sociale	OE: Obiettivo essenziale 1 (OE1)
	<p>Attività⁶ Le attività del servizio di segretariato sociale sono quelle finalizzate a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - informare e fornire la prima accoglienza all'utente; - orientare l'utente all'interno della rete dei servizi sociali e socio sanitari presenti sul territorio; - assicurare competenza nell'ascolto e nella valutazione del bisogno; - accettare ed elaborare la domanda; - accompagnare l'utente all'accesso dei servizi, promuovendone l'uso appropriato e riducendo le disuguaglianze nell'accesso; - segnalare eventuali situazioni ai servizi competenti. <p>In particolare si svolgeranno attraverso:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. colloqui individuali con l'utenza; 2. partecipazione a percorsi formativi, tavoli di lavoro, equipe interistituzionali, a progetti locali, provinciali, regionali; 3. lavoro di rete con i referenti della Provincia, del Comune e della Regione, nonché delle associazioni territoriali; 4. trasmissione dati all'osservatorio sociale regionale, al SIRES, all'osservatorio Provinciale; 5. definizione di progetti di intervento in collaborazione con altri servizi territoriali. <p>Pertanto gli obiettivi da realizzare sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mantenere e migliorare il ruolo del Servizio di Segretariato sociale professionale all'interno dell'ambito distrettuale; - erogare informazioni e accompagnamento ai servizi sociali e socio sanitari in tutti i punti di Segretariato sociale presenti nel distretto e dislocati nei nove comuni; - raccordarsi con il Punto Unico di Accesso ai servizi socio sanitari presente nel Distretto nonché con il servizio sociale professionale per garantire l'integrazione socio sanitaria e dare risposte più adeguate ai bisogni del cittadino. <p>La struttura organizzativa del servizio è costituita da:</p> <p>n. 2 assistenti sociali;</p> <p>n. 1 operatore addetto allo sportello.</p> <p>I due assistenti sociali si occupano di essere i referenti sul territorio, in ambito istituzionale e sociale, in quanto punto di riferimento per i cittadini che necessitano di un supporto, di accompagnamento e di orientamento nell'accesso ai servizi e nella tutela dei loro diritti sociali esigibili, di fungere da raccordo con i servizi territoriali, nella presa in carico di situazioni di disagio definite, con competenze trasversali sia nel settore del processo di aiuto che nel campo della programmazione, dell'organizzazione e della pianificazione dei servizi sociali.</p> <p>Gli assistenti sociali coordinano il servizio, mantengono i rapporti con i referenti istituzionali e sociali, attivano il processo di aiuto all'utenza e sostengono le persone che affluiscono al servizio nel reperire, sul territorio, le risorse sociali e sanitarie di cui necessitano e di cui hanno diritto, mentre l'operatore allo sportello accoglie l'utenza, verifica il bisogno e definisce uno spazio di consulenza con l'assistente sociale, inserisce i dati sull'osservatorio sociale regionale e provinciale, nonché tutti gli altri dati necessari all'analisi dei bisogni territoriali.</p>	
	Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) No	
	Coerenza con il Piano sociale regionale Così come prevede il PSR 2016/2018, il ruolo del Segretariato sociale sarà ulteriormente migliorato nei compiti di informazione, prima accoglienza, orientamento ai servizi, operando in stretto raccordo organizzativo con il PUA e il servizio sociale professionale.	
	Modalità di erogazione e di accesso Le attività del Segretariato sociale si configurano anche come possibilità di "Accesso Diretto" quando, oltre al bisogno informativo, si evidenziano problemi di natura sociale e socio sanitaria.	

	<p>Il servizio sarà erogato attraverso gli strumenti e le professionalità degli operatori preposti come segue:</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="507 253 671 282">1. accoglienza;<li data-bbox="507 284 632 313">2. colloqui;<li data-bbox="507 315 1114 344">3. informazioni e orientamento sulla base delle richieste;<li data-bbox="507 347 1461 405">4. accompagnamento (seguire in tutte le fasi operative l'azione per il raggiungimento del bisogno).
--	--

Id ¹ : 1.3	Servizio²: Servizio Sociale Professionale	
	Campo di intervento³:	
	AT⁴: (AT1) - Attuazione obiettivi essenziali servizio sociale	OE⁵: Obiettivo Essenziale 2 (OE2)
	<p>Attività⁶ Le attività del servizio sociale professionale si espletano in:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. colloqui individuali con l'utenza; 2. visite domiciliari; 3. elaborazioni di diagnosi sociali; 4. registrazioni di casi e relazioni; 5. raccolta di dati e informazioni; 6. riunioni di equipe interdisciplinari, interne al servizio o con operatori di altri Enti; 7. interazione costante con il dirigente di competenza; 8. elaborazioni di proposte per il miglioramento dei programmi d'intervento; 9. partecipazioni a gruppi di lavoro; 10. rapporti con altri enti, servizi ed organizzazioni a livello operativo. <p>Pertanto gli obiettivi del servizio sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • valorizzare la persona nella sua autonomia e nel suo assumersi responsabilità; • sostenere la persona nell'uso delle proprie risorse e di quelle della società; • prevenire e affrontare situazioni di disagio; • promuovere iniziative per ridurre il rischio di emarginazione; • aumentare l'utenza al servizio; • monitorare i casi; • prendere in carico per progettazione personalizzata. <p>Il servizio costituisce il primo luogo di ascolto dei cittadini che si trovano ad affrontare situazioni di disagio individuale o familiare di vario genere: economico, sociale, relazionale, lavorativo, abitativo, ecc.</p> <p>Il servizio è, pertanto, finalizzato all'attivazione di risorse attraverso la programmazione e il coordinamento delle attività istituzionali con le risorse del privato sociale e della comunità locale con l'obiettivo di rendere il risultato efficiente, efficace e funzionale ai bisogni dei cittadini.</p>	
	<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁷ No</p>	
	<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁸ Il ruolo del servizio sociale professionale, così come prevede il PSR, sarà ridefinito e sarà pilastro dell'intero sistema dei servizi e degli interventi sociali locali con compiti attivi di coordinamento dei servizi, di regia dell'erogazione, monitoraggio e controllo dei piani individualizzati d'intervento.</p>	
	<p>Modalità di erogazione e di accesso⁹ Le prestazioni erogate nell'ambito del servizio sociale professionale sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sostegno e accompagnamento alla persona e alla famiglia; - sostegno alle responsabilità genitoriali; - mediazione familiare, sociale e interculturale; - valutazione, preparazione, consulenza e sostegno ai procedimenti di affido/adozione nazionale e internazionale; - rapporti con l'Autorità Giudiziaria; - sostegno socio educativo per il disagio psico sociale e per le fasce di popolazione a rischio; - rapporti con le istituzioni formative e occupazionali; - promozione di reti solidali al fine di prevenire i rischi di disagio sociale; - definizione del progetto di assistenza individualizzato (PAI) nelle unità multidisciplinari. <p>Spetta all'unità operativa del servizio sociale professionale individuare l'utente e la decisione dell'ammissione a fruire della prestazione sociale, nonché i tempi necessari.</p>	

Id ¹ : 1.4	Servizio²: Funzioni sociali per la Valutazione Multidimensionale	
	Campo di intervento³:	
	AT⁴: AT1- Attuazione obiettivi essenziali servizio sociale	OE⁵: Obiettivo essenziale 2 (OE2)
	<p>Attività⁶ La costituzione dell'Unità di Valutazione Multi Dimensionale è strumento valutativo che favorisce la presa in carico globale della persona e governa l'accesso alla rete dei servizi sociosanitari. L'U.V.M. è quindi lo strumento operativo del Distretto sanitario che ha il compito di realizzare l'effettiva integrazione attraverso la strategia della multidisciplinarietà dell'equipe e la valutazione multidimensionale del bisogno al fine di individuare i fattori di rischio e di non autosufficienza attraverso interventi personalizzati. L'operatore del PUA istruisce la pratica e fissa le visite, a livello sanitario, con il medico specialista a seconda della patologia e, a livello sociale, con l'assistente sociale per l'elaborazione della scheda sociale relativa al richiedente. Successivamente l'UVM si riunisce presso il Distretto secondo un calendario prefissato alla presenza delle figure professionali ritenute necessarie alla completa valutazione del caso in esame attraverso i seguenti componenti: -responsabile del distretto sanitario o suo delegato in qualità di responsabile dell'UVM; -medico di medicina generale della persona interessata; -assistente sociale del Distretto Sanitario; -vari specialisti ritenuti necessari; - infermiere. -assistente sociale competente per la presa in carico sociale, in rappresentanza dell'ADS. I compiti dell'UVMD sono quelli previsti dal rispettivo profilo professionale e mirano a: -valutazione multidimensionale per le richieste ex art. 26 e RSA nonché per i progetti ad integrazione socio sanitaria; -elaborazione del progetto operativo; -controllo dell'esecuzione del progetto; -verifica dei risultati.</p>	
	<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁷ SI. I due Enti istituzionali, ai fini dell'integrazione socio sanitaria, si raccordano attraverso la CLISS per il personale preposto e indicato nel rigo delle attività. Entrambi gli Enti coinvolti (Distretto e ADS) garantiscono i loro impegni in termini di risorse economiche e umane, come specificato nelle modalità di gestione e affidamento del servizio e che verranno definiti attraverso il protocollo operativo di cui alla Convenzione socio-sanitaria sottoscritta fra le parti.</p>	
	<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁸ Così come prevede il PSR 2016/2018, il ruolo dell'assistente sociale nell'UVM sarà potenziato dando pari dignità alla componente sanitaria e a quella sociale con definizione di protocolli comuni per i piani prestazionali condivisi.</p>	
	<p>Modalità di erogazione e di accesso⁹ L'erogazione del servizio verrà realizzata a partire da una valutazione professionale del bisogno. L'accertamento del bisogno verrà effettuato in modo congiunto dall'ADS e dalla ASL Lanciano Vasto Chieti attraverso l'Unità di valutazione multi disciplinare (UVM) che è lo strumento operativo che garantisce l'integrazione in rete dei servizi socio sanitari a livello territoriale attraverso le seguenti modalità di lavoro: - Visita medica presso la sede del Distretto Sanitario di base; - Visita domiciliare congiunta, sanitaria e sociale, laddove l'utente non è in condizioni fisiche tali da recarsi presso il Distretto; - Esamina della documentazione prodotta e definizione del setting; - Elaborazione del progetto individuale condiviso con l'utente e/o la famiglia. La valutazione del bisogno è condizione necessaria per accedere al servizio a titolo gratuito o con concorso parziale alla spesa da parte dell'utenza, nonché per fruire del titolo per l'acquisto del servizio.</p>	

	.La valutazione dei bisogno si concluderà con la predisposizione di un progetto personalizzato, concordato con la persona e la sua famiglia.
--	--

Id ¹ : 1.6	Servizio²: Assistenza Domiciliare Socio Assistenziale	
		Campo di intervento³:
		AT⁴: (AT1) – Attuazione obiettivi essenziali servizio sociale OE⁵: Obiettivo essenziale 4 (OE4)
		Attività⁶ Il servizio di ADSA si svolgerà mediante l'attività dell'assistente sociale che si esplica in: <ul style="list-style-type: none"> ◆ indagine socio familiare; ◆ diagnosi della terapia del bisogno; ◆ coordinamento prestazioni operatori; ◆ elaborazione di un progetto individualizzato e assegnazione di un operatore che sia possibilmente il più adeguato a gestire quella particolare situazione; ◆ valutazione e verifica andamento del servizio; ◆ interventi finalizzati alla socializzazione; ◆ supporto psicologico. Le prestazioni degli operatori socio assistenziali sono: <ul style="list-style-type: none"> ◆ sostegno socio-educativo; ◆ igiene e cura della persona; ◆ disbrigo pratiche socio-sanitarie; ◆ assistenza in caso di ospedalizzazione; ◆ preparazioni pasti e loro fornitura; ◆ accompagnamento ai presidi socio-sanitari; ◆ servizio di lavanderia e stireria; ◆ acquisto di generi alimentari di prima necessità; ◆ pulizia degli ambienti; ◆ facilitazioni e relazioni esterne e socializzanti. Pertanto gli obiettivi da realizzare per lo svolgimento delle attività sono: <ul style="list-style-type: none"> ◆ sostenere l' anziano nella sua sfera affettiva; ◆ recuperare e conservare l'autonomia personale; ◆ <input type="checkbox"/> migliorare la qualità di vita;<input type="checkbox"/> ◆ dare risposte concrete ai bisogni temporanei eccezionali e <input type="checkbox"/> contingenti dell' anziano solo ed in difficoltà; ◆ assicurare la continuità delle mansioni domestiche in occasione di malattia di un componente del nucleo; ◆ affiancare, integrare e rafforzare l'attività di cura svolta dalla famiglia; ◆ assicurare interventi socio-assistenziali diretti a prevenire o rimuovere situazioni di bisogno, di emarginazione e di disagio; ◆ <input type="checkbox"/> valorizzare e sollecitare l' anziano ad essere una risorsa per sé e per gli altri. La durata del servizio è continuativa, salvo interruzione volontaria, interruzione per mancanza di presupposti idonei all'assistenza, decesso dell'utente. Le prestazioni socio-assistenziali saranno svolte da n. 17 operatori di base, dal lunedì al sabato, con compiti di aiutare materialmente la famiglia in difficoltà, occupandosi della casa, dell'igiene della persona e di tutte quelle attività che vengono svolte nell'ambito della famiglia.
		Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁷ No
		Coerenza con il Piano sociale regionale⁸ Il Piano sociale regionale individua come obiettivo di miglioramento l'incremento dell'assistenza domiciliare sociale in favore di persone anziane e disabili e metterla in rete con gli altri servizi di cura.
		Modalità di erogazione e di accesso⁹ Il servizio è rivolto a tutti i cittadini residenti, in età superiore ai 60 anni, autosufficienti e parzialmente autosufficienti, a rischio di emarginazione che necessitano di interventi di cura e di igiene alla persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale a domicilio. L'accesso al servizio domiciliare è subordinato alla presentazione della domanda con la dovuta documentazione; i tempi di attuazione del servizio si diversificano in base alle esigenze prioritarie personali e familiare dell'anziano, l'orario stabilito per ciascun utente terrà presente le priorità emerse.

	Il servizio è soggetto a compartecipazione al costo da parte dell'utenza sulla base del regolamento allegato al Piano.
--	--

Id¹: 4.3	Servizio²: Assistenza Domiciliare Educativa Minori	
	Campo di intervento³: - difficoltà di integrazione (soprattutto lavorativa) delle giovani generazioni; - aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione.	
	AT⁴: AT4 - sostegno alla genitorialità e alle nuove famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica.	OE⁵: obiettivo essenziale 4 (OE4)
	Attività⁶ Le attività previste per la erogazione delle prestazioni e fruizione del servizio ADEM sono identificabili in: <ul style="list-style-type: none"> ◆ supporto alle attività didattiche pomeridiane dei minori; ◆ orientamento e accompagnamento alle attività extrascolastiche dei minori; ◆ interventi educativi e di sostegno scolastico; ◆ accompagnamento alle prestazioni di aiuto domestico (per situazioni di gravi difficoltà familiari); ◆ sostegno psicosociale alle famiglie; ◆ attività di rete con la scuola e le altre agenzie. Gli obiettivi dell'ADE Minori da conseguire sono: <ul style="list-style-type: none"> ◆ sostenere le famiglie nello svolgimento delle funzioni educative; ◆ favorire lo sviluppo personale e il rapporto con i membri del nucleo familiare e del contesto socio-ambientale; ◆ favorire l'inserimento corretto del minore nelle strutture scolastiche, educative e di formazione professionale, nonché di fruizione del tempo libero; ◆ sensibilizzare la famiglia, gli operatori scolastici, sociali, sanitari e le associazioni alla capacità di ascolto ed al riconoscimento degli indicatori di rischio dei minori; ◆ rafforzare e sostenere percorsi di autonomia sociale e personale dei minori. Tali obiettivi sono misurabili attraverso la costruzione di un progetto individuale teso al cambiamento reale della famiglia.	
	Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁷ No	
	Coerenza con il Piano sociale regionale⁸ E' coerente in relazione a tutte le azioni di miglioramento previste nel campo di intervento riguardo l'asse tematico 4 e cioè potenziare i servizi di prevenzione ed intervento domiciliare in favore di nuclei familiari con minori che vivono condizione di disagio, marginalità, conflittualità.	
	Modalità di erogazione e di accesso⁹ L'accesso al servizio è libero e avviene o su richiesta dell'utenza o su mandato istituzionale da parte di Tribunali, Forze dell'ordine, Scuole di ogni ordine e grado, Servizi specialistici territoriali della ASL. La presa in carico viene fatta dagli operatori su proposta dell'assistente sociale referente per l'area che tratta il caso. La modalità di accesso al servizio avviene attraverso l'informazione e la sensibilizzazione della famiglia. Il servizio è gratuito.	

Id¹: 4.4	Servizio²: Centro Diurno per minori	
	Campo di intervento³: 4. Difficoltà di integrazione (soprattutto lavorativa) delle giovani generazioni	
	AT⁴: AT4: sostegno alla genitorialità e alle nuove famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica.	OE⁵: obiettivo essenziale 6 (OE6)
	<p>Attività⁶ Il servizio ha come obiettivo generale quello di stimolare nel minore la capacità di acquisire strumenti per rispondere in modo adeguato alle diverse situazioni esistenziali e di favorire la sua permanenza nella famiglia d'origine. Gli obiettivi operativi del servizio sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ favorire l'integrazione con il territorio di provenienza; ◆ rafforzare le potenzialità individuali; ◆ recuperare i ritardi scolastici; ◆ prevenire l'allontanamento dalla famiglia d'origine; ◆ consentire un uso adeguato del tempo libero; ◆ favorire l'inserimento in un gruppo dei pari; ◆ sollevare le famiglie in difficoltà (sociali, culturali, di salute) da alcuni compiti educativi specifici; ◆ fornire un sostegno psicologico e sociale ai minori e alle famiglie in difficoltà; ◆ valorizzare e sostenere le responsabilità familiari; ◆ favorire lo sviluppo di autonomia e di senso critico; <p>Per il conseguimento dei suddetti obiettivi sono previste le seguenti attività identificabili in:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. accoglienza; 2. servizio mensa; 3. aiuto per lo svolgimento dei compiti di scolastici; 4. laboratori (musica, pittura, teatro...); 5. attività mirate per lo sviluppo armonico della personalità per mezzo del progetto educativo individualizzato; 6. supporto educativo di minori e sostegno psico sociale familiare; 7. interventi educativi nella vita quotidiana del minore e del nucleo familiare; 8. programmi personalizzati di recupero e sostegno; 9. attività di sostegno scolastico; 10. laboratori educativi e didattici; 11. attività ricreative, sportive e di animazione sociale; 12. collaborazione con i servizi sociali invianti; 13. monitoraggio nei percorsi di recupero della funzionalità del sistema familiare. <p>Il Comune di Vasto ha ritenuto di proporre alla fondazione "Genova Rulli" la gestione del proprio "Centro socio educativo per minori e famiglie" all'interno della Casa di accoglienza della fondazione, che ha già funzionante un proprio centro diurno denominato "la rondine" in grado di accogliere i minori del territorio che provengono da famiglie in difficoltà che necessitano di una relazione educativa personalizzata e di un adeguato rapporto di confronto e sostegno con gli operatori del centro. La reciproca collaborazione è sancita attraverso un protocollo d'intesa tra le parti.</p>	
	Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁷ No	
	Coerenza con il Piano sociale regionale⁸ L'azione è coerente con il PSR in quanto prevede programmi mirati e personalizzati per minori che presentino situazioni di rischio di esclusione sociale o di maltrattamento e trascuratezza a causa di condizioni familiari problematiche.	
	Modalità di erogazione e di accesso⁹ L'accesso al Centro avviene su: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Invio dal servizio sociale professionale; ◆ Segnalazione dalle scuole. Al momento dell'accoglienza del minore viene formulato un progetto condiviso tra famiglia, servizi sociali ed équipe psico socio educativa del Centro diurno della Casa	

	<p>di accoglienza “Genova Rulli”. Successivamente viene elaborato un percorso educativo individualizzato, che sarà continuamente verificato, in itinere, dagli educatori in collaborazione con i servizi sociali, al fine di essere rispondente e funzionale agli obiettivi a breve ed a lungo termine prefissati.</p>
--	--

Id¹: 5.2	Servizio²: Assistenza Domiciliare Disabili	
	Campo di intervento³: scarto tra domanda e offerta di servizi a sostegno delle persone con disabilità	
	AT⁴: (AT5) - Strategia per le persone con disabilità	OE⁵: Obiettivo essenziale 4 (OE4)
	Attività⁶ Le attività previste per l'erogazione delle prestazioni e fruizione del servizio sono identificabili in: <ul style="list-style-type: none"> ◆ cura ed igiene della persona; ◆ preparazione e somministrazione dei pasti; ◆ pulizia, governo e riordino della casa; ◆ svolgimento di pratiche amministrative; ◆ accompagnamento presso i presidi sanitari ed ospedalieri; ◆ effettuazione della spesa; ◆ tenuta di contatti con il medico di base ed i servizi sanitari; ◆ interventi finalizzati a rimuovere situazioni di emarginazione e di esclusione sociale; ◆ supporto educativo; ◆ sostegno psicosociale alle famiglie; ◆ attività di rete con le altre agenzie socio- educative; ◆ riunioni di equipe con gli operatori. Pertanto gli obiettivi da perseguire sono: <ul style="list-style-type: none"> ◆ ridurre le istituzionalizzazioni; ◆ prevenire le complicazioni dovute alla disabilità; ◆ favorire e migliorare lo sviluppo dell'autonomia e la valorizzazione del sé; ◆ eliminare o ridurre al massimo le limitazioni dell' autosufficienza; ◆ offrire sostegno alla famiglia alleggerendola dal suo impegno quotidiano di cura ed assistenza; ◆ fornire aiuto per la cura della persona e l'accudimento della casa; ◆ promuovere momenti di integrazione sociale nell'ambiente di vita del disabile, prevenendo o riducendo gli stati di isolamento e di esclusione sociale. 	
	Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁷ Si	
	Coerenza con il Piano sociale regionale⁸ Il Piano sociale regionale individua come obiettivo di miglioramento l'incremento dell'assistenza domiciliare sociale in favore di persone anziane e disabili e la messa in rete con gli altri servizi di cura.	
	Modalità di erogazione e di accesso⁹ L'accesso al servizio da parte dell'utenza avviene su richiesta scritta degli stessi, accompagnata dalla documentazione attestante l'handicap. La presa in carico viene fatta dagli operatori su proposta dell'assistente sociale referente per l'area che tratta il caso. La modalità di accesso al servizio avviene attraverso l'informazione e la sensibilizzazione della famiglia. Il servizio è soggetto a compartecipazione al costo da parte dell'utenza sulla base del regolamento allegato al Piano.	

Id¹: 5.4	Servizio²: Servizio Trasporto e assistenza alunni disabili a scuola	
	Campo di intervento³: 6. Scarto tra domanda e offerta di servizi a sostegno delle persone con disabilità.	
	AT⁴: AT5- Strategia per le persone con disabilità	OE⁵: obiettivo essenziale 8 (OE8)
	Attività⁶ Il servizio è rivolto agli alunni disabili riconosciuti ai sensi della L. 104/9 frequentanti le scuole di ogni ordine e grado, con problemi di disabilità fisiche e mentali. Gli obiettivi prioritari sono: <ul style="list-style-type: none"> ◆ garantire la mobilità del disabile e la piena fruizione dei servizi, scolastici e formativi; ◆ favorire il diritto allo studio, agevolando la frequenza dei disabili nelle scuole di ogni ordine e grado; ◆ favorire momenti di autonomia e socializzazione; ◆ sollevare le famiglie dall'impegno di accompagnare i diversabili nelle strutture scolastiche. La figura attualmente preposta a gestire e a coordinare il personale è un funzionario dipendente comunale. Lo staff si compone di: <ul style="list-style-type: none"> n. 2 autisti, dipendenti della Società privata che gestisce per conto del Comune di Vasto il servizio trasporti; n. 2 operatori socio-assistenziali, dipendenti da una cooperativa sociale locale che assistono i disabili durante il trasporto. Il servizio viene effettuato tramite due mezzi di trasporto.	
	Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁷ NO	
	Coerenza con il Piano sociale regionale⁸ E' coerente con il PSR in quanto il servizio implementato garantisce la mobilità delle persone disabili.	
	Modalità di erogazione e di accesso⁹ Non sono previste tariffe da praticare all'utenza o la compartecipazione al servizio. Il servizio è attivo per la durata dell'intero anno scolastico. Il trasporto avviene dal lunedì al sabato, dalle ore 7 alle ore 13.	
	Modalità di gestione e affidamento del servizio¹⁰ Gestione indiretta, si utilizzerà massimamente il personale già assunto dalle cooperative affidatarie della precedente gara d'appalto. La gara d'appalto si è svolta e si svolgerà in coerenza con quanto stabilito dal Codice degli appalti e dalle linee guida per l'affidamento dei servizi a Enti del terzo settore e cooperative Nel Comune di Vasto la gestione del servizio non è effettuata direttamente ma viene appaltato a ditte specializzate esterne all'Ente, così come per il servizio di vigilanza sui mezzi di trasporto sociale.	

Id¹: 5.6		Servizio²: Servizio di Assistenza per l'autonomia e la Comunicazione degli alunni disabili
	Campo di intervento³: 6. Scarto tra domanda e offerta di servizi a sostegno delle persone con disabilità.	
	AT⁴: AT5- Strategia per le persone con disabilità	OE⁵: obiettivo essenziale 8 (OE8)
	<p>Attività⁶ Il servizio è rivolto a studenti disabili, riconosciuti ai sensi della L. 104/92, frequentanti le scuole di ogni ordine e grado, con problemi di disabilità fisica e mentale. L'analisi dei bisogni ha delineato gli obiettivi su cui elaborare l'azione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ favorire lo sviluppo dell' autonomia e della comunicazione dei soggetti disabili; ◆ favorire l'integrazione scolastica degli alunni disabili; ◆ stimolare l'attivazione di risorse individuali per uno sviluppo armonico della propria individualità; ◆ assicurare il diritto all'istruzione del disabile; ◆ garantire la mobilità all'interno dell'Istituto; ◆ collaborare con i servizi socio-sanitari ed educativi coinvolti nei programmi individuali d'intervento. <p>Il personale specializzato nell'assistenza qualificata di tipo socio educativo svolge:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ attività finalizzate a favorire l'autonomia e la comunicazione degli disabili nonché la loro effettiva integrazione scolastica e sociale; ◆ collaborazione con i docenti, nello svolgimento di tutte le attività scolastiche, atte a favorire l'integrazione dell'alunno diversamente abile; ◆ collaborazione con la famiglia e con gli altri servizi del territorio. <p>Lo staff necessario per l'attuazione dell' azione è composto da operatori specializzati nel settore dell'handicap.</p>	
	Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁷ No	
	<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁸ Così come prevede il PSR, l'obiettivo dell'ambito distrettuale sociale è quello di favorire la comunicazione e l'autonomia degli studenti disabili in condizione di gravità, con specifico riferimento alla reale fruizione del diritto allo Studio, mediante servizio orientato ad azioni di assistenza qualificata e di tipo socio-educativa.</p>	
	<p>Modalità di erogazione e di accesso⁹ La modalità di accesso agli interventi di integrazione scolastica per i diversamente abili è dietro predisposizione del P.E.I. (progetto educativo individualizzato) a cura della scuola. Gli operatori specialistici lavorano in collaborazione con i docenti e con gli altri operatori scolastici.</p>	

Id¹: 6.1	Servizio²: Centro Aggregazione Anziani	
	Campo di intervento³: invecchiamento progressivo della popolazione tassi superiori alla media nazionale rispetto alla presenza di malattie croniche trend in crescita delle malattie neurodegenerative	
	AT⁴: AT6 – Strategia per l’invecchiamento attivo	OE⁵: obiettivo essenziale 6 (OE6)
	Attività⁶ Dall’analisi del territorio e dai risultati ottenuti con l’esperienza dei due Centri diurni sociali attivati nel Comune di Vasto, quali “Il Centro di aggregazione anziani Zaccardi” e “Associazione di promozione sociale comunale S. Paolo” emerge la necessità di un potenziamento generale delle attività socio culturali e socio ricreative realizzate. Gli obiettivi da perseguire sono: <ul style="list-style-type: none"> ◆ garantire momenti di socializzazione; ◆ sostenere la vita personale e di relazione; ◆ rimuovere condizioni di emarginazione e solitudine; ◆ sviluppare le risorse potenziali dell’anziano; ◆ recupero e conservazione dell’ autonomia personale; ◆ migliorare la qualità di vita; ◆ valorizzare e sollecitare l’ anziano ad essere una risorsa per sé e per gli altri; ◆ promuovere la partecipazione attiva degli anziani alla vita della Comunità. ◆ promuovere stili di vita per l’ invecchiamento in buona salute e per la prevenzione della perdita di autonomia. Il servizio è rivolto a tutti i cittadini residenti, in età superiore ai 60anni, autosufficienti. Si prevedono: <ul style="list-style-type: none"> ◆ attività ludico ricreative culturali e sociali che propongono tornei di gioco a carte, gite, cineforum, convegni a tema; ◆ attività manuali-artigianali musicali, teatrali, conferenze dibattiti; ◆ attività socio -assistenziali dirette a fornire agli anziani i servizi sociali funzionanti sul territorio e relativi alle loro problematiche; ◆ attività riabilitativo sociali mirate al raggiungimento di un nuovo equilibrio psico-fisico. 	
	Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁷ No	
	Coerenza con il Piano sociale regionale⁸ L’azione è coerente con l’obiettivo di salute di migliorare le capacità di recupero dell’autonomia da situazioni di fragilità temporanea, anche attraverso lo sviluppo di servizi di supporto al mantenimento dell’autonomia.	
	Modalità di erogazione e di accesso⁹ La modalità di accesso ai Centri Sociali è libera e immediata, sempre durante l’orario di apertura del Centro.	